

## Atuação da enfermagem no alívio da dor do neonato através de métodos não farmacológicos

Alana Rebouças de Carvalho Castelo<sup>a</sup> e Fabíola Chaves Fontoura<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Enfermeira, Especialista em Enfermagem Neonatal.

<sup>b</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Mossoró, RN, Brasil.

**RESUMO** A dor é um sentimento que desagrada a todos, principalmente aqueles submetidos a procedimentos ou tratamentos dolorosos. No neonato, por muito tempo, acreditava-se que esse sentimento não era detectado devido à prematuridade no sistema nervoso, fato esse desmentido por estudos realizados sobre a fisiologia da dor que demonstraram componentes anatômicos e funcionais necessários para a apreciação do estímulo doloroso nos recém-nascidos que são detectados a partir da 20ª semana de gestação. O presente trabalho tem como objetivo apresentar métodos não farmacológicos para aliviar as dores sofridas pelos neonatos durante os procedimentos invasivos aos quais eles são submetidos numa unidade de terapia intensiva. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, onde foram utilizados como fonte de estudo 20 artigos de periódicos científicos, teses e livros publicados durante 2006 a 2016, nos idiomas português e inglês pesquisados nas bases de dados *online* MEDLINE, LILACS e SCIELO. Após leitura, análise e interpretação do material foram descartados os estudos que não respondiam ao objetivo do trabalho de revisão. As intervenções não farmacológicas apresentadas no presente estudo são o contato pele a pele, a sucção não nutritiva, uso de solução de glicose/ sacarose via oral, método de contenção facilitada e enrolamento e, amamentação. A utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor neonatal é de suma importância para garantir um cuidado qualificado e voltado ao conforto e bem-estar dos recém-nascidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** recém-nascido; cuidados de enfermagem; manejo da dor

*Recebido* 02 de abril de 2018 *Aceito* 10 de abril de 2018 *Publicado online* 12 de abril de 2018

[Cite este artigo:](#)

Castelo ARC, Fontoura FC (2018) Atuação da enfermagem no alívio da dor do neonato através de métodos não farmacológicos. *Multidisciplinary Reviews* 1: e2018002. DOI: 10.29327/multi.2018002

### *Nursing actions in the relieving neonate pain through non-pharmacological methods*

**ABSTRACT** Pain is a feeling that displeases everyone, especially those who undergo painful procedures or treatments. In the neonate, it was believed for a long time that this feeling was not detected due to prematurity in the nervous system, a fact denied by studies on the physiology of pain that demonstrated anatomical and functional components necessary for the appreciation of the painful stimulus in the new- Births that are detected from the 20th week of gestation. This study aims to present non-pharmacological methods to relieve the pain experienced by neonates during the invasive procedures to which they are submitted to an intensive care unit. It was an exploratory bibliographical research, where 20 articles from scientific periodicals, theses and books published during 2006 to 2016 were used as sources of study in the Portuguese and English languages searched in the online databases MEDLINE, LILACS and SCIELO. After reading, analyzing and interpreting the material, six studies that did not respond to the objective of the review work were discarded. The non-pharmacological interventions presented in the present study are skin-to-skin contact, non-nutritive suction, use of oral glucose/sucrose solution, facilitated containment and winding, and breastfeeding. The use of non-pharmacological methods for the relief of neonatal pain is of paramount importance to ensure skilled care and aimed at the comfort and well-being of newborns.

**KEYWORDS:** newborn; nursing care; pain management

---

## Introdução

Durante muito tempo cientistas avançaram em estudos no conhecimento acerca do tratamento da dor, tarefa essa muito difícil de ser mensurada por se tratar de uma questão subjetiva. De acordo com Lima (2011), a dor é um sentimento desagradável que está associado a lesões teciduais, embora possa ser vista também por outros aspectos como sendo ligadas a questões emocionais, sensoriais, entre outros.

