

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA DOR EM NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Carla Ester Pereira de Souza¹
Patrícia Cristina Dias Queiroz²
Julyana Cândido Bahia³

Resumo: Os neonatos podem vivenciar experiências dolorosas desde as primeiras 24 horas de vida por meio de procedimentos rotineiros realizados na sala de parto ou diante da necessidade de uma internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), momento em que essas experiências dolorosas podem aumentar. Objetiva-se neste estudo investigar os instrumentos de avaliação da dor em neonatos utilizados em Unidades de Terapia Intensiva. Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, onde as buscas foram realizadas em novembro de 2020 de artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020 nas bases de dados Lilacs e Medline. Foram analisados oito artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos. No contexto dos artigos analisados, três deles destacaram os pontos principais para intervenções do alívio da dor em neonatos, três pontuaram a questão de como avaliar a dor do recém-nascido e dois levantaram a questão de como realizar o manejo adequado da dor em neonatos. Diante disso pode-se concluir frente à questão da avaliação da dor em neonatos internados em UTINs que existem diversas lacunas a respeito da sua real importância em relação à assistência profissional a esses indivíduos, destacando a necessidade dos profissionais atuantes em UTINs realizarem constantemente buscas em aprimoramento e atualizações a respeito dos danos causados em neonatos internados por uma dor não tratada adequadamente.

Palavras-chave: Medição da dor. Recém-nascido. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Recém-nascido prematuro. Dor.

PAIN ASSESSMENT INSTRUMENTS IN NEONATES HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE UNIT

Abstract: Newborns can experience painful experiences from the first 24 hours of life through routine procedures performed in the delivery room or in the face of the need for hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU), at which time these painful experiences can increase. The objective of this study is to investigate pain assessment instruments in neonates used in Intensive Care Units. This is an integrative literature review, where searches were carried out in November 2020 for articles published between 2015 and 2020 in Lilacs and Medline databases. Eight articles selected according to the previously established inclusion criteria were analyzed. In the context of the analyzed articles, three of them highlighted the main points for pain relief interventions in neonates, three punctuated the question of how to assess newborn pain and two raised the question of how to perform adequate pain management in neonates. In view of this, it can be concluded that, regarding the issue of pain assessment in neonates hospitalized in NICUs, there are several gaps regarding its real importance in relation to professional assistance to these individuals, highlighting the need for professionals working in NICUs to constantly search for improvement. and updates on the harm caused to hospitalized neonates for untreated pain.

Keywords: Pain measurement. Newborn. Neonatal Intensive Care Units. Premature newborn. Pain.

¹Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás Uni-GOIÁS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7456787805246287>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3773-9322>. E-mail: 201721142@souunigoias.com.br.

²Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás Uni-GOIÁS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3323498007629390> Orcid: <http://lattes.cnpq.br/3323498007629390> . E-mail: 201710574@souunigoias.com.br.

³Professora adjunto do Centro Universitário de Goiás UNIGOIÁS. Mestre em enfermagem pela UFG. Especialista em obstetrícia e neonatologia pelo Centro Universitário UNIFAN. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4822974471018449>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5027-6652>. E-mail: julyana.bahia@unigoias.com.br

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs) são de essencial importância para o restabelecimento das funções orgânicas vitais do recém-nascido, por proporcionar um cuidado individualizado com uso de tecnologias avançadas, monitorização contínua do recém-nascido e equipe de saúde altamente especializada para a assistência oferecendo condições de sobrevida aos neonatos graves (REFRANDE et al., 2019).

Alguns fatores determinantes justificam as internações em UTINs, tais como o desconforto respiratório persistente, baixo peso ao nascer, malformações congênitas e prematuridade, sendo essa a justificativa mais prevalente de internação. Todas essas condições podem ocasionar repercussões irreversíveis aos recém-nascidos em caso de uma assistência inadequada para a necessidade dos mesmos (SOARES et al., 2016).

