

# Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira  
Suely Lopes de Azevedo  
André Ribeiro da Silva  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# Desafios e perspectivas

## na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira  
Suely Lopes de Azevedo  
André Ribeiro da Silva  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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 da Atena Editora. 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.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira  
Suely Lopes de Azevedo  
André Ribeiro da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D441 Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança / Organizadores Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira, Suely Lopes de Azevedo, André Ribeiro da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-930-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.308221602>

1. Crianças - Saúde e higiene. I. Oliveira, Aline Silva da Fonte Santa Rosa de (Organizadora). II. Azevedo, Suely Lopes de (Organizadora). III. Silva, André Ribeiro da (Organizador). IV. Título

CDD 618.92

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A obra intitulada “Desafios e Perspectivas na Assistência a Saúde da Criança Hospitalizada”, publicada pela Editora Atena, possui um arcabouço teórico de nove capítulos que versam sobre a saúde da criança em diferentes cenários de assistência.

Nesse sentido é importante pensar que, a assistência à saúde da criança encontra-se em processo de construção, assim como, a assistência em saúde de forma geral, em um contexto de transformações no modelo de assistir essa criança incorporando a família/cuidador nesse processo de cuidar de forma holística.

No bojo dessa nova perspectiva, encontra-se limites e dificuldades no que tange ao processo de trabalho das equipes de saúde e a implementação de políticas públicas que englobe as crianças. Dessa forma, os capítulos desse livro apresentam os seguintes temas:

Quatro capítulos versam sobre a assistência de enfermagem em neonatologia, são eles: Risco de queda neonatal no transporte intra-hospitalar propostas de intervenções com base no diagrama de causa – efeito; Sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uso de oxigenoterapia; Atuação da equipe de enfermagem diante da manipulação do prematuro extremo e, O profissional de enfermagem e a humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal. O livro possui um capítulo que versa sobre a atuação do enfermeiro na assistência materno-infantil: Fatores influenciadores do desmame precoce, transcendendo as interfaces do desdobraimento da amamentação na saúde da criança e no seu crescimento e desenvolvimento. Os dois capítulos subsequentes se complementam versando sobre: O manejo da dor em queimaduras no paciente pediátrico: uma revisão de literatura e, Cartões da dor: uma possibilidade de comunicação dos aspectos qualitativos da experiência dolorosa em crianças. Por fim, o penúltimo capítulo versa sobre: Fatores que influenciam na baixa cobertura vacinal contra o sarampo entre crianças menores de 05 anos de idade e o papel da enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. Sendo assim, finalizando nosso livro temos um capítulo sobre: O cuidado a criança com epilepsia: combatendo o desconhecimento e o preconceito. Todas as temáticas são atuais e relevantes. Gostaríamos de agradecer aos autores pelo empenho, estímulo e comprometimento com os trabalhos enviados para construção dessa obra. Esperamos que este livro contribua para os profissionais que prestam assistência as crianças em diversos cenários hospitalares, assim como, na academia, fomentando novos estudos pelos docentes, discentes, profissionais e pesquisadores. Reiteramos que os avanços e as conquistas na área temática da saúde da criança estão alicerçados em um movimento de mudança paradigmática para um modelo de construção de redes e da integralidade do cuidado.

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

Suely Lopes de Azevedo

André Ribeiro da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **RISCO DE QUEDA NEONATAL NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR: PROPOSTAS DE INTERVENÇÕES COM BASE NO DIAGRAMA DE CAUSA-EFEITO**

Livia Karoline Torres Brito  
Laysla de Oliveira Cavalcante  
Ana Letícia Martins Félix  
Lucas Lemos Freitas  
Nathália Patrício Rebouças  
Larissa Brenda da Costa Moura  
Noemi Andrelle Soares  
Larissa Régia da Fonsêca Marinho  
Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva  
Nathanael de Souza Maciel  
Francisco Alves da Costa Neto  
Emeline Moura Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216021>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM USO DE OXIGENIOTERAPIA**

Denise da Silva Carvalho  
Fernanda Coutinho da Cunha Paiva  
Laura Pinheiro Gonçalves da Silva  
Ligia Cristina de Oliveira Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216022>

### **CAPÍTULO 3..... 29**

#### **ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA MANIPULAÇÃO DO PREMATURO EXTREMO**

Denise da Silva Carvalho  
Livia Mota Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216023>

