

MANEJO DA DOR EM BEBÊS: ALTERNATIVAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA A PERFURAÇÃO HUMANIZADA

Susan Karen Aquino de Brito¹;

Farmacêutica. Mestre em Ensino

Instituto Educacional Aquino Brito (IEAB), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-2090-8748>

Elisangela Regina Oliveira Ávila Queiroz²;

Enfermeira. Especialista em Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia

Instituto Educacional Aquino Brito (IEAB), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6779011926935135>

Francisca Moraes da Silva³;

Enfermeira. Residência em Saúde da Família e Comunidade

Instituto Educacional Aquino Brito (IEAB), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-5259-3774?lang=en>

Shirley Antas de Lima⁴;

Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva

Instituto Educacional Aquino Brito (IEAB), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-5906-0065>

Simone Herbele Alves dos Santos⁵.

Enfermeira. Mestre em Trabalho, Saúde e Ambiente

Instituto Educacional Aquino Brito (IEAB), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-2905-339>

RESUMO: Este estudo discute intervenções que visam reduzir a dor em recém-nascidos, com foco especial na perfuração humanizada. A revisão integra estudos publicados entre 2016 e 2024, com base em pesquisas realizadas nas bases de dados LILACS, BDNF e PubMed. Foram analisadas alternativas não farmacológicas como o contato pele a pele, amamentação, sucção não nutritiva e resinas de âmbar, com destaque para seus efeitos na redução do estresse e dor em neonatos. Além disso, o artigo aborda a importância da formação dos profissionais de saúde na aplicação dessas práticas e no manejo eficaz da dor durante procedimentos invasivos, como a perfuração auricular. As técnicas discutidas

promovem bem-estar, vínculo afetivo e estabilidade fisiológica, sendo essenciais para um cuidado neonatal mais humanizado e ético. Contudo, são necessários mais estudos robustos para comprovar a eficácia de algumas dessas intervenções, como o uso do âmbar.

PALAVRAS-CHAVE: Perfuração humanizada. Manejo da dor. Intervenções não farmacológicas.

MANAGING PAIN IN BABIES: NON-PHARMACOLOGICAL ALTERNATIVES FOR GENTLE EAR PIERCING

ABSTRACT: This study discusses interventions aimed at reducing pain in newborns, with a special focus on gentle (or “humanized”) ear piercing. The review includes studies published between 2016 and 2024, based on research from databases such as LILACS, BDNF, and PubMed. Non-pharmacological alternatives were analyzed, including skin-to-skin contact, breastfeeding, non-nutritive sucking, and amber resin, highlighting their effects on reducing stress and pain in neonates. The article also emphasizes the importance of healthcare professionals being properly trained to apply these practices and effectively manage pain during invasive procedures like ear piercing. The techniques discussed help promote well-being, emotional bonding, and physiological stability, making them essential for more ethical and humanized neonatal care. However, more robust studies are still needed to confirm the effectiveness of certain interventions, such as the use of amber.

KEY-WORDS: Gentle ear piercing. Pain management. Non-pharmacological interventions.

INTRODUÇÃO

O manejo da dor em recém-nascidos a termo é um tema de crescente relevância na prática pediátrica, uma vez que a dor não controlada pode acarretar consequências a curto e longo prazo no desenvolvimento físico e emocional dos lactentes. Nos primeiros meses de vida, esses bebês são frequentemente submetidos a procedimentos dolorosos, como vacinas e exames clínicos, que podem gerar estresse e desconforto significativos (Moraes; Freire, 2019). Assim, dentre esses procedimentos, destaca-se a perfuração humanizada, uma prática que tem ganhado relevância por oferecer uma abordagem mais sensível e respeitosa à experiência de dor dos recém-nascidos.