O distúrbio neurológico é uma das principais morbidades que podem acometer neonatos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e a taxa de óbitos neonatais aumentam em razão da necessidade de intubação endotraqueal e do tempo que o recém-nascido permanece em ventilação mecânica pulmonar (FERNANDES; SANTOS; SANTIAGO, 2019).

Os neonatos podem vivenciar experiências dolorosas desde as primeiras 24 horas de vida por meio de procedimentos rotineiros realizados na sala de parto. Diante da necessidade de uma internação em UTIN, essas experiências dolorosas podem aumentar. A literatura aponta que os procedimentos mais realizados em UTINs vão desde procedimentos muito dolorosos tais como punções venosas, arteriais e calcâneas, aspirações de tubo orotraqueal, intubações orotraqueal e introdução de cateteres centrais de inserção periférica, à procedimentos considerados dolorosos como aspirações de vias aéreas superiores, re/inserções de pronga nasal, inserções de sonda gástrica e retirada de adesivos (ROCHA et al., 2019).

Ao longo do período de internação do recém-nascido na UTIN, o mesmo é submetido a diversos procedimentos dolorosos, sendo esses necessários por terem a pretensão de fornecer estabilidade e levar a uma recuperação clínica eficaz ao neonato. Mas é importante ressaltar que existem outros fatores que potencializam a dor e causam estresses dentro do ambiente em que se encontram, como o excesso de luminosidade e ruído, e a necessidade de serem frequentemente manuseados para receberem os procedimentos. Desta forma viu-se a necessidade de se evitar intervenções onde os benefícios seriam menores que os danos causados pela execução do procedimento (MACIEL et al., 2018).

A impossibilidade dos recém-nascidos se comunicarem verbalmente não os impedem de sentir dor, fazendo-se necessário observação de alterações fisiológicas ou comportamentais dos mesmos para que não careçam de alívio e tratamento da dor. Diante disso, é de extrema relevância que o enfermeiro seja capaz de detectar a dor do recém-nascido e intervir precocemente no controle eficaz da dor (COSTA et al., 2016a).

A literatura evidencia alguns instrumentos de avaliação da dor em recém-nascidos, observando-se métodos farmacológicos e não farmacológicos para assistência ao manejo da dor, visando evitá-la e/ou minimizá-la durante procedimentos dolorosos, sendo necessário atualizar conhecimentos quanto à identificação, avaliação, manejo e registro da dor neonatal (CARNEIRO et al., 2016).

Em grande parte dos estudos analisados, pode ser constatado que a maioria dos profissionais reconhece que recém-nascidos sentem dor e que devem tomar medidas para alívio dessa dor, mas não são todos que fazem a mensuração, através de escalas, para averiguar o nível de dor do neonato. Estudos realizados em países como Austrália, Estados Unidos e China podem ser observados que os enfermeiros têm certa resistência para realizar aplicação de escalas para mensurar a dor do neonato por alegarem falta de tempo ou falta de confiança nas ferramentas existentes (OLIVEIRA et al., 2020).

Já estudos realizados em estados brasileiros, como no Paraná e Goiás, podem ser constatados que a equipe de enfermagem atuantes nas UTINs tem o conhecimento de pelo menos um instrumento de mensuração da dor e que fazem o uso do mesmo em sua assistência. Já um estudo realizado em Pernambuco evidenciou que apenas profissionais de nível superior tinham conhecimento e utilizavam as escalas. Em uma pesquisa realizada dentro de uma UTIN de Curitiba constatou-se que 66,7% dos profissionais não utilizam das escalas ou não sabiam da existência das mesmas como forma de mensuração de dor em neonatos (COSTA et al., 2016b; MORETTO et al., 2019).

Diante do que foi exposto, percebeu-se que a dificuldade de interpretar a dor do recém-nascido ainda é um desafio e sua interpretação adequada pode minimizar seu sofrimento e reduzir morbidades e mortalidades. Com isso foi levantado a seguinte questão: Quais os instrumentos de avaliação da dor em neonatos, que constam na literatura científica, são utilizados em Unidades de Terapia Intensiva? Portanto este estudo objetiva-se investigar nas produções científicas os instrumentos de avaliação da dor em neonatos utilizados em Unidades de Terapia Intensiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia de um estudo de revisão sistemática da literatura reforça a utilização de uma assistência com práticas baseada em evidências onde instiga o profissional a realizar uma síntese das evidências permitindo uma avaliação crítica sobre o tema que se quer investigar (SOUSA et al., 2017).

