**SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA ASSOCIADA A TERAPIAS ALTERNATIVAS NO MANEJO DA DOR EM NEONATOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

 Emile de Jesus Santos¹

Júlia Maria de Holanda Raulino2

Amanda Cometti de Andrade3

Thainá Leão da Silva4

Mariana Limeira Duca5

Juliana do Nascimento da Silva6

Pâmella Galvao de Sousa7

Anna Mary da Silva Souza8

Rafaela de Jesus Portugal9

Cassio Adriano Zatti10

**RESUMO**

**Introdução:** As unidades de terapia intensiva neonatal são destinadas aos recém-nascidos (RN) que necessitam de uma assistência especializada e contínua. Nesse contexto, monitorar, identificar e tratar a dor nos recém-nascidos é de grande relevância, já que o seu manejo inadequado está associado a alterações hemodinâmicas e no neurodesenvolvimento. Sendo assim, a sucção não nutritiva (SNN) compreende um método não farmacológico que consiste em movimentos de sucção do bebê do dedo, mama ou do seio materno, sem a introdução de líquido na cavidade oral. **Objetivos:** Analisar o uso de sucção não nutritiva associada a terapias alternativas no manejo da dor em neonatos internados nas unidades de terapia intensiva neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos materiais científicos indexados na BVS, utilizando as seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDENF e o IBECS. Foram utilizados os DeCS, em cruzamento com o operador booleano *and,* sendo selecionado após a aplicação dos critérios de elegibilidade oito estudos para compor essa revisão. **Resultados e Discussões:** Evidenciou-se que a sucção não nutritiva constitui-se uma alternativa terapêutica no manejo não farmacológico da dor em recém-nascidos submetidos a procedimentos dolorosos de forma isolada ou associada. Quando utilizada de forma isolada durante a sua aplicação do teste do pezinho, a sucção não nutritiva foi relacionada ao alívio da dor em neonatos a termo. Além disso, em relação à utilização da sucção não nutritiva e da sucção nutritiva não houve diferença no seu efeito analgésico na redução da dor. A SNN quando associada a sacarose a 20% em recém-nascidos antes realização da imunização da hepatite B ou a 25% em lactentes submetidos a punção do calcanhar, demonstraram efeito significativo na redução da dor em comparação ao grupo de cuidados de rotina. **Considerações Finais:** Portanto, a sucção não nutritiva de forma isolada ou associada a outras alternativas terapêuticas como a sucção nutritiva, sacarose oral a 20 % ou à glicose oral a 25%, apresentaram ser uma alternativa eficaz no manejo não farmacológico da dor em recém-nascidos submetidos a procedimentos dolorosos como punção do calcanhar ou a realização de imunizações.

**Palavras-Chave:** Comportamento de sucção; Dor; Lactente.

**Área Temática: Área Multidisciplinar Livre para Todas as Áreas.**

**E-mail:** emileuneb18.1@gmail.com

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, Salvador-Bahia, emileuneb18.1@gmail.com.

²Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário do Distrito Federal, Brasília-Distrito Federal, juliadeholanda.raulino@gmail.com.

3Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre-Rio Grande do Sul, amanda.andrade@ufcspa.edu.br.

4Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes, Maceió-Alagoas, thainaleao384@gmail.com.

5Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-Alagoas, marianaducaa@outlook.coml.

6Graduanda em Enfermagem, Centro universitário IBMR, Rio de Janeiro- rio de janeiro, enf.juliananascimento02@gmail.com.

7Graduanda em Enfermagem, Faculdade Estácio do Amazonas , Manaus-Amazonas, pamellaglv754@gmail.com.

8Graduanda em Medicina, Universidade de Brasília, Brasília-Distrito Federal, 211040369@aluno.unb.br.

9Graduanda em Enfermagem, Universidade Salvador, Salvador - Bahia, enfapesquisadora01@gmail.com.

