

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores





Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		





Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva,
Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de
Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br





APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
CAPÍTULO 3.....	28
CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....	28
CAPÍTULO 4.....	39
SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA	39
CAPÍTULO 5.....	48
AMOR, SEXO E ENVELHER: UMA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS	48
CAPÍTULO 6.....	63
ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO	63
CAPÍTULO 7.....	73
JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	73
CAPÍTULO 8.....	84
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NO ESTADO DO PARÁ- UMA ANÁLISE DOS ANOS 2023 E 2024	84
CAPÍTULO 9.....	94
TENDÊNCIAS DE CESÁRIAS NO ESTADO DO PARÁ DURANTE 2018 A 2023: ANÁLISE POR REGIÃO	94
CAPÍTULO 10.....	101
A REPRODUÇÃO ASSISTIDA COMO ALTERNATIVA PARA A MATERNIDADE APÓS DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	101
CAPÍTULO 11.....	113
ATENÇÃO HUMANIZADA À VINCULAÇÃO MÃE BEBÊ NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA PRÁTICA EM SAÚDE	113
CAPÍTULO 12.....	125

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA	125
CAPÍTULO 13.....	140
HORA OURO: OS BENEFÍCIOS DO PRIMEIRO CONTATO ENTRE MÃE E NEONATO.....	140
CAPÍTULO 14.....	160
SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CÁLCIO PARA GESTANTES NO BRASIL: EVIDÊNCIAS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES	160
CAPÍTULO 15.....	173
ATIVIDADES EXTENSIONISTAS SOBRE SEXUALIDADE, FUNÇÃO, PRÁTICAS E POSIÇÕES SEXUAIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	173
CAPÍTULO 16.....	182
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININA	182
CAPÍTULO 17.....	197
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO VIA VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	197
CAPÍTULO 18.....	212
USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS MATEERNAS NO ALÍVIO DA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA	212
CAPÍTULO 19.....	227
USO TERAPÊUTICO DA CURCUMINA NA MELHORA DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO	227
CAPÍTULO 20.....	240
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER.....	240
CAPÍTULO 21.....	250
FATORES DESENCADEANTES DO DESMAME PRECOCE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA	250
CAPÍTULO 22.....	265
ENTRE ESPELHOS PARTIDOS E ALGORITMOS: A INFLUÊNCIA DOS DISCURSOS DA MACHOSFERA NA SUBJETIVIDADE ADOLESCENTE.....	265
CAPÍTULO 23.....	284
METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS.....	284

CAPÍTULO 1

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

REPRODUCTIVE PLANNING AND SEXUAL RIGHTS: OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN PRIMARY HEALTH CARE

 **10.56161/sci.ed.20250527C1**

Carla Waleska Gomes de Araújo

Mestrado em Educação e Doutorado pela Estácio de Sá

Layra Christina de Souza Rabelo

Graduanda em medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA

Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

Bárbara Monique Alves Desidério

Psicóloga Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0009-0008-7435-0747>

Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata

Graduanda em Medicina pela FASEH

Raísha Ciane Dias Marinho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)

<https://orcid.org/0009-0004-1122-9449>

Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos

Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguazu

CAPÍTULO 18

USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS MATERNAS NO ALÍVIO DA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA

USE OF MATERNAL NON-PHARMACOLOGICAL MEASURES FOR PAIN RELIEF IN
NEWBORNS: AN INTEGRATIVE REVIEW

 **10.56161/sci.ed.2025052718**

Giovanna Ushirobira Souza

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<https://orcid.org/0009-0008-9265-9721>

Daniela de Castro Barbosa Leonello

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<https://orcid.org/0000-0002-0662-4717>

Laíse Escalianti Del Alamo Guarda

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<https://orcid.org/0000-0002-2084-0117>

Rebecca Romano Barbosa Costa

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<https://orcid.org/0009-0008-6889-2638>

Beatriz Dutra Brazão Lélis

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<http://orcid.org/0000-0003-1854-2273>

Daniela de Góes Campos

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<http://orcid.org/0009-0006-3401-9086>

Amanda Tawane do Nascimento

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<http://orcid.org/0009-0002-7775-1227>

Adriana Moraes Leite

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

<https://orcid.org/0000-0001-8327-8718>

RESUMO:

Objetivo: Identificar as evidências científicas disponíveis sobre o uso de medidas não farmacológicas maternas para o alívio da dor nos recém-nascidos. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa da literatura, efetuada nas bases de dados Web of Science, CINAHL, PubMed e LILACS, com busca de artigos publicados em inglês, português e espanhol, nos últimos dez anos. As buscas foram conduzidas entre os meses de janeiro e fevereiro de 2025. Os dados foram organizados em categorias. **Resultados:** Encontrou-se um total de 216 estudos a partir dos descritores lançados nas bases de dados. No total, 10 estudos foram incluídos. **Conclusão:** É evidente a escassez de estudos que analisaram o uso de medidas não farmacológicas com a participação materna para alívio da dor aguda dos RNs nas bases de dados analisadas.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Recém-nascidos; Mães; Medidas não farmacológicas.

ABSTRACT:

Objective: To identify the available scientific evidence on the use of maternal non-pharmacological measures for pain relief in newborns. **Materials and Methods:** An integrative literature review was conducted using the Web of Science, CINAHL, PubMed, and LILACS databases, searching for articles published in English, Portuguese, and Spanish over the past ten years. The searches were carried out between January and February 2025. Data were organized into categories. **Results:** A total of 216 studies were identified based on the descriptors used in the databases. In the end, 10 studies met the inclusion criteria. **Conclusion:** There is a clear scarcity of studies that have analyzed the use of non-pharmacological measures involving maternal participation for the relief of acute pain in newborns in the databases consulted.

