

MÉTODOS UTILIZADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA AVALIAR E INTERVIR NA DOR NEONATAL EM UMA UTI

Methods used by the nursing team to evaluate and intervene in neonatal pain in an ICU

FERREIRA, Natália dos Santos

Centro Universitário de Jaguariúna

MIRANDA, Barbara Nataly

Centro Universitário de Jaguariúna

SEZARINO, Carla Fernanda

Centro Universitário de Jaguariúna

DE ALMEIDA, Luana de Souza

Centro Universitário de Jaguariúna

QUEIROZ, Patrícia Helena Breno

Docente em Saúde do Recém Nascido, Criança e Adolescente do Centro Universitário de Jaguariúna.

RESUMO: a equipe de enfermagem deve proporcionar qualidade no manejo da dor em neonatos, sabendo avaliar e intervir, respeitando o direito do neonatal não sentir dor. Objetivo: este estudo tem por objetivo identificar o que a literatura aponta como o melhor método de avaliação e intervenção da dor no recém-nascido em UTI. Método: revisão integrativa, a busca foi realizada nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, de Março a Setembro de 2017. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês, e que estavam disponíveis em textos completos. Discussão: de acordo com os estudos as escalas mais utilizadas para as avaliações são: Neonatal Infant Pain Score (NIPS) e Premature Infant Pain Profile (PIPP). Em relação ao melhor método de intervenção, pode variar muito de qual profissional irá intervir e também em qual recém-nascido irá ser aplicado, mas em geral o contato pele a pele ou método *kangaroo* é muito utilizado e tem sido uma das formas mais importantes para recuperar a homeostase neonatal. Considerações finais: sugere-se que os profissionais de enfermagem transformem o conhecimento científico em prática e que ainda na graduação os acadêmicos aprofundem seus conhecimentos através da pesquisa científica e apliquem meios de avaliação e intervenção para a qualificação da assistência de enfermagem ao neonato.

Palavras-chave: Dor, Recém-nascido, Cuidados de Enfermagem.

Abstract: the nursing team should provide quality pain management in neonates, knowing how to evaluate and intervene, thus respecting that neonatal not to feel pain. **Objective:** this study aims to identify what the literature points out as the best method of evaluation and intervention of pain in the newborn in ICU. **Method:** integrative review, the search was performed in the databases LILACS, BDNF and MEDLINE. The inclusion criteria were articles published in Portuguese and English, which were available in full texts. **Discussion:** according to the studies the most used scales for the evaluations are: Neonatal Infant Pain Score (NIPS) and Premature Infant Pain Profile (PIPP). Regarding the best method of intervention, it can vary greatly from which professional will intervene and also in which newborn will be applied, but in general the skin-to-skin contact or kangaroo method is widely used and has been one of the most important ways to recover neonatal homeostasis. **Final considerations:** it is suggested that nursing professionals transform scientific knowledge into practice and that even in undergraduation, academics deepen their knowledge through scientific research and apply means of evaluation and intervention for the qualification of nursing care to the newborn.

Key-words: Pain, Newborn, Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A dor pode ser considerada uma lesão nos tecidos, subjetiva, pessoal, que possui aspectos sensoriais, afetivos, autonômicos e comportamentais, a qual não é manifestada do mesmo modo em todas as culturas e nem sentida de forma idêntica pelos indivíduos. A avaliação da dor é importante para intervir no problema desta natureza com algum tratamento ou a conduta terapêutica. (BOTTEGA, 2014)

Em uma hospitalização, mais especificamente uma unidade de terapia intensiva, geralmente, o paciente é submetido a procedimentos dolorosos ou sentem a dor causada pela própria doença, e a avaliação da mesma é considerada um desafio para os profissionais, principalmente na área neonatal, devido à ausência de comunicação verbal e os diferentes níveis percepção à dor desses pacientes, tornando-os incapazes de relatar a dor que sentem, até mesmo por não terem experiências prévias de eventos dolorosos. (BOTTEGA, 2014)

Até a década de 50, muitos profissionais da área da saúde alegavam que não tinha a necessidade do tratamento da dor neonatal, pois achavam que imaturidade neurológica diminuiria a sensibilidade à dor. Então, por muitos anos, os neonatos eram submetidos a procedimentos dolorosos sem nenhuma

conduta terapêutica. A partir da década de 60, foi possível observar a transmissão de impulsos dolorosos sensoriais em neonatais. Desde então passou a ter ações terapêuticas a respeito da dor neonatal, mas ainda existem lacunas no conhecimento sobre esse evento. (COSTA, 2016)

Dentre os comportamentos que indicam a dor destacam-se o choro, agitação, resposta motora, expressão facial e alteração no padrão de sono, e reações fisiológicas, como aumento da frequência cardíaca, respiratória, pressão arterial, diminuição da saturação de oxigênio, apneia, cianose, tremores e sudorese.