### **CAPÍTULO 4..... 40**

#### **O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Roziclea Estevão do Nascimento  
Danielle da Silva Mendes Dantas  
Rafaela Costa Durães  
Ana Carla Alves Cruz  
Cláudia Bueno de Oliveira  
Lúcia Helena de Oliveira da Costa  
Alessandra Sodré Alves  
Cristiane Gomes de Aquino  
Luciana Félix de Oliveira

Simone Pinho Rozendo Leite Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216024>

**CAPÍTULO 5..... 51**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL: FATORES INFLUENCIADORES DO DESMAME PRECOCE**

Alessandra Sodré Alves  
Ana Beatriz Alves  
Jéssica Mouzinho de Pinho  
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira  
Suely Lopes de Azevedo  
Cláudio José de Souza  
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta  
André Ribeiro da Silva  
Herica Felix de Oliveira  
Debora Rangel Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216025>

**CAPÍTULO 6..... 64**

**O MANEJO DA DOR EM QUEIMADURAS NO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Maria Eduarda Serafim Crispim  
Maria Carolina Libório Crispim  
Juliana de Ávila Lins da Cunha Lima  
Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216026>

**CAPÍTULO 7..... 70**

**CARTÕES DA DOR: UMA POSSIBILIDADE DE COMUNICAÇÃO DOS ASPECTOS QUALITATIVOS DA EXPERIÊNCIA DOLOROSA EM CRIANÇAS**

Clarissa Evelyn Bandeira Paulino  
Lais de Fátima Fonseca de Menezes  
Luciana Moraes Studart-Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216027>

**CAPÍTULO 8..... 87**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA BAIXA COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE E O PAPEL DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Denise da Silva Carvalho  
Marcelo Barros de Valmore Fernandes  
Raquel Cardozo Cruz Maria  
Vitória Caroline Alves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216028>

**CAPÍTULO 9..... 102**

**O CUIDADO À CRIANÇA COM EPILEPSIA: COMBATENDO O DESCONHECIMENTO E**

## O PRECONCEITO

Debora Rangel Moreira  
Suely Lopes de Azevedo  
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta  
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira  
André Ribeiro da Silva  
Sueli Oliveira da Silva  
Maria Lucia Costa de Moura  
Jean Christ Cédras Capo-chichi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216029>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 120**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 122**

# CAPÍTULO 6

## O MANEJO DA DOR EM QUEIMADURAS NO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Data de aceite: 01/02/2022*

*Data de submissão: 08/11/2021*

### **Maria Eduarda Serafim Crispim**

Faculdade de Medicina Nova Esperança  
João Pessoa - PB  
<http://lattes.cnpq.br/1578779198894939>

### **Maria Carolina Libório Crispim**

Faculdade de Medicina Nova Esperança  
João Pessoa - PB  
<http://lattes.cnpq.br/0691143395790968>

### **Juliana de Ávila Lins da Cunha Lima**

Faculdade de Medicina Nova Esperança  
João Pessoa – PB  
<http://lattes.cnpq.br/1062311488535623>

### **Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado**

Faculdade de Medicina Nova Esperança  
João Pessoa - PB  
<http://lattes.cnpq.br/9755954399325595>

**RESUMO:** As internações hospitalares pediátricas anuais para tratamento de queimaduras variam em relação a diversos fatores e o processo de recuperação das feridas, limpeza, desbridamento e curativo são extremamente dolorosos e trazem sofrimento psicológico, podendo gerar ansiedade medo e angústia causados por estímulos ambientais e visuais. A redução da dor e da ansiedade auxiliam positivamente para a re-epitelização, trazendo um melhor desfecho da cicatriz e no tempo de recuperação

em pacientes queimados. Atualmente, os opioides são utilizados como a primeira linha para o tratamento da dor após a queimadura, porém com o seu manejo muito cuidadoso para os pacientes pediátricos. É primordial a comunicação, a reorientação contínua, permitindo que a criança se sinta mais segura e menos ansiosa. A abordagem farmacológica e não farmacológica na intervenção da dor, somando-se, têm seu importante benefício, como é o caso da hipnose e da sedoanalgisia com opióides. O Hidrogel também foi visto como importante auxiliar nesse processo, sendo um agente de resfriamento evaporativo eficaz. A dor é vivida de forma sensitiva e emocional como mecanismo de defesa, associada a um dano real, sendo considerada como um direito básico a não senti-la. Devido a isso, seu manejo adequado é importante para uma recuperação precoce e menor tempo de internação, ofertando uma melhor qualidade não só na cicatrização como também no bem-estar no momento atual da lesão e a longo prazo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pediátrico, Queimaduras, Dor.

