OMNIA

Avaliação e tratamento da dor aguda em serviços de emergência: uma revisão integrativa

Assessment and treatment of acute pain in emergency departments: an integrative review

Centro Universitário de Adamantina
Revista Científica OMNIA Saúde
e-ISSN 1806-6763
https://doi.org/10.69719/ros.v7iesp..828

Camila da Silva de Pinho[1*], Girlene Correia de Oliveira Almeida[1], Mariéli Zago[1], Tony Hay Nier Carlos Almeida[1], Guilherme Dias Bonadirman[1]

[1]*Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil*

Autor correspondente:
camila01ssp@gmail.com

Recebido em: 31/07/2024
Aceito em: 01/10/2024

Resumo: A dor aguda é um dos principais motivos na busca por serviços de emergência, sendo um sintoma importante para diagnóstico. Sua intensidade muitas vezes leva a busca por assistência médica imediata, destacando sua relevância como indicador clínico. Compreender a dor aguda é essencial para uma resposta eficaz nos serviços de emergência e para a saúde pública. A justificativa reside na busca por melhorias na qualidade do atendimento médico, no bem-estar do paciente e no cumprimento ético na prática médica. O objetivo foi analisar amplamente a literatura existente sobre métodos de avaliação e tratamento da dor aguda em pronto-atendimento. O estudo utilizou o método de revisão integrativa da literatura para coletar dados. A análise revelou uma variedade de métodos de avaliação e intervenções terapêuticas disponíveis, enfatizando a necessidade de uma abordagem personalizada e multidisciplinar para garantir o tratamento adequado da dor e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, também apontou lacunas na pesquisa, indicando a necessidade de estudos adicionais para aprimorar os protocolos de tratamento.

Palavras-chave: Dor aguda, Tratamento, Serviços de emergência.

Abstract: Acute pain is one of the main reasons for seeking emergency services, being an important symptom for diagnosis. Its intensity often leads to the search for immediate medical care, highlighting its relevance as a clinical indicator. Understanding acute pain is essential for an effective response in emergency services and public health. The justification lies in the search for improvements in the quality of medical care, patient well-being and ethical compliance in medical practice. The objective was to broadly analyze the existing literature on methods for assessing and treating acute pain in emergency care. The study used the integrative literature review method to collect data. The analysis revealed a variety of assessment methods and therapeutic interventions available, emphasizing the need for a personalized and multidisciplinary approach to ensure appropriate pain management and quality of life for patients. However, it also pointed out gaps in the research, indicating the need for additional studies to improve treatment protocols.

Keywords: Acute pain, Treatment, Emergency services.

INTRODUÇÃO

A dor é uma experiência sensorial complexa e subjetiva que o organismo utiliza como uma resposta sintomática a estímulos contratados. Essa sensação desempenha um papel crucial na sinalização de problemas ou lesões, funcionando como um alerta para a necessidade de avaliação e possível intervenção. A percepção da dor pode variar consideravelmente entre indivíduos, pois é influenciada por fatores físicos, emocionais e psicológicos[1].

A dor aguda desempenha um papel significativo na procura pelos serviços de emergência, representando um desafio substancial para a saúde pública. Ela se revela como um sintoma crucial na avaliação e estabelecimento do diagnóstico do paciente. A intensidade da dor aguda muitas vezes impulsiona as pessoas a buscarem assistência médica imediata, destacando sua importância como um indicador clínico importante. Nesse contexto, a identificação e compreensão da natureza da dor aguda são essenciais para fornecer uma resposta eficaz e relevante nos serviços de emergência, contribuindo assim para a abordagem global da saúde pública[2].

Na avaliação médica, a queixa álgica, que se refere à expressão de desconforto ou dor, desempenha um papel significativo. Os pacientes muitas vezes procuram os serviços de emergência devido a essa queixa álgica, relatando a presença de sintomas dolorosos que podem ser intensos e preocupantes. Essa procura por assistência médica imediata é motivada pela necessidade de interrupção da dor e pela preocupação com a gravidade subjacente do problema de saúde[3].