A equipe de enfermagem deve proporcionar qualidade no manejo da dor em neonatos, sabendo avaliar e intervir, respeitando assim o direito do neonatal não sentir dor, quando existem meios para evitar, ocasionando a redução da morbidade, no tempo de internação, minimizar o desconforto e prevenir complicações. (BOTTEGA, 2014)

Este estudo tem por objetivo identificar o que a literatura aponta como o melhor método de avaliação e intervenção da dor no recém-nascido em UTI.

METODOLOGIA

Utilizou-se da revisão integrativa da literatura, com intuito de reunir e condensar o conhecimento científico já produzido sobre o tema, para contribuir com o desenvolvimento da prática baseada em evidências.

Para a elaboração deste estudo foi definido o tema, a questão norteadora, objetivo da revisão, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações, ou seja, seleção dos artigos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e discussões, apresentando a síntese do conhecimento. (BUBLITZ, 2012)

A questão que serviu como base para a pesquisa foi: *“Quais são os melhores métodos utilizados pela equipe de enfermagem para avaliar e intervir a dor neonatal em uma UTI?”*.

As pesquisas nas bases de dados foram feitas de Março a Setembro de 2017 e usada a terminologia em saúde dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio dos seguintes descritores para a busca dos artigos: “*Unidade de Terapia Intensiva*”, “*Dor*”, “*Recém-Nascido*”, “*Manejo da Dor*” e “*Cuidados de Enfermagem*”.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês, e que estavam disponíveis em textos completos; os critérios de exclusão foram: artigos somente no formato de resumo e artigos repetidos.

Para selecionar os artigos, foi feita leitura dos títulos e dos respectivos resumos, com a finalidade de verificar a pertinência do estudo com a questão norteadora levantada para investigação. Ao final da busca, foram selecionadas 45 referências, contudo somente 22 se enquadravam nos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva, possibilitando observar, descrever e classificar dados com intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

RESULTADOS

A tabela 1 representa um panorama específico em relação à quantidade desses artigos selecionados e excluídos nas respectivas bases de dados e a tabela 2 representa a síntese da leitura dos artigos selecionados, com objetivo de analisar e discutir o assunto e responder a pergunta norteadora.

Tabela 1: Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE.

	LILACS	BDENF	MEDLINE	TOTAL
Produção encontrada	16	10	19	45
Artigos excluídos da revisão:	10	05	08	23
Artigos repetidos	02	03	0	05
Não disponíveis	08	02	08	18
Artigos incluídos na revisão	06	05	11	22

Tabela 2: Análise de artigos pesquisados nas bases de dados LILACS, BDEF e MEDLINE.

