

Manejo da Dor Pediátrica:

# ***Avanços Científicos em Destaque no International Symposium on Paediatric Pain (ISPP) 2025***



**Dra. Esther Angélica Luiz Ferreira**

CRM/SP: 139285

- Médica pediatra e Reumatologista Pediátrica pela UNESP.
- Doutora em Anestesiologia na temática de dor infantil pela UNESP.
- Professora Adjunta do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos.
- Pós Doutora em Dor Pediátrica pela Universidad de Salamanca.
- Pós Doutoranda em Dor Pediátrica e Tecnologias na Universidad de Castilla-La Mancha.
- Membro do Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos da Sociedade Brasileira de Pediatria.
- Coordenadora geral e vice-presidente da Rede Brasileira de Cuidados Paliativos Pediátricos.
- Líder do Grupo de Pesquisa do CNPq "Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos"



**Dra. Silvia Maria de Macedo Barbosa**

CRM/SP: 62559

- Médica Pediatra em Medicina Paliativa e Medicina da Dor.
- Doutora em ciências da saúde pela FMUSP.
- Chefe da Unidade de Dor e Cuidados Paliativos do Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- Presidente da Comissão de Bioética e Cuidados Paliativos do Hospital da Mulher de São Bernardo do Campo.
- Presidente do Núcleo de Estudo em Medicina da dor e Cuidados Paliativos da Sociedade de Pediatria de São Paulo.
- Secretária do Departamento de medicina da dor e Cuidados Paliativos.
- Presidente da Rede Brasileira de Cuidados Paliativos Pediátricos.



# Sumário

ISPP 2025 .....	03
Destaques do Simpósio .....	04
Aplicações Clínicas para o Pediatra Brasileiro .....	07
Participação do Brasil no ISPP 2025 .....	08
Considerações Finais .....	09
Referências .....	10

# International Symposium on Paediatric Pain 2025

O International Symposium on Paediatric Pain (ISPP) é o principal encontro internacional e interdisciplinar dedicado ao estudo da dor em neonatos, crianças e adolescentes.

Organizado pelo **Special Interest Group on Pain in Childhood da IASP (International Association for the Study of Pain)**, o simpósio é realizado a cada dois anos desde 1988.

Em sua **15ª edição**, realizada em Glasgow, Escócia, entre **17 e 20 de junho de 2025**, teve como tema central "*A lifespan approach towards paediatric pain management: from neonates to young adults*" (Uma abordagem ao longo da vida no manejo da dor pediátrica: do neonato ao jovem adulto).

## Confira a participação de especialistas em números:

- Representantes de **+ de 50 países**
- Cerca de **600 especialistas**
- Aproximadamente **5% de especialistas brasileiros**



O ISPP 2025 consolidou-se como um espaço de atualização científica e troca de experiências sobre o manejo da dor pediátrica, reunindo diferentes especialidades da saúde em plenárias, sessões paralelas e atividades educativas.

Além da abordagem clínica, o simpósio destacou a importância do cuidado integral, considerando aspectos físicos, psicológicos e sociais, bem como a adoção de estratégias multimodais para alívio, controle e prevenção da dor, sempre com foco na qualidade de vida dos pacientes.

# Destaque do simpósio

## Inovação Diagnóstica e Tecnológica

A tecnologia vem se tornando uma grande aliada no diagnóstico e manejo da dor. Durante o evento, destacou-se o uso da inteligência artificial, visão computacional e sensores para reconhecer sinais de dor não verbal.

Na **neonatologia**, pesquisas com eletroencefalograma (EEG) associado a algoritmos de *machine learning* mostraram avanços promissores para avaliar a dor em recém-nascidos de forma mais objetiva, etapa essencial para prevenir danos cerebrais decorrentes da dor não tratada.

A IA também foi apontada como recurso para otimizar registros clínicos em prontuários eletrônicos pediátricos.

## Realidade virtual e neuroplasticidade

A Realidade Virtual (RV) foi apresentada como uma alternativa eficaz para o manejo da dor em procedimentos, dores agudas e crônicas.



