

## **O USO DE OPIÓIDES E DA REALIDADE VIRTUAL PARA O MANEJO DA DOR EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA DE QUEIMADURAS: REVISÃO DE LITERATURA**

**Fábia Fortes Pinto Correia de Almeida<sup>1</sup>**  
**Franciele de Oliveira Scala Dias<sup>2</sup>**  
**Vítor Guimarães Lage<sup>3</sup>**  
**Deyliane Aparecida de Almeida Pereira<sup>4</sup>**  
**deyliane.univertix@gmail.com**

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### **RESUMO**

O manejo da dor é uma questão que deve receber mais visibilidade no ambiente hospitalar, visto que a dor provocada por queimaduras é um entrave complexo o qual infere diretamente no bem-estar do paciente. Diante disso, faz-se necessário que os profissionais da saúde saibam controlar a dor de forma correta para que o indivíduo tenha seu sofrimento amenizado. Ademais, este presente artigo visa compreender a importância de conciliar ferramentas farmacológicas e não farmacológicas, sobretudo o uso de opióides e da realidade virtual, no manejo da dor em vítimas de queimaduras. Tal artigo trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa descritiva, baseada em publicações dos últimos cinco anos do Google Acadêmico, da Biblioteca Virtual da Saúde e do SciElo, por meio dos descritores de saúde: “manejo da dor”, “queimaduras”, “realidade virtual” e “opióides”, combinados pelo operador booleano “and”. Nesse panorama, pode-se evidenciar que os opióides são os principais fármacos usados no tratamento da dor em vítimas de queimados, mas o tratamento multimodal é o mais indicado e é comum combinar opióides com os anti-inflamatórios não esteróides, a fim de diminuir as doses prescritas de opióides, visto que tais fármacos causam efeitos adversos no organismo. Entretanto, como o controle da dor em vítimas de queimaduras é algo complexo, somente a utilização de fármacos não é eficiente, sendo então vital incluir alternativas não farmacológicas, principalmente a realidade virtual. Infere-se, portanto, que tratar queimaduras não é algo simples e para tornar o controle da dor um recurso mais humanizado, aliar ferramentas não farmacológicas às farmacológicas faz-se imperioso.

**PALAVRAS-CHAVE:** manejo da dor; queimaduras; realidade virtual; opióides.

---

<sup>1</sup> Graduanda do 2º Período do Curso de Medicina, Centro Universitário- Matipó.

<sup>2</sup> Farmacêutica Generalista. Graduanda do 8º Período do Curso de Medicina Centro Universitário-Matipó.

<sup>3</sup> Graduado em Medicina –UFJF. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX– Matipó-MG.

<sup>4</sup> Licenciatura e Bacharel em Educação Física–UFV. Mestre em Educação Física–UFV. Doutora em Ciências da Nutrição –UFV. Professora da Faculdade Vértice –UNIVÉRTIX– Matipó. Coordenadora do Núcleo de Pesquisas e Estudos: Educação e Saúde –NUPES

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Internacional para Estudos da Dor, a dor é compreendida como uma experimentação, seja ligada às sensações, seja ligada ao emocional, provocada por uma lesão tanto real quanto potencial nos tecidos (IASP 2020).

Diante disso, faz-se imperioso pontuar a diferença entre a dor e a nocicepção. Enquanto a primeira se trata da capacidade do indivíduo de notar possíveis estímulos nocivos, a segunda se trata de uma experiência subjetiva (ROSA *et al.*, 2020). Sob essa perspectiva, como a dor está relacionada com uma percepção mais individualizada, em algumas situações, como em quadros clínicos de pacientes vítimas de queimaduras, o manejo da dor ainda representa um desafio e merece maior visibilidade no panorama hodierno nacional.

Nesse sentido, as queimaduras são lesões as quais podem ter diferentes origens, isto é, podem ser desencadeadas por fontes térmicas, pela radiação, por substâncias químicas ou até mesmo por corrente elétrica, sendo que são capazes de lesionar a pele e seus anexos em diferentes graus de acordo com a profundidade do trauma e, em casos mais graves, inclusive compromete não só o tecido muscular, como também o tecido ósseo (VIANA *et al.*, 2019).