Após a avaliação, é essencial fornecer um tratamento adequado para o dor, uma etapa que, frequentemente, é superada devido à subestimação das queixas do paciente, à falta de fundamentação

farmacológica para a prescrição de analgésicos ou ao recebimento de profissionais médicos em relação aos riscos associados às terapêuticas utilizadas. Para iniciar a analgesia de maneira semelhante, é crucial levar em consideração diversos aspectos, tais como a localização da dor, sua intensidade, possíveis irradiações, fatores temporários, elementos agravantes ou atenuantes, bem como os efeitos sobre o sono, as funções diárias e a qualidade de vida do paciente[4,5].

A queixa álgica pode ser percebida de maneiras distintas, variando desde especificações específicas de dor até expressões mais subjetivas de desconforto. A interpretação desses sinais pelo profissional de saúde é crucial para uma avaliação precisa e para determinar o curso adequado de ação, que pode incluir diagnóstico, tratamento da dor e investigação de possíveis condições médicas subjacentes[5].

Portanto, a relação entre a dor como resposta sintomática do organismo e a busca por serviços de emergência devido à queixa álgica destaca a importância da avaliação cuidadosa desses sintomas para garantir a prestação adequada de cuidados médicos e o alívio do sofrimento do paciente[3].

Os serviços de Urgência e Emergência têm como objetivo fornecer atendimento humanizado, realizado por profissionais capacitados. A qualidade da assistência prestada ao paciente é priorizada, com uma equipe de saúde sensibilizada para gerenciar e controlar a dor. Reconhecer que minimizar ou eliminar a dor é tanto uma responsabilidade quanto ao direito do paciente, destacando a importância do cuidado eficaz e compassivo nesse contexto[3,6].

A relevância do tema está direcionada no estudo da melhora da qualidade do atendimento médico, promoção do bem-estar do paciente e cumprir os princípios éticos na prática médica.

O objetivo da revisão integrativa foi reunir e analisar de forma abrangente a literatura existente sobre os métodos de avaliação e tratamento da dor aguda em ambientes de pronto-atendimento. Essa revisão integrativa buscou sintetizar as evidências disponíveis, identificar lacunas no conhecimento e fornecer insights sobre as melhores práticas para o manejo da dor aguda em contextos de emergência.

MATERIAIS E MÉTODOS

A abordagem utilizada para conduzir este estudo consistiu na realização de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é uma abordagem abrangente que combina dados da literatura teórica e empírica, além de estudos experimentais. Seus propósitos incluem definir conceitos, revisar teorias e evidências, e analisar problemas metodológicos. O processo envolve a elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, coleta e análise crítica de dados, discussão dos resultados e apresentação da revisão. Seu objetivo é identificar tendências e lacunas na literatura sobre o tema em questão. O principal propósito dessa abordagem é obter uma compreensão detalhada de um fenômeno específico, utilizando como base as conclusões e análises de estudos anteriores[7].

A abordagem integrativa da literatura desempenha um papel crucial na investigação da avaliação e tratamento da dor aguda na emergência, utilizando a pesquisa de resultados encontrados em artigos científicos relevantes. Uma seleção desses artigos foi realizada por meio de consultas em diversas plataformas digitais, incluindo Medline (Medical Literature Analysis and Retrievel System Online), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. O processo de busca envolveu palavras-chave específicas e o uso do descritor booleano "and", combinando termos como "Dor aguda", "Serviços de emergência" and "Avaliação e Tratamento" and "Acute Pain", "Emergency Services" and "Assessment and Treatment".

Os critérios estabelecidos para a inclusão de artigos nessas plataformas digitais foram meticulosamente delineados. A integralidade e a acessibilidade gratuita na Internet foram consideradas condições essenciais, promovendo o acesso aberto ao conhecimento e facilitando a revisão e replicação do estudo por outros pesquisadores. A escolha de limitar a abrangência idiomática a língua portuguesa e inglesa visou facilitar a compreensão e análise por parte dos pesquisadores, além de refletir a disponibilidade mais ampla de artigos nesses idiomas.