### MANAGEMENT OF BURNS PAIN IN PEDIATRIC PATIENT: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Annual pediatric hospital admissions for burns treatment vary in relation to several factors and the wound recovery process, cleaning, debridement and dressing are extremely painful and bring psychological suffering, which can generate anxiety, fear and anguish caused by environmental and visual

stimuli. The reduction of pain and anxiety positively helps with re-epithelialization, bringing a better outcome of the scar and recovery time in burn patients. Currently, opioids are used as the first line for pain management after burns, but with very careful management for pediatric patients. Communication is essential, continuous reorientation, allowing the child to feel safer and less anxious. In addition, pharmacological and non-pharmacological approaches to pain intervention have important benefits, as is the case with hypnosis and sedoanalgesia with opioids. Hydrogel was also seen as an important aid in this process, being an effective evaporative cooling agent. Pain is experienced sensitively and emotionally as a defense mechanism, associated with real harm, being considered a basic right not to feel it. Because of this, its proper management is important for an early recovery and shorter hospital stay, offering better quality not only in healing but also in well-being at the moment of the injury and in the long term.

**KEYWORDS:** Pediatric, Burns, Pain.

## INTRODUÇÃO

Os números mundiais de internações hospitalares pediátricas anuais para tratamento de queimaduras variam geograficamente em função do desenvolvimento social e econômico do local, de modo que locais com níveis mais baixos são relacionados com maior incidência de casos. Outra questão importante relativa ao tratamento das queimaduras se deve ao fato que muitas vezes o processo é doloroso, demorado e pode deixar marcas para sempre. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

As queimaduras e os procedimentos de tratamento de feridas associados, como a limpeza das feridas, desbridamento e curativo, são extremamente dolorosos para as crianças. Ademais, as queimaduras podem resultar em sofrimento psicológico grave, aumenta-se o risco de as crianças desenvolverem uma série de doenças mentais importantes, em particular o transtorno de estresse pós-traumático. (CHESTER, 2019).

Além disso, muitos pacientes indicam que os procedimentos de tratamento de feridas são tão dolorosos quanto a queimadura original (e, ocasionalmente, mais dolorosa), provocando intensa ansiedade antecipatória. Sendo assim, a experiência da dor é afetada pelo estado psicológico do paciente e pode ser potencializada pela ansiedade, medo e angústia causados por estímulos ambientais e visuais (SMALL, 2019).

A redução da dor e da ansiedade influencia positivamente as taxas de re-epitelização, como também o tempo, sendo um bom preditor do desfecho da cicatriz em pacientes com queimaduras. Isso valida ainda mais as tentativas de acelerar as taxas de re-epitelização. (HOLBERT, 2019). Segundo Grimsrud et al. (2019), atualmente os opióides são analgésicos de primeira linha essenciais para o tratamento da dor após queimaduras. Porém, a dosagem de opióides é desafiadora em pacientes infantis queimados, de maneira que farmacocinética dos opióides está alterada.

Nos dias atuais, a dor não é considerada um simples sintoma de doença e agora

é considerada uma questão básica de direitos humanos. Com isso, vale salientar que a criança tem o direito a não sentir dor, quando existem meios para evitá-la. Portanto, para obedecer ao direito que a criança tem de não sentir dor em seu atendimento, o presente estudo objetivou revisar as medidas alternativas para o manejo da dor em tais pacientes que podem ser usada de forma adjuvante a terapia medicamentosa ou como forma principal.

