

## PRINCIPAIS TÉCNICAS DE MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS, UTILIZADAS PELA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM.

*MAIN NON-PHARMACOLOGICAL PAIN MANAGEMENT TECHNIQUES IN NEWBORNS, USED BY NURSING CARE.*

Kaique Santana Pinto <sup>1</sup>, Mylena Aguiar Martins<sup>2</sup>, Samara Thamires Das Chagas Dos Anjos<sup>3</sup>, Naiana Mota Buges<sup>4</sup>

### RESUMO

O controle da dor em recém-nascidos representa um desafio à prática clínica. A despeito da capacidade do recém-nascido em processar o estímulo nociceptivo, procedimentos dolorosos são comumente realizados em unidades neonatais sem tratamento adequado. Um aspecto importante para assistência de enfermagem neonatal é a criação de um ambiente propício para o tratamento dos RNs livre de estímulos nocivos, que promova o desenvolvimento positivo dos RNs e minimize os efeitos negativos dos procedimentos dolorosos. Diante do exposto o estudo teve como objetivo apresentar as principais técnicas de manejo não farmacológico da dor em recém-nascidos, utilizadas pela assistência em enfermagem. Para tal fim realizou-se uma revisão integrativa com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs de artigos escritos em inglês, português e espanhol publicado nos últimos 120 meses. Uma variedade de intervenções não farmacológicas se mostra efetiva, tanto em estudos nacionais, quanto internacionais, apresentando baixo risco para os neonatos e baixo custo operacional, sendo as mais discutidas na literatura: uso de glicose/sacarose via oral, sucção não nutritiva, amamentação, contato pele a pele, contenção facilitada e enrolamento.

**Descritores:** Dor; Recém-Nascido; Manejo da Dor; Técnicas não Farmacológicas.

### ABSTRACT

The control of pain in newborns represents a challenge to clinical practice. Despite the newborn's ability to process the nociceptive stimulus, painful procedures are commonly performed in neonatal units without proper treatment. An important aspect for neonatal nursing care is the creation of an enabling environment for the treatment of Rn, free of harmful stimuli, which promotes the positive development of Rn and minimizes the negative effects of painful procedures. Given the above, the study aimed to present the main non-pharmacological pain management techniques in newborns, used by nursing care. To this end, an integrative review was carried out with searches in the PubMed, SciELO and Lilacs databases of articles written in English, Portuguese and Spanish published in the last 120 months. A variety of non-pharmacological interventions are effective, both in national and international studies, presenting low risk for neonates and low operating cost, the most discussed in the literature: use of glucose / sucrose via oral, non-nutritive sucking, breastfeeding, skin-to-skin contact, easier containment and wrapping.

**Descriptors:** Pain; Newborn; Pain Management; Non-Pharmacological Technique

## 1. INTRODUÇÃO

Os avanços na assistência neonatal nas últimas décadas e o aumento da sobrevivência de recém-nascidos (RNs) imaturos e doentes aumentaram o número de procedimentos realizados nas unidades neonatais. No contexto das unidades neonatais percebe-se que grande parte dos RNS passa por procedimentos extremamente dolorosos e intensivos

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem Universidade de Gurupi. Tocantins. Brasil

E-mail: [kayquesp415@gmail.com](mailto:kayquesp415@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem Universidade de Gurupi. Tocantins. Brasil

E-mail: [myagmartins@gmail.com](mailto:myagmartins@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem Universidade de Gurupi. Tocantins. Brasil

E-mail: [samarathamires2019@gmail.com](mailto:samarathamires2019@gmail.com)

<sup>4</sup> Mestre, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi. Tocantins. Brasil

E-mail: [naiana\\_mota@yahoo.com.br](mailto:naiana_mota@yahoo.com.br)

fazendo com que o comportamento deles possa ser alterado. No ambiente hospitalar, o RN é exposto comumente a muitos procedimentos desconfortáveis e dolorosos. <sup>1</sup>

