

## Projeto piloto: implantação de medidas terapêuticas para o manejo da dor em procedimentos invasivos realizados em sala de vacinação do município de Cachoeirinha

Daiane Pedroso Lopes<sup>1</sup>  
Michelle Rocha Fortes<sup>2</sup>  
Fátima Helena Cecchetto<sup>3</sup>

**Resumo:** A vacinação é uma importante medida de saúde pública para a prevenção contra doenças. O calendário vacinal vigente prevê até os 15 meses de vida 17 procedimentos invasivos, que acarretam em 17 episódios passíveis de dor. Realizar tais procedimentos geram muitas vezes ansiedade no cuidador/responsável pela criança, bem como sentimentos no próprio vacinado de medo, angústia, ansiedade, agitação e dor. A dor pode acarretar em dificuldade de aceitação em um procedimento invasivo subsequente, dificultando o alcance de metas e das coberturas vacinais. As ações de enfermagem englobam diversas técnicas para intervir na dor do paciente. Apesar da moderna tecnologia empregada no intuito de desenvolver novos imunobiológicos, pouca atenção vem sendo dada ao controle adequado da dor. Há necessidade de implantação de estratégias para auxiliar na diminuição do sofrimento e dor das crianças durante o processo vacinal. Realizaremos a capacitação inicial, de uma equipe de sala de vacinas, do município de Cachoeirinha, para implantar técnicas de manejo de dor em procedimentos invasivos e desenvolvimento de habilidades para a abordagem na população pediátrica. A presente investigação teve como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre as principais medidas terapêuticas para o manejo da dor em procedimentos invasivos realizados em pediatria. Para a seleção dos artigos foi utilizada a base de dados da Biblioteca Virtual e Saúde (BIREME), LILACS e o Scielo. A amostra constituiu-se de 17 artigos. Após análise dos artigos incluídos, os resultados apontaram que as estratégias não farmacológicas são extremamente úteis no manejo da dor em crianças, dentre elas destaca-se o estabelecimento de um relacionamento confiante, ambiente calmo, criação de uma sensação de conforto geral, mudanças de posição, distração para desviar a atenção da dor, alteração na condução do estímulo doloroso, técnicas de modificação comportamental, técnicas de relaxamento, estabelecimento de uma boa comunicação e apoio emocional. Todas estas estratégias podem ser alcançadas através do incentivo ao aleitamento materno, ingestão de sacarose/glicose, sucção não nutritiva, brinquedo terapêutico, uso do lúdico durante o procedimento, estimulação cutânea (calor/frio, vibração), presença de pessoa significativa junto ao paciente, contato pele a pele, manutenção de ambiente calmo, administração simultânea de imunobiológicos, calibre e ângulo da agulha, ordem de aplicação dos imunobiológicos, tempo de administração. Ressalta-se que estratégias não farmacológicas junto a técnica e a humanização são extremamente úteis no manejo da dor em crianças e podem ser desenvolvidas de forma direta ou indireta pela equipe de enfermagem.

**Palavras-chave:** Dor; Vacinação; Procedimento invasivo.

**Abstract:** Vaccination is an important public health measure for disease prevention. The current vaccination schedule foresees up to 15 months of life 17 invasive procedures, which lead to 17 painful

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

episodes. Carrying out such procedures often generates anxiety in the caregiver / caregiver, as well as feelings in the own vaccinated of fear, distress, anxiety, agitation and pain. Pain can lead to difficulty of acceptance in a subsequent invasive procedure, making it difficult to reach goals and vaccine coverage. Nursing actions encompass several techniques to intervene in the patient's pain. Despite the modern technology used to develop new immunobiologicals, little attention has been paid to adequate pain control. There is a need to implement strategies to help reduce the suffering and pain of children during the vaccination process. We will carry out the initial training of a vaccination room team in the municipality of Cachoeirinha to implant techniques for managing pain in invasive procedures and developing skills to approach the pediatric population. The present investigation aimed to review the literature on the main therapeutic measures for the management of pain in invasive procedures performed in pediatrics. For the selection of articles, the Virtual Health Library database (BIREME), LILACS and Scielo were used. The sample consisted of 17 articles. After analyzing the included articles, the results pointed out that non-pharmacological strategies are extremely useful in the management of pain in children, among them the establishment of a confident relationship, calm environment, creation of a general comfort sensation, changes of position, distraction to divert attention from pain, alteration in the conduction of painful stimuli, behavioral modification techniques, relaxation techniques, establishment of good communication and emotional support. All these strategies can be achieved by encouraging breastfeeding, sucrose / glucose intake, non-nutritive sucking, therapeutic toy, recreational use during the procedure, skin stimulation (heat / cold, vibration), presence of significant person next to the patient, skin-to-skin contact, maintenance of a calm environment, simultaneous administration of immunobiologicals, caliber and needle angle, order of immunobiological application, time of administration. It is emphasized that non-pharmacological strategies with technique and humanization are extremely useful in the management of pain in children and can be developed directly or indirectly by the nursing team.