No neonato, por muito tempo, acreditava-se que esse sentimento não era detectado pelo fato de que durante situações e procedimentos médicos, não era esboçado qualquer tipo de reação ou essa reação era pouco perceptível devido à imaturidade no sistema neurológico. Com o avanço das pesquisas pôde-se notar que a partir da 20ª semana de gestação já é possível detectar terminações nervosas na formação do bebê. Crescêncio (2009) relata que os recém-nascidos são capazes de sentir dores até mais intensamente do que crianças mais velhas devido à imaturidade dos mecanismos de controle inibitório, limitando as experiências dolorosas.

Apesar dos avanços no estudo sobre a fisiologia e no fato de que o recém-nascido sente dor, o manuseio e os procedimentos realizados com ele ainda não segue um tratamento adequado para amenização desse quadro, seja devido à falta de conhecimento sobre técnicas e manejo para o alívio da dor ou seja pela inércia ou falta de sensibilidade por parte dos profissionais.

De acordo com Matsuda (2014), apesar das novas tecnologias nos serviços de alta complexidade ser de extrema importância para a diminuição dos índices de mortalidade neonatal, a avaliação e o manejo da dor no recém-nascido não tem atenção merecida, visto que eles estão expostos a múltiplos eventos dolorosos nas unidades de terapia intensiva (UTI).

O enfermeiro tem como objetivo principal preservar a saúde e assistir o ser humano de forma integral independentemente de sexo, gênero ou faixa etária, visto que no âmbito de seus atributos ele também atua como responsável pela equipe de enfermagem no cuidado sobre seus pacientes, devendo ter como foco principal a minimização do sofrimento e resolutividade das situações.

Segundo Motta (2015) pode-se usar diversas formas para aliviar a dor no neonato, desde o método farmacológico, através do uso de analgesia, a métodos não farmacológicos como estratégia para reduzir a dor ou potencializar o efeito do analgésico.

A enfermagem tem papel importante na detecção de sinais e sintomas de estresse e incomodo do recém-nascido, dessa forma torna-se indispensável o conhecimento e a utilização de estratégias que venham a intervir na quantidade de procedimentos dolorosos proporcionando mais conforto aos neonatos a fim de garantir um desenvolvimento melhor e mais saudável.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar métodos não farmacológicos para aliviar as dores sofridas pelos neonatos durante os procedimentos invasivos aos quais eles são submetidos numa unidade de terapia intensiva.

## Medidas não farmacológicas

Para explanação dos resultados encontrados a partir dos 16 artigos selecionados foi construída a tabela 1 constando informações pertinentes para melhor visualização destes achados.

A dor nos neonatos é de difícil identificação pelo fato de eles não verbalizarem, por isso os profissionais de enfermagem devem estar atentos às expressões faciais dos recém-nascidos para que se possa intervir com o tratamento adequado. Segundo Matsuda (2014) no que diz respeito às manifestações apresentadas pelo neonato durante as dores, pode-se observar o choro, irritabilidade, mudança na expressão facial, alteração na sua estabilidade respiratória, cardiovascular e metabólica, aumentando os índices de morbimortalidade neonatais.

Para que o tratamento da dor seja eficaz é necessário tomar conhecimento de técnicas e intervenções não farmacológicas a fim de minimizar as dores e/ou potencializar o efeito analgésico. As intervenções não farmacológicas evidenciadas nesse estudo foram: contato pele a pele, a sucção não nutritiva, uso de solução de glicose/sacarose via oral, método de contenção facilitada e enrolamento, e amamentação.

**Tabela 1.** Artigos científicos relacionados à atuação da enfermagem no alívio da dor do neonato através de métodos não farmacológicos.