**Retirado de:** Hospital Dom João Becker utiliza realidade virtual em exames infantis. Dezembro, 2021.

**Como funciona:** seu efeito ocorre por meio da distração sensorial imersiva e da estimulação da neuroplasticidade, especialmente eficaz em crianças com dor crônica submetidas à fisioterapia e terapia ocupacional.

**RV de baixo custo:** foi apresentada o plano de um programa de RV com baixo custo para ser incorporada como recurso terapêutico e preventivo em diferentes serviços de saúde.

**Objetivos a serem alcançados:** foi debatido o potencial da RV para contribuir com a redução do uso de opioides para o controle da dor.

# Destaque do simpósio

## Farmacoterapia pediátrica: prática baseada em evidência

O uso correto da farmacoterapia é essencial para o manejo adequado da dor em crianças, considerando não apenas as propriedades farmacocinéticas, mas também a indicação e a posologia.

### **“Speed Dating with Pharmacotherapy Specialists”**

Nessa sessão, foram abordados pontos-chave como:

- Erros de dosagem, sobretudo, com o uso de utensílios domésticos não padronizados;
- A importância da prescrição com seringas ou copos dosadores de marcação precisa;
- O papel do paracetamol como analgésico seguro e eficaz para dor leve a moderada;
- Os riscos de associação inadequada com alimentos e bebidas como refrigerantes;
- Estratégias para melhorar a aceitação dos medicamentos, como soluções orais com diferentes sabores, já que **cerca de 75%** apresentam gosto ou retrogosto amargo.

## Comunicação e Linguagem Terapêutica

A forma como a equipe de saúde se comunica impacta diretamente na percepção da dor pela criança.

**Avaliação e Diagnóstico:** o uso de linguagem clara, aliado a recursos visuais, facilita a avaliação da dor e contribui para a escolha do tratamento mais adequado.

### **Estudos indicam estratégias que fazem diferença:**

- uso de metáforas positivas, linguagem figurativa e validação emocional ajudam a reduzir o estresse fortalece a confiança e a adesão da criança ao tratamento;
- a adaptação do vocabulário à faixa etária e ao contexto familiar é fundamental.

**Exemplo prático:** uma metáfora positiva que pode ser usada com crianças é **“A dor pode ser vista como um professor que ensina sobre os limites do corpo e a importância do autocuidado.”**



## Parentalidade e Psicossociologia da Dor

**A presença da dor é um momento de estresse dentro de uma família.** A postura ansiosa dos cuidadores e/ou a tendência de superproteção dos mesmos tendem a intensificar a percepção de dor na criança. **Foi enfatizada a necessidade de orientação aos pais sobre comportamentos calmantes, inclusão ativa na abordagem terapêutica e reconhecimento das emoções da criança.**

### ***Os pais podem auxiliar em diversas dimensões da dor.***

**No gerenciamento da dor,** por exemplo, eles podem utilizar estratégias não farmacológicas, usando-asativamente para alívio da dor na criança, como distração e massagem. Os pais precisam ser orientados por pediatras sobre como cuidar da criança durante a dor, incluindo a administração de medicamentos (se apropriado), como manter a criança confortável e como identificar sinais de que a dor está piorando.

**Já na avaliação,** os pais podem auxiliar na observação comportamental da criança, trazendo informações valiosas para o pediatra sobre o comportamento da criança, como expressões faciais, linguagem corporal e atividades, que podem indicar a presença e a intensidade da dor.

Protocolos com participação parental mostraram melhores desfechos clínicos e psicológicos.



# Destaque do simpósio

## Práticas integrativas e educação em saúde

Além do uso de medicamentos quando indicados, as práticas integrativas mostraram-se eficazes no cuidado da dor crônica pediátrica:



acupuntura



mindfulness



yoga



técnicas respiratórias



massagem

Quando integradas ao atendimento convencional, essas práticas contribuem para reduzir a ansiedade, melhorar o sono e aumentar o engajamento da criança no tratamento, potencializando os resultados e favorecendo uma experiência de cuidado mais humanizada.