**Keywords:** Pain; Vaccination; Invasive procedure.

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973, para organizar e controlar, a erradicação e eliminação das doenças e prevê metas de coberturas vacinais a serem alcançadas. O indicador de cobertura vacinal é constituído pelo número de doses aplicadas de determinado imunobiológico dividido pela população alvo e multiplicado por 100, em uma área e tempo considerados. Este indicador corresponde ao percentual de pessoas vacinadas e potencialmente protegidas contra determinada doença (BRASIL, 2014).

O ato vacinal envolve, na sua grande maioria das vezes, procedimentos invasivos, tais como aplicações de imunobiológicos intramusculares, subcutâneos e/ou intradérmicos. Realizar tais procedimentos gera muitas vezes ansiedade no cuidador/responsável pela criança, bem como sentimentos no próprio vacinado de medo, angústia, ansiedade, agitação e dor. A dor, por sua vez pode acarretar em dificuldade de aceitação em um procedimento invasivo subsequente, dificultando o alcance de metas das coberturas vacinais.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

As ações de enfermagem podem englobar ainda diversas técnicas para intervir na dor do paciente, que podem ser desenvolvidas de forma direta ou indireta por meio de: aproveitamento de um relacionamento confiante, ambiente calmo, criação de uma sensação de conforto geral, mudanças de posição, distração para desviar a sua atenção da dor, alteração na condução do estímulo, técnicas de modificação comportamental, promoção da autoconfiança, estabelecimento de uma boa comunicação e apoio emocional ao doente e família (RIGOTTI, FERREIRA, 2005).

Amenizar a dor na hora da aplicação da vacina e o risco de trauma pós-vacinal com uso de estratégias terapêuticas. É importante lembrar que até o primeiro ano de vida a criança já teve ter tomado todas as vacinas do esquema básico. Todas essas doses, gotinhas e injeção, geralmente um “pesadelo” as crianças, são de fundamental importância para o seu desenvolvimento. (1º Fórum do Conhecimento CVI Palestra sobre – VACINAS) FELIPE André et AL, 2012.

## 2 METODOLOGIA

Revisão da literatura constituindo uma revisão integrativa existente a cerca de técnicas de manejo da dor em procedimentos invasivos, com posterior disseminação deste conhecimento com uma equipe de enfermagem atuante em uma das salas de vacinas do município de Cachoeirinha, bem como a implantação de métodos viáveis na realidade do SUS - Sistema Único de Saúde.

Utilização de dados secundários (oriundos dos sistemas de informação existentes em artigos e congressos). Através de atividades de extensão com uso de metodologias ativas e atividades lúdicas.

A revisão integrativa (RI) segundo Souza (2010) é um método de estudo baseado em evidência, que surgiu em prol dos profissionais da enfermagem com intuito do fornecimento de conhecimento, onde o profissional consiga usá-lo com a prática diária, auxiliando assim no cuidado do paciente. Este conhecimento é encontrado no resultado das pesquisas, onde o pesquisador busca informações sobre um problema similar ou idêntico a pergunta norteadora.

Os dados obtidos por esta extensa metodologia são alcançados por meio eletrônico, tornando dessa forma um grande progresso alcançado pelo pesquisador e assim permitindo uma informação atualizada. A RI consegue agrupar conhecimento sobre um determinado assunto e assim levar a enfermagem ao desenvolvimento do seu raciocínio crítico do seu dia a dia, contribuindo e fortalecendo os saberes dos profissionais dessa área (SOUZA, 2010).

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

Mendes (2008) argumenta sobre a elaboração da RI onde destaca que as etapas sejam rigorosamente seguidas, estas etapas são definidas na literatura, mas existem pequenas mudanças segundo os autores que adotam esse método de estudo.