<b>Título do Artigo/Tese</b>	<b>Nome da revista</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Medida não farmacológica aplicada</b>
Implementação de medidas para o alívio da dor em neonatos pela equipe de enfermagem	Esc. Ana Nery	2011	Identificar se os profissionais de Enfermagem atuantes nas UTINs de referência em Fortaleza-CE implementam medidas para o alívio da dor em neonatos; e caracterizar as medidas utilizadas, bem como a frequência com que são aplicadas e as justificativas atribuídas para esta aplicação na prática.	Contato pele a pele
Assistência de enfermagem ao recém-nascido com dor em uma unidade de terapia intensiva neonatal	Revista de enfermagem UFPE on line.	2014	Analisar a assistência de enfermagem ao recém-nascido com dor na UTIN. Identificar conhecimentos teóricos e práticos da equipe de enfermagem relacionados ao reconhecimento da dor do recém-nascido na UTIN. Descrever as intervenções e estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para o alívio da dor do RN na UTIN.	Solução de Glicose/Sacarose
Intervenções não farmacológicas para alívio da dor em prematuros: uma revisão integrativa	Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia	2013	Avaliar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional relacionado a intervenções não farmacológicas no alívio da dor em prematuros.	Solução de Glicose/Sacarose
O leite humano e a sacarose 25% no alívio da dor em prematuros submetidos ao exame de fundo de olho: ensaio clínico randomizado	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.	2012	Investigar o efeito de leite humano na redução de respostas biocomportamentais de dor em RNPTs submetidos ao exame de fundo de olho para diagnóstico precoce da retinopatia da prematuridade, em comparação com a sacarose 25%.	Solução de glicose/sacarose, amamentação
Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem	Revista Rene	2010	Identificar os procedimentos considerados dolorosos pela equipe de enfermagem e verificar as medidas não-farmacológicas para alívio da dor e do desconforto empregadas pela equipe de enfermagem no cuidado neonatal	Sucção não nutritiva e Solução adocicada
Intervenções não farmacológicas no alívio da dor em unidade de terapia intensiva neonatal	Cadernos de graduação. Ciências biológicas e da saúde.	de 2016	O uso e os benefícios das intervenções não farmacológicas no alívio da dor aguda em recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Método de contenção e amamentação
Métodos não-farmacológicos no alívio da dor no recém-nascido	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR	2014	Avaliar a dor e estabelecer intervenções adequadas para minimizar e/ou evitar efeitos prejudiciais no desenvolvimento do RN contribuindo para sua recuperação mais rápida e humanizada.	Sucção não nutritiva; contenção e enrolamento
Avaliação e alívio da dor no recém-nascido	Revista eletrônica de enfermagem.	2009	Buscou identificar como os enfermeiros de unidade neonatal	Amamentação; Solução de Glicose/sacarose

			avaliam a dor no recém-nascido e quais as medidas realizadas por eles para alívio da dor.	
Prevenção e tratamento da dor do recém-nascido em terapia intensiva neonatal	Revista Mineira de Enfermagem-REME	2006	Estudar aspectos da dor do neonato assistido em terapia intensiva identificando métodos de prevenção, tratamento farmacológico e não farmacológico da dor do recém-nascido e assim contribuir para elaboração de protocolo da dor em terapia intensiva neonatal, o qual será utilizado pela equipe de enfermagem e demais profissionais.	Contato pele a pele
Manejo clínico da enfermagem no alívio da dor em neonatos	e-Scientia	2012	Conhecer quais são as escalas mais utilizadas para avaliar a dor no neonato e aprender a reconhecer quais são as alterações nos neonatos capazes de serem relacionadas com o sentimento de dor.	Amamentação
Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	2015	Apresentar os principais métodos não farmacológicos de alívio da dor no recém-nascido disponíveis para utilização na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	Contato pele a pele; sucção não nutritiva; Solução de Glicose/Sacarose via oral
Percepção de enfermeiros sobre as manifestações de estresse do recém-nascido prematuro	Lume repositório digital- UFRGS	2013	Conhecer a percepção de enfermeiros da unidade de tratamento intensivo neonatal sobre o estresse e suas manifestações no recém-nascido prematuro (RNPT)	Métodos de contenção e enrolamento
A amamentação como método não farmacológico para o alívio da dor	Revista Enfermagem Contemporânea	2016	Identificar a relação da amamentação como alívio da dor, comparando com outros métodos não-farmacológicos.	Amamentação
Efeitos da manobra de contenção nas alterações comportamentais de neonatos submetidos à aspiração endotraqueal	Coordenação de Desenvolvimento e Acessibilidade Educacional Física e Informacional-CAEFI	2014	Analisar a influência da manobra de contenção nas alterações comportamentais de neonatos submetidos a estímulos dolorosos provocados pela aspiração Endotraqueal.	Contenção e enrolamento