A perfuração humanizada tem como objetivo minimizar a dor e o estresse associados ao procedimento, utilizando técnicas que favorecem o bem-estar do bebê e promovem o vínculo afetivo com os cuidadores. Estudos mostram que a dor em recém-nascidos não deve ser subestimada, pois suas respostas fisiológicas e comportamentais são distintas das observadas em crianças mais velhas e adultos. Os neonatos são mais sensíveis à dor, e experiências dolorosas podem influenciar negativamente sua resposta a estímulos

futuros (Costa; Cordeiro, 2016). Dessa forma, é fundamental adotar intervenções eficazes que não apenas aliviem a dor, mas também proporcionem um ambiente acolhedor durante o procedimento.

Dentre as intervenções não farmacológicas que têm se mostrado eficazes no manejo da dor em recém-nascidos durante a perfuração humanizada, destacam-se o contato pele a pele, a amamentação e a utilização de sucção não nutritiva. Essas práticas demonstram efetividade na redução do estresse e da dor durante procedimentos dolorosos, como a perfuração das orelhas (Costa *et al.*, 2023). Além de aliviar a dor, essas abordagens promovem a vinculação afetiva entre mães e bebês e contribuem para a estabilidade fisiológica dos recém-nascidos (Gorrotxategi Gorrotxategi *et al.*, 2022).

Adicionalmente, a utilização de resinas de âmbar tem sido explorada como uma alternativa não farmacológica que, embora careça de evidências robustas, é frequentemente mencionada por pais e profissionais de saúde como uma forma de aliviar o desconforto associado a perfuração (Canto, 2023). Essas intervenções são importantes não apenas pela sua eficácia, mas também por serem seguras e de fácil implementação, tornando-se uma parte essencial do cuidado neonatal.

Buscaremos destacar a importância de uma abordagem multidisciplinar e baseada em evidências, que considere a experiência do recém-nascido e o papel dos profissionais de saúde no cuidado e manejo da dor durante esse procedimentos.

OBJETIVO

Revisar e discutir as alternativas não farmacológicas para o manejo da dor em recém-nascidos a termo, especificamente no contexto da perfuração humanizada.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, que visa identificar e analisar as intervenções não farmacológicas para o manejo da dor em recém-nascidos a termo, com ênfase na prática da perfuração humanizada. A busca foi realizada em bases de dados como LILACS, BDNF e PubMed, utilizando descritores como “Dor”, “Medidas não farmacológicas”, “bebê” e “perfuração humanizada”.

Foram incluídos artigos e teses publicadas entre 2016 a 2024 que discutissem práticas como contato pele a pele e amamentação em relação à dor associada a procedimentos invasivos. Os estudos foram analisados quanto à qualidade metodológica e aos resultados, organizando as informações em categorias temáticas que refletissem as diversas estratégias de manejo da dor e suas implicações na prática da perfuração humanizada. Como se trata de uma revisão integrativa, não houve necessidade de aprovação por comitês de ética, uma vez que não foram realizados estudos com seres humanos.

RESULTADOS

Os estudos revisados abordam a dor em recém-nascidos a termo e as intervenções não farmacológicas para seu manejo, oferecendo *insights* valiosos para práticas como a perfuração humanizada. A dor em neonatos, especialmente durante procedimentos como vacinação e perfuração, exige atenção especial por causa das suas repercussões no desenvolvimento neuropsicomotor e emocional (Moraes; Freire, 2019).

Costa *et al.* (2023) destacam diversas intervenções não farmacológicas que demonstram eficácia na redução da dor em lactentes durante vacinação. Além da amamentação e do contato pele a pele, que são amplamente reconhecidos, as estratégias incluem a utilização de sucção não nutritiva, que pode acalmar os recém-nascidos, e a distração por meio de sons suaves ou brinquedos. Essas práticas têm mostrado potencial para minimizar a dor percebida pelos bebês, contribuindo para um ambiente de atendimento mais acolhedor.

Costa *et al.* (2023) também apontam que essas práticas promovem a liberação de hormônios que induzem ao relaxamento e à diminuição do estresse, fatores essenciais para a realização de procedimentos invasivos, como a perfuração humanizada. O contato pele a pele, por exemplo, cria um ambiente seguro e acolhedor, que pode ser decisivo para minimizar a percepção de dor do recém-nascido durante a perfuração auricular.