Outras considerações importantes incluíram a restrição temporal, abrangendo artigos publicados entre 2020 a 2024, com o objetivo de concentrar a análise em pesquisas recentes. Essa delimitação temporal reflete o interesse em abordagens contemporâneas no campo da saúde coletiva. A cobertura geográfica não foi limitada, promovendo uma abordagem inclusiva em relação à origem dos estudos e permitindo a incorporação de pesquisas de diversas regiões, enriquecendo a diversidade de perspectivas e contextos no estudo.

Finalmente, a exclusão de artigos cujo tema não estava alinhado com os objetivos da pesquisa e apresentado na Figura 1 foi uma medida adotada para garantir a relevância e a aderência dos artigos

selecionados ao escopo da investigação, garantindo uma contribuição significativa para os objetivos delineados no contexto da saúde coletiva.

As combinações de descritores e palavras-chave formaram as estratégias de busca por artigos, que foram utilizadas para consultar as bases de dados acadêmicas presentes nesse estudo, como PubMed, Scielo e Google Acadêmico.

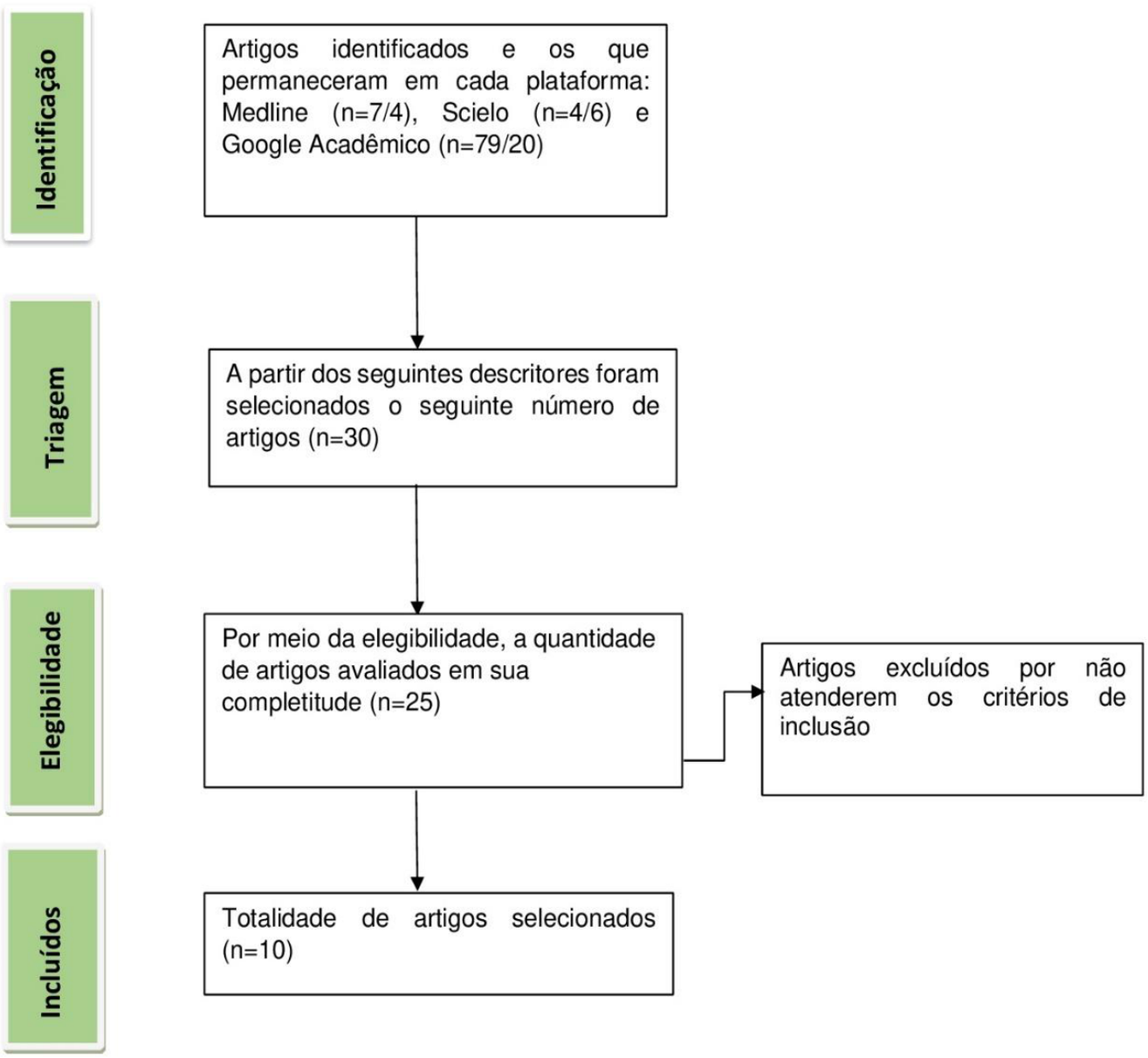

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos
Fonte: produção própria, 2024

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta e o resumo das informações dos artigos finais foram facilitados por meio de um quadro de suporte. Este quadro inclui o ano, título do artigo, metodologia, resultados e conclusão. Os resultados e a descrição dos artigos selecionados durante a pesquisa estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1– Revisão integrativa

Ano	Artigo	Metodologia	Resultados	Conclusão