Segundo Cooper (1982), a presente RI possui cinco etapas que devem ser seguidas, estas discriminadas a seguir: Formulação do problema; Coleta de dados; Avaliação dos dados; Análise e interpretação dos dados e Apresentação dos resultados.

### 3 DESCRIÇÃO DO MÉTODO

O treinamento será realizado em loco com a equipe da sala de vacinas com material teórico (power point), onde será explicado a evolução das vacinas demonstrando como era realizado e como vem sendo realizado nos dias de hoje, bem como, o que estamos propondo para minimizar a dor no momento da vacina.

Após a implementação das técnicas será realizada a avaliação das intervenções para verificar sua real efetividade, para tanto será elaborado novo projeto visando os métodos indicados para tal procedimento.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 17 artigos e destes observamos a frequência de 3 categorias que denominamos como: técnicas não farmacológicas, técnica de aplicação e técnica humanizada.

Os trabalhos ficaram assim agrupados: 06 descreveram técnicas não farmacológicas, 04 descreveram a técnica na hora da aplicação e 07 descreveram a humanização. Todos possuíam critérios de inclusão previamente estabelecidos no estudo.

Na Tabela a Seguir serão apresentados os dados relativos aos artigos incluídos na revisão integrativa.

Nome do Artigo	Autores	Intervenção Estudada	Resultados	Conclusão
----------------	---------	----------------------	------------	-----------

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

Açúcar reduz sinais de dor na vacinação de bebês	Pablo Gonzáles Blasco Marcelo Rozenfeld Levites Cauê Mônaco	Uma solução de açúcar administrada antes de uma série de imunizações reduz os sinais de dor em bebês?	Uma solução açucarada pode reduzir sinais de dor em bebês que recebem imunizações típicas dos dois meses de idade. 2 ml de uma solução de 24 % de sacarose foram colocados sobre a língua da criança e uma chupeta foi utilizada para induzir a ingestão.	Antes do início da imunização a pontuação das escalas de dor foram mais baixas devido a administração do açúcar.
Alívio da dor associada a procedimentos invasivos em crianças com câncer: Intervenções não farmacológicas	Thainara Silva Vieira	“Quais as principais intervenções não farmacológicas para o alívio da dor relacionada a procedimentos invasivos em crianças com câncer?”.	De todos os sintomas que o paciente com câncer apresenta, a dor é sempre o mais temido. O sofrimento desses pacientes é resultado da interação da percepção dolorosa associada a incapacidade física, ao isolamento social e familiar, às preocupações financeiras, ao medo da mutilação e da morte, definindo o quadro de dor total	Teve o objetivo identificar medidas não farmacológicas para serem aplicadas em crianças com câncer, com objetivo de aliviar a dor em procedimentos invasivos tendo em vista que o diagnóstico de câncer advém de procedimentos dolorosos decorrentes. Desta forma, os cuidados prestados as crianças submetidas a procedimentos dolorosos devem ser atendidas de forma integral.
Amamentação e contato pele-a pele no alívio da dor em recém-nascidos na vacina contra hepatite B	Adriana Moraes Leite Ariadna de Cássia Tardim Oliveira da Silva Thaíla Corrêa Castral	Tem-se como objetivo comparar a combinação entre o contato pele a pele com a amamentação, ao contato pele-a pele	Logo, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da amamentação combinada ao contato pele-a pele no	Os resultados no presente estudo permitem recomendar o uso do contato materno pele a pele e da amamentação para