Keywords: Pain; Newborns; Mothers; Non-pharmacological measures.

1. INTRODUÇÃO:

Mesmo nascendo a termo e sem apresentar riscos aparentes, os recém-nascidos (RN) são submetidos a internação em alojamento conjunto (AC) como parte das práticas de rotina das unidades de saúde (Brasil, 2017). Nesse processo, o recém-nascido é submetido a uma série de procedimentos que causam dor aguda, como punções capilares, realizados com o objetivo de auxiliar no seu diagnóstico e tratamento (Leite *et al.*, 2021).

Esses eventos nocivos ocorrem em um período crítico para o neurodesenvolvimento, no qual o sistema nervoso é muito vulnerável devido à imaturidade e à neuroplasticidade, provocando impactos significativos na neuro-sensibilidade, cognição, comportamento, processamento da dor e resultados de saúde que podem persistir da infância até a idade adulta

(Williams; Lascelles, 2020). Apesar dos recém-nascidos não conseguirem expressar verbalmente como reagem à dor, eles apresentam mudanças no comportamento — como movimentos corporais, expressões faciais e choro, além de sinais fisiológicos, incluindo variações na frequência cardíaca (FC), na pressão arterial (PA), na saturação de oxigênio (SatO₂) e na respiração (Shah; Torgalkar; Shah, 2023).

Para realizar o manejo da dor e evitar efeitos negativos, existem medidas que consistem em intervenções para prevenir ou reduzir a dor em recém-nascidos, com o objetivo de minimizar o desconforto e o sofrimento do bebê, promovendo um desenvolvimento saudável. As estratégias de manejo da dor neonatal podem envolver medidas farmacológicas e não farmacológicas. As estratégias farmacológicas consideram a utilização de fármacos no tratamento e no alívio da dor. Já as estratégias não farmacológicas privilegiam outras modalidades de cuidado, atuando especialmente na etapa de modulação da experiência dolorosa (Maciel *et al.*, 2019).

No presente estudo, elegeu-se trabalhar com as medidas não farmacológicas com participação materna, pois as mães são figuras essenciais para o cuidado e bem-estar dos recém-nascidos. Tais medidas incluem, principalmente: a amamentação (Bavarsad, *et al.*, 2018); a posição canguru (Lotto, Linhares, 2018) e o colo (Cozzi; Valeri; Kennedy, 2021). Elas podem ser utilizadas para procedimentos dolorosos rotineiros, como a coleta do exame capilar, punção de calcâneo, punção venosa ou arterial, injeção intramuscular e exame de fundo de olho (Junqueira-Marinho *et al.*, 2023).

Preocupar-se na integração das mães no cuidado, escutá-las quanto a suas dúvidas e acolhê-las em seus medos são fatores constituintes do Cuidado Centrado na Família, considerado uma Boa Prática, em conjunto com o Cuidado Humanizado, que enfatiza a importância da família enquanto fonte fundamental de suporte ao recém-nascido (Balbino *et al.*, 2016). Envolver a família no cuidado em saúde melhora o prognóstico do bebê, reduz o estresse familiar e facilita a criação do vínculo família-paciente, família-equipe de saúde e paciente-equipe de saúde (Olsson *et al.*, 2020).

Embora as evidências apontem os benefícios da participação materna durante procedimentos dolorosos em recém-nascidos, intervenções que envolvem uma atuação mais efetiva da mãe ou da família ainda são subutilizadas pelos profissionais de saúde na prevenção e no alívio da dor neonatal (Balice-Bourgoi *et al.*, 2020). A equipe de saúde frequentemente recorre a intervenções para o alívio da dor em neonatos que não exigem a presença da família,

muitas vezes por considerá-las mais viáveis diante das dificuldades percebidas em integrar os familiares ao processo de manejo da dor. No entanto, envolver a família no cuidado do recém-nascido hospitalizado contribui significativamente para o fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e bebê (Junqueira-Marinho *et al.*, 2023).

A literatura ainda mostra-se escassa sobre a importante temática que implica diretamente no bem-estar dessas mulheres e seus recém-nascidos. Assim, foi definido como objetivo do estudo identificar as evidências científicas disponíveis sobre o uso de medidas não farmacológicas maternas para o alívio da dor nos recém-nascidos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS:

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) pautada nas seguintes etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise e síntese dos resultados, e, apresentação da revisão finalizada (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A questão norteadora foi definida como: quais são as evidências científicas disponíveis acerca do uso de medidas não farmacológicas maternas no alívio da dor dos recém-nascidos? Ela foi elaborada por meio da estratégia PICo (Stern *et al.*, 2014), com P correspondendo à população (recém-nascidos); I ao uso de medidas não farmacológicas maternas, e Co ao contexto (pesquisa).

As buscas ocorreram entre janeiro e fevereiro de 2025. Incluíram-se estudos primários, publicados em inglês, português e espanhol; artigos com acesso completo e aberto; artigos que abordaram o uso de medidas não farmacológicas maternas no alívio da dor dos recém-nascidos. Na triagem, foi definido um período específico de publicações realizadas nos últimos dez anos, além da utilização do filtro de “open access” durante a busca, permitindo que os estudos não disponíveis de forma gratuita já fossem excluídos com antecedência.