Estímulos dolorosos em recém-nascidos ocasionam uma resposta global ao estresse, que inclui modificações no sistema cardiovascular, respiratório, imunológico e comportamental, além de outros. As respostas fisiológicas são acompanhadas de uma reação metabólica e endócrina de estresse, com liberação de inúmeros hormônios, interferindo no equilíbrio homeostático, que no RN já é precário. <sup>2</sup>

As estratégias de cuidado para identificar a dor neonatal consistem em parâmetros fisiológicos e comportamentais. As respostas comportamentais a serem avaliadas são: choro, mímica facial, movimentação corporal, agitação, irritabilidade e alterações do sono. As respostas fisiológicas dos mesmos são evidenciadas por alterações cardiorrespiratórias (aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial e diminuição da saturação de oxigênio); sudorese palmar; aumento da pressão intracraniana por alterações hormonais (liberação de catecolaminas, cortisol, glucagon, glicemia, dentre outros) e metabólicas (aumento do lactato, piruvato, corpos cetônicos e alguns ácidos graxos). Essas medidas, embora objetivas, não são especificamente relacionadas à dor, pois podem ocorrer alterações similares após um estímulo nociceptivo ou depois de um estímulo desagradável, mas não doloroso. <sup>3</sup>

Cabe aos profissionais de saúde que cuidam do RN promover a segurança e garantir a avaliação e tratamento da dor durante os procedimentos dolorosos. Desta maneira, os protocolos de cuidados para RNs devem incorporar um princípio de minimizar as intervenções dolorosas tanto quanto possível.

Em se tratando dos cuidados de enfermagem, merecem destaque as medidas não farmacológicas para o alívio da dor. Consideradas técnicas não invasivas para o controle da dor, compreendem um conjunto de medidas de ordem educacional, física, emocional e comportamental, na sua maioria de baixo custo, fácil aplicação e com riscos de complicações pequenas. O manejo da dor no período neonatal deve ser baseado na identificação acurada da presença da mesma, sendo o primeiro passo para seu manejo ideal. Neste sentido medidas para a prevenção e manejo da dor são importantes, não somente por causa dos aspectos éticos, mas também pelo potencial de consequências deletérias a exposição repetida da dor ao RN. Essas consequências incluem alteração da sensibilidade, alterações comportamentais e fisiológicas. Tais medidas se mostram

efetivas para prevenção e alívio da dor aguda no RN e estudos provam sua eficácia, baixo risco para os neonatos, além de baixo custo operacional. <sup>4</sup>

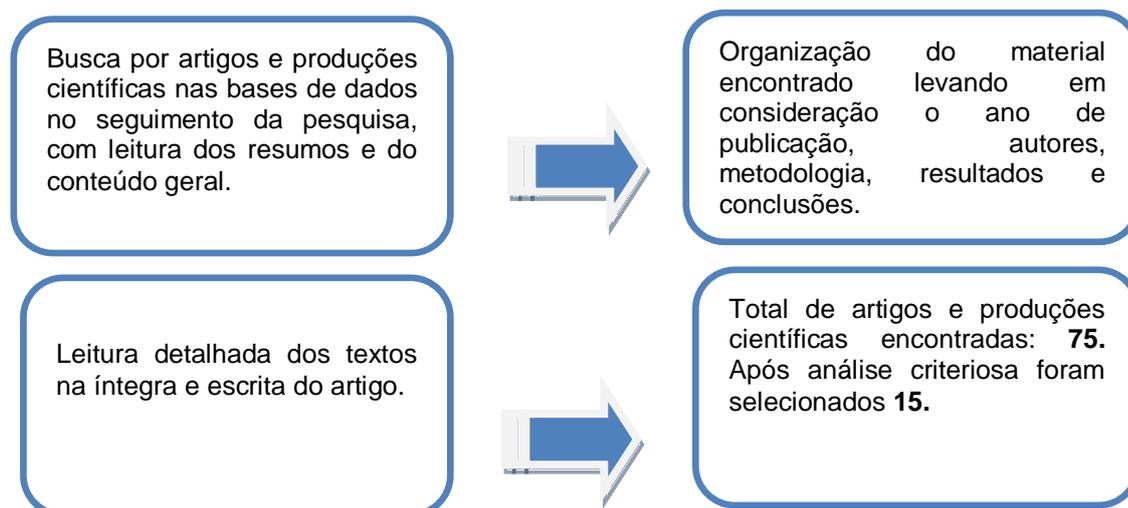
Diante do exposto o presente artigo tem como objetivo apresentar as principais técnicas de manejo não farmacológico da dor em recém-nascidos, utilizadas pela assistência em enfermagem.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura, onde se levantou dados para aferir os artigos sobre o tema proposto. Os artigos foram consultados nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs.