O presente estudo tratou-se de uma Revisão Sistemática da literatura, as buscas foram realizadas em novembro de 2020 de artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020. No primeiro momento foi elaborado a questão norteadora da pesquisa por meio do tema proposto utilizando a estratégia PICO, seguindo assim para a definição dos requisitos determinantes para inclusão dos estudos encontrados na literatura científica, sendo eles: estar no período de publicação dos últimos 5 (cinco) anos, serem artigos completos e nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos estudos de revisão sistemática e integrativa da busca.

As buscas foram realizadas nas plataformas National Institutes of Health – PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases National Library of Medicine – MEDLINE e Latin American and Caribbean System of Information in Health Sciences – LILACS. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs) na BVS: "Medição da dor" e "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal", tendo como filtro os estudos do tipo: “Ensaio clínico controlado”, “Estudo de incidência”, “Guia de prática clínica”, “Estudo de prevalência” e “Estudo de rastreamento”, tendo como resultado 34 artigos, dentre os quais 28 foram excluídos por não conter os requisitos pré-determinados anteriormente ou não se encaixarem na questão que foi proposta.

Na plataforma PubMed foram utilizados os seguintes Medical Subject Headings (MESH): "Pain Measurement", "Pain Management", "Intensive Care Units", "Intensive Care Units Neonatal", "Neonatal", "Preterm", "Pain", e selecionado os seguintes tipos de estudo: “Livros e documentos”, “Ensaio clínico”, “Meta-Análise”, “Teste controlado e aleatório” e “Análise”, onde foram encontrados 4 artigos, sendo 2 desses excluídos por também não conterem os requisitos pré-determinados anteriormente ou não se encaixarem na questão que foi proposta.

Desse modo, totalizaram 8 artigos para composição do estudo, a Figura 1 representa o fluxograma do seguimento de busca nas bases de dados virtuais. Em todas as plataformas de pesquisa a busca foi realizada utilizando os operadores booleanos AND e OR, onde por fim selecionamos os conteúdos que foram usados no estudo.