10Mestrando em Saude e Ruralidade. Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul. enfcassio@hotmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A dor é considerada uma experiência sensorial subjetiva, influenciada pela percepção de cada indivíduo ao longo da vida. Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP, do inglês *International Association for the Study of Pain*) a dor é definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (SANTANA *et al*., 2020). A incapacidade de verbalizar sensações dolorosas não descarta a possibilidade de um indivíduo sentir dor, tampouco minimiza a necessidade de introduzir tratamentos ou medidas estratégicas para recuperação e alívio da dor (LIMA *et al*., 2016). Assim como nos adultos, os recém-nascidos também sentem dor, porém se diferenciam por não saberem localizar onde estão sentindo-o desconforto, fato esse que torna o cuidado mais desafiador para os profissionais de saúde.

Corriqueiramente, são realizados diversos procedimentos dolorosos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que podem resultar em estresse extremo para os bebês, trazendo repercussões negativas para o seu neurodesenvolvimento, uma vez que os neonatos precisam de uma série de estímulos, bem como a necessidade de aprimorar a sua regulação fisiológica, que acaba sendo afetada com toda a rotina presente nas UTIN's. Segundo Gaspardo e Linhares (2016), a experiência estressante em idades precoces sem um suporte apropriado podem trazer consequências negativas a curto, médio e longo prazo, sendo assim, surge a necessidade de manter esses bebês confortáveis para que continuem desenvolvendo-se no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a fim de evitar ou amenizar algum tipo de consequência futura.

Durante a passagem dos neonatos na unidade de terapia intensiva neonatal, esses são comumente expostos a procedimentos e técnicas invasivas e dolorosas que podem desencadear respostas fisiológicas e imunológicas desfavoráveis para a condição do recém-nascido. Além disso, como consequência do estresse desencadeado pelas manipulações excessivas, há liberação de hormônios como o cortisol, adrenalina e noradrenalina, substâncias endógenas que podem desencadear hiperglicemia e catabolismo proteico lipídico, acarretando em um desequilíbrio homeostático em um ser que encontra-se em situação de fragilidade (SANTOS *et al*., 2012).

Existem métodos não farmacológicos que são utilizados como analgésicos para auxiliarem no alívio da dor do recém nascido, são eles: massagem, posicionamento adequado, calor local, cheiro da genitora e a sucção não nutritiva (SNN). Essa última técnica, por sua vez, é realizada com a introdução do dedo mínimo enluvado na cavidade oral, capaz de ser realizada anteriormente ou em paralelo com o recebimento da dieta por sonda. A sucção não nutritiva proporciona ao recém-nascido pré-termo a regulação intestinal e a maturação do reflexo da nutrição. Além disso, durante movimentos ritmados, libera serotonina, que inibe a hiperatividade, o que auxilia na diminuição do desconforto do neonato (VIRGENS *et al*., 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar o uso da sucção não nutritiva associada a terapias alternativas no manejo da dor em neonatos internados nas unidades de terapia intensiva neonatal.

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. O estudo iniciou-se a partir da formulação da questão norteadora ‘’Qual a aplicabilidade da sucção não nutritiva associada a terapias alternativas no manejo da dor em neonatos internados nas unidades de terapia intensiva neonatal ?’’, desenvolvida por meio da estratégia PICo (Quadro 1) (BRUN e ZUGE, 2015). No que se refere o “P”, identifica-se como população análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto

**Quadro 1.** Aplicação da estratégia PICo.

| **Acrônimo** | **Definição** | **Aplicação** |
| --- | --- | --- |
| P | População | Neonatos |
| I | Interesse | Sucção não nutritiva associada a terapias alternativas no manejo da dor |
| Co | Contexto | Unidades de terapia intensiva |

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2023.

A busca metodológica foi realizada nos materiais científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma:"Comportamento de Sucção" *and* ‘’Dor’’ *and* ‘’Lactente’’, encontrando 67 trabalhos.

Foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em texto completo entre o ano de 2010 a 2023, na língua inglesa, portuguesa e espanhola, encontrando 52 artigos. Critérios de exclusão: artigos do tipo revisão e estudos de caso, publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: Desta forma, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados oito artigos para compor a amostra desta revisão.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

**3. RESULTADOS**

Foram capturados 67 artigos por meio das buscas nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), sendo incluído no estudo apenas X publicações após análise e aplicação dos critérios de elegibilidade.

