



MANEJO E PREVENÇÃO DA DOR EM NEONATOS: REVISÃO DA LITERATURA

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 24/11/2025 a 25/11/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

DOI: 10.54265/IYQW5708

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 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

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), hugogmj@gmail.com

² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), isa.fd.6@GMAIL.COM

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), elquanz@gmail.com

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