

# Dor no Recém-Nascido: Técnicas não farmacológicas do controle da dor

---

Miriam Seligman Menezes\*

### Técnicas não farmacológicas do controle da dor

Na abordagem de técnicas não farmacológicas para o controle da dor em recém-nascidos é importante enfatizar que tais técnicas não reduzirão a intensidade da dor mas ajudarão a humanizar o tratamento, permitindo aos pais e cuidadores um maior envolvimento com o recém-nascido doente.

O ambiente da UTI neonatal com seus cuidados prestados pode ser um fator desencadeador de dor ou desconforto para o recém-nascido. Cabe a uma equipe multidisciplinar amenizar esses efeitos deletérios, proporcionando a esse pequeno paciente uma melhora da qualidade de vida com redução da dor.

O tratamento da dor do recém-nascido deve abordar 3 distintos segmentos: *humanização dos berçários* com redução do nível de ruído e de luz e adoção de protocolos de intervenção mínima; *abordagem não farmacológica da dor*, como uso de sucção não nutritiva, redução da manipulação, otimização de monitoração não invasiva, etc e a *abordagem farmacológica*, com fármacos analgésicos.

### Abordagem não farmacológica

Inúmeras técnicas não farmacológicas têm sido empregadas com o objetivo de amenizar os efeitos deletérios do ambiente das unidades de terapia intensiva e conseqüentemente reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida dos neonatos. Dentre essas técnicas as mais utilizadas, atualmente, são:

---

\* Professora Adjunta Doutora – Universidade Federal de Santa Maria  
Especialista em Dor-SBA  
Responsável pelo CET Prof. Manoel Alvarez - UFSM

- 1. Estratégias ambientais:** promover a presença dos pais no ambiente de UTI próximo ao RN, estabelecimento do ciclo dia-noite, promoção do sono e repouso, redução da manipulação, redução do ruído, uso mínimo de fitas adesivas, otimização de monitoração não invasiva e treinamento dos profissionais.
- 2. Estimulação sensorial:** estímulos táteis, vestibulares, cinestésicos, visuais e auditivos como toque, embalo, massagens e fala, parecem reduzir o choro, reduzindo conseqüentemente o estresse.
- 3. Sucção não nutritiva:** tem se mostrado efetiva na redução da hiperatividade, desconforto e dor.
- 4. Substâncias doces e amamentação:** a administração de sacarose com ou sem sucção nutritiva (chupeta) e a amamentação têm se mostrado efetivos na redução da dor de neonatos frente a procedimentos dolorosos isolados.
- 5. Contenção e posicionamento:** a contenção e o posicionamento do neonato, de modo geral em flexão, durante procedimentos dolorosos, têm demonstrado reduzir choro e aumentar a estabilidade nos ciclos dormir-acordar
- 6. Contato pele a pele:** o contato pele a pele do RN com a mãe, chamado “mãe-canguru” tem revelado um aumento dos laços afetivos dos neonatos com os pais, melhora no sistema imunológico, aumento na duração do sono profundo e diminuição do choro frente a procedimentos dolorosos.

Intervenções não farmacológicas podem prevenir, reduzir ou eliminar a dor no neonato, devendo sere empregadas, isoladamente, ou em conjunto com medidas farmacológicas.

### Referências Bibliográficas

1. O'Brien K, Morton NS – Non-Pharmacological Techniques. In: Morton NS – Acute Pediatric Pain Management A practical Guide .WB Saunders, Londres,1998, p.185-193.
2. Brerenton K – Non-pharmacological pain management. In: Manual of Acute Pain management in Children. Churchill Livingstone, London, 1997, p.101-108.
3. Twycross A - Paediatric pain management – a multidisciplinary approach. Radcliffe Medical Press, Oxford, 1998.
4. Lamy ZC, Garcia JBS – Avaliação do Efeito Analgésico do contato pele a pele em recém-nascidos pré-terms. Dissertação apresentada ao Curso de mestrado em Ciências da Saúde da UFM
5. Analgesia and anesthesia for neonates: study design and ethical issues. [Review] [244 refs] [Journal Article. Review] *Clinical Therapeutics*. 27(6):814-43, 2005 Jun.
6. Anand KJ. International Evidence-Based Group for Neonatal Pain. Consensus statement for the prevention and management of pain in the newborn. [Review] [160 refs] [Consensus Development Conference. Guideline. Journal Article. Practice Guideline. Review] *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 155(2):173-80, 2001 Feb.