



MANEJO DA DOR EM PACIENTES QUEIMADOS

Eduarda Cristina Antoniazzi

E-mail: eduardaantoniazzi00@gmail.com

João Vítor Ferraz Gomes

E-mail: ferrazjvfg28@gmail.com

Michelle Paz de Araújo

E-mail: mipaz.araujo@gmail.com

Érica da Silva de Oliveira

E-mail: ericaoliveira.escs@gmail.com

Roberta Melo Toccafondo

E-mail: robertatoccafondo@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As queimaduras ocorrem quando fatores externos, como agentes térmicos, químicos ou elétricos, rompem a barreira da pele, comprometendo sua integridade e funções, e tornando o corpo vulnerável a diversas doenças. Embora a pele tenha um alto potencial regenerativo, lesões que ultrapassam a derme reticular reduzem significativamente essa capacidade de regeneração. As queimaduras são classificadas em graus: o grau 1 envolve apenas a epiderme; o grau 2A afeta a epiderme e a derme papilar; o grau 2B atinge a epiderme, a derme papilar e a derme reticular; o grau 3 é considerado de espessura completa, atingindo a epiderme, a derme e a hipoderme; e o grau 4 envolve a espessura completa da pele e abrange também os tecidos adjacentes. (1) No momento da queimadura, o dano tecidual é o principal mecanismo da dor. A estimulação dos nociceptores locais transmite impulsos através das fibras Ad e C para o corno dorsal da medula espinhal. A dor aguda é caracterizada pela dor nociceptiva inflamatória, que frequentemente é seguida e exacerbada pela dor processual, relacionada aos tratamentos das queimaduras, como procedimentos cirúrgicos e curativos. À medida que a cicatrização começa, surge a dor neuropática, caracterizada por uma sensação constante de latejamento ou queimação. Esses tipos de dor se sobrepõem temporalmente, mas requerem diferentes ferramentas de avaliação e estratégias de tratamento. Os tratamentos concebidos para tratar queimaduras podem, por vezes, causar mais dor do que a própria lesão inicial. Isso exige que os médicos adotem uma abordagem multimodal para o tratamento da dor por queimadura. Em ambiente ambulatorial e para queimaduras leves, geralmente são usados AINEs e paracetamol para o controle da dor. No entanto, para pacientes hospitalizados com queimaduras, os opioides são a base do controle farmacológico da dor, sendo um método seguro e eficiente para obter analgesia flexível. Além disso, é comum o uso de medicamentos antipsicóticos para tratar a ansiedade e a agitação associadas às queimaduras. (2,3) **Objetivos:** O presente trabalho procura analisar estratégias e intervenções eficazes para o manejo da dor em pacientes vítimas de queimaduras. **Método:** O desenho metodológico foi uma revisão de literatura abrangente entre os anos de 2014 e 2024, os textos escolhidos estavam na língua inglesa buscados nas bases de dados PubMed e SciELO.



Discussão: A dor associada a queimaduras é uma experiência complexa e multifacetada que pode impactar severamente a qualidade de vida dos pacientes, exigindo um manejo eficaz que inclui a avaliação do tipo e intensidade da dor para orientar o tratamento adequado. A percepção da dor vai além dos estímulos nervosos, sendo influenciada por fatores como ambiente, medicamentos e estado emocional. O manejo de queimados envolve etapas desde a estabilização inicial até o tratamento das feridas, incluindo medidas conservadoras e procedimentos cirúrgicos, como enxertos de pele. Apesar dos avanços, ainda não existem curativos que garantam cicatrização completa sem a necessidade de múltiplas intervenções. O uso de antimicrobianos tópicos, como a sulfadiazina de prata, é comum para prevenir infecções, enquanto terapias inovadoras, como o uso de gel de aloe vera, enxertos de pele de peixe, desbridamento de larvas, células-tronco mesenquimais, plasma rico em plaquetas e fatores de crescimento, têm mostrado resultados promissores. A abordagem por etapas da analgesia, conforme a Escada Analgésica da OMS, é fundamental para o controle eficaz da dor, utilizando uma combinação de analgésicos comuns, opioides e medicações adjuvantes, adaptadas à intensidade da dor e à resposta do paciente.

Conclusão: Em conclusão, o manejo da dor em pacientes vítimas de queimaduras é um desafio complexo que requer uma abordagem multifacetada e personalizada. Embora a pele tenha uma capacidade regenerativa notável, lesões profundas comprometem essa capacidade, tornando crucial o uso de estratégias eficazes para aliviar a dor e promover a cicatrização. A classificação das queimaduras em diferentes graus auxilia na determinação do tratamento adequado, que deve ser cuidadosamente ajustado à intensidade e tipo de dor, considerando as necessidades individuais dos pacientes. O controle da dor, que pode variar de nociceptiva a neuropática, exige uma combinação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, incluindo o uso de opioides, AINEs e medicamentos adjuvantes, bem como a aplicação de terapias inovadoras, como curativos biossintéticos e uso de células-tronco. Embora progressos significativos tenham sido feitos, a busca por métodos que garantam uma cicatrização completa e menos dolorosa continua sendo uma prioridade na área de tratamento de queimaduras.

Palavras-chave: Manejo da dor em queimaduras, Tratamentos inovadores para queimaduras.



REFERÊNCIAS

RADZIKOWSKA-BÜCHNER, E. et al. An overview of recent developments in the management of burn injuries. In: RADZIKOWSKA-BÜCHNER, E.; FLIEGER, W. (Eds.). *International Journal of Molecular Sciences*. MDPI, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms242216357>. Acesso em: 5 jun. 2024.

GRIGGS, C. et al. Sedation and pain management in burn patients. *Clinics in Plastic Surgery, U.S. Department of Health and Human Services*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cps.2017.02.026>. Acesso em: 5 jun. 2024.

ROMANOWSKI, K. S. et al. American Burn Association guidelines on the management of acute pain in the adult burn patient: a review of the literature, a compilation of expert opinion, and next steps. *Journal of Burn Care & Research*, v. 41, n. 6, p. 1129-1151, 2020. doi:10.1093/jbcr/iraa119.