



MANEJO E PREVENÇÃO DA DOR EM NEONATOS: REVISÃO DA LITERATURA

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 17/11/2025 a 18/11/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

JUREMA; HUGO GUILHERME DE MORAES ¹, DIAS; ISABEL FERNANDEZ ², QUANZ; Ellen ³

RESUMO

Recém-nascidos, particularmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva neonatal (UTI-Neonatal), frequentemente são submetidos a diversos procedimentos invasivos e dolorosos durante sua estadia hospitalar. Nesse contexto, o manejo e prevenção da dor em recém-nascidos é fundamental, pois permite a reduzir o sofrimento e promover o conforto e a qualidade de vida do neonato, com redução de sequelas a curto e longo prazo. Realizar uma revisão da literatura com o propósito de ampliar o conhecimento sobre as abordagens de manejo e prevenção da dor em recém-nascidos. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa eletrônica nas bases de dados PubMed e UpToDate, escolhidas por sua relevância e abrangência na área médica. Além disso, foi realizada uma busca manual nas referências bibliográficas dos artigos selecionados. Os descritores utilizados incluíram “Infant Newborn”, “Intensive Care Units, Neonatal”, “Combined Modality Therapy” e “Acute Pain”, todos cadastrados no DeCS. Foram definidos critérios específicos de inclusão e exclusão para orientar a seleção dos estudos. A pesquisa não impôs restrição quanto ao idioma e priorizou publicações dos últimos cinco anos. Ao final, foram identificados 14 artigos, dos quais 7 atenderam aos critérios estabelecidos e serviram de base para a construção deste trabalho. A abordagem multimodal para manejo da dor em neonatos associa intervenções não farmacológicas, anestésicos tópicos/locais e analgésicos sistêmicos, sendo mais eficaz do que intervenções isoladas. Estratégias como contato pele a pele, sucção não nutritiva e sacarose oral demonstram efeito aditivo ou sinérgico, reduzindo a necessidade de fármacos e seus efeitos adversos. Para procedimentos leves (ex.: punção de calcâneo, venosa, IM), recomenda-se o uso de sacarose oral combinada com medidas não farmacológicas. O anestésico tópico pode ser usado em alguns casos, exceto na punção de calcâneo, onde é ineficaz. Em procedimentos moderadamente dolorosos (ex.: punção lombar, arterial), além das medidas anteriores, utiliza-se anestésico tópico quando apropriado. O uso de opioides de curta ação (ex.: fentanil, sufentanil) pode ser necessário, com cautela em neonatos não intubados devido ao risco de depressão respiratória. Já em procedimentos complexos (ex.: colocação de CVC/PICC, dreno torácico), utiliza-se analgesia multimodal completa: medidas não farmacológicas, sacarose oral, anestesia local, paracetamol e, se necessário, opioides ou

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)

² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)

sedativos de curta ação. Opioides demonstraram redução significativa na dor, mas com aumento de episódios de apneia. Estudos indicam que o uso adequado de opioides pode melhorar o conforto sem comprometer a segurança, especialmente quando combinado com outras intervenções. A abordagem multimodal é a estratégia mais eficaz para o manejo da dor neonatal, combinando medidas não farmacológicas, anestesia local e analgésicos sistêmicos conforme a intensidade do procedimento. Essa combinação reduz a dor de forma segura, minimiza a necessidade de opioides e seus efeitos adversos, e promove maior conforto e bem-estar ao neonato durante procedimentos dolorosos.

PALAVRAS-CHAVE: " Intensive Care Units, Neonatal", "Combined Modality Therapy", "Acute Pain", Infant Newborn

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)

² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)