Sob o prisma da análise estatística, segundo CRUZ, CORDOVIL e BATISTA (2012), é estipulado que anualmente cerca de 1 milhão de indivíduos são vítimas por traumas de queimaduras e que 30% desses casos ocorrem com crianças (PAGGIARO, SILVA-FILHO, CARVALHO e CASTRO, 2018). Assim, acidentes por queimaduras correspondem a problemas de saúde pública brasileira e, com isso, faz-se vital discutir acerca do controle da dor para esses traumas, a fim de tentar melhorar a qualidade de vida ao longo do processo de recuperação desses pacientes.

Em geral, os opióides são os principais fármacos prescritos em se tratando de dor aguda moderada a intensa e, por isso, são utilizados de primeira linha em pacientes vítimas de queimadura (ROMANOWSKI *et al.*, 2020 ).

Entretanto, de acordo com o *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), segundo FRIEDEN e HOURY (2016) tem-se observado não apenas um aumento significativo referente à dependência no que tange a esses fármacos, mas também uma relativa ampliação dos gastos envolvidos com a utilização dos opióides

na Atenção Primária da América do Norte e, por isso, foi recomendado pela CDC buscar caminhos inovadores não farmacológicos para o controle da dor ( FREITAS e SPADONI, 2019).

À luz dessas considerações, como rota alternativa aliada à terapêutica farmacológica para o manejo da dor em pacientes vítimas de traumas de queimaduras, o uso da Realidade Virtual (RV) tem sido bastante explorado, sobretudo em pacientes infanto-juvenis (MARQUES *et al.*, 2021).

Isso se dá porque a RV permite que o indivíduo transcenda os limites materiais e permaneça compenetrando sua atenção em um ambiente tridimensional virtual gerado por dispositivos eletrônicos e, dessa forma, a dor é colocada em segundo plano pelo paciente (SANTANA *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, a efetivação dessa pesquisa torna-se imperiosa para o âmbito da saúde à medida que objetiva compreender o melhor caminho farmacológico e não farmacológico para o controle da dor em vítimas de queimaduras, tendo como ponto inicial a questão norteadora : “Qual o impacto dos opióides e da realidade virtual para o manejo da dor em pacientes vítimas de queimaduras?” . Isso porque 8 em cada 10 pacientes sofrem de dor aguda intensa devido a lesões teciduais provocadas por corrente elétrica, fontes térmicas, radiação ou produtos químicos (CHINCHILLA e MOYANO, 2021) e mesmo assim o manejo da dor em vítimas de queimaduras é uma questão complexa que merece devida atenção.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Lidar com a dor e com o sofrimento é uma questão inerente aos profissionais da saúde principalmente nos hospitais e, por essa razão, a equipe de saúde deve ser dotada de conhecimentos científicos a fim de ser capaz de manejar a dor para cada paciente, uma vez que a dor é uma sensação subjetiva e os profissionais devem ter a competência de revertê-la de forma individualizada adequando-se a cada paciente (CORGOZINHO, BARBOSA, ARAÚJO e ARAÚJO, 2020). Para isso, no controle da dor em indivíduos queimados, é inegável que uma equipe multidisciplinar devidamente preparada para dar suporte ao paciente, auxiliando de maneira exitosa o processo de recuperação dos pacientes com queimaduras, faz-se imperioso (SECUNDO, SILVA e FELISYN, 2019).

Ademais, é perceptível que as escalas para mensurar a dor é um recurso significativamente utilizado, porém em algumas situações específicas, sendo que entre elas destaca-se as vítimas de queimaduras, usar escalas para dor não tem plena validação, o que reforça a complexidade do tratamento desses pacientes (JUNIOR JOSE e PRINZ, 2022). Nesse contexto, para ARAGÃO *et al.*, (2012) traumas por queimaduras é um grande entrave da saúde pública brasileira, haja vista que ela ocupa o quarto lugar no ranking de morte provocada por motivos externos ( MARQUES *et al.*, 2021).

