Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

A "HORA DO COLINHO" COMO MEDIDA DE CUIDADO PARA REDUÇÃO DO ESTRESSE E DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS NA UTI NEONATAL NA AUSÊNCIA DOS PAIS

THE "CUDDLE TIME" AS A CARE MEASURE TO REDUCE STRESS AND PAIN IN NEWBORNS IN THE NEONATAL ICU IN THE ABSENCE OF PARENTS

Erika Larissa de Oliveira Ribeiro, Giovanna Barros Machado, Mylena dos Santos de Santana, Bruna Feichas Renó, Eneida Tramontina Valente Cerqueira.

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Enfermagem
E-mail para contato: ribbeiroeri@gmail.com

RESUMO – A hora do colinho é uma prática de cuidado humanizado na qual o recém-nascido é acolhido no colo do profissional de enfermagem, de forma segura e monitorizada, durante os períodos de ausência dos pais na unidade de terapia intensiva neonatal. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre os efeitos dessa prática na redução da dor e do estresse em neonatos internados. Realizou-se revisão de literatura de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com busca nas bases BVS, SciELO e PubMed e em documentos oficiais, sendo analisados vinte e dois estudos publicados entre 2014 e 2025. Os resultados evidenciaram que intervenções não farmacológicas baseadas no contato corporal reduzem a dor e o estresse, favorecem a estabilidade fisiológica e o desenvolvimento neurocomportamental. Conclui-se que a Hora do Colinho constitui estratégia complementar de humanização.

Palavras-chave: Coloterapia; Developmental care; Dor neonatal; Hora do Colinho; Humanização da assistência; Método Canguru; Neonatal pain; Skin-to-skin contact; UTI Neonatal.

ABSTRACT – Cuddle Time is a humanized care practice in which the newborn is held in the lap of the nursing professional, in a safe and monitored manner, during periods of parental absence in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). This study aimed to analyze the scientific evidence on the effects of this practice on the reduction of pain and stress in hospitalized neonates. A qualitative and descriptive literature review was conducted, searching the BVS, SciELO and PubMed databases and official documents, analyzing twenty-two studies published between 2014 and 2025. The results showed that non-pharmacological interventions based on body contact reduce pain and stress, promoting physiological stability and neurobehavioral development. It is concluded that Cuddle Time is a complementary humanization strategy, with potential for systematic incorporation into nursing care.

ISSN 2317-1316

Keywords: Colotherapy; Cuddle Time; Developmental care; Humanization of assistance; Kangaroo Method; Neonatal ICU; Neonatal pain; Skin-to-skin contact.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal caracteriza-se por um ambiente altamente tecnológico, composto por incubadoras, ventiladores mecânicos, monitores multiparamétricos e diversos dispositivos terapêuticos indispensáveis à manutenção da vida (Brasil, 2012). Entretanto, embora essenciais, esses recursos expõem o recém-nascido a estímulos potencialmente nocivos, como ruídos excessivos, iluminação intensa, procedimentos invasivos, manipulação frequente e interrupções do sono, fatores capazes de desencadear dor, estresse e repercussões negativas sobre o desenvolvimento neuropsicomotor (Gama et al., 2025; Oliveira et al., 2023; Souza et al., 2025; Toledo et al., 2023).

Do ponto de vista fisiológico, recém-nascidos prematuros e a termo apresentam elevada sensibilidade à dor devido à imaturidade das vias responsáveis pela modulação dos estímulos dolorosos. A exposição repetitiva à dor e ao estresse durante a hospitalização pode provocar alterações fisiológicas, metabólicas e comportamentais, além de comprometer o desenvolvimento neurológico, cognitivo e emocional, reforçando a importância do reconhecimento precoce da dor e da adoção de estratégias eficazes para sua prevenção e controle (Gama et al., 2025; Moura; Souza, 2021; Medeiros et al., 2025; Oliveira et al., 2024; Valete; Montenegro; Ferreira, 2024).