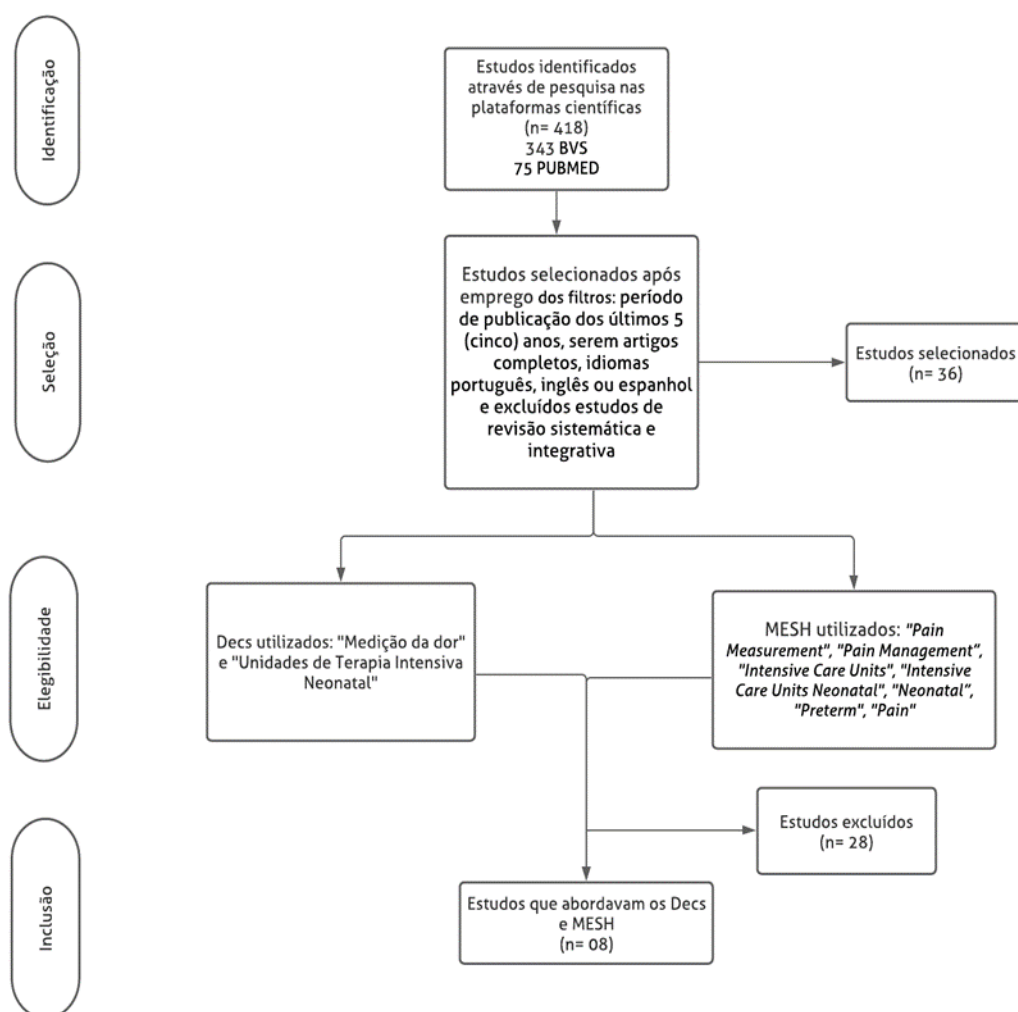


Figura 1 – Fluxograma de seguimento da revisão de literatura, Goiânia, Brasil, 2020.

Fonte: Elaboração dos autores (2021).

Para realizar a construção do estudo foram analisados oito artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Desse modo, a tabela 1, descreve a síntese dos artigos encontrados nas bibliotecas virtuais BVS e PubMed.

Os artigos selecionados tiveram suas publicações entre os anos de 2016 e 2018, em que quatro deles foram realizados por meio do estudo observacional, um por meio de ensaio clínico randomizado, um estudo de coorte, um estudo transversal e um por meio de um estudo de caso-controle. Em todos os artigos mostrou-se que a principal questão abordada foi o ponto de como mensurar, avaliar e eliminar a dor do neonato, seja em qualquer procedimento a ser realizado

com o mesmo, onde o principal local escolhido para a pesquisa de todos foram Unidades de Terapia Intensiva Neonatais.

Quanto ao contexto dos artigos analisados, três deles destacaram os pontos principais para intervenções do alívio da dor em neonatos, outros três pontuaram a questão de como avaliar a dor do recém-nascido por meio de instrumentos de mensuração da dor, e os outros dois levantaram a questão de como realizar o manejo adequado da dor com neonatos.

Tabela 1. Síntese dos artigos encontrados nas bibliotecas virtuais BVS e PubMed, Goiânia, Brasil, 2021.

Base de dados	Título	Autores/ Ano de publicação	Objetivo/Método	Principais Resultado
Medline	<i>Pain-relieving interventions for retinopathy of prematurity: a meta-analysis</i>	DISHER, T; <i>et al.</i> / 2018	Objetivou-se combinar, através de ensaios clínicos randomizados, intervenções de alívio da dor para retinopatia de exames de prematuridade.	Intervenções multissensoriais, são provavelmente o tratamento ideal para reduzir a dor em bebês prematuros.
Medline	<i>Validation of greek versions of the neonatal infant pain scale and premature infant pain profile in neonatal intensive care unit</i>	DIONYSAK OPOULOU, C; <i>et al.</i> /2017	Objetivou-se avaliar e validar as escalas de dor em neonatos a termo internados em UTINs gregas através de um estudo transversal.	Escala de dor aplicadas em neonatos e o perfil de dor em bebês prematuros constituem ferramentas confiáveis para a avaliação da dor em procedimentos neonatal em recém-nascidos a termo na Grécia.
Medline	<i>Sedation and analgesia practices at Italian neonatal intensive care units: results from the EUROPAIN study</i>	LAGO, P; <i>et al.</i> /2017	Objetivou-se examinar as práticas de analgesia, sedação e avaliação da dor à beira do leito em UTIN italiana por meio de um estudo observacional.	Verificou-se necessidade de melhorar a avaliação para permitir o controle e prevenção personalizado da dor e do estresse em todos os bebês em virtude do uso generalizado e variável da analgesia e sedação.