Embora seja indiscutível a eficiência dos opióides no controle da dor moderada a intensa, não se pode deixar de mencionar os diversos malefícios, como depressão respiratória, náusea, vômito e constipação, provocados por esses fármacos (SANTANA *et al.*, 2023). Além disso, consoante a WIECHMAN *et al.*, (2011) devido a esses inúmeros efeitos colaterais faz-se imperioso a adesão de um tratamento multimodal a fim de tentar minimizar a prescrição de opióides (PECHARA, 2019).

Outrossim, convém ainda pontuar que o uso de métodos farmacológicos não cessa completamente a dor em indivíduos queimados e, com isso, ferramentas como a realidade virtual torna-se uma grande aliada (MARQUES *et al.*, 2021). Apesar da RV ter recebido mais destaque nos últimos anos, urge desenvolver mais estudos acerca dessa temática com o fito de tentar aprimorá-la e alcançar o sucesso no tratamento dos pacientes vítimas de trauma de queimaduras (SANTANA *et al.*, 2023).

## **METODOLOGIA**

Consoante a Lakatos (2021), a revisão de literatura contribui não somente para corroborar informações, como também para evidenciar ideias destoantes entre diversos autores, a fim de auxiliar na construção de conhecimentos em diversas esferas acadêmicas. Com isso, a metodologia consiste em uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa descritiva com o fito de compilar a gama informacional que se encontra publicada nas bases de pesquisa científica no que tange ao manejo da dor por meio de recursos farmacológicos e não farmacológicos, sobretudo o uso de opióides e da realidade virtual, em pacientes vítimas de traumas de queimaduras.

Diante desse cenário, o presente artigo foi sintetizado seguindo estes passos:

determinação do tema o qual seria abordado, escolha das palavras--chaves, elaboração da pergunta norteadora, busca nas bases de dados para selecionar as bibliografias utilizadas, leitura de caráter crítico e reflexivo e, por fim, compilar, por meio de um prisma científico, as informações obtidas.

Convém ainda pontuar que o referencial teórico se deu a partir de uma busca sistemática na base de dados do Google Acadêmico, do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da *Scientific Eletronic Library Online* (SciElo). Para a pesquisa foram utilizados os descritores em Ciência da Saúde: “manejo da dor”, “queimaduras”, “realidade virtual” e “opióides”, combinadas pelos operadores booleanos “AND” e “OR”.

No Google Acadêmico o operador booleano usado foi “AND” e foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, tendo como resultado 20 publicações, sendo que 5 foram escolhidas. Ademais, no Portal Regional da BVS o operador booleano utilizado foi OR e como filtro foi delimitado publicações dos últimos 5 anos, revisões sistemáticas e que possuíam como assunto principal o manejo da dor e as queimaduras. Com isso, resultou em 33 publicações, sendo que 2 foram selecionadas. Além disso, no SciElo tanto “AND” quanto “OR” foram usados como operadores booleanos e como filtro foram utilizadas publicações também dos últimos 5 anos e das coleções nacionais, tendo como resultado 86 publicações, sendo que 4 foram escolhidas. Outrossim, partir dos artigos selecionados a busca reversa foi uma ferramenta utilizada

As produções científicas selecionadas foram analisadas pela análise qualitativa temática (SOUZA, 2019), na qual foi identificado, analisado, interpretado e relatado o uso de opióides e da realidade virtual, no manejo da dor em vítimas de queimaduras.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A pele é o maior órgão do corpo humano e é responsável por proteger nosso organismo contra possíveis infecções. Dessa forma, quando um indivíduo é acometido por um trauma de queimadura tal órgão é agredido e torna-se não só mais fragilizado para a instalação de agentes infecciosos, como também interfere no equilíbrio hidroeletrólítico, na manutenção da temperatura do corpo da pessoa, na elasticidade e na lubrificação da pele (SECUNDO, SILVA e FELISZYN, 2019).