## METODOLOGIA

O estudo presente trata - se de revisão integrativa, desenhada para identificar estudos que analisaram segurança e efetividade de tratamentos inovadores para o manejo dor em crianças queimadas. Para constituição da amostra, como critérios de elegibilidade foram incluídos: revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos, revisões bibliográficas. As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico por meio de dois autores independentes [M.C.L.C.] e [M. E. S. C.]. A busca foi realizada em outubro de 2021, utilizou-se os seguintes descritores em saúde: “burn”, “child”, “pain”. Foram realizados cruzamentos específicos para cada base de dados, sendo os operadores booleanos [AND], [OR]. Posteriormente foram adicionados trabalhos segundo a técnica de *snowballing*. Com isso, os autores realizaram a seleção por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que, foram para a seleção final os materiais que atenderam aos critérios de elegibilidade supracitados, todos os artigos foram lidos em inglês. Somam-se ainda dois artigos em literatura cinzenta, consultado por meio do portal da Sociedade Brasileira de Pediatria. As referências revisadas e incluídas nesta revisão foram analisadas com a finalidade de verificar a existência de potenciais estudos não identificados nas buscas às bases de dados eletrônicas selecionadas.

## RESULTADOS

Foram selecionadas sete produções científicas para referência do objeto de estudo, as quais foram lidas e revisadas integralmente. Além de duas literaturas cinzentas. Como o tratamento de queimaduras está associado a dor e angústia, foi visto que para otimizar o controle da dor durante a fase aguda de uma queimadura pediátrica é fundamental não apenas para o resultado físico e estético da lesão, mas também para o bem-estar da criança no momento e a longo prazo. (HOLBERT, 2019). Sendo assim, foi revisado no presente artigo, diferentes técnicas que nos dias atuais são estudadas em nível global para manejo da dor em pacientes pediátricos.

Inicialmente, para redução da tensão, é primordial comunicação, a reorientação contínua. Do mesmo modo, a presença de familiares à beira do leito, fatores ambientais como redução de ruído, utilização de iluminação adequada para promover um ciclo sono - vigília adequado podem ser auxiliares. Esforços para normalizar a rotina do paciente

podem permitir que a criança se sinta mais segura e menos ansiosa. Intervenções não farmacológicas para reduzir o estresse, como música ao vivo ou gravada, foram estudadas em adultos, mas também fazem sentido para crianças. (FAGIN E PALMIERI, 2017).

Chester et al. (2016) ressaltou em seu estudo a intervenção não farmacológica no manejo da dor, referindo que a hipnose médica já recebeu suporte como uma técnica para diminuir efetivamente os níveis de dor e ansiedade em adultos submetidos a tratamento de feridas de queimadura e crianças durante uma variedade de procedimentos médicos dolorosos. A indução hipnótica é ajustada para a idade, compreensão e capacidade comunicativa do participante de acordo com o julgamento do médico. Este estudo usa duas induções hipnóticas: a indução de histórias favoritas (para crianças com menos de 7 anos) e a indução de lugar favorito (para crianças de 7 anos ou mais). Uma vez que o transe é alcançado, instruções metodológicas para hipnoanalgesia ou hipnoanestesia são fornecidas. Os resultados do estudo indicam que a hipnose médica é relacionada com melhor o desfecho em relação ao manejo da queimadura aguda em infantes. Todavia a Sociedade Brasileira de Pediatria ainda não tem posicionamento específico em relação à hipnose.

Segundo Eijlers (2019), a pesquisa em realidade virtual em pediatria tem como foco principal a distração. A meta-análise indicou que a técnica é eficaz para reduzir a dor e a ansiedade em pacientes pediátricos submetidos a uma ampla variedade de procedimentos médicos. Encontraram-se efeitos significativos para o tratamento de queimaduras. No entanto, são necessárias pesquisas adicionais. (EIJERS, 2019). Com tudo, no estudo de Small et al. (2015), uma análise do registro de triagem verificou que o recrutamento foi limitado pela natureza dos cuidados com queimaduras, com a aptidão dos pacientes internados em fornecer consentimento informado, em especial no primeiro atendimento. Além, da possível incapacidade dos pacientes de usar o equipamento da realidade virtual. Antes da introdução de novas tecnologias interativas para uso do paciente, as características e capacidades da população-alvo precisam ser avaliadas, para garantir que os dispositivos de interface e simulações sejam utilizáveis.