**Quadro 2**: Principais características dos estudos incluídos na revisão. Julho, 2023. Salvador, Bahia.

| **Primeiro Autor, Ano, País** | **Título** | **Objetivo** | **Tipo de estudo** | **Resultados** | **Conclusão** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Silveira *et al.* (2021), Brasil | Efeito da glicose e sucção não nutritiva na dor de prematuros na punção: ensaio clínico crossover | Comparar o efeito da sucção não nutritiva, glicose oral 25% e glicose oral 25% combinada com sucção não nutritiva no alívio da dor em prematuros submetidos à punção do calcanhar para monitorização da glicemia | Ensaio clínico controlado | A combinação das intervenções fez com que os prematuros voltassem à linha de base, com 1 minuto e 30 segundos após a punção do calcanhar , promovendo uma redução percentual de 2,2% na escala. | A comparação do efeito das intervenções isoladas e combinadas mostrou que, quando oferecidas em combinação, os prematuros foram capazes de retornar aos parâmetros basais mais rapidamente. |
| García *et al.* (2019), Espanha | Avaliação da dor em crianças de 2, 4 e 6 meses após a aplicação de métodos não farmacológicos de analgesia durante a vacinação | Avaliar 3 dessas intervenções para reduzir a dor associada à vacinação , sucção não nutritiva (NSN), amamentação (LM) e solução de glicose a 50% (SG50 )  | Estudo de coorte prospectivo, não randomizado | A média da escala CRY aos 2 e 6 meses foi significativamente menor em crianças amamentadas do que em crianças com SNN e os que recebem SG50.O tempo de choro foi significativamente menor aos 6 meses em crianças amamentadas do que naquelas que receberam SNN ou SG50 | Nas crianças nascidas a termo, com peso adequado para a idade gestacional, a amamentação reduz a dor quando são administradas 1 e 2 vacinas; quando 3 vacinas são administradas, a diminuição é mínima. A administração de SG50 não tem efeito analgésico adicional em comparação com a vacinação de crianças nos braços de seus pais com SNN. |
| Vu-Ngoc *et al.* (2020), França | Efeito analgésico da sucção não nutritiva em recém-nascidos a termo: um estudo controlado randomizado |  Avaliar o efeito analgésico e a segurança da sucção não nutritiva (SNN) em recém-nascidos a termo saudáveis ​​durante o teste do pezinho , utilizando a Escala de Agitação e Sedação de Dor Neonatal (N-PASS) | Ensaio clínico controlado | Os escores médios de dor N-PASS em 30s, 60s, 90s e 120s após a picada no calcanhar foram significativamente menores no grupo NNS do que no grupo controle | A NNS é considerada um método seguro e eficaz de alívio da dor durante o procedimento de picada do pezinho em neonatos a termo, demonstrado pelo N-PASS. |
| Silveira (2015), Brasil | O uso da glicose 25 e sucção não nutritiva no alívio da dor do pré-termo submetido a punção do calcanhar: um ensaio clínico. | Comparar o efeito da glicose 25% e sucção não nutritiva (SNN) combinadas e isoladas na redução das respostas de dor por meio do tempo basal à recuperação, em recém-nascidos pré-termo (RNPT)submetidos a punções do calcanhar regulares. | Ensaio clínico controlado / Estudo prognóstico. | A SNN combinada com a glicose oral 25% foi a intervenção em que 50% dos RNPTs retornaram ao estado basal com um minuto e trinta segundos após a punção, com redução de 2,2% da pontuação total do PIPP. | O tratamento da dor visando a autorregulação do recém-nascido é imprescindível e fornece subsídios para o conhecimento da maturidade neurológica do mesmo. |
| Riddell et al. (2015), Reino Unido | Manejo não farmacológico da dor processual em bebês e crianças pequenas. | Avaliar a eficácia de intervenções não farmacológicas para dor aguda em bebês e crianças, analisando separadamente de acordo com a idade e a resposta à dor. | Ensaio clínico randomizado | Foi encontrado um maior resultado para condições de controle na reatividade à dor e regulação imediata à dor nas intervenções relacionadas à sucção não nutritiva, aconchego, massagem e balançar/segurar, analisados em procedimentos agudos como punções e agulhas. Porém, houve limitações na busca de evidências. | A sucção não nutritiva, aconchego e balanço demonstraram controlar significativamente a dor. Porém, as análises refletem a necessidade de mais pesquisas sobre o tema, pois existem lacunas na literatura existente sobre manejo não‐farmacológico da dor aguda na infância. |
| Antunes e Nascimento (2013), Brasil | A sucção não nutritiva do recém-nascido prematuro como uma tecnologia de enfermagem. | Demonstrar que a sucção não nutritiva é efetiva no manejo da dor durante a instalação do CPAP nasal em recém-nascidos prematuros | Estudo experimental com abordagem quantitativa | Os resultados demonstraram que a instalação do CPAP nasal associada a uma intervenção não farmacológica (sucção não nutritiva), levou a respostas comportamentais ou fisiológicas de um estado de conforto sem reagir ao estímulo da dor. | O estudo concluiu que a sucção não nutritiva é eficaz no manejo da sensação de dor durante a instalação do CPAP nasal. |
| Lima *et al* (2013), Brasil | Analgesia em recém-nascido: um estudo caso-controle da eficácia dos estímulos de sucção nutritiva e não nutritiva | Verificar a eficácia dos estímulos de sucção nutritiva e não nutritiva na resposta do recém-nascido à dor durante a punção venosa. | Estudo caso-controle. | Ambos os estímulos de sucção proporcionaram efeito analgésico, resultando em respostas a dor menores se comparados ao controle. Não houve diferença entre a analgesia produzida pelos dois estímulos de sucção | Tanto o estímulo de sucção nutritiva quanto a sucção não nutritiva provaram ser métodos eficazes no alívio da dor em recém-nascidos. |
| Liaw et al. (2011) , China | A sucção não nutritiva (NNS) e a sacarose oral aliviam a dor neonatal durante a injeção intramuscular (IM) da vacina contra hepatite | Comparar a eficácia de estratégias não farmacológicas de alívio da dor em recém-nascidos, parâmetros fisiológicos e duração do choro antes, durante e após a injeção IM de hepatite B. | Ensaio clínico prospectivo e randomizado | A dor foi menor e as frequências cardíaca e respiratória foram mais baixas entre os lactentes no NNS e sacarose do que nos controles após o ajuste para efeitos de tempo, estado de sono/vigília do bebê, número de experiências dolorosas anteriores e escores basais de dor. A duração do choro de bebês que receberam sacarose foi menor do que aqueles no NNS e grupos de controle. | A NNS e sacarose oral podem fornecer efeitos analgésicos e precisam ser administrados antes de procedimentos dolorosos como a injeção intramuscular de um minuto. |

