



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE OPIOIDES EM UTI PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Evely Bezerra de Moraes¹

Everlane Beatriz Martins dos Santos²

Carlos Eduardo Lima Soares³

Ana Clécia Jácome Unias⁴

Enailiek Layla Ferreira do Nascimento Barroso⁵

Edna Maria Camelo Chaves⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO ou PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 4.1.4: Enfermagem em Saúde da Mulher e Saúde da Criança e do Adolescente.

XXVII RESUMO

Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, os opioides são empregados no alívio de dores agudas e crônicas, de moderadas a intensas, sobretudo quando analgésicos mais leves não surtem o efeito desejado, assim, emerge a relevância de investigar os cuidados de enfermagem voltados à administração segura e efetiva desses medicamentos. **Objetivo:** Identificar os opioides predominantes utilizados na UTIP e descrever os cuidados de enfermagem implementados para assegurar uma administração segura e eficaz desses medicamentos. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura que seguiu as recomendações da declaração PRISMA, cuja questão norteadora foi fundamentada na estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/Medline e LILACS via Portal BVS, utilizando os descritores “Analgésicos Opioides”, “Cuidados de Enfermagem” e “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica”. **Resultados:** A amostra final sintetizou abordagens sistemáticas de desmame, implementação de protocolos de sedação segura e a adoção de ferramentas de avaliação no cuidado de pacientes pediátricos. **Conclusão:** Este trabalho sublinha a importância crítica de abordagens metódicas no uso de opioides dentro da UTIP, identificando fentanil e morfina como as opções primárias para sedação e analgesia.

Palavras-chave: Analgésicos Opioides; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica.

1. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará

2. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará

3. Graduando de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará

4. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará

5. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará

6. Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará.

E-mail do autor: evely.bezerra@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

Na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), os opioides são empregados no alívio de dores agudas e crônicas, de moderadas a intensas, sobretudo quando analgésicos mais leves não surtem o efeito desejado. Dentre os opióides comumente prescritos, encontram-se a morfina, tramados, fentanil, codeína e metadona, indicados principalmente para o manejo da dor neuropática, cefaleias, lombalgias, procedimentos anestésicos, condições pré e pós-operatórias, além do tratamento de pacientes oncológicos. Contudo, seu uso pode levar a efeitos adversos significativos, incluindo depressão respiratória, constipação intestinal, prurido, sonolência, náuseas, vômitos, desenvolvimento de tolerância, dependência e Síndrome de Abstinência (SA), destacando a necessidade de uma administração cautelosa e monitorada (Sousa; Pinheiro; Rodrigues, 2021).

Diante dos potenciais riscos associados ao uso de opioides em pacientes críticos pediátricos, emerge a relevância de investigar os cuidados de enfermagem voltados à administração segura e efetiva desses medicamentos. Essa investigação contribui para aprimorar a base técnico-científica dos enfermeiros, orientando a prática clínica pelas normas de segurança, que incluem a correta verificação e preparo do fármaco, seleção da via de administração mais adequada, monitoramento atento dos dispositivos de administração e reconhecimento de possíveis interações medicamentosas (Coelho *et al*, 2023).

Portanto, questiona-se quais são os opioides mais frequentemente utilizados em UTIP e quais são os cuidados de enfermagem empregados para monitorar os efeitos adversos desses medicamentos. O objetivo principal deste estudo é identificar os opioides utilizados na UTIP e descrever as práticas de cuidados de enfermagem implementadas para assegurar uma administração segura e eficaz desses medicamentos.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI), desenvolvida nas seguintes etapas: I) identificação do tema e da questão norteadora da pesquisa; II) definição das bases de dados e dos critérios para inclusão e exclusão; III) definição das informações a serem extraídas; IV) análise crítica; V) interpretação; e VI) apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