Sob essa perspectiva, faz-se imprescindível mencionar que o foco inicial dos cuidados com os pacientes vítimas de queimadura não são de início as feridas, mas sim a garantia da permeabilidade das vias aéreas, da manutenção da hemodinâmica, garantindo o retorno do equilíbrio hidroeletrólítico o qual foi impactado pelo trauma e não se pode deixar de destacar o manejo da dor (MARQUES *et. al.*, 2021).

Diante disso, a dor está intimamente relacionada com a queimadura e, por isso, manejá-la faz-se imprescindível, com o fito de garantir a qualidade de vida da vítima. Além disso, de acordo com BESERRA (2014), a dor deve transcender o prisma biomédico e alcançar plenamente o campo ético para que seja compreendida em suas distintas perspectivas psíquicas, sociais, espirituais e físicas (CORGOZINHO, BARBOSA, ARAÚJO e ARAÚJO, 2020).

Nesse sentido, pela perspectiva de para o controle da dor em pacientes vítimas de trauma de queimaduras por meio do método farmacológico destaca-se o uso dos opióides- medicamentos, como a morfina, o fentanil, o tramadol e a oxicodona, os quais têm sua ação nos receptores opióides tanto do sistema nervoso central quanto do sistema nervoso periférico, que visam atenuar a sensação dolorosa (SANTANA *et al.*, 2020).

Dois dos exemplos mais comuns desses potentes analgésicos são a morfina e o fentanil, sendo que o uso desses medicamentos tem-se tornado cada vez mais recorrente no panorama global e isso pode ser comprovado por meio de uma pesquisa realizada na Espanha, em Madrid, que foi verificado um aumento de aproximadamente 19% no consumo de opióides entre os anos de 2011 e de 2015, com destaque para a maximização do consumo do fentanil em detrimento à morfina (MONJE *et al.*, 2019).

Convém ainda mencionar os três métodos mais eficientes para a aplicação do fentanil: a administração por via bomba ACP, via intranasal ou via intravenosa (PRAKASH, FATIMA e PAWAR, 2004; BORDLAND *et al.*, 2005). Dessa maneira, pode-se evidenciar a rapidez em se tratando do tempo para o fentanil começar agir no organismo, tornando-o um grande aliado no controle da dor em pacientes queimados.

Além disso, em indivíduos os quais detém certa tolerância aos opióides é indicado, em administração sub anestésica, a cetamina por via intravenosa (BARRET, BUXHOEVEDEN e DHILLON, 2020). Porém, o mais recomendado é realizar uma administração multimodal sobretudo combinar o uso de opióides com os AINES, visto

que o uso desmedido de opióides tem causado o desenvolvimento de tolerância, dependência e até abstinência após a retirada do medicamento (JAMES e JOWZA, 2017). Além disso, pela perspectiva de WIECHMAN, *et al.*, 2011 outros impactos que tais fármacos causam nos organismos são: a deficiência respiratória, o prurido e a náusea (PECHARA, 2019).

À luz dessas considerações, de acordo com CASTRO *et al.*, (2013), combinar opióides com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) é indicado, pois ao uní-los é capaz de mitigar a necessidade de opióides em até 30% e ainda convém salientar que, em pacientes com dor aguda intensa e com ansiedade, a prescrição de ansiolíticos torna-se um recurso cada vez mais comum (PECHARA, 2019).

Com isso, associar opióides com os anti-inflamatórios não esteróides, como o paracetamol e a dipirona, tem-se tornado uma alternativa (PECHARA, 2019). Entretanto, para CASTRO *et al.* (2013), a prescrição dos AINES para os pacientes com alguma patologia no coração ou no intestino deve ter uma atenção especial e, principalmente para os pacientes com algum potencial de sangramento, os AINES não seletivos não devem ser prescritos em virtude da agregação das plaquetas que pode agravar a situação (PECHARA, 2019).

À luz dessas considerações, não se pode deixar de salientar que apesar da prescrição de opióides ter aumentado, já que, no panorama nacional, tais fármacos são usados, em geral, para a dor aguda moderada a intensa e para a dor crônica oncológica, se comparados aos países desenvolvidos, como os Estados Unidos, o Brasil ainda apresenta um consumo menos intenso desses medicamentos. Isso pode ser justificado tanto pelo alto valor de custo dos opióides quanto pelo medo de corroborar o desenvolvimento da crise de opióides em razão do uso recreativo como já ocorre em outros países, como os EUA, e também pelos efeitos adversos desses medicamentos (PIOVEZAN *et al.*, 2022).