**4. DISCUSSÃO**

Compreende-se que para alívio da dor em prematuros, neonatos e lactentes mais velhos podem ser utilizados diferentes métodos não farmacológicos para aliviar o desconforto diante de procedimentos dolorosos, como odor familiar, sucção não nutritiva (SNN), toque, modificação ambiental, entre outros, podendo os mesmos serem utilizados após um procedimento ou até mesmo no momento do procedimento, podendo assim trazer alívio da dor imediatamente após ou alguns segundos depois da sensação dolorosa. Observou-se que as técnicas com maior evidência são a SNN, enfaixamento/enfiamento facilitado e balançar/segurar (RIDDELL et al., 2015).

Evidenciou-se também diante dos estudos que a equipe de enfermagem muitas vezes precisa realizar procedimentos necessários, porém dolorosos, sendo um grande desafio para a enfermagem a diminuição desse desconforto, principalmente em pacientes com as peculiaridades e vulnerabilidades de um RN, um exemplo de procedimento doloroso é a instalação da pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP) nasal onde 100% dos RNPTs sentem dor, diante do exposto, foi observado no estudo que a sucção não nutritiva sendo associada a esse procedimento levou a respostas fisiológicas e comportamentais positivas, sendo observado um alívio significativo da dor, trazendo um maior conforto ao RN (ANTUNES; NASCIMENTO, 2013).