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

	Lucila Castanheira Nascimento Mirna Isicawa de Sousa Carmen Gracinda SilvanScochi	durante a vacina contra a Hepatite B em recém- nascidos.		redução da dor decorrente da vacinação contra hepatite B sendo estas intervenções com maior efeito analgésico na redução do escores de dor durante a injeção e maior estabilidade fisiológica após a injeção do que as intervenções sozinhas.
Avaliação da dor de recém-nascidos durante procedimentos invasivos em terapia intensiva	Cibele Thomé da Cruz Joseila Sonogo Gomes Rosane Maria Kirchner EnivaMiladi Fernandes Stumm	Recém-nascidos não verbalizam a dor, desse modo, cabe aos profissionais de saúde envolvidos com o seu cuidado estarem aptos a avaliar a dor, diante de procedimentos invasivos para planejar estratégias de alívio.	O tratamento terapêutico nessa fase inicial da vida influencia significativamente a qualidade de vida desses bebês.	Avaliar a dor juntamente com os demais sinais vitais, bem como durante a realização de procedimentos invasivos no neonato é deter- minante emUTIN para proporcionar um cuidado individualizado e humanizado.
Canadenses propõem diretrizes para reduzir a dor na vacinação: Novas orientações servem para crianças e adultos e podem ser adotadas por todo prestador de serviço médico	Carol Knoploch	Segundo os autores, é comum sentir dores na hora da vacinação e assim, muitos adultos e crianças hesitam quando vão tomar novas doses.	— Dar de mamar para menores de 2 anos durante a vacinação ou dar uma mistura de água com açúcar antes da injeção. 2 — Segurar nos braços crianças de até 3 anos para dar mais conforto. 3 — A posição vertical é a mais recomendada para a aplicação em crianças e adultos com mais de 3 anos.	Ela acredita que o principal nesta situação é olhar o paciente. Afirma que este cuidado, de tratar cada um de uma forma especial, é o mais importante para deixá-lo à vontade, relaxado. — Falo até de futebol com os homens se preciso (risos). As pessoas

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

			<p>Isso porque dá uma sensação de controle e o medo pode diminuir. Limitar crianças não recomendado.</p> <p>4 — Aplicar analgésicos para dor antes da injeção em crianças menores de 12 anos.</p> <p>5 — Os pais das crianças com até 10 anos devem estar presentes na hora da vacinação para reduzir a aflição delas.</p>	<p>precisam ficar tranquilas, com os músculos tranquilos. E ter a mão leve, né? Isso, para mim, significa ser firme, não usar a força.</p>
<p>Cuidados de enfermagem no alívio da dor de recém nascido: revisão integrativa</p>	<p>Leiliane Martins Farias Rita Maria Viana Rêgo Francisca Elisângela Teixeira Lima Thelma Leite de Araújo Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso Ângela Maria Alves e Souza</p>	<p>Quais as medidas não farmacológicas utilizadas pela enfermagem para aliviar a dor do Rn?</p>	<p>Pesquisas científicas evidenciam a eficácia destas formas de tratamento, quando os seus resultados demonstram que as alterações fisiológicas e comportamentais que haviam sido provocados pela dor no RN foram amenizadas ou restabelecidas, proporcionando conforto físico e psicológico ao RN</p> <p>Este estudo se justifica pela sua relevância, por quanto se acredita que os seus resultados deverão contribuir para futuras pesquisas que tenham como propósito</p>	<p>As formas de alívio da dor por meio de medidas não farmacológicas são inúmeras o enfermeiro deve estabelecer protocolos de assistência ao recém nascido com dor, proporcionar conforto por meio de posicionamento adequado do tom de fala da musicoterapia do estímulo a amamentação da oferta da glicose por via oral.</p>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

			repensar a assistência prestada com vista à humanização do atendimento dos recém-nascidos. Ante o exposto, objetivou-se identificar em publicações de enfermagem as ações não farmacológicas utilizadas para o alívio da dor de recém-nascidos.	
Dor na infância: atualização quanto à avaliação e tratamento	Liliane Rodrigues Melo Myriam Aparecida MandetaPettengill	Quanto à avaliação e quantificação da dor, é imprescindível compreendê-la e, conseqüentemente acreditar no paciente, tanto em suas expressões verbais como nas não verbais.	Dentre os métodos não medicamentosos existe o brinquedo terapêutico, que é uma técnica que pode ser usada por qualquer enfermeiro para qualquer criança hospitalizada, com o objetivo de permitir ao enfermeiro alguma compreensão das necessidades e sentimentos da criança. Ele permite estabelecer um relacionamento com a criança, de maneira que ela sintase segura e permita a realização de procedimentos, e a obtenção de informações relativas a conceitos e sentimentos da criança sobre sua doença e hospitalização, a fim de	Avaliar a dor e interferir em seu alívio é altamente desafiante aos profissionais de saúde. Além disso é necessário que a compreensão da dor seja individualizada.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