Nesse contexto, a humanização da assistência neonatal busca minimizar os impactos da hospitalização por meio de um cuidado integral, acolhedor e centrado nas necessidades do recém-nascido e de sua família, sendo reconhecida como importante indicador da qualidade da assistência. Esse princípio foi fortalecido pela Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025, que incorporou a atenção humanizada entre os princípios do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2025), reforçando a necessidade de um cuidado que contemple, além das necessidades clínicas, os aspectos emocionais, psicológicos e sociais dos pacientes, especialmente daqueles em maior vulnerabilidade (Ferraz; Fernandes; Gameiro, 2022; Reis et al., 2021; Silva; Melo; Silva, 2022; Souza et al., 2025).

Entre as principais estratégias de humanização destaca-se o Método Canguru, caracterizado pelo contato pele a pele entre o recém-nascido e seus pais ou responsáveis.

ISSN 2317-1316

Evidências científicas demonstram que essa prática promove estabilidade fisiológica e térmica, reduz a dor e o estresse, favorece o aleitamento materno, fortalece o vínculo afetivo e contribui para menor incidência de infecções, menor tempo de internação e melhores desfechos clínicos (Anderzén-Carlsson; Lamy; Eriksson, 2014; Mazumder et al., 2019; Medeiros et al., 2025; Organização Mundial da Saúde, 2022). Tradicionalmente, esse método é priorizado para pais ou responsáveis; entretanto, em situações em que a presença familiar é limitada ou inexistente, surgem desafios para a manutenção do cuidado humanizado.

Nesse cenário, destaca-se o Projeto Hora do Colinho, prática desenvolvida por profissionais de enfermagem na qual o recém-nascido é cuidadosamente acolhido no colo do profissional, de maneira segura e monitorizada, com o objetivo de proporcionar conforto, contenção, redução da dor, diminuição do estresse e promoção do bem-estar durante os períodos de ausência familiar. Embora não substitua o Método Canguru realizado pelos pais, essa intervenção representa uma estratégia complementar de humanização, evidenciando o papel da equipe multiprofissional na oferta de cuidados sensíveis, éticos e centrados no paciente neonatal (Brasil, 2021; Sá et al., 2023).

Apesar dos benefícios clínicos observados na prática assistencial, a Hora do Colinho ainda é frequentemente percebida apenas como um gesto de acolhimento, carecendo de maior reconhecimento como intervenção terapêutica baseada em evidências científicas. Dessa forma, torna-se necessária a ampliação da produção científica sobre essa estratégia, contribuindo para sua consolidação como prática assistencial fundamentada em evidências.

Diante desse contexto, estabeleceu-se como questão norteadora da presente pesquisa: quais são as evidências científicas que sustentam a Hora do Colinho como intervenção terapêutica na redução da dor e do estresse em neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal durante a ausência dos pais?

Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre os efeitos da Hora do Colinho na redução da dor e do estresse em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), quando realizada pela equipe multiprofissional, especialmente na ausência dos pais ou responsáveis.

ISSN 2317-1316

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre a utilização da Hora do Colinho como estratégia de cuidado humanizado na redução da dor e do estresse em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), especialmente na ausência dos pais ou responsáveis.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e legislação brasileira pertinente.

Foram utilizados os descritores “coloterapia”, “Hora do Colinho”, “Método Canguru”, “UTI Neonatal”, “dor neonatal”, “humanização da assistência”, “skin-to-skin contact”, “developmental care” e “neonatal pain”, combinados de acordo com cada base de dados.

Foram incluídas publicações dos últimos cinco anos, sendo também considerados estudos anteriores devido à escassez de literatura específica sobre a temática. Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos, revisões, documentos técnicos e legislações disponíveis na íntegra, em português ou inglês, que abordassem humanização do cuidado neonatal, manejo não farmacológico da dor e Método Canguru. Foram excluídos estudos duplicados e aqueles que não respondiam à questão norteadora após leitura de título, resumo e texto completo.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura crítica, com extração e organização dos dados em quadro sinóptico, sendo posteriormente agrupados por similaridade temática para análise e síntese das evidências.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 22 estudos nacionais e internacionais publicados entre 2014 e 2025, incluindo revisões de literatura, ensaios clínicos, estudos observacionais e relatos de experiência. Os estudos convergiram ao demonstrar os benefícios das estratégias de humanização no ambiente neonatal, especialmente aquelas fundamentadas no contato físico, na redução dos estímulos ambientais e na participação da família (Souza et al., 2025; Velasco Arias et al., 2025; Sá et al., 2023; Silva; Melo; Silva, 2022). Além disso, evidenciaram que as