Título	Autoria/Ano	Base de dados/ Periódico	Tipo de estudo	Síntese dos estudos
Oral sucrose and "facilitated tucking" for repeated pain relief in preterms: a randomized controlled trial.	Cignacco, E. L. et all. 2012	MEDLINE/ Official Journal of the American Academy of Pediatrics	Controlado aleatorizado multicêntrico.	Os autores concluíram que FT sozinho foi menos eficaz do que a sacarose, portanto FT não pode ser considerado uma intervenção não farmacológica.
Sinais sugestivos de dor durante a punção venosa periférica em prematuros.	Santos, L. M. et all. 2012	BDEF/ Revista de Enfermagem da UFSM	Descritivo e quantitativo.	O estudo mostra que a avaliação e o manejo da dor no recém-nascido necessitam ser vistos como um foco do cuidado integral da enfermagem.
Promoção da saúde e o enfermeiro frente à dor do recém-nascido na unidade neonatal: estudo exploratório descritivo.	Lélis, A. L. P. A. et all. 2010	LILACS/ Online Brazilian Journal of Nursing	Exploratório-descritivo e observacional.	Neste estudo conclui-se que ainda há necessidade dos enfermeiros em aprimorar seus conhecimentos sobre o manejo da dor, e por sua vez nas escalas levando maior percepção quanto à dor do RN em procedimentos dolorosos.
A dor e o recém-nascido de risco: percepção dos profissionais de enfermagem.	Veronez, M. et all. 2010	BDEF/ Cogitare Enfermagem	Descritivo e qualitativo.	O estudo evidencia a necessidade de saber avaliar e intervir a dor, considerando a implantação emergencial de um protocolo de avaliação da dor na unidade e treinamento da equipe.
Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: A crossover trial.	Johnston, C. C. et all. 2008	MEDLINE/ BMC Pediatrics	Descritivo e qualitativo.	Os neonatos muito prematuros parecem ter mecanismos endógenos provocados por contato materno cutâneo que diminuem a resposta à dor, mas não tão poderosamente como nos recém-nascidos prematuros mais velhos.
Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal.	Costa, K. F. et all. 2016	LILACS/ Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa.	O estudo aborda ferramentas que contribui para avaliação da dor como as escalas: "sistema de codificação facial neonatal; escala comportamental de dor para recém-nascidos; escala de Hannallah; perfil de dor do prétermo; escala Comfort e escala de avaliação pós-operatória."
Conhecimento dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal.	Christoffel, M. M. et all. 2016	LILACS/ Revista Brasileira de Enfermagem	Descritivo, exploratório, com análise quantitativa.	O artigo mostra que o enfermeiro necessita obter o conhecimento durante a graduação e coloca-lo em prática, também foi possível perceber que não é em todos os cursos que a dor é abordada de forma coerente, isto dificulta a tradução do conhecimento para a prática.
Dor neonatal: revisão de literatura no período de 1998 a 2008.	Rocha, M. C. P. et all. 2008	BDEF/ Online Brazilian Journal of Nursing	Abordagem qualitativa	O estudo enfatiza que é necessário que se obtenha enfermeiras capacitadas para utilizar estratégias eficazes em relação ao manejo da dor neonatal, estimando a qualidade de vida.
Staff Nurse Utilization of Kangaroo Care as an Intervention for Procedural Pain in Preterm Infants.	Benoit, B. et all. 2016	MEDLINE/ Advances in Neonatal Care	Descritivo e qualitativo	O artigo tem como objetivo avaliar as mudanças nas crenças, utilização e desafios da enfermagem em uma UTI neonatal, relacionados à mudança de prática na implementação do KC como uma intervenção para o tratamento de dor.
Dor em unidade neonatal: conhecimento,	Soares, A. C. O. et all. 2016	LILACS/ Cogitare Enfermagem	Avaliativo, tipo inquérito CAP, corte transversal	O artigo conclui que os profissionais que trabalham com o recém-nascido devem ser

