



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

NOTA TÉCNICA Nº 39/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de Nota Conjunta COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS e CGPNI/DEIDT/SVS acerca da amamentação como medida não farmacológica para redução da dor durante a administração de vacinas injetáveis em crianças.

2. **ANÁLISE**

2.1. As vacinas injetáveis são uma fonte de dor na infância. Estudos mostram que aproximadamente 40% dos pais se preocupam com a dor durante a vacinação e 95% desejam aprender como reduzir a dor durante este procedimento¹.

2.2. O não manejo da dor no momento da vacinação pode levar à hesitação para administração das vacinas e pode impactar no futuro comportamento de busca e decisões sobre cuidados de saúde¹.

2.3. Existem estratégias baseadas em evidências para mitigar a dor no momento da vacinação que são viáveis, culturalmente aceitáveis e podem ser adotadas em países de alta, baixa e média renda¹.

2.4. A Organização Mundial da Saúde publicou, em 2015, recomendações para os programas nacionais de imunização sobre intervenções para reduzir a dor, a angústia e o medo no momento da vacinação; para as crianças, recomendou-se a presença dos cuidadores e a prática da amamentação¹.

2.5. Pesquisas investigaram a efetividade da amamentação em dois momentos: 1) durante a vacinação e 2) antes da vacinação. Quando praticada durante a vacinação injetável, a amamentação pode reduzir o estresse por meio de vários mecanismos, incluindo conforto físico, sucção, distração, ingestão de açúcares e outras substâncias que podem ter, individualmente e em conjunto, efeitos de alívio da dor. Quando praticada antes da vacinação, a amamentação pode reduzir a angústia via saciedade do bebê, que pode promover a calma durante os procedimentos que utilizam agulhas².

2.6. Ensaios clínicos randomizados mostram que a amamentação de recém-nascidos durante procedimentos dolorosos reduz a dor. Os mecanismos são considerados multifatoriais e incluem sucção, contato pele a pele, calor, som e cheiro da mãe e, possivelmente, opiáceos endógenos presentes no leite materno³.

2.7. Uma revisão sistemática, que incluiu 10 ensaios clínicos envolvendo 1066 crianças de 28 dias a 12 meses de vida, identificou que a amamentação teve maior impacto na redução de respostas comportamentais de tempo de choro e escores de dor durante a vacinação, em comparação com ausência de intervenção, administração de água, glicose oral e outras bebidas adoçadas, carinho, anestésico tópico e massagem³.

2.8. Um estudo piloto de neuroimagem avaliou as respostas corticais e comportamentais de 30 recém-nascidos a termo, saudáveis e submetidos a um procedimento doloroso (punção no calcanhar), durante duas intervenções supostamente analgésicas não farmacológicas: a amamentação e administração de solução de glicose. 15 recém-nascidos receberam uma solução oral de glicose antes da punção e 15 foram amamentados durante a punção no calcanhar. Os autores concluíram que a amamentação está associada à ativação cortical generalizada e pode atuar como analgésico por meio de estimulação multissensorial, possivelmente oprimindo a percepção da dor, enquanto que nenhuma variação significativa na atividade cortical surgiu com administração da solução de glicose⁴.

2.9. Esses resultados apontam que a amamentação consiste em uma medida eficaz contra a dor, que também pode ser utilizada em outros procedimentos que exigem punção, como o teste do pezinho e a coleta de sangue para exames.

3. **ORIENTAÇÃO**

3.1. Com base nas evidências disponíveis sobre intervenções não farmacológicas para redução da dor durante o procedimento da vacinação em criança que esteja em aleitamento materno, recomenda-se que os serviços de saúde

responsáveis pela administração de imunobiológicos injetáveis em crianças:

- a) Favoreçam e apoiem a presença dos pais ou responsáveis durante e após o procedimento de vacinação;
- b) Incentivem a lactante em amamentar a criança imediatamente antes e durante a administração de vacinas injetáveis; e
- c) Se houver vacinas orais e injetáveis a serem administradas na mesma visita ao serviço de saúde, administrar primeiro a vacina oral e posteriormente, deve-se proceder a amamentação para que seja realizada a administração das vacinas injetáveis.

4. CONCLUSÃO

4.1. A amamentação deve ser incentivada durante o procedimento da vacinação, pois as evidências disponíveis apontam que se trata de uma intervenção não farmacológica eficaz na redução da dor e no estresse das crianças.

4.2. Esta Nota Técnica reitera, portanto, as recomendações do Ministério da Saúde sobre a amamentação durante a vacinação, publicadas em outros documentos técnicos.^{5,6,7,8}

5. REFERÊNCIAS

1. WHO. Report to SAGE on reducing pain and distress at the time of vaccination; 2015. Disponível em: https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2015/april/1_SAGE_latest_pain_guidelines_March_24_Final.pdf.
2. HELPinKids&Adults 2.0 (expanded and updated): Clinical Practice Guideline for Reducing Pain during Vaccine Injections in Children and Adults. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/suppl/2015/08/24/cmaj.150391.DC1/150391-guide-7-at.pdf>.
3. Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, Larocque C, Turner L. Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD011248. DOI: 10.1002/14651858.CD011248.pub2. Disponível em <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011248.pub2/full>
4. Bembich S. Functional neuroimaging of breastfeeding analgesia by multichannel near-infrared spectroscopy. Neonatology. 2013;104(4):255-9. doi: 10.1159/000353386. Epub 2013 Sep 21
5. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, November 2020. Disponível em <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/vac-admin.html>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Informe Técnico. Estratégia de Recuperação do Esquema de Vacinação Atrasado de Crianças Menores de 5 Anos de Idade; 2020.
8. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook - 14th Edition (2021). Disponível em <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>



Documento assinado eletronicamente por **Janini Selva Ginani, Coordenador(a) de Saúde da Criança e Aleitamento Materno**, em 13/09/2021, às 17:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lana de Lourdes Aguiar Lima, Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida**, em 14/09/2021, às 21:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 15/09/2021, às 18:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 22/09/2021, às 12:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Cássia de Fátima Rangel Fernandes, Diretor do Departamento de**



Imunização e Doenças Transmissíveis, em 24/09/2021, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 27/09/2021, às 09:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0022565550** e o código CRC **D51E90B2**.

Referência: Processo nº 25000.132826/2021-09

SEI nº 0022565550

Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - COCAM
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br