ISSN 2317-1316

medidas não farmacológicas contribuem para a redução da dor e do estresse, favorecendo a estabilidade fisiológica e o desenvolvimento do recém-nascido (Gama et al., 2025; Valete; Montenegro; Ferreira, 2024; Oliveira et al., 2024; Medeiros et al., 2025; Silva; Nobre, 2024; Moura; Souza, 2021). Entretanto, também foram identificadas barreiras para a implementação dessas práticas, destacando-se a sobrecarga assistencial, a ausência de protocolos padronizados e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais (Oliveira et al., 2023; Medeiros et al., 2025; Silva; Nobre, 2024; Mazumder et al., 2019).

Tabela 1: Síntese dos estudos selecionados sobre humanização e manejo não farmacológico da dor neonatal

Autor(es) / Ano	**Tipo de estudo**	**Principais achados**
Sá et al. (2023)	Relato de experiência	A Hora do Colinho promove conforto, contenção e redução do estresse, atuando como terapia humanizada em unidade neonatal.
Souza et al. (2025)	Estudo qualitativo	A humanização do cuidado depende do protagonismo da enfermagem e do acolhimento do recém-nascido e da família.
Gama et al. (2025)	Revisão de literatura	Medidas não farmacológicas reduzem o estresse do neonato e favorecem a estabilidade fisiológica na UTIN.
Medeiros et al. (2025)	Revisão integrativa	O Método Canguru atua na analgesia de prematuros, reduzindo dor e estresse na terapia intensiva neonatal.
Mazumder et al. (2019)	Ensaio clínico randomizado	O estudo demonstrou efeito do cuidado canguru iniciado na comunidade sobre a sobrevivência de lactentes com baixo peso ao nascer.
Toledo et al. (2023)	Revisão de literatura	A assistência humanizada deve integrar o cuidado ao recém-nascido, à família e à equipe, favorecendo uma atenção mais integral na UTIN.

ISSN 2317-1316

Autor(es) / Ano	Tipo de estudo	Principais achados
Silva; Nobre (2024)	Revisão de literatura	Métodos não farmacológicos são eficazes, mas esbarram na ausência de protocolos e na sobrecarga assistencial.
Oliveira et al. (2024)	Capítulo de livro	A coloterapia reduz dor e estresse em neonatos prematuros hospitalizados.

Fonte: elaborada pelas autoras (2026).

3.1. A UTIN COMO AMBIENTE POTENCIALMENTE ESTRESSOR

A literatura demonstra que, embora a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) seja essencial para a sobrevivência dos recém-nascidos, ela também constitui um ambiente rico em estímulos potencialmente estressores, como iluminação intensa, ruídos, procedimentos invasivos e manipulação frequente. Além disso, recém-nascidos prematuros apresentam maior sensibilidade dolorosa em decorrência da imaturidade das vias inibitórias descendentes, fazendo com que estímulos nocivos sejam percebidos de forma mais intensa e prolongada. Nesse contexto, os achados reforçam a necessidade da adoção de estratégias capazes de minimizar a dor e o estresse, favorecendo um cuidado mais humanizado e centrado no desenvolvimento do recém-nascido (Oliveira et al., 2023; Reis et al., 2021; Toledo et al., 2023).

3.2. BENEFÍCIOS DAS MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS

Os estudos analisados evidenciaram que intervenções não farmacológicas, como o Método Canguru, contenção terapêutica, toque terapêutico, sucção não nutritiva, controle da luminosidade, redução de ruídos e posicionamento adequado, constituem estratégias eficazes para o manejo da dor neonatal. Além de reduzirem a dor e o estresse, essas intervenções favorecem a estabilidade cardiorrespiratória, melhoram o padrão de sono, contribuem para o ganho de peso e para o desenvolvimento do recém-nascido, demonstrando que medidas simples

ISSN 2317-1316

podem produzir benefícios clínicos relevantes quando incorporadas de forma sistemática à assistência (Gama et al., 2025; Medeiros et al., 2025; Toledo et al., 2023).

