

# LACUNAS NO CONHECIMENTO SOBRE USO DE COMPRESSAS MORNAS ASSOCIADO A ANTIPIRÉTICOS NA REDUÇÃO DA TEMPERATURA EM CRIANÇAS FEBRIS

Adriele Oliveira Santiago<sup>1</sup>; Fátima Vitória Diogo Batista<sup>2</sup>; Irla Winnie da Silva Santos<sup>3</sup>; Maria Luiza dos Santos Almeida<sup>4</sup>; Mayana Carneiro da Silva<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/0286698335774291>

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/5061077995674925>

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/8893850712570098>

<sup>4</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/6278123667672739>

<sup>5</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/6631277989739276>

DOI: 10.47094/ICOBAMUES.2024/RE/16

**PALAVRAS-CHAVE:** Febre. Antipirético. Crianças.

## INTRODUÇÃO

A febre é uma aparição comum durante a infância, sendo ela um mecanismo de defesa do corpo a infecções. Entretanto, essa resposta tende a preocupar e causar medo nos pais ou nos responsáveis pelas crianças, sendo isso chamado de “febrefobia”, pois o aumento de temperatura corporal é considerado um sinal de alarme em crianças, já que pode prescindir convulsões e desidratação (Brasil, 2023).

Os antipiréticos são comumente usados para redução de temperatura nas crianças febris, entretanto técnicas não farmacológicas também podem ser empregadas associadas a métodos farmacológicos para a redução de temperatura. Sendo assim, um desses métodos não farmacológicos é o *sponging*, que consiste em despir o paciente e friccionar uma compressa de água morna da cabeça até os pés durante 15 minutos e repetir essa técnica a cada aferição de temperatura (Alves, 2008).

## OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo mostrar lacunas observadas em artigos sobre a temática: Comparação da eficácia na redução de temperatura corporal em crianças febris entre a utilização de resfriamento com compressa morna/*sponging* associado a antipiréticos *versus* a utilização de antipiréticos isoladamente.

## METODOLOGIA

Esse estudo é uma revisão de literatura feita em bases de dados científicas, realizada de setembro a novembro de 2024, consultando o Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde. A pergunta norteadora foi: quais são as lacunas existentes em pesquisas sobre redução de temperatura corporal em crianças febris utilizando o resfriamento com compressa morna quando comparada com outros métodos? A busca foi realizada utilizando os termos Fever AND Sponging AND Antipyretic drug. Foram utilizados os seguintes critérios de elegibilidade aos estudos encontrados: artigos originais disponíveis na íntegra gratuitamente; idioma inglês, português e espanhol; população de 0 a 18 anos; publicações de 2004 a 2024. Sendo excluídos estudos de revisão ou que apresentavam fuga ao tema. Dessa forma, foram incluídos 3 (três) artigos nesse estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos encontrados foram feitos comparando uma população controle, crianças febris em uso apenas de antipiréticos, e a população em *sponging*, crianças febris em uso de *sponging* associada a antipiréticos. A temperatura axilar foi monitorada nos intervalos de 15, 30, 60, 90 e 120 minutos após o início do acompanhamento.

Vale-se ressaltar que a redução de temperatura com os antipiréticos isolados obteve uma redução constante nos gráficos dos estudos, tendo efetividade maior que a associação dos métodos depois de 60 minutos, segundo Alves (2008) e Souza (2022), e, ao final dos 120 minutos, a diferença da redução da temperatura corporal foi de 0,5°C nesses estudos. Entretanto, segundo Thomas (2009), que utilizou o paracetamol como antitérmico, foi demonstrado a maior efetividade do conjunto do que no farmacoterapia isolada em todos os tempos posteriores aos 15 minutos iniciais, mas, aos 120 minutos, a média de temperatura corporal dos participantes dos dois grupos estudados estavam praticamente iguais. Ademais, durante os primeiros 15 minutos, a utilização do *sponging* associado a paracetamol ou dipirona foi mais efetivo do que o antipirético isolado em crianças febris (Alves, 2008; Thomas, 2009).

Além da redução de temperatura, também foi avaliado o estado geral dessas crianças febris, sendo mudanças de humor e de conforto, os pontos mais analisados nos estudos. Sendo assim, todos os três estudos chegaram à conclusão que o *sponging* causou um maior desconforto nas crianças, devido a alguns fatores, como: ter que ser repetido a cada

15 minutos, ter que despir o paciente, tirá-lo da sua posição de conforto, entre outros. Dessa forma, muitas crianças demonstraram desconforto e irritação durante os estudos, fazendo questionar sobre a utilização dessa técnica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe efetividade da combinação do resfriamento para redução rápida da temperatura nos primeiros 15 minutos de intervenção, entretanto, nos outros intervalos de tempo analisados, a efetividade de utilização de sponging junto com o antipirético versus a utilização isolada do antipiretico, sofreu variação nos artigos analisados, mas pode ser devido a utilização de medicamentos diferentes. Contudo, é preciso avaliar a real necessidade dessa prática não farmacológica, visto o desconforto e a irritabilidade gerados pelo resfriamento para o paciente.

Além do mais, o estudo demonstrou que há lacunas nas pesquisas que tratam sobre a temáticas sendo necessárias mais pesquisas sobre esse assunto. Ademais, a quantidade de antipiréticos estudados - dipirona e paracetamol - é pequena comparada a quantidade de medicamentos que podem ser utilizados para reduzir a temperatura em crianças febris.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, J. G. B.; ALMEIDA, N. D. C. M.; ALMEIDA, C. D. C. M. Tepid sponging plus dipyrone versus dipyrone alone for reducing body temperature in febrile children. **São** <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-a-saude/febre-cuidado-com-a-febrefobia/>. **Paulo Medical Journal**, v. 126, p. 107-111, 2008.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Febre: Cuidado com a Febrefobia**. *Pediatria para Famílias*. 2023. Disponível em: Acesso em: 30 nov. 2024.

SOUZA, M. V. **Efetividade da intervenção compressas mornas na redução da temperatura de crianças febris: ensaio clínico randomizado piloto**. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

THOMAS, S. *et al.* Comparative effectiveness of tepid sponging and antipyretic drug versus only antipyretic drug in the management of fever among children: a randomized controlled trial. **Indian pediatrics**, v. 46, n. 2, 2009.