atitude e prática da equipe de enfermagem.			e abordagem quantitativa	capacitados e treinados continuamente, para que o conhecimento teórico reflita sobre a prática profissional.
Perceptions of health professionals on pain in extremely low gestational age infants.	Gibbins, S. et all. 2015	MEDLINE/ Qualitative Health Research	Qualitativo e quantitativo	A informação extraída deste estudo pode ajudar a identificar lacunas no conhecimento e informar estratégias de tradução de conhecimento organizacionais e organizacionais para essa população vulnerável.
Medical record documentation and symptom management at the end of life in the NICU.	Fortney, C. A. et all. 2015	MEDLINE/ Advances in Neonatal Care	Descritivo e exploratório	É importante que a pesquisa com os bebês e pais ocorra para que o gerenciamento de EOL não continue baseando-se apenas na experiência clínica, mas sim em evidências científicas fortes para orientar a prática.
Conhecimento das enfermeiras atuantes em unidade de terapia intensiva frente a dor no recém-nascido pré-termo.	Silva, G. M. et all. 2015	BDENF/ Revista Iberoamericana De Educación E Investigación En Enfermería	Abordagem qualitativa, exploratória e descritiva	Os autores conclui que as ações humanizadas, a subjetividade e o cuidado centrado na família, devem subsidiar os processos tecnológicos com vistas a uma assistência ampla, para que possam permear o alcance no controle e no manejo da dor.
Perceptions on Pain Management among Korean Nurses in Neonatal Intensive Care Units.	Ihn Sook Jeong, I. S. et all. 2014	MEDLINE/ Asian Nursing Research	Descritivo	O artigo conclui que os enfermeiros que cuidam de recém-nascidos de alto risco devem realizar PMs ou CMs para prevenir ou reduzir a dor neonatal.
Neonatal nurses' perceptions of pain management: survey of the United States and China.	Cong, X. et all. 2014	MEDLINE/ Pain Management Nursing	Descritivo	Os obstáculos ao gerenciamento efetivo da dor incluem resistência à mudança, falta de conhecimento, falta de tempo, medo de efeitos colaterais da medicação para dor e falta de confiança nas ferramentas.
Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo.	Amaral, J. B. et all. 2014	LILACS/ Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Abordagem quantitativa, descritiva exploratória	O artigo mostra que eles utilizam, para alívio da dor a conduta não farmacológica de posicionamento/manuseio do RN, seguida da sucção não nutritiva, enrolamento e diminuição de ruídos e luminosidade.
Non-pharmacological methods for relief of discomfort and pain in newborns: a collective nursing construction.	Cordeiro, R. A. et all. 2014	LILACS/ Texto & Contexto - Enfermagem	Convergente-assistencial, qualitativa.	O artigo propôs que os profissionais destacaram a importância de, após todos os procedimentos, oferecer consolo para o RN, facilitando sua reorganização e a retomada da condição de bem-estar.
Successful implementation of a neonatal pain and sedation protocol at 2 NICUs.	Deindl, P. et all. 2013	MEDLINE/ BMC Pediatrics	Descritivo	Conclui que administrar a dor e a sedação de acordo com um protocolo definido é seguro e eficaz em pacientes neonatais.
Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva.	Santos, L. M. et all. 2012	BDENF/ Revista Brasileira de Enfermagem	Descritivo e qualitativo	O artigo mostra que os profissionais conhecem métodos alternativos e sua importância e sabem identificar um melhor método para melhorar a qualidade de vida do RNPT minimizando assim as sensações dolorosas.
Improving pain assessment in the NICU: a quality improvement project.	Daphne A. et all. 2014	MEDLINE/ Advances in Neonatal Care	Descritivo e qualitativo	Conclui-se que embora tenha sido observada uma melhora em todos os monitores de melhoria de qualidade ainda é necessário reavaliar a dor após uma intervenção para um escore de dor elevado.
Human touch effectively and	Herrington, C. J. et all. 2014	MEDLINE/ Pain management	Descritivo	O artigo conclui que o toque terapêutico efetivo é uma terapia

safely reduces pain in the newborn intensive care unit.		nursing		não farmacológica simples que pode ser usada por enfermeiras e famílias para reduzir a dor em prematuros na UTIN.
Neonatal nurses' perceptions of pain assessment and management in NICUs: a national survey.	Cong, X. et al. 2013	MEDLINE/ Advances in Neonatal Care	Descritivo transversal	O artigo mostra que a maioria dos enfermeiros concordou que os pais devem estar envolvidos com o cuidado da dor de seus bebês.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos possibilitaram a classificação dos dados em duas categorias: a primeira categoria remete o que a literatura aponta como o melhor método de avaliação da dor neonatal, e a segunda categoria sobre a intervenção dessa dor.

AVALIAÇÃO DA DOR NEONATAL

Perceber a dor de um recém-nascido para poder minimizá-la é um papel fundamental dos enfermeiros, pois colabora na integralidade do cuidado e amplia o olhar da enfermagem diante da complexidade que é prestar os cuidados a um recém-nascido em uma UTI. (LÉLIS, 2010)

Dentre as diversas formas de avaliação os estudos apontam muito sobre a questão de comportamento do recém-nascido, como choro, expressão facial, e movimentos de membros, juntamente com alterações fisiológicas, e para que isso ocorra é importante a utilização de escalas de dor, para que possa avaliar todos esses parâmetros de uma única vez e saber conhecer a dor, tornando assim a avaliação mais fidedigna.