Mediline	<i>Assessmen of continuous pain in newborns admitted to NICUs in 18 European countries</i>	ANAND, K,J,S; <i>et al.</i> /2017	Objetivou-se analisar a ocorrência da dor contínua e rotineira após procedimentos invasivos ou inflamações e cirurgias por meio de estudo de coorte prospectivo.	Observou-se que as avaliações de dor contínua ocorreram em menos de um terço das admissões na UTIN e diariamente em apenas 10% dos neonatos. Práticas clínicas da UTIN necessitam considerar a inclusão de avaliações de rotina da dor contínua em recém-nascidos.
Lilacs	Procedimentos dolorosos e analgesia em UTI Neonatal: o que mudou na opinião e na prática profissional em dez anos?	PRESTES, A,C,Y; <i>et al.</i> /2016	Objetivou-se confrontar a percepção dos médicos que em relação aos procedimentos dolorosos e à analgesia versus o emprego de analgésicos para os procedimentos potencialmente dolorosos em recém-nascidos.	Destacou-se um aumento no uso de analgésicos para procedimentos dolorosos nas unidades neonatais e uma percepção mais acentuada por parte dos médicos de que o recém-nascido sente dor.
Medline	<i>Clinical assessment of pain in Spanish Neonatal Intensive Care Units</i>	ALVAREZ, A, A; <i>et al.</i> /2016	Objetivou-se determinar as práticas em relação à avaliação clínica da dor na Espanha e os fatores associados ao uso de escalas clínicas por meio de um estudo observacional.	Observou-se que a maioria dos neonatos internados em Terapia Intensiva na Espanha não recebem uma avaliação da dor. Muitas unidades ainda não utilizam escalas clínicas rotineiramente e existe uma grande variação entre aquelas que as utilizam.
Medline	<i>Neonatal pain management: still in search of the Holy Grail</i>	ALLEGAER T, K; ANKER, J, N, V, D./2016	Objetivou-se observar o controle eficaz da dor baseado na prevenção, avaliação e tratamento, seguidos por uma reavaliação da dor através de um estudo observacional.	Percebeu-se que nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal ocorreu uma mudança nas práticas clínicas, como por exemplo, o uso de intubação e ventilação mais curtas, e isso demandou um desenvolvimento e validação de novas modalidades de tratamento farmacológico.

Medline	<i>Literature review informs clinical guidelines for pain management during screening and laser photocoagulation for retinopathy of prematurity</i>	<u>PIRELLI, A; et al. /2018</u>	Objetivou-se desenvolver diretrizes clínicas para prevenção e controle da dor durante a triagem e fotocoagulação a laser para retinopatia da prematuridade em UTINs por meio de um estudo de caso-controle.	Destacou-se a importância do desenvolvimento de diretrizes nacionais, para auxiliarem médicos e enfermeiros a reduzir o estresse e a dor experimentados por recém-nascidos prematuros durante a triagem e tratamento inevitáveis para ROP.
---------	---	---------------------------------	---	--

Fonte: Elaboração dos autores (2021).

Com base nos estudos realizados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, instrumentos para mensuração da dor em neonatos estão sendo implementados gradativamente, vislumbrando-se constantes atualizações tendo em vista que a dor neonatal é um fator que progride cada vez mais em novas descobertas no meio científico, afinal a dor é multidimensional e multifatorial (MORETTO *et al.*, 2019).