2020	O registro da dor aguda em pacientes hospitalizados[12]	Estudo transversal	O estudo com 63 pacientes adultos hospitalizados por 12 dias em média revelou discrepâncias entre os registros médicos e os relatos de dor prévios, indicando subnotificação da dor. A maioria dos pacientes (60,3%) recebeu o diagnóstico de "Dor Aguda".	Os registros hospitalares indicaram subnotificação. As intervenções de enfermagem priorizaram avaliação e tratamento farmacológico da dor. Isso sugere a necessidade de treinamento contínuo da equipe, com foco na avaliação e manejo não farmacológico da dor.
2023	A terapêutica de dor aguda no serviço de emergência: uma revisão de literatura[5]	Revisão de literatura	Foram avaliados dez artigos que discutiram os fármacos utilizados para tratar dor aguda na emergência.	Observou-se que o paracetamol endovenoso junto com a hidromorfona endovenosa é o tratamento predominante para dor aguda na emergência, com uma média de idade dos pacientes de 39,5 anos.
2020.	Uso da buprenorfina transdérmica na dor aguda pós-operatória: revisão sistemática[15]	Revisão sistemática	Estudos sobre o uso transdérmico de buprenorfina mostram resultados similares ou inferiores em dor pós-operatória, consumo de analgésicos e satisfação do paciente comparados a outros medicamentos.	Resultados iniciais indicam que a buprenorfina transdérmica é uma opção segura e eficaz para tratar a dor aguda pós-operatória, embora mais estudos sejam necessários para confirmar sua eficácia.
2021	Impacto da dor aguda e adequação analgésica em pacientes hospitalizados[13]	Estudo transversal	Um estudo com 134 pacientes, idade média (53 anos) revelou que 27,6% dos participantes apresentaram dor no momento da entrevista, e 45,7% relataram dor nas 24 horas anteriores.	A incidência de dor foi alta entre mulheres, afetando a capacidade de comer e dormir. A prescrição de medicamentos foi inadequada para a intensidade da dor em mais da metade dos pacientes, apontando para a necessidade de melhorar os protocolos de controle da dor.

