

CUIDADOS PALIATIVOS INTEGRATIVOS NO MANEJO DA DOR EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: IMPACTO NA HUMANIZAÇÃO ASSISTENCIAL

Gabriel Abreu Vianna¹, Gabriela Fonseca Dumont², Giovanna Hamacek Vasconcelos³, Julia de Barcelos Vieira⁴, Luiza Bicalho Barrio⁵, Mariana Cardoso Godinho⁶, Maria Eduarda Rodrigues Silva⁷

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ²Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ³Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ⁴Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ⁵Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ⁶Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ⁷Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais E-mail: lahscmmg@gmail.com

RESUMO:

Os cuidados paliativos integrativos emergem como uma estratégia complementar no manejo da dor em serviços de emergência, indo além das abordagens farmacológicas convencionais para considerar aspectos biopsicossociais do paciente. Apesar do potencial para melhorar o alívio da dor e humanizar a assistência, sua implementação ainda enfrenta desafios, como a falta de capacitação profissional e protocolos bem estabelecidos. Esse estudo identificou que a subutilização dos cuidados paliativos contribui para a persistência de sintomas e piora da qualidade de vida dos pacientes, além de impactar emocionalmente seus familiares. O preconceito de que esses cuidados são exclusivos para pacientes em fase terminal também limita sua adoção em casos como insuficiência cardíaca e DPOC. Diante disso, reforça-se a necessidade de maior investimento na capacitação de profissionais e no desenvolvimento de estratégias para incorporar os cuidados paliativos integrativos na prática emergencial, garantindo um atendimento mais humanizado e eficaz.

INTRODUÇÃO:

A dor é um dos principais motivos de busca por atendimento nos serviços de emergência, podendo ser aguda ou crônica, e impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, o manejo convencional da dor na emergência frequentemente prioriza abordagens farmacológicas imediatas, sem abranger aspectos biopsicossociais que influenciam a experiência dolorosa. Nesse contexto, os cuidados paliativos integrativos surgem como uma estratégia complementar, associando medidas farmacológicas e não farmacológicas com foco no alívio da dor e na humanização do atendimento. Diante da complexidade do manejo da dor em ambientes emergenciais, a abordagem integrativa dos cuidados paliativos propõe uma visão ampliada, que considera não apenas a intensidade da dor, mas também o impacto emocional, psicológico e social no paciente. No entanto, a implementação de um modelo de cuidado que abrange esses cuidados ainda enfrenta desafios, como a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a necessidade de protocolos bem

estabelecidos. Assim, este estudo busca avaliar se a introdução de cuidados paliativos integrativos nos serviços de emergência pode aprimorar o alívio da dor e a percepção de humanização da assistência, comparado ao manejo convencional. A pesquisa considera a necessidade de estratégias que promovam um atendimento mais humanizado, garantindo não apenas a redução da dor, mas também o bem-estar global do paciente em um ambiente frequentemente caracterizado pela alta demanda e limitação de tempo.

OBJETIVOS:

Avaliar se a implementação de cuidados paliativos integrativos melhora o alívio da dor e a percepção de humanização da assistência em comparação ao manejo convencional em pacientes atendidos em serviços hospitalares de emergência com dor aguda ou crônica.

METODOLOGIA:

Foi realizada uma revisão integrativa, usando a base de dados MEDLINE via PubMed. A partir dos descritores “Integrative Palliative Care”, “Humanization of Assistance” e “Emergencies” foram utilizados como critérios de inclusão artigos de estudos originais que abordassem a aplicação de cuidados paliativos em contextos emergenciais, com foco no manejo da dor e humanização, publicados nos últimos 10 anos, enquanto os critérios de exclusão foram estudos com alto risco de viés e que não possuísem uma relação íntima com a pergunta norteadora, como em artigos que tratassem exclusivamente de cuidados paliativos relacionados a política internacional sobre drogas. Foram selecionados 5 artigos finais, 2 artigos de análise, 1 protocolo de estudo e 2 estudos qualitativos. Sendo os dados desses artigos organizados em categorias temáticas e analisados com base na abordagem qualitativa do conteúdo.

RESULTADOS:

A prática dos cuidados paliativos encontra-se subutilizada no tratamento de pacientes, seja dentro do setor de emergência ou em pacientes com quadro de saúde instável fora dele. Múltiplos fatores aparentam estar correlacionados com a integração inadequada dos cuidados paliativos. A ausência de profissionais com conhecimento sobre o tema [1-2] e de planos de implementação realistas [1,3]; o curso imprevisível de doenças, como a insuficiência cardíaca e o DPOC [1,5]; e as restrições de biossegurança na pandemia do Covid-19 [2].