Os instrumentos mais utilizados para avaliação da dor são as escalas que fazem mensuração da dor, com a finalidade de avaliar o nível de dor dos pacientes, já que os mesmos não conseguem se expressar verbalmente (COSTA *et al.*, 2016c).

O recém-nascido ao ser admitido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é submetido a diversas práticas dolorosas contínuas, em que o manejo inadequado da dor neonatal pode resultar em repercussões a curto, médio e longo prazo. Frequentemente, são utilizadas estratégias não farmacológicas para o alívio da dor como submeter o neonato a posição canguru em contato pele a pele e o incentivo ao aleitamento materno, são técnicas que, além de reduzir a dor, são capazes de estreitar os laços entre mãe e bebê (ELIAS *et al.*, 2016; ALENCAR; RAMOS, 2018).

A UTIN tem como objetivo principal fazer com o profissional de saúde consiga avaliar, diagnosticar e promover um bem-estar maior para esse neonato que se encontra passando por procedimentos dolorosos. Estudos comprovam que o recém-nascido sente em maior quantidade dor do que a criança e o adulto, essa dor é avaliada através das escalas que potencialmente conseguem verificar sinais de dor através da face do neonato que é a mais utilizada nos estudos analisado (CARNEIRO *et al.*, 2016; LOPES; ACIOLE; ALONSO, 2018).

Observou-se que dentro das UTINs, os instrumentos mais citados na literatura foram as escalas que auxiliam na avaliação da dor neonatal, como por exemplo, Escala NFCS

(*Neonatal Facial Coding System*) – Sistema de Codificação Facial Neonatal; Escala NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) – Escala de Avaliação de Dor no Recém-Nascido; Escala PIPP-R (*Premature Infant Pain Profile – Revised*) – Perfil de Dor do Prematuro Revisado; Escala BIIP (*Behavioral Indicators of Infant Pain*) – Indicadores Comportamentais de Dor no Recém-Nascido; Escala EDIN (*Échelle Douleur Inconfort Nouveau-Né*) – Escala de Dor e Desconforto Neonatal; Escala N-PASS (*Neonatal Pain Agitation and Sedation Scale*) – Escala Neonatal de Dor, Agitação e Sedação. A utilização de tais instrumentos foi evidenciada em diversos estados brasileiros como São Paulo e Goiás e também em outros países como a Holanda, Reino Unido e Estados Unidos (OLIVEIRA *et al.*, 2016; AVILA-ALVAREZ *et al.*, 2016; DIONYSAKOPOULOU *et al.*, 2017; ANAND *et al.*, 2017).

Segundo Balda; Guinsburg (2018), existem evidências que quando os profissionais realizam uma avaliação constante e ordenada frente a dor dos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, isso faz com que intensifiquem a percepção da equipe a respeito da dor fazendo com que ela seja considerada e tratada, visto que o conhecimento dos sinais da dor do neonato pelo profissional depende principalmente da compreensão e identificação desses sinais.

Os estudos demonstraram muitas possibilidades de avaliação e mensuração da dor, visto que a mais utilizada foram as escalas de avaliação da dor para o recém-nascido, sendo comprovada a sua eficácia. Para manusear o neonato adequadamente, minimizando ao máximo sua dor é necessário que o profissional de saúde conheça suas respostas verbais e não verbais, mas ainda existem diversas barreiras que impossibilitam a avaliação de forma correta da dor neonatal, como por exemplo, a falta de conhecimento sobre os instrumentos existentes para tal (MARCONDES *et al.*, 2017).

Viu-se que para que a dor neonatal possa ser quantificada e qualificada utilizam-se de instrumentos que avaliem tanto os parâmetros comportamentais quanto os fisiológicos. Nesse contexto a utilização de instrumentos de mensuração da dor é de enorme relevância para determinar as ações de prevenção e controle da dor em recém-nascidos, tendo a enfermagem um papel de extrema importância uma vez que os mesmos necessitam de estarem atentos as particularidades de cada paciente a fim de fornecer o maior conforto e bem estar possível (MONFRIM *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura destacam-se diversos instrumentos para avaliação da dor em neonatos internados em UTINs, sendo as escalas de mensuração da dor consideradas o principal instrumento para reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida dos neonatos. Mostrou-se que ainda existem vários profissionais que tem o conhecimento dessas escalas mas não as utilizam por alegarem falta de tempo ou não confiarem nas mesmas e muitos que nunca ouviram falar dessas escalas.