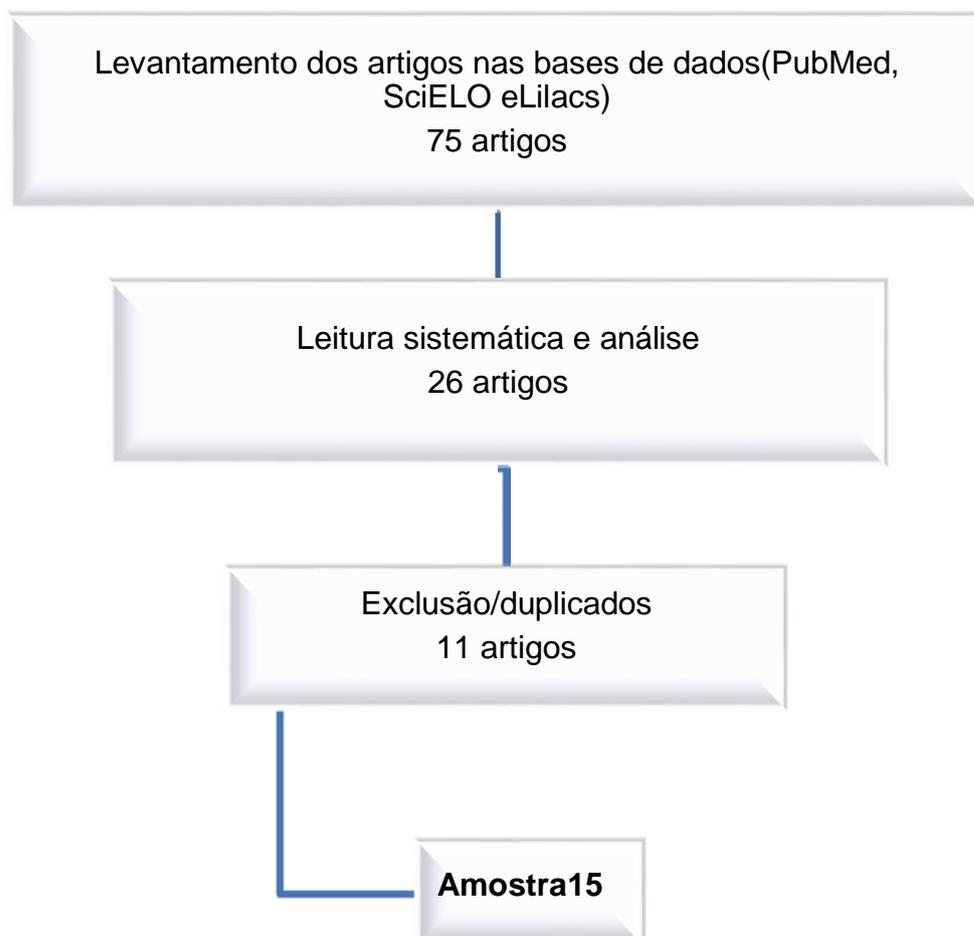
A pesquisa foi feita por meio do cruzamento entre os seguintes descritores: “Recém-Nascido”; “Enfermagem Neonatal” e “Dor”. Foram utilizados artigos escritos em inglês, português e espanhol publicado nos últimos 120 meses, ou seja, de 2009 a 2019. Assim, foram incluídos artigos originais, pesquisas quantitativas e qualitativas, estudos retrospectivos, artigos de revisão sobre o tema e estudos de casos. A pesquisa foi realizada em duas fases: inicialmente foi realizada triagem de títulos e resumos: nesta fase, foram excluídos os artigos que não se adequavam à temática estudada; após a primeira triagem dos títulos e resumos, foi verificada a existência de duplicidade dos artigos nas seleções das bases de dados, ou seja, se dois artigos iguais foram selecionados em bases de dados diferentes. Após essas duas triagens, os artigos selecionados foram lidos integralmente para a construção deste trabalho.