Por outro lado, como uma terapia com o fito de atenuar a utilização desmedida de opióides destaca-se o desenvolvimento de métodos não farmacológicos, como a realidade virtual. Diante disso, a realidade virtual (RV) cria um ambiente holográfico por meio do hardware -dispositivos tais como luvas, computadores e fones de ouvido- e do software, que quando combinados são capazes de criar diversos cenários de acordo com a demanda do indivíduo. Nesse sentido, a RV auxilia, por exemplo, no

manejo da dor pela capacidade de proporcionar uma distração cognitiva e, com isso, diminui a sensação de dor, redirecionando a atenção à RV (FREITAS e SPADONI, 2019).

Paralelo a isso, a RV tem sido uma analgesia distrativa que tem proporcionado resultados satisfatórios principalmente em crianças as quais sofreram algum tipo de queimadura, visto que esse método não farmacológico auxilia não só na redução da dor, mas também na diminuição da ansiedade e da vitalidade da ingestão fármacos analgésicos, além de contribuir também para o processo de cicatrização e ser uma técnica divertida e que promova distração ao longo do tratamento (MARQUES *et al.*, 2021).

Para corroborar essa conjuntura, Schmitt *et al.* (2011), percebeu que a RV aplicada a crianças vítimas de trauma de queimadura diminui a dor sensorial em 27%, a dor cognitiva em 44% e a dor afetiva em 32%, sendo uma ferramenta imprescindível no manejo da dor em pacientes vítimas de queimaduras (MARQUES *et al.*, 2021).

Torna-se evidente, portanto, que o uso apenas da terapia farmacológica não é capaz de mitigar a dor em seus três pilares -cognitiva, sensorial e afetiva- e, por isso, conciliar a metodologia farmacológica com a não farmacológica faz-se vital, pois a união dessas técnicas é capaz de alcançar tal feito, sobretudo para proporcionar um cuidado mais humanizado para o paciente vítima de queimadura (MARQUES *et al.*, 2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O manejo da dor é uma questão muito recorrente nos hospitais e, por isso, os profissionais da saúde devem levá-lo mais consideração, a fim de garantir o bem-estar do paciente. Desse modo, o trauma de queimadura é um entrave recorrente na conjuntura brasileira hodierna e significativamente complexo, sendo que tal óbice está intimamente ligado à dor. Porém, para alcançar o controle da dor em pacientes queimados não se deve levar em consideração apenas a dor física, uma vez que outros aspectos, como os sociais, os psicológicos e os espirituais, também impactam diretamente no tratamento, tornando o cuidado com o paciente vítima de queimadura uma questão complexa e que merece grande destaque.

Diante do exposto, os opióides são os medicamentos mais escolhidos para o

tratamento da dor em pacientes vítimas de queimadura. Embora seja inegável a eficiência desses fármacos no manejo da dor aguda moderada a intensa não se pode negligenciar seus efeitos adversos, como a deficiência respiratória, o prurido e a náusea, além da dependência e da hiperalgesia e, por isso, é recomendado combinar os opióides com os AINES.

Ademais, por conta do manejo da dor em pacientes vítimas de queimadura ser algo bastante complexo conciliar recursos farmacológicos com não farmacológicos é algo considerado muito relevante, sendo que uma das ferramentas mais usadas é a realidade virtual, sobretudo em pacientes infanto-juvenis, visto que tal analgesia distrativa permite que o indivíduo retire o foco da dor e redirecione aos dispositivos eletrônicos, o que ameniza a intensidade algica. Infere-se, portanto, que são imprescindíveis mais estudos sobre a temática discutida, principalmente no que se refere ao uso da realidade virtual em pacientes vítimas de queimaduras e o uso de opióides no panorama nacional atual, com o fito de alcançar um tratamento mais humanizado.