			estabelecer metas para a assistência de enfermagem.	
Intervenções não farmacológicas de redução da dor em uso na vacinação de lactentes	Dulce Maria Pereira Garcia Galvão Rosa Maria Correia Jerónimo Pedroso Sónia Isabel Horta Salvo Moreira de Almeida Ramalho	A falta de tratamento adequado da dor durante a imunização expõe a criança a sofrimento desnecessário (Taddio et al., 2009). No entanto, a dor é uma percepção muitas vezes esquecida na população infantil, especialmente em relação às vacinas (Tansky&Lindberg, 2010).	Salienta-se que das estratégias não farmacológicas de alívio da dor utilizadas pelos enfermeiros emergiram duas categorias: “medidas de conforto” e “aspectos técnicos”. Na primeira incluem-se “Centrar a atenção da mãe no bebé”, “dar carinho”, “contacto com o bebé”, “envolvimento de familiares significativos”, “atividades de distração”, “massagem no local” e “amamentação”. Na segunda “técnica da vacinação”. Relativamente à amamentação surgiram as sub- categorias “durante a vacinação”, “antes ou após a vacinação” e “não utilização da amamentação”.	A administração de vacinas e a causa mais comum de dor iatrogênica na infância. A amamentação e uma intervenção não farmacológica eficaz na prevenção da dor de crianças vacinadas.
Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas	Kálya Yasmine Nunes de Lima Adriana Gonçalves de Barros Theo Duarte da Costa Viviane Euzébia Pereira Santos Allyne Fortes Vitor	O cuidado de enfermagem à criança hospitalizada tem necessitado de esforços para amenizar os traumas advindos da permanência desses indivíduos no hospital.	Sendo assim, as atividades lúdicas tornam a hospitalização menos traumatizante e promovem a continuidade do desenvolvimento	Existe consenso na literatura acerca de importância das atividades lúdicas. Nota-se a necessidade de mais estudos com níveis de evidência mais elevados, com

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

	Ana Luisa Brandao de Carvalho Lira	Nesse contexto, as atividades lúdicas são estratégias que possibilitam adequar o ambiente hospitalar às necessidades de uma criança.	infantil, possibilitando o restabelecimento físico e emocional da criança. Destarte, o brincar pode ainda reduzir a tensão, a raiva, a frustração, o conflito e a ansiedade, configurando-se como atividade-meio entre a criança e o profissional.	vistas a oferecer resultados mais fidedignos e que favorecem a incorporação dessas práticas na assistência do enfermeiro. Os tipos de atividades lúdicas utilizadas foram teatro clown, Cat, Playgroud virtual interativo, círculos de leitura, contação de historias sendo mais frequentes brinquedos e brincadeiras e o boneco terapêutico. Sendo citado a redução dos sintomas de depressão, medo, ansiedade, melhora do processo comunicativo e adesão do tratamento.
Utilização do lúdico no atendimento de crianças hospitalizadas em unidades pediátricas: o papel do terapeuta ocupacional	Graziele Carolina de Almeida Marcolin Anézia Moreira Faria Madeira Mateus Marcolin Alan Rodrigues de Souza Amanda Conrado Silva Barbosa Thaís Amanda de Assis	O brincar no contexto hospitalar tem sido visto como uma técnica voltada ao tratamento da criança que padece de internação de longa permanência.	Os resultados evidenciados pelos estudos identificaram que o brincar no ambiente hospitalar efetivado pelo Terapeuta Ocupacional pode melhorar a exposição de sentimentos da criança, assim como seu humor, vínculo com as demais crianças e familiares presentes no contexto hospitalar; melhorando ainda seu desenvolvimento	A vinculação do brincar no contexto hospitalar, passa tranquilidade diminui a angustia vivida pela criança e proporciona um ambiente mais humanizado e agradável a criança. Ela se sente mais protegida, podemos através do brincar promover a participação da criança no momento do procedimento.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

			mesmo em estado de internação.	
Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem	Raquel Alves Cordeiro Roberta Costa	A abordagem do tema manejo no alívio do desconforto e da dor em neonatos por parte da enfermagem, baseado nos métodos não farmacológicos, emerge como necessidade de perceber a sutileza da expressão de dor no bebê, de realizar uma melhor leitura corporal, da aplicabilidade mais consensual e amplamente humanizada das técnicas explicitadas em UTIN.	O resultado é a prevenção ou minimização de futuras perdas psicomotoras, auditivas, visuais, além de limitações cognitivas.	Realizar contenção do RN durante o procedimento (colocação das mãos paradas sem pressão excessiva, de forma elástica, contendo a cabeça, as nádegas e os membros) demonstrou ser um meio efetivo para confortar os RNspré-terno durante a punção de calcanhar. Promover o contato pele- pele antes, durante e três minutos após o procedimento acalma os bebês fazendo com que chorem menos durante a realização do procedimento.
A dor e o recém-nascido de risco: percepção dos profissionais de enfermagem	Marly Veronez Darci Aparecida Martins Corrêa	Percepção sobre a dor nos recém-nascidos e suas consequências	O estudo demonstrou que todos os participantes reconhecem que os RNs são capazes de sentir dor, porém houve discordância quanto a considerar que a dor é igual em adultos e crianças	Uma possibilidade e agrupar a realização de intervenções dolorosas antes de um evento agradável como por exemplo alimentar ou segurar o bebê envolvê-lo em fralda durante o procedimento e promover a sucção não nutritiva. Após o procedimento, reduzir o barulho e a luz do ambiente tocar, proporcionar contato mãe bebe pele-pele