Os critérios de exclusão envolveram estudos que não abordaram o uso de medidas não farmacológicas maternas no alívio da dor dos recém-nascidos; revisões de literatura; literatura cinzenta; estudos que não trabalharam somente com mães ou não discutiram os resultados desse grupo separadamente. Teses e dissertações não foram descartadas devido a quantidade limitada de artigos para compor a amostra final.

Bases de dados pesquisadas: National Library of Medicine e National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science Core Collection (Clarivate Analytics). Seguiu-se as especificidades de cada uma das bases, mas tomando como referência a estratégia de busca padrão estabelecida.

Para as buscas foram selecionados os descritores controlados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH), seus sinônimos e palavras-chaves, unidos pelos operadores booleanos “AND” e “OR”, resultando em: mother* AND ("pain relief" OR (pain AND control) OR "pain management") AND (newborn* OR Neonate* OR infant*) AND "non-pharmacological".

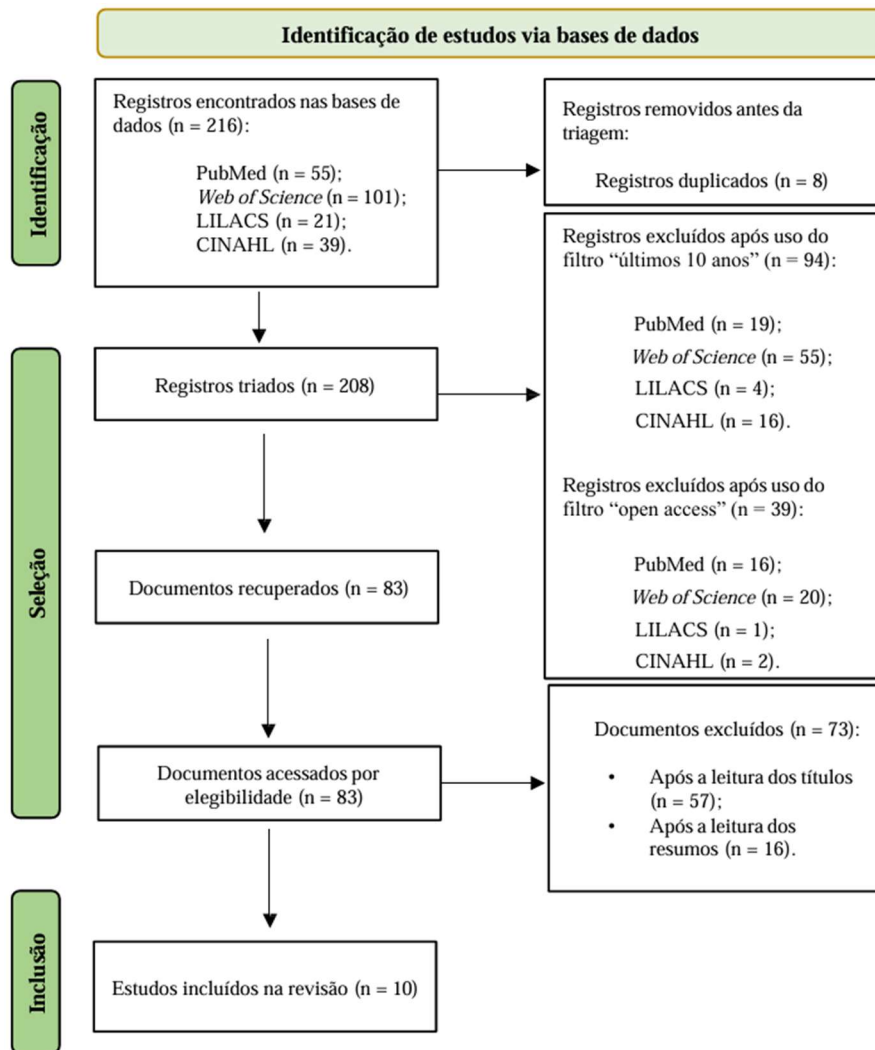
Com o levantamento nas bases de dados, os títulos e resumos passaram por leitura exploratória por duas autoras, de forma independente, assegurando que os textos atendiam aos critérios de elegibilidade. No caso de dúvidas, optou-se por decidir sobre a seleção do estudo somente após a sua leitura na íntegra, via meios de comunicação.

Utilizou-se o software Rayyan para a triagem de títulos e resumos encontrados nas bases, o qual detectou os duplicados e apontou a presença de revisões (Ouzzani *et al.*, 2016). Após a seleção com a leitura de títulos e resumos, o restante foi lido na íntegra e de forma analítica para compor a amostra final, sendo manualmente adicionados à planilha formatada pela pesquisadora no Microsoft Excel® com informações sobre título, autor, base de dados, ano, país, desenho do estudo, idioma, população, objetivo e principais resultados. O fluxograma PRISMA auxiliou na descrição das fases de busca, identificação e seleção dos estudos (**Figura 1**).

3. RESULTADOS:

Encontrou-se um total de 216 estudos a partir dos descritores lançados nas bases de dados. Através do auxílio do software Rayyan, 8 duplicados foram excluídos. No total, 206 estudos foram descartados. Uma parcela significativa foi excluída após a leitura dos títulos e resumos devido a três fatores principais: 1) eram revisões; 2) não mencionaram o uso de medidas não farmacológicas com a participação materna; 3) focaram no alívio da dor em populações diferentes dos recém-nascidos. Assim, apenas 10 estudos foram selecionados para a análise crítica completa. O processo de seleção é apontado no diagrama de fluxo PRISMA (**Figura 1**):

Figura 1: Fluxograma PRISMA (Tricco *et al.*, 2018).