**Figura 1:** Fluxo metodológico da pesquisa.



### 3. RESULTADOS

Após a realização de leitura minuciosa, 15 artigos atendiam todos os critérios, sendo estes selecionados para execução da pesquisa.



Objetivando melhor compreensão dos resultados elaborou-se um quadro contendo o título do estudo, autor, ano e país de publicação, além do desenho do estudo, com o propósito de apresentar de forma objetiva principais informações coletadas dos artigos referente a temática em estudo, bem como propiciar uma melhor compreensão acerca da discussão dos resultados encontrados da presentepesquisa.

**Quadro 1**  
**Trabalhos captados para revisão**

<b>TÍTULO DO TRABALHO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO</b>	<b>PAÍS</b>	<b>DESENHO</b>
<i>DOR NEONATAL: MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM</i>	<i>Aquino e Christoffel<sup>5</sup></i>	2010	Brasil	<b>Artigo Original/ Pesquisa Transversal</b>
<i>FATORES QUE INFLENCIAM OS ENFERMEIROS NA ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGIAS PARA O CONTROLE DA DOR DO RECÉM-NASCIDO</i>	<i>Correia<sup>6</sup></i>	2011	Brasil	<b>Artigo Original/ Pesquisa Transversal</b>
<i>EMPREGO DE SOLUÇÕES ADOCICADAS NO ALÍVIO DA DOR NEONATAL EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO INTREGATIVA</i>	<i>Alves et. Al<sup>7</sup></i>	2011	Brasil	<b>Revisão integrativa</b>
<i>MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS UTILIZADA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM</i>	<i>Silva e Castro<sup>8</sup></i>	2014	Brasil	<b>Revisão Sistemática</b>
<i>MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DO DESCONFORTO E DA DOR NO RECÉM-NASCIDO: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA DA ENFERMAGEM</i>	<i>Cordeiro e Costa<sup>9</sup></i>	2014	Brasil	<b>Pesquisa Convergente Assistencial</b>
<i>PREVENÇÃO E MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO</i>	<i>Mota e Cunha<sup>10</sup></i>	2014	Brasil	<b>Revisão Bibliográfica</b>
<i>MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDO: CUIDADO DE ENFERMAGEM</i>	<i>Morais et. Al<sup>11</sup></i>	2016	Brasil	<b>Revisão Integrativa</b>
<i>MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DO RECÉM NASCIDO DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS</i>	<i>Lopes<sup>11</sup></i>	2017	Brasil	<b>Revisão Integrativa</b>
<i>MANEJO DA DOR NO RECÉM NASCIDO EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</i>	<i>Silva et. Al<sup>12</sup></i>	2018	Brasil	<b>Revisão de Literatura</b>
<i>MEDIDAS FARMACOLOGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS DE CONTROLE E TRAMTAMENTO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS</i>	<i>Maciel et. Al<sup>4</sup></i>	2019	Brasil	<b>Artigo Original/ Pesquisa Longitudinal</b>
<i>A REVIEW ON NON-PHARMACOLOGICAL TREATMENTS FOR PAIN CONTROL IN NEWBORN CHILDREN</i>	<i>Mangat et Al<sup>13</sup></i>	2018	Canadá	<b>Revisão Integrativa</b>