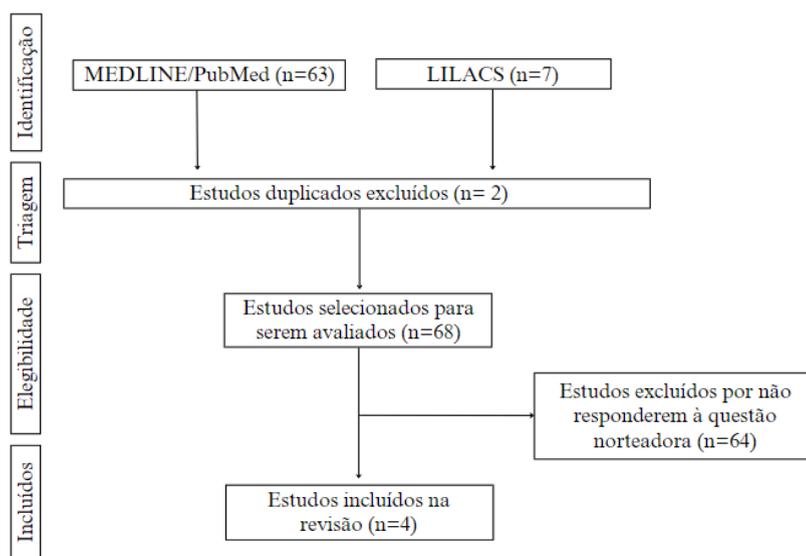
A questão norteadora foi embasada usando-se a estratégia PICO, na qual a população/problema (P) são os pacientes pediátricos internados em UTI, a intervenção (I) trata-se da administração de opioides, a comparação (C) que não foi aplicável, visto que o estudo foca em descrever práticas atuais sem uma intervenção comparativa e por fim o

desfecho/outcome (O) monitoramento de efeitos adversos e estratégias de prevenção de dependência.

A busca ocorreu no mês de março de 2024, nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (via PubMed) e LILACS, através do Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca por evidências, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/Medical Subject Headings (MeSH): “Analgésicos Opióides OR Analgesics, Opioid”, “Cuidados de Enfermagem OR Nursing Care” e “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica OR Intensive Care Units, Pediatric”, na qual foram realizadas combinações entre descritores e os operadores booleanos “AND” ou “OR” conforme os critérios e manuais de cada base de dados.

Ademais, nessa revisão, foram incluídos estudos primários, publicados na íntegra, que respondessem à questão norteadora, divulgados na língua inglesa, portuguesa ou espanhola. Foram excluídos textos no formato editoriais, monografias, dissertações, teses, revisões, resumos simples ou expandidos e estudos duplicados. A partir do plano de buscas, o processo de seleção dos estudos foi apresentado por meio de um fluxograma composto de 3 etapas: identificação, triagem e inclusão, guiado pela estratégia “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises” (PRISMA) (Page *et al.*, 2021), conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1. Síntese do processo de seleção dos artigos segundo o fluxograma PRISMA. Fortaleza, CE, Brasil, 2024.



Elaborado pelos autores, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por quatro estudos, dispostos em ordem alfabética de acordo com suas referências bibliográficas, de A1 a A4, para facilitar a identificação. Cada estudo foi detalhado na Tabela 1, incluindo número de identificação, autor/ano/título e os principais resultados.

Tabela 1. Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa: o autor/ano/título e principais resultados.

Fortaleza, CE, Brasil, 2024.

Nº	Autor/Ano/Título	Principais Resultados
A1	Best, K. M. <i>et al.</i> , 2016. Padrões de desmame da sedação em crianças gravemente doentes se recuperando de insuficiência respiratória aguda.	Pacientes com desmame intermitente de fentanil e midazolam ficam mais tempo internados. Comparados aos desmamados constantemente, estes pacientes apresentam resultados clínicos inferiores. Observa-se maior tolerância aos opióides em pacientes com desmame intermitente. Maior Incidência e Gravidade de Sintomas de Abstinência: Esses pacientes têm sintomas de abstinência mais frequentes e graves. É preciso avaliar as práticas atuais de desmame, focando não só na dosagem, mas também na regularidade do procedimento.
A2	Curley, M. A. Q. <i>et al.</i> , 2015. Sedação protocolizada versus cuidados habituais em pacientes pediátricos em ventilação mecânica devido a insuficiência respiratória aguda: um ensaio clínico randomizado.	Duração da Internação: Pacientes submetidos a desmame intermitente têm permanência mais longa na UTIP. Observa-se piora nos resultados clínicos em pacientes com desmame intermitente. Aumento da tolerância a opióides em pacientes com padrão de desmame intermitente. Maior incidência e severidade de sintomas de abstinência neste grupo. Necessidade de revisar criticamente as práticas atuais, enfatizando a taxa e a consistência de redução da dose.
A3	Franck, L. S. <i>et al.</i> , 2012. Validade e generalizabilidade da Ferramenta de Avaliação de Retirada-1 (WAT-1) para monitorar a síndrome de abstinência iatrogênica em pacientes pediátricos.	Associadas a maior exposição cumulativa a opióides e benzodiazepínicos. Pacientes com altas pontuações experienciam tratamentos mais longos antes do início do desmame. A duração do processo de desmame é maior para esses pacientes. Pacientes com sintomas mais graves tendem a ficar mais tempo internados na UTIP. A ferramenta é eficaz para avaliar a abstinência de opióides e benzodiazepínicos, mostrando sua aplicabilidade ampla.
A4	Schneider, J. B. <i>et al.</i> , 2017. Gerenciamento da sedação em crianças apoiadas na	Pacientes em ECMO têm mais síndrome de abstinência iatrogênica. Pacientes em ECMO são expostos mais intensamente a sedativos. Observou-se aumento de 36% e 58% nas doses medianas de opióides e