3.3. A HORA DO COLINHO COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR

Embora existam poucos estudos específicos sobre a Hora do Colinho, as evidências disponíveis apontam benefícios semelhantes aos observados em outras intervenções de contato corporal, incluindo redução do estresse, melhora do conforto, organização comportamental, termorregulação e ganho de peso. Dessa forma, a Hora do Colinho pode ser compreendida como uma estratégia complementar de cuidado humanizado, especialmente durante os períodos de ausência dos pais, deixando de ser percebida apenas como um gesto de acolhimento para assumir potencial como intervenção terapêutica passível de incorporação sistematizada à assistência neonatal (Oliveira et al., 2024; Sá et al., 2023).

3.4. O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem desempenha papel central na implementação das estratégias de humanização, uma vez que permanece continuamente junto ao recém-nascido durante a internação. Entretanto, fatores como sobrecarga assistencial, dimensionamento inadequado de pessoal, ausência de protocolos institucionais e necessidade de educação permanente dificultam a incorporação sistemática dessas práticas. Além disso, a escassez de estudos específicos sobre a Hora do Colinho evidencia uma importante lacuna científica. Os achados desta revisão sugerem que essa prática apresenta potencial para ser incorporada de forma sistematizada à assistência de enfermagem, como medida complementar de cuidado respaldada pela prescrição de enfermagem e por protocolos institucionais (Souza et al., 2025; Sá et al., 2023; Silva; Nobre, 2024; Reis et al., 2021; Toledo et al., 2023).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que as evidências científicas analisadas demonstram que a humanização da assistência neonatal e a utilização de intervenções não farmacológicas desempenham papel

ISSN 2317-1316

fundamental na redução da dor e do estresse de recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo que os estudos revisados evidenciaram benefícios do contato físico, do Método Canguru e de estratégias voltadas ao controle dos estímulos ambientais, promovendo maior estabilidade fisiológica, melhora do desenvolvimento neurocomportamental, fortalecimento do vínculo afetivo e maior conforto ao neonato. Embora a literatura específica sobre a Hora do Colinho ainda seja limitada, os achados desta revisão sugerem que essa prática constitui uma estratégia complementar de cuidado humanizado, especialmente nos períodos em que a presença dos pais não é possível, favorecendo o acolhimento, a redução do estresse e o bem-estar do recém-nascido, de modo que esta revisão reforça a relevância da Hora do Colinho na assistência neonatal e sugere que essa prática apresenta potencial para ser incorporada de forma sistematizada à assistência de enfermagem, respaldada pela prescrição de enfermagem e por protocolos institucionais, contribuindo para a qualificação e a humanização do cuidado ao recém-nascido hospitalizado. Destaca-se, contudo, a necessidade de novas pesquisas clínicas que avaliem de forma objetiva os efeitos da Hora do Colinho sobre indicadores fisiológicos, comportamentais e de desenvolvimento neonatal, contribuindo para sua consolidação como prática terapêutica baseada em evidências na assistência intensiva neonatal.

5. DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Na elaboração deste trabalho, as ferramentas de inteligência artificial Gemini e ChatGPT foram utilizadas de forma pontual e complementar, exclusivamente como apoio à revisão textual, ao aprimoramento da clareza e da coerência da escrita acadêmica. A definição do tema, a seleção e interpretação das fontes, a análise do conteúdo e a construção das ideias apresentadas foram realizadas pelas autoras. A utilização dessas ferramentas observou princípios de transparência, integridade acadêmica, responsabilidade autoral e preservação da autoria intelectual, restringindo-se a atividades de suporte e não substituindo a análise crítica, o julgamento científico ou a responsabilidade ética das autoras pelo conteúdo apresentado. Todo o material produzido com auxílio dessas ferramentas foi analisado, revisado, editado e validado pelas autoras, que assumem integral responsabilidade pela versão final do artigo.