<i>NONPHARMACOLOGICAL MANAGEMENT OF PROCEDURAL PAIN IN INFANTS AND YOUNG CHILDREN: AN ABRIDGED COCHRANE REVIEW</i>	<i>Riddell et Al</i> <sup>14</sup> .	2011	Canadá	<b>Artigo Original/Estudo Randomizado</b>
<i>NON-PHARMACOLOGICAL PAIN MANAGEMENT IN NEWBORN.</i>	<i>Derebent et Al</i> <sup>15</sup> .	2008	Turquia	<b>Revisão Integrativa</b>
<i>NON-PHARMACOLOGICAL INTERVENTION FOR NEONATAL PAIN CONTROL</i>	<i>Lago et Al</i> <sup>16</sup> .	2014	Itália	<b>Revisão de Literatura</b>

#### 4. DISCUSSÃO

O RN não verbaliza a dor, no entanto, é capaz de manifestar a sua dor através de alterações comportamentais e fisiológicas. Na unidade de neonatologia os RNs são submetidos a múltiplos procedimentos dos quais resultam experiências menos positivas para estes devido à dor e ao stress. É da responsabilidade do enfermeiro prevenir e tratar a dor e o desconforto oriundo desses procedimentos.<sup>6,9</sup>

A construção de protocolos de cuidado com intuito de organizar as ações da equipe de enfermagem referentes ao manejo da dor e desconforto do RN, utilizando métodos não farmacológicos, possibilita a sistematização da assistência prestada, visto que as intervenções não farmacológicas agem de forma a refrear, de maneira direta, os estímulos nocivos que os neonatos são sujeitos sendo retidas as propagações nociceptivas, e acionadas as vias inibitórias e a modulação da dor, isto é, ocorre a restrição do choro, redução de representações faciais de dor, manifestações fisiológicas de menor intensidade dentre outros.<sup>9,12,14</sup> Sobre os procedimentos considerados mais dolorosos durante o cuidado neonatal foram descritos: remoção de fitas adesivas, troca de curativos, seguidas da higiene do coto, instalação de sensores e a troca de fralda, estes foram compreendidos como mais frequentes pela equipe de enfermagem. Já em relação aos procedimentos invasivos, os mais mencionados foram a punção venosa, coleta de sangue capilar, injeção intramuscular, inserção de sonda orogástrica, aspiração de tubo orotraqueal, coleta de exames, drenagem de tórax, pequenas cirurgias com ou sem anestesia.<sup>6,5,11</sup>

As medidas não farmacológicas identificadas nos estudos citados anteriormente foram: diminuição dos estímulos auditivos, cuidado no fechamento de portinholas da incubadora, diminuição dos sons de alarmes, bombas de infusão, e tom de voz baixo,

diminuição dos estímulos visuais utilizando panos sobre a incubadora e venda ocular, mudança de posicionamento do RN, estimulação tátil com rolinhos de tecido, enrolamento do RN, contato pele-a-pele e contenção manual, oferta de sucção não nutritiva e solução adocicada como Glicose a 25% ou Glicose a 50%.

Ainda sobre os métodos não farmacológicos foi possível concluir que a administração oral de sacarose ao RN diminui o tempo de choro e comportamentos, como expressão de caretas, por exemplo. Para as dores agudas provocadas por procedimentos menores (punção venosa, punção de calcanhar, coleta de sangue, aspiração, etc.), as estratégias não farmacológicas devem ser consideradas: sucção ao seio materno, uso de solução adocicada oral (glicose ou sacarose), sucção não nutritiva, contato pele-a-pele e estimulação multissensorial, pois apresentam eficácia em curto prazo e boa tolerância são reconhecidas.<sup>7</sup>

As intervenções ambientais tem intenção de manter um ambiente calmo, tranquilo e confortável para o bebê; sendo que um ambiente aconchegante para o RN deve assemelhar-se com o ambiente uterino, principalmente para os prematuros.<sup>8</sup>

Constatou-se, portanto, que existem várias formas de alívio da dor por meio de medidas não farmacológicas; sendo que cabe ao enfermeiro estabelecer protocolos de assistência ao RN com dor, que incluam manejo na avaliação e prevenção da dor, indicando a utilização de métodos não farmacológicos para os procedimentos dolorosos.<sup>8</sup>

Ressalva-se a importância da presença dos pais nas unidades neonatais, estímulo à amamentação, musicoterapia e o método canguru como medidas que podem ser utilizadas na atenuação da dor neonatal.