## Contato pele a pele

De acordo com Medeiros (2006), para ajudar a manter o conforto do recém-nascido em situação de cuidados críticos é necessário que haja o envolvimento das mães, mediante orientação, para um contato mais aconchegante, um toque, um carinho, conversas e cânticos, esses detalhes ajudam no alívio e sintomas da dor, trazendo grande sensação de bem-estar. Essa estratégia tem se mostrado bastante eficaz segundo Motta (2015), pois reduz os sinais fisiológicos e os comportamentos da dor durante procedimentos agudos.

O método canguru entra também como uma fonte de alívio da dor do recém-nascido, visto que o contato pele a pele feito no estudo de Medeiros (2006) revela que bebês que realizaram o método canguru antes e depois dos procedimentos choraram menos e tiveram menos expressões faciais de dor, devido à liberação de opióides endógenos que traz ação analgésica.

Oliveira (2011) mostra a importância do acalento durante alguns procedimentos dolorosos, evidenciado pelo contato pele a pele através do método canguru, onde o bebê mostra sinais de conforto diminuindo as fáceis de dor e o choro.

## Sucção não nutritiva

A sucção não nutritiva com chupeta ou dedo enluvado é uma técnica usada e bastante conhecida no tratamento da dor no neonato a fim de reduzir a hiperatividade ou desconforto, trazidos por procedimentos dolorosos.

Estudos realizados por Aquino (2010) mostram que a sucção não nutritiva promove a liberação de serotonina e faz com que haja uma modulação do desconforto do recém-nascido promovendo assim a diminuição da dor. Para que ocorra a analgesia imediata é necessário que seja realizado mais de 30 sucções por minuto, com a parada da sucção, desaparece o efeito analgésico, havendo um retorno imediato do estado de inquietude, configurando um efeito rebote.

Segundo Motta (2015) os efeitos da sucção não nutritiva estão associados ao aumento da não oxigenação, melhora nas funções respiratórias e gastrointestinais, controle da frequência cardíaca e do gasto energético, isso quando não interrompida propiciando o efeito rebote.

Dessa forma a sucção não nutritiva é de grande valia para a organização do sistema neurológico e emocional do bebê após algum procedimento invasivo e/ou agressivo. Em contrapartida não deve ser visto como uma falta de incentivo ao aleitamento materno, ao qual também poderá ser um método utilizado para o alívio da dor em procedimentos menores.

## Solução de glicose/sacarose via oral

Acredita-se que o uso de soluções adocicadas possuem propriedades analgésicas intrínsecas devido à liberação de opióides, e que de acordo com Matsuda (2014) está relacionado com as percepções gustativas produzidas pelas próprias soluções, e não com o efeito em si da ingestão ou absorção das substâncias. Entretanto Ribeiro (2012) relata que o uso de substâncias glicosadas é recomendado por órgãos nacionais e internacionais para aliviar a dor de recém-nascidos submetidos a procedimentos dolorosos, porém o uso dessas substâncias em longo prazo é preocupante, pois podem apresentar mudanças no estado do paciente, como por exemplo, a queda da saturação e engasgo.

Estudo realizado por Moraes (2013) revela que o início da ação da sacarose varia de 2 a 3 minutos com duração de 5 a 10 minutos, sua administração é segura e eficaz na redução da dor aguda. No que diz respeito à dosagem, esta varia entre 0,012 a 0,12 gramas (0,05ml a 0,5ml de sacarose à 24%). Outros estudos apontam que esse método associado a outras medidas comportamentais (método canguru, sucção não nutritiva, contenção facilitada, amamentação, entre outros) auxiliam na redução ou eliminação da dor nos neonatos. Rosário (2014) mostra em seu estudo que o uso da solução glicosada é o maior destaque e a que está em maior uso entre os profissionais para acalmar o recém-nascido durante os procedimentos dolorosos.