O choro é uma das principais formas de comunicação, principalmente para comunicar a dor, porém 50% dos recém-nascidos não choram durante algum procedimento doloroso, pelo fato de que o choro também pode significar fome ou outras circunstâncias. (VERONEZ, 2010) Entretanto, uma forma de identificar o choro de dor é avaliar se o som é de forma tensa e estridente. (SANTOS, 2012)

As expressões faciais em relação à dor podem ser consideradas como careta facial, músculos contraídos, fronte saliente, fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado, boca aberta e estirada (horizontal ou vertical), tremor de queixo, protrusão e tensão da língua (COSTA, 2016)

De acordo com os estudos as escalas mais utilizadas para as avaliações são: Neonatal Infant Pain Score (NIPS) e Premature Infant Pain Profile (PIPP).

A NIPS é composta por seis indicadores de dor: expressão facial, choro, movimentos de braços, movimentos de pernas, padrão respiratório, e estado de consciência, esta escala é uma das mais recomendadas por ser mais fácil de ser aplicar na prática. (SANTOS, 2012)

A PIPP apresenta sete indicadores: idade gestacional, estado comportamental, aumento da frequência cardíaca, queda de saturação, protuberância da testa, olhos espremidos e sulco nasolabial. (LÉLIS, 2010)

Percebe-se que com todas essas ferramentas, os profissionais acabam avaliando a dor baseado somente em sua vivência e não com fundamentos científicos, o que leva a algumas lacunas que se resulta em uma intervenção sem qualidade.

INTERVENÇÃO NA DOR NEONATAL

A atuação do enfermeiro frente à dor é uma forma de proporcionar medidas que minimizem o sofrimento, e melhore a humanização, que na verdade, são as coisas mais enfatizadas durante a graduação. (LÉLIS, 2010)

As ações humanizadoras, a subjetividade e o cuidado centrado na família, devem subsidiar os processos tecnológicos com vistas a uma assistência ampla em todas as direções que envolvam o ser humano, para que juntos possam permear o alcance no controle e no manejo da dor. (SILVA, 2013)

Dentre todos os estudos analisados as intervenções feitas com métodos não farmacológicos são os mais recomendados, pois além de não haver riscos de afetar o sistema nervoso do neonatal, pode ser mais eficiente, como a contenção, diminuição do barulho, do excesso de luz, contato pele a pele, o toque terapêutico no recém-nascido e a sucção não nutritiva. (SANTOS, 2012)

Em relação ao melhor método de intervenção não farmacológica é um pouco complicado identificar, pois pode variar muito de qual profissional irá intervir e também em qual recém-nascido irá ser aplicado, mas em geral o

contato pele a pele ou método *kangaroo* é muito utilizado e tem sido uma das formas mais importantes para recuperar a homeostase neonatal. (JOHNSTON, 2008)

Deve-se ressaltar que a maioria dos estudos enfatiza sobre a importância dos pais estarem juntos aos seus bebês durante algum procedimento doloroso, desde que a equipe de enfermagem prepare esses pais.

Em geral, os resultados revelam uma visão valiosa de que são necessárias mais ações para resolver as questões de treinamento e educação inadequada, a falta do uso de ferramentas de avaliação de dor clinicamente viáveis e válidas, e a ausência de diretrizes baseadas em evidências. (CONG, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a produção da revisão integrativa, assumimos o compromisso de revisar o que a literatura aponta como o melhor método de avaliação e intervenção na dor utilizada em UTI neonatal.

Encontramos estudos que falam a respeito da avaliação da dor, da intervenção da dor, e estudos que tratavam de ambas as temáticas, o que nos permitiu atingir nosso objetivo, como também identificar as dificuldades dos profissionais de enfermagem em aplicar escalas de avaliação dentro do ambiente de trabalho e conseqüentemente intervir nesse problema.

Desenvolver a revisão e ler os métodos utilizados pela equipe de enfermagem para avaliar e intervir a dor neonatal, permitiu a aquisição de conhecimentos sobre o assunto, uma vez que os métodos utilizados trazem melhorias para o neonato.

Infelizmente nem todos os profissionais da enfermagem conseguem colocar as técnicas de avaliação ou intervenção em prática, ou por desconhecimento dos métodos, ou por inabilidade técnica.