2020	A efetividade do tratamento da dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas[11]	Revisão de literatura	Tratar a dor aguda pós-operatória é crucial para evitar o desenvolvimento de dor crônica e complicações adicionais, como a trombose venosa profunda (TVP), especialmente em pacientes idosos e em cirurgias de grande porte, onde a dor pode prejudicar a mobilidade precoce.	O ortopedista e o enfermeiro desempenham um papel essencial na avaliação, controle e alívio da dor no tratamento do trauma, acelerando a reabilitação e ajudando na manutenção das funções fisiológicas do paciente.
2020	A dor no contexto da urgência e emergência: uma revisão integrativa[6]	Revisão integrativa	Os principais resultados apresentaram avaliação da dor frente urgência e emergência	O estudo revelou experiências de profissionais de saúde em Unidades de Urgência e Emergência ao lidar com pacientes que chegam com queixas de dor, destacando as atividades que realizam para atender esses usuários.
2022	Acute pain management pearls: a focused review for the hospital clinician[8]	Revisão narrativa	O manejo da dor aguda como uma função necessária dos prestadores de serviços de internação e a busca por apoio aos diversos profissionais na atualização ou refinamento de conhecimentos e habilidades aplicáveis neste domínio	Uma melhor atenção médica e conjuntos de competências mais desenvolvidos relacionados com a gestão da dor aguda poderiam beneficiar significativamente os resultados dos pacientes hospitalizados e a utilização de recursos de saúde.
2021	Treatments for Acute Pain: A Systematic Review[9]	Revisão sistemática	Foram analisados 183 Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs) sobre tratamentos para dor aguda. Descobrimos que terapias com opióides foram menos eficazes que anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) para dor dentária cirúrgica e cálculos renais, mas podem ser tão eficazes quanto os AINEs para dor lombar.	A terapia com opioides foi associada a uma eficácia diminuída ou semelhante à de um AINE para algumas condições de dor aguda, mas com risco aumentado de eventos adversos de curto prazo.

2022	Caracterização da dor em pacientes hospitalizados: revisão narrativa[10]	Revisão narrativa	A dor é prevalente e mais intensa em unidades de pós-operatório e cuidados paliativos, especialmente entre mulheres jovens. Em muitos casos, persiste por mais de três meses, afetando as atividades diárias.	Este estudo constatou que a dor é mais prevalente e intensa em áreas de pós-operatório e cuidados paliativos, especialmente relacionados a mulheres jovens.
2023	Dor aguda e crônica pós-operatória: conhecimento de anestesiologistas e cirurgiões do Nordeste do Brasil sobre sua definição e prevenção[16]	Estudo observacional transversal	Houve diferença de sexo entre cirurgias (p=0,03). A maioria dos 109 participantes não tinha experiência ou especialização em manejo de dor (p=0,02) e adquiriu conhecimento sobre dor e analgesia apenas após a graduação (p=0,013). Os cirurgiões tiveram mais respostas incorretas sobre dor aguda (p<0,001) e dor crônica (p=0,003) em comparação com anestesiologistas.	Cirurgiões e anestesiologistas mostraram déficits substanciais no conhecimento sobre dor pós-operatória.

A dor aguda é uma ocorrência comum entre pacientes hospitalizados, mas é frequentemente ignorada em programas de formação médica, tanto em currículos acadêmicos quanto em treinamento prático. Isso significa que muitos profissionais de saúde não estão preparados para lidar com o controle da dor aguda, o que pode resultar em um tratamento inadequado e em um desconforto prolongado para os pacientes[8]. ode durar de 7 a 30 dias e, em alguns casos, torna-se crônica. É comum após cirurgias e é a causa mais frequente de visitas ao pronto-socorro e é comumente encontrado na atenção primária, em outros ambientes ambulatoriais e de internação[9].

Pistas avançadas são fornecidas pela dor aguda para investigar e determinar o diagnóstico do paciente. Um estudo que monitorou a evolução da dor em 24 pacientes internados na Unidade de Emergência, usando a Escala Numérica Verbal (ENV) e um instrumento proposto por Mc-Cafery e Beebe para avaliar e controlar a dor aguda, constatou que as dores de intensidade mais fortes foram mais comuns entre as queixas relatadas pelos pacientes. Isso destaca a importância de monitorar e tratar a dor aguda, especialmente quando ela é intensa, para garantir o bem-estar do paciente e auxiliar no diagnóstico e tratamento adequado [2,10].