Para Fagin e Palmieri (2017), as intervenções não farmacológicas continuam a ter importância no cuidado da criança queimada, mas frequentemente são inadequadas para o tratamento completo da dor e da ansiedade. A escolha do agente sedativo depende da eficácia e do perfil de segurança do agente. Especificamente para pacientes queimados, deve-se considerar não apenas a idade do paciente, mas também a localização da queimadura, a profundidade da queimadura, a extensão da queimadura (percentagem). Deve ser administrada a menor dose de um medicamento com maior índice terapêutico para o procedimento. A seleção do menor número de medicamentos e a correspondência das características dos medicamentos com o tipo e objetivo do procedimento é essencial para a prática segura. Mais estudos precisam ser realizados para criar consenso para práticas de sedação pediátrica. As áreas que precisam de mais estudos incluem sistemas

de pontuação de sedação, técnicas para evitar tolerância e dependência, maneiras de minimizar a abstinência.

Em 2019, Grimsrud et al. (2019) foi o primeiro estudo a relatar a farmacocinética populacional de Fentanil em pacientes pediátricos queimados, caracterizando sua ampla variabilidade, uma vez que a dosagem de opioides, que é um potente analgésico no tratamento de queimaduras, é um desafio em pacientes queimados, principalmente em crianças, devido à imensa variabilidade de eficácia entre os pacientes. Por fim, teve como objetivo caracterizar a variabilidade na farmacocinética do fentanil e identificar contribuintes significativos para a variabilidade em crianças com  $\geq 10\%$  da superfície corporal total de queimadura exigindo fentanil durante os cuidados de rotina de feridas. Este estudo confirmou a alta variabilidade em pediatria quanto a farmacocinética do fentanil do paciente pediátrico e demonstrou semelhanças e diferenças com outras populações relatadas na literatura. Contudo mais pesquisas são necessárias com um número maior de pacientes para investigar exaustivamente o impacto de queimaduras, polimorfismos genéticos e outros fatores na eficácia do fentanil e nos resultados dos pacientes.

Por fim, para Hollbert et al. (2019) dada relevância da redução da dor, é válido ampliar e diversificar táticas para seu manejo. Assim sendo, é hipotetizado que uma redução da dor com produtos de Hidrogel irá melhorar o tempo de reepitelização em comparação com o envoltório de plástico. Mesmo que os produtos de hidrogel sejam mais caros do que as coberturas para feridas agudas padrão atuais, são agentes de resfriamento evaporativo eficazes, razão pela qual esses curativos têm a hipótese de ter um efeito analgésico durante o tratamento de queimaduras agudas, e têm boa eficácia, apesar do estudo demonstrar diferenças entre as marcas oferecidas no mercado.

## CONCLUSÃO

Diante do estudo foi possível ver a importante relação do paciente com o médico, visto que o tratamento em casos mais graves se torna mais doloroso e com um maior quadro de ansiedade, não só no paciente pediátrico, mas também para os pais que se tornam mais angustiados e com necessidade mais rápida de resolução do quadro, fazendo com que o processo cicatricial acabe por ser mais prolongado e interferindo na revitalização, é por isso que além de comunicação é importante a orientação e o cuidado continuado para minimizar os efeitos do processo.

A fim uma melhor resposta existem os tratamentos não farmacológicos que podem auxiliar nesse processo, como visto nos estudos, a hipnose médica demonstrou melhor desfecho no tratamento de queimaduras, auxiliando com a diminuição da dor. Entretanto, não serve como tratamento absoluto de forma isolada, necessitando do auxílio farmacológico, como sedativos opióides, levando em consideração todas as características da lesão e melhor segurança, tempo de ação e dose necessária. Ainda sendo necessários

estudos nessa área, afim de melhor sedativo a ser imposto. O Hidrogel também teve sua importância no tratamento diante da epitelização, diminuindo o tempo de resposta cicatricial.

Por fim, como visto, a dor é vivida de forma sensitiva e emocional como mecanismo de defesa, associada a um dano real. Seu manejo adequado é importante para uma recuperação precoce e menor tempo de internação, além de oferecer o direito básico da criança ou adolescente, ofertando uma melhor qualidade não só na cicatrização como também no bem-estar no momento atual da lesão e a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