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. A. *et al.* Estudo epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras internadas na unidade de tratamento de queimados do hospital de urgência de Sergipe. **Rev. Bras Cir Plást.**, v. 27, n. 3, p. 379-382, 2012.

BARRETT, W.; BUXHOEVEDEN, M.; DHILLON, S. Ketamine: a versatile tool for anesthesia and analgesia. **Curr Opin Anesthesiol**, v. 33, n. 5, 2020.

BESERRA, E. P. *et al.* Sofrimento humano e cuidado de enfermagem: múltiplas visões. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 175-180, 2014.

CASTRO, R. J. A.; LEAL, P. C.; SAKATA, R. K. Tratamento da dor em queimados. **Rev Bras. Anesthesiol**. v. 63, n.1, p. 149-158, 2013

CHINCHILLAA, P. A.; MOYANOB, J. Eficácia de analgésicos opioides e não opioides no tratamento da dor pós-procedimento de pacientes queimados: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 72, n. 5, p. 637-647, 2022.

CORGOZINHO, M. M. *et al.* Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, v. 28, n. 2, p. 249–256, abr. 2020.

CRUZ, B. F.; CORDOVIL, P. B. L.; BATISTA, K. N. M. Epidemiological profile of

patients who suffered burns in Brazil: literature review. **Rev Bras Queimaduras**, v. 11, n. 4, p. 246-250, 2012.

FREITAS, D. M. O.; SPADONI, V S. A realidade virtual é útil para manejo da dor em pacientes submetidos a procedimentos médicos?. **Einstein (São Paulo)**, v. 17, n. 2, p. 1-3, 2019.

FRIEDEN, T. R.; HOURY, D. Reducing the Risks of Relief--the CDC Opioid-Prescribing Guideline. **N Engl J Med.**, v. 374, n. 16, p. 1501-1504, 2016.

JAMES, D. L.; JOWZA, M. Principles of Burn Pain Management. **Clin Plast Surg.**, v. 44, n. 4, p. 767-747, 2017.

LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Grupo GEN, 2021.

MARQUES, L. Maues *et al.* Realidade virtual no controle da dor em pacientes pediátricos queimados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6696-e6696, 2021.

MONJE, B. *et al.* Trends in hospital consumption of analgesics after the implementation of a pain performance improvement plan. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 69, n. 3, p. 259–265, maio 2019

PAGGIARO, A. O.; SILVA-FILHO, M. L. E.; CARVALHO, V. F.; CASTRO, G. L. G. Manejo da dor em crianças queimadas: Revisão integrativa. **Rev Bras Queimaduras**, v. 17, n. 2, p. 123-131, 2018.

PECHARA, B B. O paciente queimado: um panorama e perspectivas terapêuticas. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2019.

PIOVEZAN, M. *et al.* Opioid consumption and prescription in Brazil: integrative review. **BrJP**, v. 5, n. 4, p. 395–400, out. 2022.

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. **J Burn Care Res.**, v. 41, n. 6, p. 1129-1151, 2020.

ROSA, A. *et al.* **Manual de Avaliação e Tratamento da Dor**. Editora da Universidade do Estado do Pará, Belém, 2020

SANTANA, E. G. D. *et al.* Abordagens atuais no manejo da dor aguda: da farmacoterapia convencional às abordagens terapêuticas inovadoras. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 13100-13112, 2023.

SANTOS, K. O. C. A. *et al.* Pain management during intravitreal injection: integrative review. **BrJP**, v. 4, n. 3, p. 283–287, jul. 2021.

SECUNDO, C. O.; SILVA, C. C. M; FELISZYN, R. S. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 18, n. 1, p. 39-46, 2019.

SOUZA, L. K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019 .

VIANA, B. S. *et al.* Complicações respiratórias secundárias a lesões inalatórias em indivíduos queimados e atuação fisioterapêutica: uma revisão literária. **Rev. Bras, Queimaduras**, v. 17, n. 1, p. 56-6, 2018.

WIECHMAN, S.A.; SHARAR, S.R.; PATTERSON, D.R. Burn pain. In: Waldman, S.D. **Pain Management**. 2ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, p. 228-242, 2011