Foi evidenciado a utilização de diversas escalas em vários países, sendo que as principais foram: Escala NFCS (*Neonatal Facial Coding System*) – Sistema de Codificação Facial Neonatal; Escala NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) – Escala de Avaliação de Dor no Recém-Nascido; Escala PIPP-R (*Premature Infant Pain Profile – Revised*) – Perfil de Dor do Prematuro Revisado; Escala BIIP (*Behavioral Indicators of Infant Pain*) – Indicadores Comportamentais de Dor no Recém-Nascido; Escala EDIN (*Échelle Douleur Inconfort Nouveau-Né*) – Escala de Dor e Desconforto Neonatal; Escala N-PASS (*Neonatal Pain Agitation and Sedation Scale*) – Escala Neonatal de Dor, Agitação e Sedação.

Diante disso pode-se concluir que frente à questão da avaliação da dor em neonatos internados em UTINs, existem diversas lacunas a respeito da sua real importância em relação à assistência profissional a esses indivíduos. Tempos atrás pensava-se que recém-nascidos não sentiam dor por questões de imaturidade do sistema fisiológico, fato este que foi desacreditado diante das evidências constatadas, no qual verificou-se que neonatos reagem a procedimentos dolorosos de forma negativa apresentando alterações comportamentais e até mesmo alterações fisiológicas.

Visto isso destacou-se a necessidade dos profissionais atuantes em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal realizarem constantemente buscas em aprimoramento e atualizações a respeito dos danos causados em neonatos internados por uma dor não tratada adequadamente.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rebecca Oliveira Chinchilla; RAMOS, Bruna Abreu. **Avaliação da Dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Fisioterapia), Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasília, 2018.

ALLEGAERT, Karel; ANKER, John Van Den. Neonatal pain management: still in search for the Holy Grail. **International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics**, Lovaina, v. 54, n. 07, p. 514-523, jul., 2016. ISSN 0946-1965.

ANAND, Kanwaljeet. *et al.* Assessment of continuous pain in newborns admitted to NICUs in 18 European countries. **Acta Paediatrica**, Stanford, v. 106, n. 8, p. 1248-1259, mar., 2017. DOI 10.1111/apa.13810.

AVILA-ALVAREZ, Alejandro. *et al.* Clinical assessment of pain in Spanish Neonatal Intensive Care Units. **Anales de Pediatría**, Barcelona, v. 85, n. 4, p. 181-188, ago., 2016.

BALDA, Rita de Cássia Xavier; GUINSBURG, Ruth. Linguagem da dor no recém-nascido. Documento Científico do Departamento de Neonatologia. dez., 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DocCient-NeonatoLinguagem_da_Dor_atualizDEz18.pdf>. Acesso em: 07 de novembro de 2020. Brasileira de Pediatria.

CARNEIRO, Telma Lissandra Di Pietro. *et al.* Avaliação da dor em neonatos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal após fisioterapia respiratória. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 219-223, dez., 2016.

COSTA, Taine. *et al.* Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, n. 8, p. 1-8, dez., 2016a. DOI 10.1590/S1980-220X2016034403210.

COSTA, Karina Feital. *et al.* Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3758-3769, jan., 2016b. ISSN 2175-5361.

COSTA, Luana Cavalcante. *et al.* Utilização de medidas não farmacológicas pela equipe de enfermagem para alívio da dor neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 10, n. 7, p. 2395-2403, jul., 2016c. ISSN 1981-8963.

DIONYSAKOPOULOU, Christina. *et al.* Validation of greek versions of the neonatal infant pain scale and premature infant pain profile in neonatal intensive care unit. **Pain Management Nursing**, Grécia, v. 19, n. 3, p. 313-319, jun., 2017. DOI 10.1016/j.pmn.2017.05.008.