A **Tabela 1** apresenta um resumo com os principais aspectos dos estudos incluídos, contendo informações sobre o título, autor, base de dados, ano, país, desenho do estudo, idioma, população, objetivo e principais resultados:

Tabela 1: Características Gerais. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2025.

BASE, TÍTULO E AUTORES	ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES E DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> LILACS; <p>“A vivência materna no contato pele a pele para alívio da dor em prematuros submetidos ao teste do pézinho em unidade neonatal”.</p> <p>Aline Carolina de Araújo Santos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2015; Brasil; Português. 	<ul style="list-style-type: none"> 15 mães na UCIN HCFMRP-USP foram entrevistadas; Estudo descritivo com abordagem qualitativa (tese de mestrado). 	Analisar os significados atribuídos pela mãe em sua vivência de contato pele a pele com seu filho prematuro para o alívio da dor decorrente da coleta do teste do pézinho em unidade neonatal.	A análise feita apontou efeitos positivos que corroboram as vantagens do Método Canguru, apreendendo os seguintes eixos temáticos: Pele a pele mãe e filho gera prazer e tranquiliza o bebê; alivia a dor do prematuro; insere a mãe no cuidado do filho, resgatando o papel materno; indicação e incentivo do pele a pele para outras mães.
<ul style="list-style-type: none"> LILACS; <p>“Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization”.</p> <p>ROSA, Isadora Trinquinato <i>et al.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2022; Brasil; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> Técnicos de enfermagem que atuavam diretamente nas salas de vacinação. Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. 	Compreender as crenças, conhecimentos e ações de técnicos de enfermagem sobre o aleitamento materno como forma de intervenção não farmacológica para alívio da dor em recém-nascidos e lactentes durante a imunização.	Emergiram três temas: Crenças, Conhecimentos e Ações dos técnicos de enfermagem.
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“Eficácia do treinamento direcionado à mãe no manejo não farmacológico da dor na amostragem por punção do calcanhar: um ensaio clínico randomizado”.</p> <p>UNVAR, Fulya; ARSLAN, Fatma Tas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2023; Konya, Turquia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> Um total de 64 mães (32 em cada grupo); Ensaio clínico randomizado controlado. 	Avaliar a eficácia de métodos não farmacológicos no manejo da dor neonatal, explorar resultados relacionados à ansiedade e examinar a implementação do treinamento em manejo da dor durante o procedimento de coleta de amostra de punção no calcanhar.	Foi observado que as mães não apresentaram ansiedade significativa. Essa observação pode ser atribuída a vários fatores, incluindo sua presença com o bebê, a boa saúde do bebê, envolvimento ativo no cuidado do bebê, conscientização da importância do teste de amostragem do calcanhar e preparação prévia devido a serem informadas pelo pesquisador sobre o procedimento com pelo menos 12 horas de antecedência.
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“Nurses’ perceptions of infants’ procedural pain assessment and alleviation with non-pharmacological methods in Estonia”.</p> <p>TREIMAN-KIVESTE, Airin <i>et al.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2022; Estônia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> 111 enfermeiros participaram. Estudo transversal descritivo. 	Descrever as percepções dos enfermeiros sobre a avaliação e o alívio da dor processual em bebês com métodos não farmacológicos, incluindo orientação parental em departamentos de medicina neonatal e UTINs.	Os enfermeiros disseram que os métodos não farmacológicos de alívio da dor mais úteis eram tocar (83%) e posicionar bebês (78%), os mais raramente usados eram o cuidado pele a pele (12%) e encorajar as mães a amamentar o bebê (34%).
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“The effect of breastfeeding, breast milk odour and mother’s heartbeat sound on pain level in newborns: A randomized trial”</p> <p>TAVLAR, Merve; KARAKOC, Ayse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2022; Turquia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> 90 recém-nascidos com suas mães. Estudo experimental randomizado. 	Comparar os efeitos da amamentação, do odor do leite materno e dos sons dos batimentos cardíacos da mãe na dor percebida durante procedimentos de punção do calcâneo em recém-nascidos a termo.	Durante o procedimento, os recém-nascidos no grupo com odor do leite materno apresentaram altos níveis de dor e estresse, aqueles no grupo com sons de batimentos cardíacos da mãe apresentaram dor leve e estresse, e aqueles no grupo de amamentação não apresentaram dor nem estresse.
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“Factors influencing nurses’ practice of skin-to-skin contact as a pain management intervention for preterm infants”.</p> <p>CLIFFORD-FAUGÈRE, Gwenaelle <i>de et al.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2024; Canadá/França; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> 202 enfermeiros de quatro hospitais com UTINs de nível III, dois hospitais urbanos canadenses e dois hospitais franceses. Análise secundária de um estudo comparativo de desenho transversal internacional. 	Identificar fatores contextuais e individuais (pessoais e profissionais) que influenciam a prática do contato pele a pele por enfermeiros como uma intervenção de manejo da dor para bebês prematuros.	Os fatores contextuais correlacionados com o uso de contato pele a pele para o tratamento da dor incluíram o país ($p < 0,001$) e o turno de trabalho ($p < 0,001$). Os fatores individuais da enfermeira foram nível de educação ($p < 0,001$), histórico de maternidade ($p < 0,001$), bem como práticas de contato pele a pele autorrelatadas [$p < 0,001$].
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“Use of Mothers Milk Odor and White Noise on Pain Management in Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial”.</p> <p>OTLU, Burcu; ESENAY, Figen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2025; Turquia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> O estudo incluiu 66 bebês nascidos entre 34 e 37 semanas. Os bebês foram aleatoriamente designados para o odor do leite materno, ruído branco ou grupos de controle. Ensaio clínico randomizado. 	Examinar o efeito do odor do leite materno e do ruído branco no controle da dor durante a punção do calcâneo em prematuros.	O odor do leite materno e o ruído branco podem efetivamente controlar a dor durante a punção do calcâneo em prematuros. Enfermeiros neonatais podem adotar esses métodos como métodos eficazes de controle da dor não farmacológicos.
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>“Effect of repeated Kangaroo Mother Care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial”.</p> <p>HAIXIA, Gao <i>et al.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2015; China; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> 75 bebês prematuros e suas mães. Ensaio clínico randomizado. 	Testar a eficácia do Método Mãe Canguru repetido na dor repetida por picada no calcanhar em recém-nascidos prematuros.	A comparação entre grupos revelou que a FC dos bebês prematuros foi significativamente menor, e a duração do choro e das caretas faciais foram significativamente menores no grupo Método Mãe Canguru ($n = 38$) do que no grupo incubadora ($n = 37$) da fase de coleta de sangue até a fase de recuperação.