A amamentação, reduz a dor de procedimentos como punções venosas e capilares para coleta de sangue, além de imunizações. Muitos resultados de revisões sistemáticas apoiam a efetividade e a segurança da amamentação como medida analgésica.<sup>12</sup>

A sucção não nutritiva com chupeta ou dedo enluvado pode diminuir a hiperatividade e modular o desconforto do RN, além de diminuir a intensidade e a duração da dor aguda em neonatos pré-termo e a termo submetidos a procedimentos dolorosos. Assim o alívio da dor é potencializado quando há combinação de tratamentos como contato pele a pele e leite ou glicose, sucção não nutritiva e glicose, estímulos multissensoriais e glicose, podendo-se considerar que a amamentação, que congrega todos os esses elementos, seria intervenção aconselhável em procedimentos de dor

aguda em RNs. Já o contato pele a pele durante um procedimento reduz sinais fisiológicos e comportamentais de dor. <sup>10</sup>

A utilização de medidas não farmacológicas antes dos procedimentos dolorosos de intensidade leve a moderada, como o de punção arterial, venosa e capilar está se tornando uma estratégia de cuidado a ser realizada nos RNs e lactentes de unidades hospitalares; sem contar que possuem eficácia comprovada e apresentam baixo risco para os bebês, assim como baixo custo operacional, no que se refere aos cuidados intensivos. <sup>1</sup>

Estudos internacionais afirmam que o principal benefício de tratamentos não farmacológicos inclui: a facilidade de uso, segurança aparente, viabilidade, e a facilidade de aprendizagem, o que permitiria a implementação universal de qualquer dessas intervenções. <sup>12,13,14</sup>

Os autores mencionados acima constataram na literatura um total de 24 estudos descrevendo essas técnicas, dentre elas: acupuntura, contato pele a pele a sucção não nutritiva, solução de sacarose / glicose, massagem, terapia musical e o aleitamento. Embora a sacarose seja considerada uma das mais mencionadas no tratamento não farmacológico dor, a evidência corrente continua contradizendo, embora, vários estudos identificaram uma clara vantagem da sacarose em comparação com outras técnicas muitos acreditam que a sacarose diminui a dor por meio de mecanismos de opióides, mas RNs expostos-metadona não parecem ser sensíveis aos efeitos de sacarose, provavelmente por causa do bloqueio do receptor opióide-metadona.

Levando em consideração eficácia de intervenções não farmacológicas para dor processual aguda em crianças de até três anos de idade verificou-se que em relação aos prematuros, não havia provas suficientes para recomendação do método canguru, ou o de sugar para reatividade dor e regulação imediata. Embalar também foi encontrado como método eficaz para a regulação da dor relacionada com a imediata neonatal. Para crianças mais velhas, não houve tratamentos revisados que demonstrou provas suficientes. <sup>14</sup>

Algumas evidencias sugerem que as técnicas não farmacológicas de alívio da dor são benéficas para utilização tanto em RNs como em crianças mais velhas, tanto para manejo da dor moderada, ansiedade e desconforto de procedimentos invasivos menores. Estas terapias incluem a sucção não nutritiva (SNN) com e sem sacarose,

panos, posicionamento, guardando facilitada (FT), canguru ou pele para contato com a pele (CMK), estimulação multissensorial (SS) e terapia musical.<sup>15</sup>

Posicionamento, estímulo olfativo e multissensorial, diminuindo estímulos ambientais, música e aconchego facilitado também foram identificados nos estudos internacionais como técnica não farmacológicas de alívio da dor neonatal.<sup>16</sup>

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor nos recém-natos precisa ser corretamente reconhecida para que se realize uma gestão eficaz da dor com uma abordagem da equipe multidisciplinar. Os fatores que induzem a dor devem ser atenuados, tanto quanto possível. Nos estudos analisados as técnicas mais frequentes foram o posicionamento, estímulo olfativo e multissensorial, diminuição de estímulos ambientais, música, contato pele a pele, aconchegar facilitado e sucção não nutritiva (SNN) com e sem sacarose, sendo esse último o mais encontrado na literatura revisada.