oxigenação por membrana extracorpórea para insuficiência respiratória aguda	benzodiazepínicos, respectivamente. Aumentos nas doses ocorrem até o terceiro dia de ECMO. O uso de protocolos de sedação direcionados por enfermeiros pode reduzir a incidência de IWS.
---	--

Fonte: Os autores, 2024.

Analizamos quatro estudos que abordam desde estratégias de desmame e protocolos de sedação até o emprego de ferramentas de avaliação como a WAT-1, destacando-se por seus achados significativos quanto ao uso de opioides em ambientes de UTIP. Estes estudos demonstram a complexidade do manejo de opioides e reforçam a necessidade de práticas de desmame consistentes, a utilização de protocolos de sedação segura, e a importância de instrumentos de avaliação no monitoramento efetivo dos pacientes. Revelou-se que práticas inconsistentes de desmame estão vinculadas a resultados clínicos adversos, tais como maior tempo de internação, desenvolvimento de tolerância e um aumento na prevalência de sintomas de abstinência.

Especificamente, os estudos A1 e A2 ressaltam os desafios associados ao desmame intermitente de opioides e sedativos, indicando que essa abordagem pode levar a uma maior duração da internação, resultados clínicos inferiores, aumentos na tolerância aos opioides e uma incidência elevada de sintomas de abstinência. Tal evidência sugere a necessidade de estratégias de desmame que sejam consistentes e regulares, além de adequadamente dosadas, para minimizar os efeitos adversos e promover uma recuperação eficaz (Klein *et al.*, 2022).

O estudo A4, por sua vez, enfatiza a utilidade de protocolos de sedação direcionados, principalmente para pacientes submetidos à ECMO, que enfrentam exposição intensiva a sedativos. A gestão de sedativos por enfermeiros, respaldada por protocolos estruturados, emerge como estratégia vital para mitigar a incidência de síndrome de abstinência iatrogênica (IWS), reforçando a premissa de que um controle rigoroso e um monitoramento contínuo são essenciais no uso prolongado de sedativos (Schneider *et al.*, 2017).

Além disso, o estudo A3 introduz a Ferramenta de Avaliação de Sintomas de Abstinência-1 (WAT-1) como um meio eficaz para avaliar sintomas de abstinência, validando sua aplicabilidade no cenário pediátrico intensivo. A habilidade da WAT-1 de estratificar riscos baseada na exposição cumulativa a opioides e benzodiazepínicos facilita intervenções personalizadas e oportunas, destacando a importância de integrar ferramentas de avaliação confiáveis na prática clínica para aprimorar o manejo da abstinência e otimizar o cuidado ao paciente (Schneider *et al.*, 2017).

A revisão integrativa também mostra a prática comum de uso de opioides na UTIP, com fentanil e morfina sendo os mais empregados para sedação e analgesia. O estudo incluído salienta que, em especial para pacientes em ECMO, a exposição acentuada a sedativos pode provocar SA com maior frequência, sugerindo um vínculo direto entre a metodologia de desmame e a incidência de sintomas de abstinência (Klein *et al.*, 2022; Best *et al.* 2016).

Esta análise revela a importância das estratégias de cuidado implementadas pelas equipes de enfermagem, destacando especialmente os protocolos de sedação segura. Tais protocolos não apenas facilitam um desmame mais eficiente, mas também contribuem para diminuir o período de necessidade de ventilação mecânica, reduzindo assim os riscos associados a efeitos adversos, incluindo a Síndrome de Abstinência (SA) (Lourenção; Carvalho, 2020).