DISHER, Timothy. *et al.* Pain-relieving interventions for retinopathy of prematurity: a meta-analysis. **Pediatrics**, Halifax, v. 142, n. 1, p. 04-01, jun., 2018. DOI 10.1542/peds.2018-0401.

ELIAS, Luciana Sabatini Doto Tannous. *et al.* Avaliação da dor na unidade neonatal sob a perspectiva da equipe de enfermagem em um hospital no noroeste paulista. **Cuidarte Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 10, p. 156-161, jul., 2016.

FERNANDES, Maria Márcia da Silva Melo; SANTOS, Ariane Gomes; SANTIAGO, Anna Katharinne Carreiro. Prognóstico de recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 748-755, abr., 2019. ISSN 2175-5361.

LAGO, Paola. *et al.* Sedation and analgesia practices at Italian neonatal intensive care units: results from the EUROPAIN study. **Italian Journal Of Pediatrics**, Itália, v. 26, n. 43, p. 03-43, mar., 2017. DOI 10.1186/s13052-017-0343-2.

LOPES, Luciana Paula dos Santos Silva; ACIOLI, Vanessa de Oliveira Cansanção; ALONSO, Jéssica Pedroso. Manejo da dor no recém-nascido em procedimentos invasivos: uma revisão bibliográfica. **Revista Saúde em Foco**, Sorocaba, v. 10, n. 10, p. 796-806, mai., 2018.

MACIEL, Hanna Isa Almeida. *et al.* Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Belo Horizonte, v. 31, n. 1, p. 21-26, set., 2018. DOI 10.5935/0103-507X.20190007.

MARCONDES, Camila. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3354-3359, set., 2017. ISSN 1981-8963.

MONFRIM, Xênia Martins. *et al.* Escala de avaliação da dor: percepção dos enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Pelotas, v. 5, n. 1, p. 12-22, abr., 2015. ISSN 2179-7692.

MORETTO, Lidiane Cortivo Asolini. *et al.* Dor no recém-nascido: perspectiva da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Arquivos de Ciência da Saúde da Unipar**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 29-34, jan., 2019. ISSN 1982-114X.
Foco, Campo Grande, v. 9, n. 2, p. 66-72, mar., 2018.

OLIVEIRA, Iana Mundim. *et al.* Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 18, p. 18-1160, jun., 2016.

OLIVEIRA, Caroline Ramos. *et al.* Manejo da dor neonatal em uma maternidade de risco habitual: perspectiva de profissionais líderes da equipe de saúde. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 7, p. 1282-1289, jan., 2020. DOI 10.5935/1415-2762.20200018.

PIRELLI, Anna. *et al.* Literature review informs clinical guidelines for pain management during screening and laser photocoagulation for retinopathy of prematurity. **Acta Paediatrica**, Itália, v. 108, n. 4, p. 593-599, ago., 2018. DOI 10.1111/apa.14523.

PRESTES, Ana Claudia Yoshikumi. *et al.* Procedimentos dolorosos e analgesia em UTI Neonatal: o que mudou na opinião e na prática profissional em dez anos? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 1, p. 88-95, jan., 2016. DOI 10.1016/j.jped.2015.04.009.

REFRANDE, Sueli Maria. *et al.* Vivências do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco: estudo fenomenológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Niterói, v. 72, n. 3, p. 111-117, dez., 2019. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0221.

ROCHA, Érica Célia Sousa. *et al.* Procedimentos dolorosos agudos no recém-nascido pré-termo em uma unidade neonatal. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 42849-42849, nov., 2019. DOI 10.12957/reuerj.2019.42849.

SOARES, Ana Carla de Oliveira. *et al.* Dor em unidade neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 21, n. 2, p. 01-10, mai., 2016.

SOUSA, Luis Manuel Mota. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, Atlântica, p. 17-26, out., 2017.

Recebido: 18 de fevereiro de 2022

Aceito: 18 de março de 2022