A utilização de resinas de âmbar, conforme investigado por Canto (2023), tem sido associada à redução da dor durante a erupção dos dentes decíduos, embora a evidência científica sobre sua eficácia ainda seja limitada. Entretanto, essa prática pode ser interessante no contexto da perfuração humanizada, uma vez que a proposta é integrar abordagens que reforcem o conforto do bebê, diminuindo o desconforto associado ao procedimento. Contudo, a literatura sugere que essa não deve ser a única intervenção adotada.

Dentre as intervenções destacadas estão a aplicação de compressas quentes e a imersão em água morna, que podem ser utilizadas para acalmar o bebê antes de procedimentos invasivos. Além disso, Gorrotxategi Gorrotxategi *et al.* (2022) enfatizam a importância de uma abordagem multidisciplinar que inclua a percepção e aceitação das intervenções não farmacológicas por parte de pediatras, pacientes e responsáveis. A formação contínua dos profissionais de saúde sobre essas técnicas é fundamental para garantir que sejam empregadas de maneira adequada.

Monteiro (2020) sugere a implementação de intervenções como a musicoterapia, que pode ser utilizada para distrair e acalmar os recém-nascidos, além do uso de técnicas de toque suave. Esses métodos são especialmente relevantes para recém-nascidos a termo, pois ajudam a mitigar a resposta ao estresse e à dor, promovendo uma experiência mais tranquila durante o atendimento.

A reflexão sobre as práticas de manejo da dor neonatal deve ser contínua, e as intervenções não farmacológicas devem ser integradas nas rotinas de atendimento,

conforme discutido por Costa e Cordeiro (2016). As práticas baseadas em evidências são essenciais para desenvolver cuidados mais sensíveis às necessidades dos recém-nascidos, promovendo um ambiente que favoreça a recuperação e o conforto.

A avaliação da dor em recém-nascidos é um aspecto crucial na implementação dessas intervenções. Oliveira *et al.* (2008) abordam a importância de utilizar escalas de avaliação adequadas para neonatos, permitindo que os profissionais de saúde identifiquem a dor de forma mais precisa e realizem intervenções apropriadas. O uso de escalas de dor, como a escala de comportamento do recém-nascido, facilita a identificação de sinais de desconforto, permitindo uma resposta rápida e adequada.

Assim, a implementação de uma variedade de intervenções não farmacológicas no manejo da dor em recém-nascidos a termo mostra-se promissora e necessária. Além de amamentação e contato pele a pele, outras estratégias como sucção não nutritiva, compressas quentes, musicoterapia e técnicas de distração são valiosas. A formação continuada dos profissionais de saúde e o uso de escalas de avaliação da dor são essenciais para garantir a eficácia e a segurança dessas práticas.

Gorrotxategi Gorrotxategi *et al.* (2022) analisaram a percepção de pediatras e responsáveis sobre o manejo não farmacológico da dor em vacinação, enfatizando que tais intervenções são bem aceitas e podem influenciar positivamente a experiência do bebê e dos pais. Essa percepção é fundamental para a implementação da perfuração humanizada, uma vez que a adesão dos cuidadores às práticas propostas é crucial para o sucesso do manejo da dor. Se os responsáveis se sentirem confiantes nas estratégias adotadas, a colaboração durante o procedimento se torna mais efetiva.

O estudo de Moraes e Freire (2019) também é relevante, ao evidenciar que os profissionais de saúde desempenham um papel vital na aplicação de técnicas de manejo da dor, como a perfuração humanizada. A formação e sensibilização dos profissionais são essenciais para que se adotem práticas que considerem o bem-estar do recém-nascido. A realização da perfuração humanizada deve ser acompanhada por orientações aos pais e cuidados adequados, que envolvem o uso de técnicas não farmacológicas, visando criar um ambiente propício à redução da dor.