6. REFERÊNCIAS

ISSN 2317-1316

Anderzén-Carlsson A; Lamy ZC; Eriksson M. Parental experiences of providing kangaroo care to their newborn infant: a qualitative systematic review – Part 1. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, v. 9, p. 24906, 2014.

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Normativo nº 03/2021, de 17 de agosto de 2021. Reconhece a legalidade e normatividade do Protocolo Operacional Padrão "Hora do Colinho" como prática de cuidado humanizado na assistência de enfermagem neonatal. Brasília: COFEN, 2021.

Brasil. Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a atenção humanizada como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 11 maio 2012.

Brondani AS; Jantsch LB; Jacobi LF. Fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 24, e20230292, 2024.

Ferraz LPL; Fernandes AM; Gameiro MGH. Cuidados centrados no desenvolvimento do recém-nascido prematuro: estudo sobre as práticas em unidades neonatais portuguesas. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 31, e20210235, 2022.

Gama RB et al. Estratégias utilizadas na redução do estresse do neonato na UTI neonatal. *Interciência & Sociedade*, v. 11, n. 1, e5, 2025.

Lyu T et al. The effect of developmental care on the length of hospital stay and family centered care practice for very low birth weight infants in neonatal intensive care units: a cluster randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, v. 156, art. 104784, ago. 2024.

Mazumder S et al. Effect of community-initiated kangaroo mother care on survival of infants with low birthweight: a randomised controlled trial. *The Lancet*, v. 394, n. 10210, p. 1724–1736, 2019.

Medeiros C et al. Método canguru na analgesia em prematuros de unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 174–188, 2025.

ISSN 2317-1316

Moura DM; Souza TPB de. Conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. *Brazilian Journal of Pain*, v. 4, n. 3, p. 204–209, 2021.

Oliveira ML de et al. Coloterapia como medida não farmacológica para a redução da dor e estresse em neonatos prematuros hospitalizados. In: *Fundamentos e práticas pediátricas e neonatais*: edição XIX. São Paulo: Editora Pasteur, 2024. cap. 4. ISBN 978-65-6029-164-5.

Oliveira PN; Moraes SHC; Melo AG; Torres ASP. Fatores estressantes e interferências na assistência ao recém-nascido prematuro. *Revista Faculdades do Saber*, v. 8, n. 17, p. 1819–1828, 2023.

Organização Mundial da Saúde. Launch of the WHO recommendations for care of the preterm or low birth weight infant. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/11/17/default-calendar/launch-of-the-who-recommendations-for-care-of-the-preterm-or-low-birth-weight-infant. Acesso em: 04 fev. 2026.

Organização Mundial da Saúde. Preterm birth. Geneva: World Health Organization, 10 maio 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth. Acesso em: 05 fev. 2026.

Reis CR et al. Humanização hospitalar com enfoque na assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão bibliográfica narrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e226101522686, 2021.

Sá MR et al. Hora do Colinho: colo como terapia humanizada para recém-nascidos de unidade de cuidados intermediários neonatal. *Enfermagem em Foco*, v. 14, e-202379, 2023.

Silva BCO; Nobre LL. Assistência de enfermagem ao RN em UTI neonatal: métodos não farmacológicos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 5727–5744, 2024.

Silva PMS; Melo RHB; Silva LF. Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*, v. 7, n. Especial III, p. 129–142, 2022.

Souza V de M; Nunes AV; Almeida BCDS de; Costa BSB da; Lima CCM de. Humanização do cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva neonatal: a visão dos enfermeiros.

ISSN 2317-1316

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 17, p. e-13770, 2025. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13770.

Toledo MM; Paniago DR; Almeida MMS de; Souza SO; Alves AG; Martins TLS. Práticas humanizadas do cuidado em unidades de terapia intensiva neonatal. *Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem*, v. 13, n. 41, p. 864–882, 2023.

Valete COS; Montenegro CP; Ferreira EAL. Knowledge of healthcare professionals about nonpharmacological pain management in the neonate in a Brazilian rooming-in: a survey study with factor analysis. *Brazilian Journal of Pain*, v. 7, e20240025, 2024.

Velasco Arias JM et al. Developmental-centered care in preterm newborns: scoping review. *Children*, v. 12, n. 6, e783, 2025.