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

				(método canguru) e levar ao colo.
Pressão manual e dor na aplicação de vacina intramuscular em lactentes	Cássia Grigini Godoi Laís da Silva Lima Mauren Teresa Grubisich Mendes Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari	Avaliar a eficácia do método de pressão manual sobre o sítio de administração da vacina para redução da dor em crianças submetidas à aplicação intramuscular de agentes imunizadores.	A dor aguda no lactante submetido à injeção intramuscular é fonte de ansiedade, angústia e sofrimento para a família o profissional de saúde e principalmente para aquele que recebe a vacinação.	São descritas alternativas para reduzir a dor durante a imunização tais como : Posição da criança durante a injeção o arrefecimento da pele no local da injeção com gelo antes da injeção, pressão da pele ou acariciar a pele perto do local da injeção antes e durante o procedimento, método de distração da criança aplicação simultânea de vacinas, temperatura da vacina, localização anatômica (calibre, comprimento, ângulo de inserção) velocidade da injeção.
A utilização do lúdico no cuidado de crianças hospitalizadas: uma revisão bibliográfica	Ângela Maria Matos Antônio Ferreira dos Santos Júnior Maribê Augusta Lébeis	Quando uma pessoa está hospitalizada a sua recuperação depende de seu próprio envolvimento no processo de restabelecimento e isso não é uma tarefa fácil, visto que se encontra debilitada, fora do ambiente doméstico e das	A brinquedoteca e reconhecida como um espaço preparado para estimular a criança a brincar permitindo o acesso a uma grande variedade de brinquedos dentro de um ambiente especialmente lúdico. (Cordeiro2007).	As atividades lúdicas dentro de uma dimensão terapêutica podem modificar o ambiente hospitalar e contribui para uma recuperação mais rápida da criança internada. Contribuindo também para estimular a comunicação e interação entre as

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

		rotinas que lhe são peculiares. Para facilitar a recuperação do paciente, a equipe de saúde precisa humanizar o atendimento e o uso de técnicas lúdicas tem oferecido resultados satisfatórios.		crianças e a equipe profissional.
A eficácia da sacarose no alívio de dor em neonatos: revisão sistemática da literatura	Cláudia M. Gaspardo Maria Beatriz M. Linhares Francisco E. Martinez	Na unidade de terapia intensiva neonatal (UTI-Neonatal), os comportamentos de reação à dor muitas vezes são interpretados pela equipe de saúde como agitação, irritabilidade ou impaciência. Dessa forma, são tratados com a sedação do neonato, o que é ineficiente para a redução da percepção da dor <sup>1</sup> .	Em relação aos indicadores de resposta à dor, os comportamentais, principalmente mímica facial e choro, demonstraram maior sensibilidade para a solução de sacarose durante os procedimentos dolorosos.	A solução de sacarose mostrou eficácia no alívio da dor no procedimento da punção. Há um consenso entre os achados dos estudos que a solução administrada dois minutos antes do procedimento doloroso na parte anterior da língua do neonato diminui a expressão de dor.
Resposta da dor infantil de acordo com a vacina administração.	Sánchez-Molero Martín Mdel P, do Cerro Gutiérrez AM, Galán Delgado H, MuñozCamargo JC.	Para determinar se a resposta aguda da dor em lactentes após a administração de difteria pentavalente (poliomielite, tétano, acelular pertussis e tipo B Hemophilus influenzae: Pentavac) e vacina C de meningite (NeisVacC) variam de acordo com	Os pais mediram a dor com a escala VAS e avaliaram a presença de lágrimas antes da início da vacinação	Recomenda-se que a ordem das injeções da vacina seja o primeiro Pentavac seguido por NeisVac C.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

		o pedido de administração.		
Ordem de injeção de vacina e resposta da dor infantil	Ipp M, Parkin P, Lear N, Goldbach M, Taddio A. Arch Pediatr		Quando administrada a vacina penta primeiro causou significativamente menos dor que a peumo	Sendo assim recomendamos a vacina mais dolorida primeiro