BASE, TÍTULO E AUTORES	ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES E DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> CINAHL; <p>"The effect on pain level and comfort of foot massages given by mothers to newborns before heel lancing: Double-blind randomized controlled study".</p> <p>Seçil Yavaş, Tülay Bülbül, Hilal Topçu Gavas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2021; Turquia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> A amostra consistiu de 128 recém-nascidos, incluindo 64 no grupo de intervenção e 64 no grupo de controle. Estudo experimental controlado randomizado duplo-cego. 	Determinar o efeito no nível de dor e conforto de massagens nos pés dadas por mães a recém-nascidos antes da punção do calcanhar.	Foi determinado que a massagem nos pés realizada pela mãe reduziu o nível de dor dos bebês, aumentou seus níveis de conforto e diminuiu seus níveis de angústia.
<ul style="list-style-type: none"> PubMed; <p>"Evaluation of Methods to Minimize Pain in Newborns during Capillary Blood Sampling for Screening: A Randomized Clinical Trial".</p> <p>NAPIÓRKOWSKA-ORKISZ, Magdalena <i>et al.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> 2022; Polônia; Inglês. 	<ul style="list-style-type: none"> 90 recém-nascidos que ficaram com suas mães no sistema de alojamento conjunto no Hospital Provincial Especializado em Olsztyn. Ensaio clínico randomizado. 	(1) avaliar a intensidade da dor sentida por um recém-nascido durante a punção do pezinho para um teste de triagem usando a Escala NIPS e medidas de parâmetros fisiológicos; (2) comparar a eficácia de métodos não farmacológicos de controle da dor aplicados durante um procedimento doloroso e (3) identificar as opiniões das mães sobre a qualidade da amamentação durante procedimentos dolorosos sentidos por um recém-nascido.	Durante a coleta de sangue capilar do calcanhar, a maioria dos recém-nascidos, $n = 56$ (62,2%), não sentiu dor ou desconforto leve, dor intensa ocorreu em $n = 23$ (25,6%) e dor moderada ocorreu em $n = 11$ (12,2%). Não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre o grau de intensidade da dor e a intervenção usada para minimizar a dor $p = 0,24$.

3. 1 Características dos estudos incluídos na amostra:

3.1.1 Ano de publicação

A amostra consistiu em dez estudos, sendo um publicado em 2025 (10%), um em 2024 (10%), um em 2023 (10%), quatro em 2022 (40%), um em 2021 (10%) e dois em 2015 (20%).

3.1.2 Idioma e país

O estudo retirado da base LILACS foi desenvolvido no Brasil e publicado na língua portuguesa (10%), por se tratar de uma tese de mestrado voltada para a comunicação com acadêmicos da universidade brasileira. O restante foi publicado na língua inglesa (90%).

3.1.3 Participantes

Dos dez estudos (**Tabela 1**), sete (70%) tiveram binômios como participantes, focando tanto na eficácia do uso de medidas não farmacológicas para o alívio da dor neonatal quanto nas percepções maternas sobre a abordagem de medidas específicas. Os outros 30% trouxeram como participantes enfermeiros e técnicos de enfermagem, buscando identificar o nível de compreensão e técnica desses profissionais na avaliação da dor neonatal, e, no emprego de medidas não farmacológicas próprias para cada situação.

3.1.4 Medidas não farmacológicas com a participação materna destacadas:

Nos estudos destacam-se, de maneira geral, a amamentação, o Método Canguru e o colo. A amamentação promove diversos benefícios já conhecidos para o bebê e a mãe: alimenta a criança e fortalece o vínculo entre o binômio devido à proximidade, conforto e aconchego do colo, atenua as suas emoções em momentos de dor, desconforto e exposição ambiental (Maciel *et al.*, 2019). Amamentar é também uma intervenção natural fácil de ser realizada, quando de forma adequada, e sem custos. Para obter a sua eficácia, o RN deve ser colocado ao seio cinco minutos antes do procedimento, durante e permanecer alguns minutos após o final (Benoit *et al.*, 2017).