Acredita-se que a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor é essencial para garantir um cuidado qualificado e humanizado ao RN, além de evitar possíveis danos devido à exposição prolongada à dor.

## REFERÊNCIAS

1. Morais AP, Façanha SM, Rabelo SN, Silva AV, Queiroz MV, Chaves EM. Medidas não farmacológicas no manejo do recém-nascido: cuidado de enfermagem. Rev Rene. 2016; 17 (3): 435-42
2. Leite AM. Efeitos da amamentação no alívio da dor em recém-nascidos a termo durante a coleta do teste do pezinho [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005
3. Gaiva MAM, Dias NS. Dor no recém-nascido: percepção de profissionais de saúde de um hospital universitário. Rev Paul Enferm. 2002; 23(3):234-9.
4. Maciel HIA, Costa MF, Costa ACL, Marcatto JO, Manzo BF, Bueno M. Medidas farmacológicas e não farmacológicas do manejo e tratamento da dor em neonatos. Rev Bras Ter Intensiva. 2019; 31 (1): 21-6. Inglês, português
5. Aquino FM, Christoffel MM. Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizada pela equipe de Enfermagem. Rev. Rene. [Internet] 2010; 11(n.esp) [acesso em 08 dez 2014]. Disponível: [http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a19v11esp\\_n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a19v11esp_n4.pdf)

6. Correia CIM. Fatores que influenciam os enfermeiros na adoção de estratégias não farmacológicas para o controle da dor do recém-nascido. Dissertação de mestrado. Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Porto. 2011.
7. Alves CO, Duarte ED, Azevedo VMGO, Nascimento GR, Tavares TS. Emprego de soluções adocicadas no alívio da dor neonatal em recém-nascido prematuro: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011 Dec; 32(4):788-96.
8. Araujo GC, Miranda JO, Santos DV, Camargo CL, Nascimento Sobrinho CL, Rosa DO. Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções. *Rev Baiana Enferm.* 2015; 29(3):261-70.
9. Cordeiro RA, Costa R. Non-pharmacological methods for relief of discomfort and pain in newborns: a collective nursing construction. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jul 30]; 23(1):185-192 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/0104-0707-tce-23-01-00185.pdf> [ Links ]
10. Motta GCP, Cunha MLC. Prevention and non-pharmacological management of pain in newborns. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 16]; 68(1):131-5. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/en\\_0034-7167-reben-68-01-0131.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/en_0034-7167-reben-68-01-0131.pdf)
11. Lopes MAM, Dias NS. Métodos não farmacológicos para alívio da dor do recém-nascido durante procedimentos invasivos. *Rev Paul Enferm.* 2017; 23(3):234-9
12. Silva LPD, Acioli VOC. Manejo da dor no recém nascido em procedimentos invasivos: Uma revisão bibliográfica. *Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018.*
13. Mangat AK, Oei JL, Chen K, et al. A review of non-pharmacological treatments for pain management in newborn infants. *Children* 2018; 5: E130.
14. Pillai Riddell, R., Racine, N., Turcotte, K. et al., Nonpharmacological management of procedural pain in infants and young children: An abridged Cochrane review. *Pain Res Manag.* 2011; 16: 321-330.
15. Derebent, Esma, and Rana Yigit. "Non-pharmacological pain management in newborn." *Firat University of Health Sciences Journal of Medicine* 22.2 (2008): 113-8
16. Lago P, Garetti E, Pirelli A, Merazzi D, Bellieni CV, Savant Levet P, Pieragostini L, Ancora G. Non-pharmacological intervention for neonatal pain control. *Ital J Pediatr.* 2014; 40(Suppl 2):A52.