**Fonte:** própria autora

Observou-se nos artigos que fazem parte da amostra que a dor causa mudanças notáveis que atingem não somente a criança como os pais e os profissionais de saúde envolvidos. Houve concordância entre os artigos que o manejo humanizado e métodos não farmacológicos auxiliam muito na diminuição da dor.

A dor durante a realização de procedimentos invasivos pode diminuir a adesão ao programa vacinal vigente. O cuidado em pediatria requer abordagem diferenciada em relação a todas as faixas etárias. As capacitações no campo das imunizações abordam somente conteúdos técnicos operacionais, carecendo de informações referente a técnicas de abordagem pediátrica.

Há a necessidade de capacitar os profissionais para salas de vacinas para com o manejo da dor, propondo uma melhor condição na hora da aplicação da vacina. Definimos que a equipe contemplada com a capacitação inicial, bem como a implantação integral deste projeto será a atuante da UBS (Unidade Básica de Saúde) Parque da Matriz, uma vez que nesta unidade percebe-se uma grande demanda da população pediátrica, bem como o fato da unidade ser referência em aplicação de BCG no município e por consequência ter um maior fluxo de recém-nascidos, o que permitiria implementar ações de manejo de dor o mais precoce possível.

Assim desenvolvemos um projeto no qual o conhecimento científico em conjunto com um manejo mais humanizado possa inovar o atendimento nas salas de vacinas.

## 5 CONCLUSÃO

Entre os 17 artigos citados acima escolhemos aplicar as técnicas que melhor se enquadram para esta unidade e atinjam o objetivo de minimizar a dor de forma eficaz e viável nas limitações que o SUS nos impõem.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC). E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

Tendo em vista a importância da vacina buscamos formas não farmacológicas e mais humanizadas de aliviar a dor na hora do procedimento vacinal o que gera muitas vezes dificuldade de aceitação do procedimento tanto no vacinado, bem como, no seu responsável, podendo, desta forma, ser fator limitante ao alcance de adequadas coberturas vacinais.

Estratégias não farmacológicas acompanhado da técnica e a humanização são extremamente úteis no manejo da dor em crianças e podem ser desenvolvidas de forma direta ou indireta. O uso de sacarose/glicose (balas, pirulitos), amamentação, sucção não nutritiva, contato pele a pele, brincadeiras lúdicas, técnicas de relaxamento, posição adequada, técnica correta de administração, vibração e resfriamento cutâneo, ambiente calmo e acolhedor, todas estas técnicas podem nos auxiliar na redução da dor no momento do procedimento e minimizar o trauma pré e pós-vacinal. Cabe ressaltar que o importante na hora de definir o método a ser utilizado é observar a aceitação da criança, pois não há forma única de abordar, faz-se necessário utilizar o conjunto de técnicas que mais se adapte a cada usuário.

## REFERÊNCIAS

- BLASCO, Pablo Gonzáles; LEVITES, Marcelo Rozenfeld; MÔNACO, Cauê. Açúcar reduz sinais de dor na vacinação de bebês. **Diagn Tratamento**.vol. 14, n. 1, Jan./Mar. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**; departamento de Vigilância das doenças Transmissíveis.Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: 2014.
- BRASIL. Sociedade brasileira de imunizações. **Revista Imunizações**, vol. 9, n. 1, Maio/2016.
- CORDEIRO, Raquel Alves; COSTA, Roberta. Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis - SC, vol. 23, n. 1, p.185-192, Jan.-Mar./2014.
- CRUZ, Cibele Thomé, et al. Avaliação da dor de recém-nascidos durante procedimentos invasivos em terapia intensiva.**Rev Dor**. São Paulo, vol. 17, n.3, p. 197-200, Jul.-Set., 2016.
- FARIAS,Leiliane Martins.Cuidados de Enfermagem no alívio da dor de recém-nascido: Revisão Integrativa.**Rev Rene**, Fortaleza, vol. 12, n. 4. p.866-874, Out.-Dez., 2011.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira.Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

GALVÃO, Dulce Maria Pereira Garcia; PEDROSO, Rosa Maria Correia Jerónimo; RAMALHO, Sónia Isabel Horta Salvo Moreira de Almeida. Intervenções não farmacológicas de redução da dor em uso na vacinação de lactentes. **Revista de Psicologia**, Portugal – PT, vol.1, n. 1, p. 89-98, 2015.