A posição canguru, consiste em manter o RN em contato pele a pele, na posição vertical junto ao peito dos pais ou outro familiar. Com essa estratégia há um aumento do vínculo entre mãe-filho, melhora do desenvolvimento neurocomportamental e psico-afetivo do RN de baixo peso, estímulo do aleitamento materno, ajuda no controle térmico do neonato, além dos estímulos sensoriais para o bebê (Brasil, 2017). Permite também aliviar a dor, aquecer o bebê, facilitar o aleitamento materno e sensibilizar a mãe para o vínculo família-bebê (Leite *et al.*, 2015).

No que se refere ao colo como uma medida não farmacológica para o alívio da dor em neonatos, a mãe pode participar segurando o bebê em uma posição confortável que facilita o procedimento e também ajuda a criança a se sentir mais segura. Além disso, a permanência do bebê no colo materno promove a liberação da colecistoquinina que é um neuropeptídeo associado à analgesia. A liberação dessa substância acontece quando o bebê é exposto ao cheiro familiar da mãe (Cozzi; Valerio; Kennedy, 2021).

Três estudos trouxeram outros tipos de medidas não abordadas anteriormente: o uso do odor do leite materno, massagens nos pés dos RNs dadas pelas mães antes da punção do calcâneo, e, o som do batimento cardíaco materno. No primeiro, os bebês sentiram o cheiro do leite que suas mães extraíram cinco minutos antes do procedimento até cinco minutos depois do procedimento (Otlu; Esenay, 2025). Já no outro, o pesquisador explicou para cada mãe a teoria de como fazer uma massagem nos pés, pelo menos duas horas antes do procedimento de punção, por aproximadamente dez minutos no quarto do paciente (Yavas; Bulbul; Gavas, 2021). A última medida distinta trabalhou com os sons de batimentos cardíacos maternos, antes dos procedimentos, registrados por meio do doppler de mão fetal. Os RNs ouviram o som dos batimentos três minutos antes até três minutos depois do procedimento (Tavlar; Karakoc, 2021).

3.1.5 O papel da enfermagem

Os estudos analisados destacam a relevância da enfermagem para impulsionar o envolvimento das mães no uso de medidas não farmacológicas maternas para o alívio da dor dos RNs. Os profissionais de saúde atuantes em unidades neonatais precisam agir com sensibilidade, ter disponibilidade para escuta e diálogo com a família, principalmente com as mães. Cabe aos membros da equipe de saúde, em especial da enfermagem, a implantação de políticas e protocolos, e, o incentivo eficiente através da orientação materna/familiar da criança hospitalizada. Enfermeiros que recomendam medidas não farmacológicas para o tratamento da dor neonatal fazem a participação materna aumentar significativamente (Unvar; Arslan, 2023). É importante ressaltar também o papel do enfermeiro como agente de educação da equipe de enfermagem, promovendo treinamentos e qualificações dos técnicos e auxiliares de enfermagem quanto ao manejo do alívio da dor (Rosa *et al.*, 2022).

4. DISCUSSÃO:

É evidente que há um número limitado de estudos a respeito do tema em questão, porém, o fato de 80% da amostra ter menos de cinco anos de publicação indica que evidências sobre a dor neonatal estão aumentando, possivelmente pela necessidade, nas práticas do cuidado, de uma compreensão mais aprofundada sobre o desenvolvimento vulnerável na saúde infantil, reduzindo impactos negativos.

Mais da metade dos estudos estavam escritos na língua inglesa, pois artigos publicados em inglês são mais lidos, recebem mais citações, disseminam conhecimento em uma escala maior e são mais amplamente reconhecidos, levando os pesquisadores a buscarem fortemente revistas e publicações em inglês (Sanches; Teixeira; Rabin, 2018). Destaca-se também que 70% tiveram binômios como participantes e 30% tiveram profissionais da enfermagem.

As medidas não farmacológicas com a participação materna são comprovadamente eficientes, porém uma medida é a mais recomendada nos estudos: a amamentação. A amamentação é a intervenção não farmacológica mais efetiva para o alívio da dor quando comparada a outros métodos isoladamente, como apenas segurar o bebê, fazer contato pele a pele e usar o leite materno ordenhado (Benoit *et al.*, 2017). Dessa forma, as mães são figuras essenciais para o cuidado e bem-estar dos RNs, logo, preocupar-se na integração das mesmas

no cuidado, escutá-las quanto a suas dúvidas e acolhê-las em seus medos são fatores constituintes do Cuidado Centrado na Família (Balbino *et al.*, 2016).

Em um estudo significativo, constatou-se que muitas enfermeiras hesitam em envolver os pais em procedimentos dolorosos devido a receios quanto à competência destes para realizar tais procedimentos e preocupações sobre a possível interferência na equipe clínica, uma vez que os pais seriam testemunhas da dor (Hassankhani *et al.*, 2020). Ademais, a falta de conhecimento sobre a dor infantil e suas formas de alívio surge como uma barreira considerável, dificultando a participação ativa dos pais no manejo da dor neonatal (Palomaa *et al.*, 2016).