**Educação em saúde:** a orientação sobre dor deve ser contínua, começando desde as consultas de puericultura, reforçando a importância da prevenção e do manejo precoce.

# Aplicações Clínicas para o Pediatra Brasileiro

Desde 2004, o tratamento da dor é reconhecido como um direito humano. Na pediatria brasileira, isso exige soluções práticas, acessíveis e efetivas.

Dessa forma, o **pediatra pode**:

Obter maior adesão da criança ao plano de cuidados proposto.

Maior grau de satisfação da criança com o tratamento.

Indiretamente, proporcionar benefícios para a família.

## 1. Adoção de escalas de dor validadas

Apesar dos avanços, as escalas de dor seguem sendo a principal ferramenta para avaliar a dor em crianças.

## 5. Soluções práticas e acessíveis

É fundamental dar visibilidade à dor pediátrica, uma queixa frequente, mas, muitas vezes, negligenciada.

## Aplicações clínicas para o pediatra brasileiro

## 2. Uso consciente de tecnologias

Recursos como realidade virtual e técnicas de distração já podem ser aplicados em situações simples, como a vacinação.

## 4. Educação familiar sobre dor

O processo educativo deve incluir não apenas pais e cuidadores, mas também a própria criança.

## 3. Prescrição segura de analgésicos

Atenção à dose correta, ao recipiente utilizado e ao local de armazenamento são cuidados essenciais.

# Participação do Brasil no ISPP 2025

O Brasil esteve representado no simpósio por duas médicas pediatras de São Paulo, uma médica anestesista de Recife e uma enfermeira, atualmente, residente no Canadá.

A presença das autoras deste texto como representantes brasileiras foi essencial para inserir a perspectiva latino-americana no debate internacional sobre a dor infantil. Ambas apresentaram trabalhos de seus grupos de pesquisa, reforçando o compromisso do país com a ciência e com o cuidado ético, humano e atualizado da infância.



**Dra. Silvia Maria  
de Macedo Barbosa**  
CRM/SP 62559

- Pediatra com área de atuação em medicina da dor - Associação Médica Brasileira (AMB)/ Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)
- Médica pediatra em medicina paliativa e medicina da dor;
- Chefe da unidade de dor e cuidados paliativos do Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP;

- Presidente do núcleo de estudos em medicina da dor e cuidados paliativos da Sociedade de Pediatria de São Paulo;

- Presidente da Rede Brasileira de Cuidados Paliativos Pediátricos.



**Dra. Esther Angélica  
Luiz Ferreira**  
CRM/SP 139285

- Médica pediatra e reumatologista pediátrica pela UNESP;
- Doutora em anestesiologia infantil pela UNESP;
- Pós-doutora em dor pediátrica na Universidade de Salamanca, Espanha;
- Pós-doutoranda em dor pediátrica e tecnologias na Universidad de Castilla-La Mancha;

- Co-fundadora do Grupo Lusófono de Cuidados Paliativos Pediátricos.

- Pós-doutoranda em dor pediátrica e tecnologias na Universidad de Castilla-La Mancha;



# Considerações Finais: Internacionalização, Inovação e Perspectivas Futuras para o Pediatra Brasileiro

**Tratar a dor é um direito humano inegociável.**

No século XXI, diante dos avanços em tecnologia e farmacoterapia, o não diagnóstico e o não tratamento da dor pediátrica não podem ser aceitos. O manejo adequado exige não apenas evidências científicas, mas também uma visão global, inovadora e colaborativa, pautada em equidade e responsabilidade social.

A dor infantil deve ser reconhecida como problema de saúde pública mundial, demandando diretrizes unificadas, formação contínua e redes de cooperação científica. Nesse contexto, o acesso a medicamentos essenciais — de analgésicos simples a opioides — é central. Negar esse direito perpetua sofrimento evitável e fere princípios éticos, legais e de dignidade humana.

Para o pediatra brasileiro, o ISPP 2025 reforçou a necessidade de educação permanente em dor pediátrica e da inclusão desse tema nas residências médicas e multiprofissionais. Também destacou a relevância da inovação social: engajar famílias, escolas e comunidades, combater mitos e construir políticas públicas específicas para a dor infantil.