Os serviços de Urgência e Emergência têm como objetivo proporcionar um atendimento humanizado, prestado por profissionais qualificados, com foco na excelência da assistência ao paciente. Eles operam com equipes de saúde sensíveis à necessidade de gerenciar a dor, pois é tanto um dever quanto um direito do paciente ter seu desconforto minimizado ou eliminado[6].

Os princípios fundamentais para gerenciar a dor em uma unidade de emergência incluem evitar demoras, abordar a dor conforme as necessidades individuais de cada paciente, considerar a prescrição de analgésicos adicionais para dores episódicas, e adotar uma abordagem holística que leve em conta os aspectos físicos, psicológicos, mentais e sociais do paciente. A administração dos medicamentos deve ser feita em intervalos regulares, preferencialmente por via oral, seguindo as diretrizes da escala analgésica recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS)[5].

O momento e o ambiente clínico têm um impacto significativo no manejo da dor aguda. Por exemplo, a dor pós-operatória é tratada com estratégias multimodais em um ambiente hospitalar antes da alta, enquanto em ambulatórios, o momento da apresentação da dor é variável e a avaliação da resposta ao tratamento pode ser difícil. Além disso, o acesso e as opções de cuidados podem variar entre os diferentes ambientes. Condições de dor aguda específicas, como dor musculoesquelética, neuropática ou visceral, podem responder de maneira diferente aos tratamentos. Portanto, um tratamento eficaz para uma condição de dor aguda em um ambiente pode não ser eficaz em outros, enfatizando a importância de uma abordagem personalizada e adaptável ao manejo da dor[9,11].

É crucial iniciar o tratamento da dor aguda o mais cedo possível, já que a repetição de estímulos negativos pode intensificar a dor e sua propagação. Os objetivos da avaliação de um paciente com dor incluem identificar o padrão fisiopatológico da dor, seja ele narcótico, neuropático, misto ou não especificado, diagnosticar a condição ou evento que está causando a dor e reconhecer as limitações funcionais, comorbidades potenciais e outros fatores relevantes. O objetivo final dessa avaliação é melhorar o planejamento dos cuidados e do tratamento do paciente[5,11].

É fundamental tratar a dor aguda após uma operação para evitar o risco de desenvolvimento de dor crônica e complicações adicionais. A dor não tratada pode dificultar a mobilização precoce e aumentar a probabilidade de desenvolvimento de Trombose Venosa Profunda (TVP), especialmente em pacientes idosos ou submetidos a cirurgias de grande porte[11].

Em um determinado estudo a intensidade média da dor foi de 6,6±2,4, mais comum em pacientes do Pronto Atendimento, UTI e Clínica Médica. A dor esteve associada ao sexo feminino e impactou na capacidade de comer e dormir, com a maioria das prescrições (68%) inadequadas para a intensidade da dor[12,13].

A dor aguda resulta da ativação de nociceptores, mediadores químicos e inflamação, que auxiliam na prevenção do dano tecidual. O tratamento inicial frequentemente envolve Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINEs), incluindo inibidores seletivos da COX-2, utilizados em combinação com outras drogas para otimizar a analgesia e minimizar efeitos colaterais, especialmente em casos de dor aguda leve a moderada[14].

Nas áreas de pós-operatório e cuidados paliativos a dor é prevalente e intensa, especialmente entre mulheres jovens. Em muitos casos, dura mais de três meses e impacta as atividades diárias, tornando a analgesia adequada crucial. Em ambientes hospitalares, são mais comuns os instrumentos unidimensionais para avaliar a dor[10,15].