A enfermagem é fundamental na promoção de uma assistência humanizada aos bebês, pais e família, mantendo o contato permanente e criando possibilidades para implementar medidas facilitadoras da interação para o vínculo e alívio da dor, de forma a favorecer a inserção da mãe no cuidado, que pode ser facilitada com a implementação do Método Canguru e o incentivo ao aleitamento materno (Castral *et al.*, 2008). É importante destacar que as prescrições do enfermeiro contemplam ações de baixa complexidade e custo, mas que, ainda assim, são seguras e funcionais (Matsuda *et al.*, 2014). Além disso, o papel do enfermeiro é se comportar como agente de educação da equipe de enfermagem, promovendo treinamentos e qualificações dos técnicos e auxiliares de enfermagem quanto ao manejo do alívio da dor (Rosa *et al.*, 2022).

São limitações da presente revisão: 1) a carência de artigos para compor a amostra e enriquecer a análise; 2) o número restrito de bases de dados e de idiomas incluídos; 3) a exclusão de estudos que não estavam disponíveis na íntegra e gratuitamente.

5. CONCLUSÃO:

É evidente a escassez de estudos que analisaram o uso de medidas não farmacológicas com a participação materna para alívio da dor aguda dos RNs nas bases de dados analisadas. Isso gera oportunidades para futuras descobertas e novas pesquisas primárias, que possibilitem melhorias no cuidado oferecido pelos profissionais de saúde, promovendo a humanização dos binômios e o fortalecimento do vínculo com a família-paciente. Em conjunto com outras evidências científicas, a presente revisão, pode ajudar na elaboração de futuras estratégias voltadas para a diminuição do uso de medidas farmacológicas, ou não farmacológicas porém sem a participação materna (ex: sucção não nutritiva), em determinados procedimentos

dolorosos, além de ressaltar a importância do Cuidado Centrado na Família para promoção do bem-estar dos recém-nascidos e dos familiares.

A enfermagem deve: prestar uma assistência humanizada, com acompanhamento efetivo durante todo o puerpério; identificar sinais de dor/desconforto nos RNs e lançar mão das medidas de alívio mais apropriadas para cada situação; respeitar a manifestação de opiniões e sentimentos diferenciados por parte das mães; criar um ambiente de internação menos estressor, e, em especial, demonstrar conhecimento teórico-prático para dominar as técnicas e retirar dúvidas dessas mães com base em informações concretas, estimulando as participações delas e incentivando o uso de medidas não farmacológicas.

6. FINANCIAMENTO:

A pesquisa foi apoiada pela "Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001".

7. REFERÊNCIAS:

BALBINO, F. S. *et al.* Percepção do cuidado centrado na família em unidade neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 1, p. 84-92, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769216340>. Acesso em: 12 Fev 2025.

BALICE-BOURGOIS, C. *et al.* A systematic review of clinical practice guidelines for acute procedural pain on neonates. **The Clinical journal of pain**, v. 36, n. 5, p. 390-398, 2020.

BAVARSAAD, Z. H. *et al.* Effects of breast milk on pain severity during muscular injection of hepatitis B vaccine in neonates in a teaching hospital in Iran. **Arch Pediatr**. 2018;25(6):365-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2018.06.001>. Acesso em: 13 Fev 2025.

BENOIT, B. *et al.* Breast-Feeding Analgesia in Infants: An Update on the Current State of Evidence. **The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing**, 31(2), 145–159, 2017. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000253>. Acesso em: 14 Fev 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido. Método Canguru: manual técnico. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3_ed.pdf. Acesso em: 12 Fev 2025.

CASTRAL, T. C. *et al.* The effects of skin-to-skin contact during acute pain in preterm newborns. **European Journal of Pain**. 2008, London, v.12, n.4, p.464-471.

CLIFFORD-FAUGÈRE, G. *et al.* Factors influencing nurses' practice of skin-to-skin contact as a pain management intervention for preterm infants, **Journal of Neonatal Nursing**, Volume 30, Issue 6, 2024, Pages 776-780, ISSN 1355-1841, <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.07.005>. Acesso em: 15 Fev 2025.

COZZI, G.; VALERIO, P.; KENNEDY, R. A narrative review with practical advice on how to decrease pain and distress during venepuncture and peripheral intravenous cannulation. **Acta Paediatrica**, v. 110, n. 2, p. 423-432, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.15526>. Acesso em: 13 Fev 2025.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme : Rev. Min. Enferm.**, 2014, Belo Horizonte , v. 18, n. 1, p. 09-11, mar. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 10 Fev 2025.

GAO, H. *et al.* Effect of repeated Kangaroo Mother Care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial, **International Journal of Nursing Studies**, Volume 52, Issue 7, 2015, Pages 1157-1165, ISSN 0020-7489, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.04.006>. Acesso em: 15 Fev 2025.

HASSANKHANI, H. *et al.* The role of mothers during painful procedures on neonates: A focused ethnography. **Journal of Neonatal Nursing**, 26 (6) (2020), pp. 34-340 <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.03.002>. Acesso em: 14 Fev 2025.

JUNQUEIRA-MARINHO, M. F. *et al.* Diretriz para Prevenção e Manejo da Dor Aguda por Procedimentos Dolorosos no Período Neonatal / Maria de Fátima Junqueira-Marinho [*et al.*]. – Rio de Janeiro: **Fiocruz**, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/57750>. Acesso em: 11 Fev 2025.

LEITE, A. M. *et al.* Cuidado Desenvolvimental ao Recém-Nascido Pré-Termo. In: GAIVA, M. A. M. *et al.* Cuidado integral ao recém-nascido pré-termo e à família. Organização Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras. **Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras**, 2021. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x33797.pdf>. Acesso em: 11 Fev 2025.