Liaw *et al.* (2011) verificou a eficácia dos estímulos de sucção nutritiva e não nutritiva na resposta do recém-nascido à dor durante a punção venosa dividindo aleatoriamente 64 lactentes em três grupos. O primeiro grupo recebeu o estímulo da sucção nutritiva através da amamentação, o segundo recebeu a sucção não nutritiva, através da sucção do dedo na cavidade oral do lactente e o terceiro não recebeu nenhum estímulo para o manejo da dor durante a punção venosa. Os grupos um e dois que receberam estímulo de sucção nutritiva e não nutritiva apresentaram efeito analgésico, resultando na diminuição da dor durante a punção venosa em comparação ao grupo controle que não participou da intervenção. Além disso, não houve diferença significativa entre o grupo que recebeu o estimula a sucção não nutritiva e sucção nutritiva, demonstrando ser métodos eficientes no manejo não farmacológico na dor.

O uso da sucção não nutritiva, sacarose oral a 20% ou cuidados de rotina foram comparados para avaliar a sua eficácia como método não farmacológico do alívio da dor em recém-nascidos antes de serem submetidos a injeção intramuscular contra a hepatite B, por meio da avaliação de parâmetros fisiológicos e duração do choro. O grupo da SNN e da sacarose oral a 20% apresentaram significativamente menos dor em relação ao grupo de cuidados de rotina. O grupo SNN e da sacarose a 20% em relação aos parâmetros fisiológicos apresentaram uma menor frequência cardíaca e respiratória do que o controle e a duração do choro foi menor no grupo sacarose a 20% em comparação a sucção não nutritiva. Sendo assim, ambos os métodos demonstraram alívio eficaz da dor com a estabilização dos parâmetros fisiológicos e redução do choro durante a realização da imunização

 A utilização da glicose oral a 25% juntamente com a sucção não nutritiva foi a intervenção nos recém-nascidos prematuros para regressão na pontuação da escala Premature Infant Pain Profile (PIPP) ao valor no período basal, isso significa que a junção da glicose oral 25% com a SNN manuseada para o alívio da dor no procedimento de punção do calcanhar auxiliou no estado basal de forma eficaz. Em compensação, observou - se a redução da dor posteriormente a administração de soluções de sacarose e glicose via de regra em concentrações maiores. O resultado final positivo da solução doce refere que todas as crianças foram acalentadas pelos genitores e receberam SNN. Com isso, o efeito calmante do SNN foi concluído em certos recém-nascidos foi definido que é proporcionalmente interligado ao número de sucções por minuto. Após toda análise, é proposto que alguns procedimentos pungentes sejam dispensados implementando condutas não farmacológicas. (SILVEIRA; GARCÍA, 2021).



Fonte: Google Imagens.

Em outro momento, Silveira et al (2021) busca comprovar a eficácia da combinação da glicose oral 25% e a SNN no manejo e alívio da dor em recém-nascidos pré-termo que foram submetidos a punção no calcanhar regularmente. E chegaram a conclusão de que a glicose, 25% associada a SNN foi a intervenção em que 50% dos RNPTs voltaram ao estado basal em 1 minuto e 30 segundos após a punção, a redução de 2,2% da pontuação total na escala do Perfil de Dor do Prematuro (PIPPS). Porém, não foi evidenciado a eficácia da SNN ou da Glicose 25% quando não combinadas.

Vu-Ngoc et al (2019), por outro lado, tinha como objetivo a avaliar a segurança e o efeito analgésico somente da SNN em recém-nascidos a termo saudáveis durante a punção do calcanhar no teste do pezinho e utilizou a Escala de Agitação e Sedação de Dor Neonatal (N-PASS). Após selecionar 42 bebês nascidos a termo, foram divididos em dois grupos: 22 bebês receberam a intervenção da SNN e 20 bebês fizeram parte do grupo de controle onde não recebiam SNN. Os integrantes do grupo intervenção, receberam chupeta de silicone 120 segundos antes, durante e 120 segundos após a punção do calcanhar, já os neonatos do grupo de controle receberam cuidados de rotina. Com isso, os escores médios de dor N-PASS em 30s, 60s, 90s e 120s após a punção foram significativamente menores nos grupos que receberam a SNN do que no grupo de controle. Afirmando a hipótese estabelecida acerca da segurança e eficiência da SNN em relação ao alívio da dor durante o procedimento de teste do pezinho em neonatos a termo.