Motta (2015) mostra que múltiplas doses são mais eficazes que uma dose única (2 minutos antes e 1 a 2 minutos depois), apesar de não ter um limite na quantidade de doses administradas no neonato, orienta-se que quanto a menor a utilização dessas soluções glicosadas/ sacarose melhor para o paciente, pois a utilização exacerbada ainda requer maiores estudos.

## Método de contenção facilitada e enrolamento

Riquelme (2013) em seu estudo relata que o feto, ainda no ventre, possui barreiras que dificultam a sua movimentação, ficando, portanto, o bebê sempre em posição flexionada, e que após o nascimento os sistemas musculoesquelético e neurológico ainda estão em processo de maturação, causando uma movimentação e uma postura inadequada. Dessa forma, o recém-nascido requer uma assistência mais específica para promover um posicionamento confortável, terapêutica esta evidenciada pelas formas de contenção facilitada e enrolamento.

Pensando no conforto e bem-estar dos neonatos, Arriel (2014) mostra que as medidas de contenção facilitada estão associadas a auto regulação, ao controle fisiológico e um melhor desenvolvimento neuromuscular, bem como o aumento da estabilidade para que a dor e o estresse sofrido durante o tratamento numa unidade de terapia intensiva

sejam amenizados nesses neonatos. Dessa forma fica evidenciado que as manobras de contenção e enrolamento auxiliam na recuperação da homeostasia, ou seja, na regulação das funções cardíacas, respiratória e da saturação do oxigênio alteradas durante os procedimentos realizados. Por outro lado, deve-se atentar na estabilidade e monitorização desse recém-nascido a fim de evitar hiperaquecimento.

## Amamentação

De acordo com um levantamento bibliográfico realizado por Oliveira (2016) foi constatado que o aleitamento materno, como medida não farmacológica para o alívio da dor, possui diversas vantagens, tanto para a equipe de enfermagem quanto para o recém-nascido, visto que é um método natural, de baixo custo e ainda age na ativação dos receptores opióides responsáveis pela redução da dor aguda.

Levando em consideração que a presença da mãe contribui significativamente no processo de estabilização da saúde de seu recém-nascido através do aleitamento materno, cabe aos profissionais promover esse elo de participação para que ambos sintam prazer durante um momento doloroso para ambas as partes, já que é através da amamentação que o bebê possui maior contato com sua genitora, o que promove um efeito calmante estabilizando assim suas atividades fisiológicas (Carvalho 2012). Calasans (2016) em seu estudo mostra como é eficaz alguns componentes do leite materno para aliviar a dor neonatal, um desses componentes se refere ao odor do leite materno, pois ele é associado a um momento prazeroso reduzindo o tempo de choro e o aumento da sucção.

Ainda de acordo com o autor supracitado, existe uma relação entre odor, sucção, contato e sabor do leite materno, na diminuição da dor do recém-nascido, pois esses fatores influenciam na percepção e no amadurecimento dos mesmos, onde o odor do leite, através do contato íntimo no ato de amamentar, promove efeito calmante através da diminuição de cortisol, o que permite sua participação ativa no controle da dor e medidas de conforto. Crescêncio (2006) ainda complementa, referindo em seu estudo, que a administração do leite ou a amamentação aliviam as dores durante os procedimentos dolorosos e potencializam esse efeito devido o contato pele a pele entre mãe e bebê.

## Considerações finais

A utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor neonatal é de suma importância para garantir um cuidado qualificado e voltado ao conforto e bem-estar dos recém-nascidos. Para que isso ocorra é necessário o desenvolvimento de estratégias a fim de reunir procedimentos para que seja minimizada a interrupção do estado de repouso, sono e vigília e possíveis danos à saúde do neonato. A equipe deve trabalhar em sintonia para evitar manipulações desnecessárias e excessivas a fim de evitar esse desconforto no recém-nascido, principalmente nos prematuros.