LOTTO, C. R., LINHARES, M. B. “Skin-to-Skin” Contact in Pain Prevention in Preterm Infants: Systematic Review of Literature. **Trends Psychol.** 2018;26(4):1715-29.

MACIEL, H. I. A. *et al.* Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 21–26, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190007>. Acesso em: 12 Fev 2025.

MATSUDA, M. R. *et al.* Métodos não farmacológicos no alívio da dor do recém-nascido. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. 2014, Maringá, v.5, n.1, p.59-63.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-64, 2008. DOI:10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 11 Fev 2025.

NAPIÓRKOWSKA-ORKISZ, M. *et al.* Evaluation of Methods to Minimize Pain in Newborns during Capillary Blood Sampling for Screening: A Randomized Clinical Trial. **Int J Environ Res Public Health**. 2022 Jan 13;19(2):870. doi: 10.3390/ijerph19020870. PMID: 35055694; PMCID: PMC8775482. Acesso em: 16 Fev 2025.

OBEIDAT, H. M.; DWAIREJ, D. A.; ALOWEIDI, A. S. Pain in Preterm Infants: Different Perspectives. **J Perinat Educ**. 2021 Oct 1;30(4):185-195. doi: 10.1891/J-PE-D-20-00032. PMID: 34908817; PMCID: PMC8663768. Acesso em: 15 Fev 2025.

OLSSON, E. *et al.* Study protocol: parents as pain management in Swedish neonatal care – SWEpap, a multi-center randomized controlled trial. **BMC Pediatr** 20, 474 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02356-7>. Acesso em: 14 Fev 2025.

OTLU, B.; ESENAY, F. I. Uso do odor do leite materno e do ruído branco no tratamento da dor em bebês prematuros: Um ensaio clínico randomizado controlado. **Avanços na Atenção Neonatal** 25(1):p 28-36, fevereiro de 2025. | DOI: 10.1097/ANC.0000000000001214. Acesso em: 15 Fev 2025.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. **Syst Rev**. 2016;5(1):210.

PALOMAA, A. K.; KORHONEN, POLKKI, Tarja. Factors influencing parental participation in neonatal pain alleviation. **Journal of Pediatric Nursing**, 31 (5) (2016), pp. 519-527 <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.05.004>. Acesso em: 14 Fev 2025.

ROSA, I. T. *et al.* Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 2022, 75(6), e20210546. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0546>

SANCHES, K. S., TEIXEIRA, P. T. O., RABIN, E. G. The scenario of scientific publication on palliative care in oncology over the last 5 years: a scoping review. **Rev Esc Enferm USP**. 2018;52:e03336. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017009103336>. Acesso em: 12 Fev 2025.

SANTOS, Aline Carolina de Araújo. A vivência materna no contato pele a pele para alívio da dor em prematuros submetidos ao teste do pezinho em unidade neonatal. Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo no Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-04032016-184747/publico/ALINECAROLINADEARAUJOSANTOS.pdf>. Acesso em: 12 Fev 2025.

SHAH, P. S.; TORGALKAR, R.; SHAH, V. S. Breastfeeding or Breast Milk for Procedural Pain in Neonates. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2023, n. 8, 2023.

STERN, C.; JORDAN, Z.; MCARTHUR, A. Developing the review question and inclusion criteria. **Am J Nurs**. 2014;114(4):53-6. Review.

TAVLAR, M.; KARAKOC, A. (2022). O efeito da amamentação, do odor do leite materno e do som do batimento cardíaco da mãe no nível de dor em recém-nascidos: um ensaio randomizado. **International Journal of Nursing Practice** , 28 (6), e13067. <https://doi.org/10.1111/ijn.13067>. Acesso em: 15 Fev 2025.

TREIMAN-KIVESTE, A. et al. Nurses' perceptions of infants' procedural pain assessment and alleviation with non-pharmacological methods in Estonia, *Journal of Pediatric Nursing*, Volume 62, 2022, Pages e156-e163, ISSN 0882-5963, <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.09.006>. Acesso em: 16 Fev 2025.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann. Intern. Med.* 2018, 169, 467–473. DOI: 10.7326/M18-0850. Acesso em: 10 Fev 2025.

UNVAR, F.; ARSLAN, F. T. Eficácia do treinamento direcionado à mãe no manejo não farmacológico da dor na amostragem por punção do calcanhar: um ensaio clínico randomizado. *Revista de Enfermagem Pediátrica*. 2023, volume 73, páginas e477-e483. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.018>. Acesso em: 14 Fev 2025.

WILLIAMS, M. D.; LASCELLES, B.D. X. Dor Neonatal Precoce — Uma Revisão das Implicações Clínicas e Experimentais em Condições Dolorosas Mais Tardias na Vida. *Frent. Pediatr. Sec. Crianças e Saúde*, volume 8, 2020. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00030>. Acesso em: 13 Fev 2025.

WITT, N. et al. A guide to pain assessment and management in the neonate. *Current Emergency and Hospital Medicine Reports*, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40138-016-0089-y>. Acesso em: 10 Fev 2025.

YAVAŞ S.; BULBO, T.; TOPÇU, G. H. O efeito no nível de dor e conforto das massagens nos pés dadas pelas mães aos recém-nascidos antes da punção do calcanhar: estudo controlado randomizado duplo-cego. *Jpn J Nurs Sci*. 2021 ; 18 :e12421. <https://doi.org/10.1111/jjns.12421>. Acesso em: 13 Fev 2025.