GASPARDO, Cláudia M.; LINHARES, Maria Beatriz M.; MARTINEZ, Francisco E. A eficácia da sacarose no alívio de dor em neonatos:revisão sistemática da literatura.**Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro,vol. 81, p. 435-442, 2005.

GODOI, Cássia Grigini, et al. Pressão manual e dor na aplicação de vacina intramuscular em lactentes. **Varia Scientia: Ciências da Saúde**. Londrina – PR, p. 23-30, 2016.

IPP, M, et al. Order of vaccine injection and infant pain response.**Adolesc Med**. Canadá – CAN, vol. 163, p. 469-472, 2009.

KNOPLOCH, Carol. Canadenses propõem diretrizes para reduzir a dor na vacinação: Novas orientações servem para crianças e adultos e podem ser adotadas por todo prestador de serviço médico. **CMAJ -Associação Médica Canadense**, 2015.

LEITE, Adriana Moraes, et al. Amamentação e contato pele a pele no alívio da dor em recém-nascidos na vacina contra Hepatite B .**Rev. Eletr. Enf.**, vol. 17, n. 3, Jul.-Set./2015.

LIMA, Kálya Yasmine Nunes, et al. Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. **Rev. Min. Enferm**. Natal – RN, vol. 18, n. 3, p.741-746, Jul.-Set./2014.

MATOS, Ângela Maria; JÚNIOR, Antônio Ferreira dos Santos; LÉBEIS, Maribê Augusta. **A utilização do lúdico no cuidado de crianças hospitalizadas: uma revisão bibliográfica**. [entre 2013 e 2016]. (Revisão bibliográfica) Curso de Bacharelado em Enfermagem - Faculdades Promove de Brasília, [Brasília - DF].

MELO, Rodrigues Liliane; PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandeta. Dor na infância: atualização quanto à avaliação e tratamento. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, São Paulo, v.10, n.2, p.97-102, Dez. 2010.

MARCOLIN, Grazielle Carolina Almeida. Utilização do lúdico no atendimento de crianças hospitalizadas em unidades pediátricas: o papel do terapeuta ocupacional. **JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care**, vol. 7, n. 1, p. 85-85, 2016.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).

MOSHE IPP, MBBCh, et al. Order of Vaccine Injection and Infant Pain Response. **Arch Pediatr Adolesc Med.** vol. 163, n. 5, p. 469-472, 2009.

SÁNCHEZ, Molero Martín Mdel P., et al. Infantpain response accordingtovaccineadministration.Rev. **Enferm.**, vol. 37, n. 6, 50-70, Jun./2014.

VIEIRA, Thainara Silva. **Alívio da dor associada a procedimentos invasivos em crianças com câncer: intervenções não farmacológicas.**2013. (Trabalho de Conclusão de Curso) Bacharelado em Enfermagem - Universidade de Brasília, Brasília - DF.

VERONEZ, Marly; CORRÊA, Darci Aparecida Martins. A dor e o recém-nascido de risco: percepção dos profissionais de enfermagem. **CogitareEnferm.**Maringá-PR, vol. 15, n. 2, p. 263-70, Abr./Jun. 2010.

FELIPE, André. A historia da Vacina. 2012.Disponível em endereço <https://pt.slideshare.net/lindevania/trabalho-vacinas>  
Acesso em 15\10\2017.

COOPER HARRIS M. Literature-Searching Strategies of Integrative Research ReviewersA First Survey Vol. 8 No 2, December 1986 372-383  
1987.

Rigotti, Marcelo A; Ferreira, Adriano M.Resumo: A dor é uma das principais causas de sofrimento humano, 2005. Rev. dor vol.15 n.2 São Paulo /June 2014.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade CESUCA, Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: daianepedroso401@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira.Graduada pela UFRGS. Coordenadora Municipal Imunização – Cachoeirinha, RS - Brasil. E-mail: michelle\_rochafortes@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Enfermeira Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Cachoeirinha, RS – Brasil Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC): E-mail: [fatimacecchetto@cesuca.edu.br](mailto:fatimacecchetto@cesuca.edu.br).