Atualmente, a abordagem mais eficaz para tratar a dor aguda no pós-operatório é a analgesia multimodal, que combina diferentes tipos de medicamentos e terapias. Embora os opióides ainda sejam amplamente utilizados para tratar a dor pós-operatória moderada a grave, eles estão associados a diversos efeitos colaterais, como náusea, vômito, íleo prolongado, sedação, retenção urinária, depressão respiratória e dependência. O uso de altas doses de opioides no pós-operatório aumenta o risco de efeitos colaterais e de desenvolvimento de dependência[15,16].

CONCLUSÃO

A revisão integrativa sobre a avaliação e tratamento da dor aguda em serviços de emergência destaca a importância crucial de abordagens eficazes para lidar com esse sintoma comum e debilitante. Uma análise abrangente da literatura revela uma variedade de métodos de avaliação e intervenções terapêuticas disponíveis, destacando a necessidade de uma abordagem personalizada e multidisciplinar para garantir o tratamento adequado da dor e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, também ressalta lacunas significativas na pesquisa, apontando para a necessidade contínua de estudos adicionais para melhoria e melhoria dos protocolos de tratamento. Esta revisão fornece uma base sólida para informar práticas clínicas e direcionar investigações futuras, aprimorando os cuidados prestados aos pacientes que buscam atendimento em serviços de emergência. Cada estudo incluído na revisão foi submetido a uma análise crítica para avaliar sua qualidade metodológica e relevância para o objetivo da revisão. Isso ajudou a garantir a confiabilidade e validade das conclusões do estudo.

REFERÊNCIAS

[1] Morschbacher J, Alba CR. O enfermeiro e o (re) conhecimento da dor no pronto-socorro. Unoesc & Ciência-ACBS. 2018; 9(1): 77-82.

[2] Bertoncello KCG et al. Dor Aguda na Emergência: Avaliação e Controle com o Instrumento de MacCaffery e Beebe. J. Health Sci. 2017;18(4):251-6. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/370>. Acesso em: 20 nov. 2023.

[3] Viveiros WL et al. Dor no serviço de emergência: correlação com as categorias da classificação de risco. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, 2018.
[4] Scapin S et al. Realidade virtual como tratamento complementar no alívio da dor em crianças queimadas. Texto contexto –enferm, 2020. 29:e20180277.
[5] Silva BRMQ. et al. A terapêutica de dor aguda no serviço de emergência: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2023, 23(3), e12156. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reamed.e12156.2023>. Acesso em: 24 nov. 2023.
[6] Dik AB, Lohmann PM. A dor no contexto da urgência e emergência: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, 2020, 9(4):105942898-105942898.
[7] Broome ME. Integrative literature review for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA. Concept development in nursing. Philadelphia: Saunders; 2000.
[8] Hyland SJ et al. Acute pain management pearls: a focused review for the hospital clinician. In: Healthcare. MDPI, 2022. 34.
[9] Chou R. et al. Treatments for acute pain: a systematic review. Agency for Healthcare Research and Quality (US), Rockville (MD);2021.
[10] Lobo BB, Alcântara EC. Caracterização da dor em pacientes hospitalizados: revisão narrativa. BrJP, 2022. 5: 258-264.
[11] Galvan C. et al. A efetividade do tratamento da dor no pós-operatório de cirurgias ortopédicas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020. 12 (10): e4875-e4875.
[12] Gimenes AB. et al. O registro da dor aguda em pacientes hospitalizados. BrJP, 2020. 3:245-248.
[13] Salvetti MG et al. Impacto da dor aguda e adequação analgésica em pacientes hospitalizados. BrJP, 2021. 3:333-336.
[14] Eziliano MS. et al. Estratégias de analgesia multimodal no manejo da dor aguda em adultos na emergência. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2021. 31: e7963-e7963.
[15] Machado FC. et al. Uso da buprenorfina transdérmica na dor aguda pós-operatória: revisão sistemática. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2020. 70: 419-428.
[16] Sampaio IS, Silva CF, Campos AR. Dor aguda e crônica pós-operatória: conhecimento de anestesiologistas e cirurgiões do Nordeste do Brasil sobre sua definição e prevenção. BrJP, 2023. 6:134-138.