Em suma, a revisão dos artigos selecionados reforça a importância de uma abordagem centrada na criança durante a perfuração humanizada, utilizando intervenções não farmacológicas que comprovadamente minimizam a dor e o estresse em recém-nascidos. Essa estratégia não apenas beneficia a experiência do bebê, mas também fortalece o vínculo entre os pais e seus filhos, promovendo um cuidado mais humano e consciente.

CONCLUSÃO

É evidente que, para garantir a segurança dos clientes, a biossegurança deve ser tratada como uma prioridade nos estúdios de *piercing*. A conscientização e a formação

continuada dos profissionais, aliadas a uma regulamentação mais eficaz, são essenciais para evitar infecções bacterianas, fúngicas e a transmissão de doenças.

A revisão integrativa revelou uma escassez significativa de literatura dedicada exclusivamente à biossegurança em perfurações auriculares, evidenciando a necessidade de mais estudos focados nesta temática. Embora as complicações infecciosas associadas à negligência em protocolos de segurança sejam amplamente conhecidas, a maioria dos artigos revisados aborda perfurações corporais em geral, com poucos estudos centrados especificamente nas auriculares.

Essa lacuna limita a compreensão detalhada dos impactos específicos que a falta de biossegurança pode causar à saúde auricular. Por isso, é essencial que novas pesquisas aprofundem essa temática, promovendo práticas mais seguras e uma regulamentação mais robusta no setor. Assim, a adoção de medidas preventivas e práticas adequadas de biossegurança é vital não apenas para assegurar a saúde física dos clientes, mas também para reforçar a credibilidade e a confiança nos profissionais que realizam esse tipo de procedimento.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

CANTO, Fernanda Michel Tavares. **Efeito da resina de âmbar e terapêuticas não farmacológicas para sintomatologia da erupção de dentes decíduos**. Rio de Janeiro, 2023. 122 f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Programa de Pós-graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

COSTA, Lílian Maria Almeida; COSTA, Rosana dos Santos; SALES, Magda Coeli Vitorino; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira; MOURA, Mayara Águida Porfírio. Intervenções não farmacológicas para redução da dor relacionada à vacinação em lactentes: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPI**, Teresina, v. 12, n. 1, p. e4217, 2023.

COSTA, Roberta; CORDEIRO, Raquel Alves. Desconforto e dor em recém-nascido: reflexões da enfermagem neonatal. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 170-177, 2019.

GORROTXATEGI GORROTXATEGI, Pedro; ZABALETA RUEDA, Ainhoa; URBERUAGA PASCUAL, Alejandro; AIZPURUA GALDEANO, Pilar; JUARISTI IRURETA, Saioa; LARREA TAMAYO, Elene. Analgesia no farmacológica en la vacunación. Valoración de pediatras, pacientes y tutores. **An. pediatr.**, Barcelona, v. 97, n. 3, p. 199-205, 2022.

MORAES, Etienne Leticia Leone de; FREIRE, Márcia Helena de Souza. Painful and stressful procedures and analgesia in newborns from the viewpoint of professionals. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 170-177, 2019.

MONTEIRO, Carlos Alberto de Melo da Silva. **Promoção do conforto ao cliente pediátrico: intervenções de enfermagem à criança com síndrome de abstinência iatrogênica.** 2020. 300f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem, Lisboa, 2020.

OLIVEIRA, Petter Ricardo de; TRISTÃO, Rosana Maria; TOMAZ, Carlos. Avaliação da dor no recém-nascido pré-termo e a termo. **Brasília Méd.**, Brasília, v. 45, n. 4, p. 272-283, 2008.

SEMSROTH, M.; ARAM, L.; HINTERER, I.; MÜLLER, C. M.; WILDLING, E. Balanced anaesthesia in children. **Acta Anaesthesiol Scand Suppl.**, Copenhagen, v. 109, p. 101-102, 1996.