O profissional de enfermagem deve estar comprometido com seu ambiente de trabalho, utilizando estratégias para promover um atendimento integral ao recém-nascido prematuro carente de cuidados especiais, bem como os seus familiares. Para que isso ocorra seria importante o estreitamento de um elo entre gestores e comissão de educação permanente para elaboração de protocolos de atendimento, bem como uma capacitação para que os profissionais adquiram um olhar mais sensibilizado no que concerne à dor neonatal.

Estudos comprovam que os métodos de alívio da dor neonatal utilizados em conjunto possui efeito maior de relaxamento, como por exemplo, simultâneo a amamentação está à sucção e o contato pele a pele, o que favorece o vínculo mãe e filho e a promoção do conforto para ambas as partes.

No que tange ao alívio da dor neonatal, é necessário o conhecimento das técnicas mencionadas no presente trabalho para que seja realizada a intervenção de acordo com a necessidade de cada paciente, estando atentas as condições individuais para que se mantenha o nível de estabilidade fisiológica de cada um.

## Referências

Aquino FM, Christoffel MM (2010) Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem. Rev Rene 11:169-177.

- 
- Arriel LMN, Pereira AS (2014) Efeitos da manobra de contenção nas alterações comportamentais de neonatos submetidos à aspiração endotraqueal. Dissertação. CAEFI – Coordenação de Acessibilidade Educacional, Física e Informacional. Universidade Federal de Juiz de Fora.
- BRASIL. Lei no 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Legislação sobre Direitos Autorais. Diário Oficial da União.
- Calasans MTA, Maia JMA, Silva JF (2016) A amamentação como método não farmacológico para o alívio da dor. *Revista Enfermagem Contemporânea* 5:261-270.
- Carvalho CG, Carvalho VL (2012) Manejo clínico da enfermagem no alívio da dor em Neonatos. *e-Scientia* 5:23-30.
- Crescêncio EP, Zanelato S, Leventhal LC (2009) Avaliação e alívio da dor no recém-nascido. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 11:64-9.
- Lima EC, Marcello CM, Gomes SH, Araújo MGS (2011) A analgesia sistêmica neonatal como medida terapêutica no tratamento da dor do recém-nascido. *Com. Ciências Saúde* 22:221-230.
- Machado MGP (2006) A dor em neonatologia. In: Silva YP, Silva JF *Dor em Pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan p.105-15.
- Matsuda MR, Martins MR, Neto Filho MA, Matta ACG (2014) Métodos não-farmacológicos no alívio da dor no recém-nascido. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR* 5:59-63.
- Morais GS (2013) Intervenções não farmacológicas para alívio da dor em prematuros: uma revisão integrativa. Dissertação. Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Brasília.
- Motta GCP, Cunha MLC (2015) Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. *Revista Brasileira de Enfermagem* 68:131-5.
- Gil AC (2010) Como elaborar projetos de pesquisa. 5ªed. São Paulo: Atlas p. 184.
- Oliveira, R. M., et al. Implementação de medidas para o alívio da dor em neonatos pela equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery (impr.)* 2011 abr -jun; 15:277-283.
- Oliveira CWL, Silva APAD, Silva AVS, Chaves EMC, Silva LMS, Bezerra SC (2016) Intervenções não farmacológicas no alívio da dor em unidade de terapia intensiva neonatal. *Ciências Biológicas e da Saúde* 3:123-134.
- Ribeiro LM (2012) O leite humano e a sacarose 25% no alívio da dor em prematuros submetidos ao exame de fundo de olho: ensaio clínico randomizado. Tese. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Riquelme APK (2013) Percepção de enfermeiros sobre as manifestações de estresse do recém-nascido prematuro. Trabalho de conclusão de curso. Escola de enfermagem da Universidade do Rio Grande do Sul.
- Rosário SSD (2014) Assistência de enfermagem ao recém-nascido com dor em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de enfermagem UFPE online* 8:2382-9.