Além disso, a Ferramenta de Avaliação de Sintomas de Abstinência-1 (WAT-1) demonstra ser um recurso indispensável na identificação do risco de SA, enriquecendo a prática clínica com uma metodologia mais direcionada e precisa no cuidado de pacientes pediátricos em condições críticas. Entretanto, é importante destacar que a WAT-1 se mostra particularmente eficaz na identificação de SA relacionada a opioides, já que não capta sintomas específicos de retirada de benzodiazepínicos, como alucinações ou movimentos descoordenados. Realizada duas vezes ao dia, essa ferramenta se integra facilmente à rotina de avaliações da enfermagem, sem demandar tempo adicional, o que favorece sua adoção no ambiente clínico (Klein *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho sublinha a importância crítica de abordagens metódicas no uso de opioides dentro das Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, identificando fentanil e morfina como as opções primárias para sedação e analgesia. Os resultados destacados apontam para a necessidade urgente de implementação de estratégias de desmame consistente e a adoção de protocolos de sedação e ferramentas de avaliação eficazes, como a Ferramenta de Avaliação de Sintomas de Abstinência-1 (WAT-1), visando um manejo mais efetivo dos pacientes pediátricos.

A análise dos estudos revela que inconsistências no desmame podem levar a uma série de desfechos negativos, como prolongamento do tempo de internação, aumento da tolerância e uma maior incidência de sintomas de abstinência. Isso enfatiza a importância de uma abordagem sistemática no desmame e na sedação para prevenir tais adversidades.

Ademais, este estudo realça o papel relevante da colaboração interdisciplinar e da formação contínua dos profissionais de enfermagem, sugerindo que um manejo eficaz dos opioides em ambientes críticos pediátricos depende de uma integração de conhecimento especializado, atenção cuidadosa e práticas embasadas em evidências científicas.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. C. C. *et al.* **Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde: instrumento para qualidade do cuidado.** *Cogitare enfermagem*, v. 25, 2020. Acesso em: 30 mar. 2024.
- BEST, K. M. *et al.* Patterns of Sedation Weaning in Critically Ill Children Recovering From Acute Respiratory Failure. *Pediatr Crit Care Med*. 2016 Jan;17(1):19-29. Acesso em: 29.03.2024.
- COELHO, E. C. *et al.* A atuação do enfermeiro na redução de incidência de eventos adversos relacionados a medicamentos de alta vigilância na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Presença*, v. 9, n. 21, p. 4-22, 2023. Acesso em: 28 mar. 2024.
- CURLEY, M. A. *et al.* **Protocolized sedation vs usual care in pediatric patients mechanically ventilated for acute respiratory failure: a randomized clinical trial.** 2015 Jan 27;313(4):379-89.. Acesso em: 29 mar. 2024.
- FRANCK, L.S. *et al.* Validity and generalizability of the Withdrawal Assessment Tool-1 (WAT-1) for monitoring iatrogenic withdrawal syndrome in pediatric patients. 2012 Jan;153(1):142-148.. Acesso em: 29 mar. 2024.
- KLEIN, K. *et al.* **Estratégias para manejo e prevenção da síndrome de abstinência em pacientes pediátricos críticos: revisão sistemática.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 34, n. 4, p. 507–518, out. 2022. Acesso em: 30 mar. 2024.
- LOURENÇÃO, M. L.; CARVALHO, W. B. de. Pediatric Ventilation Weaning. *Revista Brasileira de Terapialintensiva*, v. 32, n. 3, 2020. Disponível em: Acesso em: 04 abr. 2024.
- NEUNHOEFFER, F. *et al.* Nurse-driven pediatric analgesia and sedation protocol reduces withdrawal symptoms in critically ill medical pediatric patients. *Paediatr Anaesth*. 2015 Aug;25(8):786-794.. Acesso em: 29 mar. 2024.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
- PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71.. Acesso em: 28 mar. 2024.
- RUIVO, B. A. R. A. *et al.* Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 5, p. e5221, 6 nov. 2020. Acesso em: 24 mar. 2024.
- SCHNEIDER, J. B. *et al.* Sedation Management in Children Supported on Extracorporeal Membrane Oxygenation for Acute Respiratory Failure. *Crit Care Med*. 2017 Oct;45(10):e1001-e1010.. Acesso em: 29 mar. 2024.
- SOUSA, L. S.; PINHEIRO, M. S. C.; RODRIGUES, J. L. G. Uso indiscriminado dos opioides e suas consequências. *Rev PubSaúde*, Acesso em: 28 mar. 2024.