***Investir na ciência e no cuidado da dor é investir em um futuro mais humano, justo e competente para nossas crianças e adolescentes.***



# Referências bibliográficas importantes citadas no evento:

1. Walker SM. Pain in neonates: Challenges and opportunities. Br J Anaesth. 2023;130(3):234-42.
2. Friedrichsdorf SJ et al. Assessment and management of pain in children. Lancet. 2021;397(10288):2207-19.
3. Birnie KA, Chambers CT, Fernandez CV. Hospitalized children's pain: Evidence and practice gaps. Pain. 2020;161(5):1035-7.
4. Malloy KM, Milling L. The effectiveness of virtual reality distraction for reducing pain. J Pediatr Psychol. 2023;48(2):95-103.
5. Groenewald CB et al. Parental influence on pediatric chronic pain outcomes. Pain. 2019;160(2):387-93.
6. Pagé MG, Katz J. The role of parental behavior in pediatric pain. Clin J Pain. 2018;34(6):524-31.
7. Chou R et al. Clinical guidelines on pharmacologic management of pediatric pain. JAMA. 2021;325(11):1113-25.
8. Noel M et al. Pain education for children and parents. Pain. 2020;161(6):1109-16.
9. Eccleston C et al. Psychological therapy for chronic pain in children and adolescents. Cochrane Database. 2014;(5):CD003968.
10. Brennan F, Lohman D, Gwyther L. Access to Pain Management as a Human Right. Am J Public Health. 2019 Jan;109(1):61-65. doi: 10.2105/AJPH.2018.304743. PMID: 32941757; PMCID: PMC6301399.

**TYLENOL® PARACETAMOL. TYLENOL®DC PARACETAMOL E CAFEÍNA.** MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC ANVISA Nº 576/2021. AFE nº: 1.05.721-1. INDICADO PARA O TRATAMENTO DE DOR E FEBRE. ADVERTÊNCIAS: NÃO USE TYLENOL® JUNTO COM OUTROS MEDICAMENTOS QUE CONTENHAM PARACETAMOL, COM ÁLCOOL OU EM CASO DE DOENÇAS GRAVE DO FÍGADO. TYLENOL®DC É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SAC 0800 728 6767 OU SERVIÇO AO PROFISSIONAL 0800 702 3522. DATA DE APROVAÇÃO: Setembro/2025. ©Kenvue Brasil, 2025. "SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO".

# TYLENOL®

## CUIDA DAS DORES DE QUEM ESTÁ SEMPRE CRESCENDO

**Bebê**  
**TYLENOL®**  
paracetamol 100 mg/mL

**Ação Rápida 15 min**

**Mais Proteção Tampão Segurança para o seu filho**

- Febre
- Dores associadas a gripes e resfriados
- Dor de garganta
- Dor de dente

**Sabor Frutas**

**CONTÉM:**  
1 seringa dosadora  
Dose: mL por kg

**Seringa dosadora por peso (kg) do bebê: Em caso de dúvida, consulte a bula.**

**Uso Pediátrico**  
Suspensão Uso oral  
Conteúdo 15 mL

**Criança**  
**TYLENOL®**  
paracetamol 32 mg/mL

**Ação Rápida 15 min**

**Mais Proteção Tampão Segurança para o seu filho**

- Febre
- Dor de garganta
- Dores associadas a gripes e resfriados

**Sabor Frutas**

**CONTÉM:**  
1 copo-média dose por kg

**Uso Pediátrico**  
Suspensão Uso oral  
Conteúdo 60 mL

**Gotas**  
**TYLENOL®**  
paracetamol 200 mg/mL

**Ação Rápida 15 min**

**Mais Proteção Tampão Segurança para o seu filho**

- Febre
- Dor de cabeça
- Dor de garganta
- Dores associadas a gripes e resfriados

**Uso Adulto e Pediátrico**  
Solução Gotas Uso oral  
Conteúdo 15 mL

**K kenvue**