Sendo assim, propomos que os profissionais de enfermagem transformem o conhecimento científico em prática e que ainda na graduação os acadêmicos aprofundem seus conhecimentos através da pesquisa científica e

apliquem meios de avaliação e intervenção para a qualificação da assistência de enfermagem ao neonato.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, J. B.; RESENDE, T. A.; CONTIM, D.; BARICHELLO, E. Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n. 2, p. 241-246, 2014. Acesso em 28.08.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200241

BENOIT, B.; CAMPBELL-YEO, M.; JOHNSTON, C.; LATIMER, M.; CADDELL, K.; ORR, T. Staff Nurse Utilization of Kangaroo Care as an Intervention for Procedural Pain in Preterm Infants. **Advances in Neonatal Care**, v. 16, n. 3, p. 229-238, 2016. Acesso em 28.10.2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27148835>

BOTTEGA, F. H.; BENETTI, E. R. R.; BENETTI, P. E.; GOMES, J. S.; STUMM, E. M. F. Avaliação da dor em neonatos e crianças em terapia intensiva. **Revista online de pesquisa cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 909-917, 2014. Acesso em 16.05.2017. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3115/pdf_1330http%3A

CHRISTOFFEL, M. M.; CASTRAL, T. C.; DARÉ, M. F.; MONTANHOLI, L. L.; SCOCHI, C. G. S. Conhecimento dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 3, p. 552-558, 2016. Acesso em 28.08.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300552

CIGNACCO, E. L.; SELLAM, G.; STOFFEL, L.; GERULL, R.; NELLE M.; ANAND, K. J. S.; ENGBERG, S. Oral sucrose and "facilitated tucking" for repeated pain relief in preterms: a randomized controlled trial. **Official Journal of the American Academy of Pediatrics**, v. 129, n. 2, p. 299-308, 2012. Acesso em 28.08.2017. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/2/299>

CONG, X.; DELANEY, C.; VAZQUEZ, V. Neonatal nurses' perceptions of pain assessment and management in NICUs: a national survey. **Advances in Neonatal Care**, v. 13, n. 5, p. 353-360, 2013. Acesso em 28.10.2017. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-24042143>

CONG, X.; MCGRATH, J. M.; DELANEY, C.; CHEN, H.; LIANG, S.; VAZQUEZ, V.; KEATING, L.; CHANG, K.; DEJONG, A. Neonatal nurses' perceptions of pain management: survey of the United States and China. **Pain Management Nursing**, v. 15, n. 4, 834-844, 2014. Acesso em 28.10.2017. Disponível em: [http://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(13\)00146-X/fulltext](http://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(13)00146-X/fulltext)

CORDEIRO, R. A.; COSTA, R. Non-pharmacological methods for relief of discomfort and pain in newborns: a collective nursing construction. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 185-192, 2014. Acesso em 28.08.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000100185

COSTA, K. F.; ALVES, V. H.; DAMES, L. J. P.; RODRIGUES, D. P.; BARBOSA, M. T. S. R. B.; SOUZA, R. R. B. Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista online de pesquisa cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3758-3769, 2016. Acesso em 16.05.2016. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3950/pdf_1786

DAPHNE A. REAVEY, D. A.; HANEY, B. M.; ATCHISON, L.; ANDERSON, B.; SANDRITTER, T.; PALLOTTO, E. Improving pain assessment in the NICU: a quality improvement project. **Advances in Neonatal Care**, v. 14, n. 3, p. 144-153, 2014. Acesso em 28.10.2017. Disponível em:

<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-24796482>

DEINDL, P.; UNTERASINGER, L.; KAPPLER, G.; WERTHER, T.; CZABA, C.; GIORDANO, V.; FRANTAL, S.; BERGER, A.; POLLAK, A.; OLISCHAR, M. Successful implementation of a neonatal pain and sedation protocol at 2 NICUs. **BMC Pediatrics**, v. 132, n. 1, p. 211-218, 2013. Acesso em 28.08.2017. Disponível em:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/132/1/e211>

FORTNEY, C. A.; STEWARD, D. K. Medical record documentation and symptom management at the end of life in the NICU. **Advances in Neonatal Care**, v. 15, n. 1, p. 48-55, 2015. Acesso em 28.08.2017. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4310764/?tool=pubmed>

GIBBINS, S.; STEVENS, B.; DIONNE, K.; YAMADA, J.; RIDDELL, R. P.; MCGRATH, P.; ASZTALOS, E.; O'BRIEN, K.; BEYENE, J.; MCNAMARA, P.; JOHNSTON, C. Perceptions of health professionals on pain in extremely low gestational age infants. **Qualitative Health Research**, Canadá, v. 25, n. 6, p. 763-774, 2015. Acesso em 28.10.2017. Disponível em:

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732315580105>

HERRINGTON, C. J.; CHIODO, L. Human touch effectively and safely reduces pain in the newborn intensive care unit. **Pain management nursing**, v. 15, n. 1, p. 107-115, 2014. Acesso em 28.10.2017. Disponível em:

[http://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(12\)00086-0/fulltext](http://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(12)00086-0/fulltext)

IHN SOOK JEONG, I. S.; PARK, S. M.; LEE, J. M.; CHOI, Y. J.; LEE, J. Perceptions on Pain Management among Korean Nurses in Neonatal Intensive Care Units. **Asian Nursing Research**, v. 8, p. 261-266, 2014. Acesso em 28.08.2017. Disponível em:

[http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(14\)00073-5/pdf](http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(14)00073-5/pdf)

JOHNSTON, C. C.; FILION F.; CAMPBELL-YEO, M.; GOULET, C.; BELL, L.; MCNAUGHTON, K.; BYRON, J.; AITA, M.; FINLEY, G. A.; WALKER, C. D. Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: A crossover trial. **BMC Pediatrics**, v. 8, n. 13, p. 01-09, 2008. Acesso em 28.08.2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2383886/?tool=pubmed>

LÉLIS, A. L. P. A.; FARIAS, L. M.; REBOUÇAS, C. B. A.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Promoção da saúde e o enfermeiro frente à dor do recém-nascido na unidade neonatal: estudo exploratório descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Ceará, v. 9, n. 2, 2010. Acesso em 28.08.2017. Disponível em:

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2996/699>

ROCHA, M. C. P.; ROSSATO, L. M. Dor neonatal: revisão de literatura no período de 1998 a 2008. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 7, n. 3, 2008. Acesso em

28.08.2017. Disponível em:

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1668/399>

SANTOS, L. M.; RIBEIRO, I. S.; SANTANA, R. C. B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 269-275, 2012. Acesso em 28.08.2017.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200011

SANTOS, L. M.; SILVA, T. P. C. C.; SANTANA, R. C. B.; MATOS, K. K. C. Sinais sugestivos de dor durante a punção venosa periférica em prematuros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Bahia, v. 2, n. 1, p. 01-09, 2012. Acesso em 28.08.2017.

Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/3510/3121>

SILVA, G. M.; FIGUEIREDO, M. G. S.; KAMEO, S. Y.; OLIVEIRA, F. M.; SANTOS, A. D. Conhecimento das enfermeiras atuantes em unidade de terapia intensiva frente a dor no recém-nascido pré-termo. **Revista Iberoamericana De Educación E Investigación En Enfermería**, Sergipe, v. 5, n. 1, p. 47-55, 2015. Acesso em

28.08.2017. Disponível em: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/150/>

SOARES, A. C. O.; CAMINHA, M. F. C.; COUTINHO, A. C. F. P.; VENTURA, C. M. U. Dor em unidade neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Recife, v. 21, n. 2, p. 01-10, 2016. Acesso em 28.10.2017.

Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-788357>

VERONEZ, M.; CORRÊA, D. A. M. A dor e o recém-nascido de risco: percepção dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 15, n. 2, p. 263-270, 2010. Acesso em 28.08.2017. Disponível em:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17859/11652>

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a professora Celene Aparecida Ferrari Audi, que nos deu a oportunidade de realizar um artigo de revisão, e a professora Patrícia Helena Breno Queiroz, pela a orientação, as correções e incentivos.

SOBRE OS AUTORES

Autora: Natália dos Santos Ferreira
E-mail: nataliaa_ferreiraa@hotmail.com

Coautora: Barbara Nataly Miranda
E-mail: mirandanataly95@hotmail.com

Coautora: Carla Fernanda Sezarino
E-mail: carlasezarino@hotmail.com

Coautora: Luana de Souza de Almeida
E-mail: luanaalmeida053@gmail.com

Alunas do 4º semestre de enfermagem
Centro Universitário de Jaguariúna

Orientadora: Patrícia Helena Breno Queiroz
Docente em Saúde do Recém Nascido, Criança e Adolescente do Centro
Universitário de Jaguariúna.