**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, observa-se que a sucção não nutritiva compreende um método não farmacológico eficiente no alívio da dor em recém-nascidos submetidos a procedimentos dolorosos de forma isolada ou associada a outros métodos como a sucção nutritiva, sacarose oral a 20 % ou à glicose oral a 25%. Além disso, percebeu-se a eficácia tanto dos estímulos de sucção nutritiva e não nutritiva no manejo não farmacológico na dor, sendo que ambos apresentam efeito analgésico semelhante, não havendo diferença significativa entre tais métodos.

**REFERÊNCIAS**

ANTUNES, Joice Cristina Pereira; NASCIMENTO, Maria Aparecida de Luca. A sucção não nutritiva do recém-nascido prematuro como uma tecnologia de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 5, p. 663-667, out. 2013.

GARCÍA, Alicia Nieto *et al*. Evaluación del dolor en niños de 2, 4 y 6 meses tras la aplicación de métodos de analgesia no farmacológica durante la vacunación. **Anales de Pediatría**, [S.L.], v. 91, n. 2, p. 73-79, ago. 2019.

LIAW, Jen-Jiuan *et al*. Nonnutritive Sucking and Oral Sucrose Relieve Neonatal Pain During Intramuscular Injection of Hepatitis Vaccine. **Journal Of Pain And Symptom Management**, [S.L.], v. 42, n. 6, p. 918-930, dez. 2011.

LIMA, A.G.C.F; et al. Glucose solution is more effective in relieving pain in neonates than non-nutritive sucking: A randomized clinical trial. **European Journal of Pain**., v. 21, n. 1, p. 159-65, 2016.

LIMA, AH; HERMONT, AP; FRICHE, AA DE L.. Analgesia em recém-nascidos: estudo caso-controle da eficácia de estímulos de sucção nutritivos e não nutritivos. **CoDAS** , v. 25, n. 4, pág. 365-368, 2013.

LINHARES, M. B. M.; GASPARDO, C. M. Manejo não farmacológico da dor neonatal: pesquisa e prática clínica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia**., v. 34, n. 3, p. 345-54, 2017.

RIDDELL, Rebecca R Pillai *et al*. Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [S.L.], v. 2017, n. 7, p. 1-183, 2 dez. 2015.

SANTANA, J. M.; *et al*. Definição de dor revisada após quatro décadas; **BrJP**., v. 3, n. 3, p. 197-8, 2020.

SANTOS, L. M.; *et al*. Avaliação da dor no recém nascido prematura em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**., v. 65, n. 1, p. 27-33, 2012.

SILVEIRA, Ana Luiza Dorneles da *et al*. Efeito da glicose e sucção não nutritiva na dor de prematuros na punção: ensaio clínico crossover. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 55, p. 1-8, 2021.

SILVEIRA, Ana Luiza Dorneles da. **O USO DA GLICOSE 25% E SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA NO ALÍVIO DA DOR DO PRÉ-TERMO SUBMETIDO A PUNÇÃO DO CALCANHAR**: um ensaio clínico. 2015. 180 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

VIRGENS, T. R.; *et al*. A influência da sucção não nutritiva como analgesia não farmacológica em recém-nascidos durante procedimentos dolorosos: revisão sistemática. **Revista de Ciências Médicas.**, v. 27, n. 1, p. 23-37, 2018.

VU-NGOC, Hai *et al*. Analgesic effect of non-nutritive sucking in term neonates: a randomized controlled trial. **Pediatrics & Neonatology**, [S.L.], v. 61, n. 1, p. 106-113, fev. 2020.