1. CHESTER, S. *et al.* **Effectiveness of medical hypnosis for pain reduction and faster wound healing in pediatric acute burn injury: study protocol for a randomized controlled trial.** TRIALS. Vol. 17, 2016.
2. EIJLERS, R. *et al.* **Systematic Review and Meta-analysis of Virtual Reality in Pediatrics: Effects on Pain and Anxiety.** ANESTHESIA AND ANALGESIA. Vol. 129, 2019, p 1344-1353.
3. FA, CAMPOS Jr. D. **Tratado de Pediatria:** Sociedade Brasileira de Pediatria. 4a Ed. Editora Manole, 2017.
4. FAGIN, Alice; T. L. P; **Considerations for pediatric burn sedation and analgesia.** BURNS & TRAUMA . Vol. 5, 2017.
5. GRIMSRUD, K. N. *et al.* **Characterizing Fentanyl Variability Using Population Pharmacokinetics in Pediatric Burn Patients.** JOURNAL OF BURN CARE & RESEARCH: OFFICIAL PUBLICATION OF THE AMERICAN BURN ASSOCIATION. Vol. 41, 2020.
6. HOLBERT, M. D. *et al.* **Effectiveness of a hydrogel dressing as an analgesic adjunct to first aid for the treatment of acute paediatric thermal burn injuries: study protocol for a randomised controlled trial.** TRIALS. Vol. 20, 2019.
7. SMALL, C. *et al.* **Virtual restorative environment therapy as an adjunct to pain control during burn dressing changes: study protocol for a randomised controlled trial.** TRIALS. Vol. 16, 2015.
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Hipnose em criança é possível, ms médicos e psicólogos fazem ressalvas.** Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/hipnose-em-crianca-e-possivel-mas-medicos-e-psicologos-fazem-ressalvas/>. Acesso em: 8 nov. 2021
9. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Queimaduras.** Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/queimaduras/>. Acesso em: 8 nov. 2021

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adormece 70, 72, 77, 79, 81, 83

Aleitamento materno 20, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 62, 63

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 50, 51, 53, 54, 56, 60, 61, 92, 93, 102, 104, 105, 109, 112, 113, 115, 118, 120

Assistência de enfermagem 9, 10, 12, 13, 14, 22, 27, 28, 29, 30, 40, 44, 47, 53, 54, 109, 112, 118

Assistência ventilatória invasiva 17

Avaliação da dor 38, 70, 84, 85, 86

### C

Cobertura vacinal 87, 90, 91, 93, 99, 101

Criança 4, 12, 14, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 43, 47, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 95, 97, 98, 102, 103, 104, 109, 112, 113, 114, 120

### D

Desmame precoce 17, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Doença imunopreveníveis 90

Dor 5, 19, 23, 25, 29, 33, 34, 35, 36, 38, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86

### E

Educação em saúde 87, 93, 98, 102, 105, 108, 120

Enfermagem 2, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 60, 61, 63, 85, 86, 87, 90, 92, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 109, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120

Enfermagem materno-infantil 51, 52, 54

Epilepsia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Estigmas 102, 104, 105, 108, 109, 114, 115

### H

Hipnoanalgesia 67

Hipnoanestesia 67

Humanização da assistência 40, 43, 44, 46, 47

## **I**

Imunização 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 99, 101

## **L**

Latejante 72, 77, 79, 83

## **M**

Machucada 72, 78, 80

Manipulação prematuro 29, 31

## **N**

Neonatal 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 53, 98, 120

## **O**

Oxigenoterapia 11, 15, 16, 23, 25, 27, 28, 34, 114

## **P**

Papel do enfermeiro 51, 52, 53, 54, 56, 60, 61

Pediátrico 64, 68, 71, 120

Preconceito 102, 104, 105, 113, 114, 115, 117

Prematuro 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 41, 42, 43, 47, 101

Prematuro extremo 15, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37

Prevenção de quedas 2, 3, 7, 9

Programa nacional de segurança do paciente 3

## **Q**

Queimaduras 24, 64, 65, 66, 67, 68, 69

Questionário da dor de McGill 70

## **R**

Rasga 72, 79, 81

Recém-nascido 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 37, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 63

## **S**

Sarampo 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Segurança do paciente 1, 2, 3, 7, 9, 45

Sistema único de saúde 87, 99

## **T**

Transporte seguro 2, 5, 6, 7, 8, 9

Tratamento de feridas 65, 67

Tremor 24, 72, 77, 79, 81

## **U**

Unidade de terapia neonatal 29

## **V**

Vacina 74, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 101

Ventilação mecânica invasiva 17, 28

# Desafios e perspectivas

## na assistência à saúde da criança



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)