A ausência da implementação integrativa dos cuidados paliativos limita o tratamento do paciente e resulta na permanência de sintomas, levando a piora da qualidade de vida [4]. Por causa disso, comorbidades não são tratadas [1], e sintomas provocados pela doença de base, como dispneia e fadiga, não são aliviados [1,4,5]. Além disso, existe o impacto emocional e psicológico que o vácuo de cuidados paliativos provoca naqueles ao redor dos doentes. Por exemplo, existe a deterioração dos vínculos sociais entre os pacientes e sua rede social [4,5] e o aumento do desconforto e do fardo emocional dos familiares [1,2,4].

DISCUSSÃO:

Os cuidados paliativos possuem um potencial de beneficiar os pacientes, os familiares e os cuidadores do sistema de saúde. Em 2013, a Associação Americana de Cardiologia (AAC) e o Colégio Americano de Cardiologia (CAC) colocaram em suas diretrizes para insuficiência cardíaca (IC) o uso de cuidados paliativos em pacientes sintomáticos [1]. No entanto, ainda não existe implementação integral dos cuidados paliativos, mesmo com a oncologia, especialidade onde teve sua origem [3]. Existem pacientes com doenças terminais e intratáveis que têm que lidar com um desconforto por causa de suas enfermidades, sem receber ajuda paliativa de profissionais, pois ainda persiste o preconceito de que cuidados paliativos são, exclusivamente, para casos próximos do óbito [1]. Dispneia, fadiga, edema nos membros inferiores são exemplos de sintomas comuns que pacientes com IC enfrentam diariamente, mesmo sem agudização da doença. Esses sintomas podem persistir por anos e pacientes podem achar que não há necessidade de investigar, até o acontecimento de evento agudo [4]. Pacientes com IC e/ou Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) relataram como suas morbidades afetam seu bem estar mental. Depressão e ataques de pânico estão entre as enfermidades causadas por doenças crônicas e incuráveis, secundárias a baixa qualidade de vida experienciada por seus portadores. Conforme as doenças evoluem, mais aspectos da vivência são afetados: relacionamento com rede de contatos, com pessoas se desconectando dos enfermos; aumento do custo com tratamento médico; incapacidade de realizar atividades de lazer, como esportes, etc [4-5].

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO:

Os cuidados paliativos integrativos representam uma abordagem promissora para o manejo da dor e a humanização da assistência em emergências. No entanto, sua aplicação ainda é limitada por desafios como a falta de capacitação profissional e dificuldades na implementação. A ausência dessas estratégias compromete o controle dos sintomas e a qualidade de vida dos pacientes, reforçando a necessidade de sua incorporação na prática clínica e de estudos adicionais para validar seus impactos e sua aplicabilidade em larga escala.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento. Fatalidade. Sofrimento.

ÁREA TEMÁTICA: Dor e cuidados paliativos no departamento de emergência

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

1. MCILVENNAN, C. K.; ALLEN, L. A. Palliative care in patients with heart failure. **BMJ**, v. 353, p. i1010, 14 abr. 2016. DOI:10.1136/bmj.i1010. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/353/bmj.i1010.full>. Acesso em: 21 março 2025.
2. JONES-BONOFILIO, K. et al. A Practical Approach to Hospital Visitation During a Pandemic: Responding With Compassion to Unjustified Restrictions. **American Journal of Critical Care**, v. 30, n. 4, p. 302–311, 1 jul. 2021. DOI:<https://doi.org/10.4037/ajcc2021611>. Disponível em: <http://aacnjournals.org/ajconline/article-pdf/30/4/302/136802/302.pdf>. Acesso em: 21 março 2025.
3. REID, J. et al. Integrated palliative care in oncology: a protocol for a realist synthesis. **BMJ open**, v. 14, n. 2, p. e080049–e080049, 1 fev. 2024. DOI:10.1136/bmjopen-2023-080049. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/14/2/e080049.full.pdf>. Acesso em: 20 março 2025.
4. KIMANI, K. N.; MURRAY, S. A.; GRANT, L. Multidimensional needs of patients living and dying with heart failure in Kenya: a serial interview study. **BMC Palliative Care**, v. 17, n. 1, 17 fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0284-6>. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-018-0284-6>. Acesso em: 20 março 2025.
5. LANDERS, A. et al. Patient perceptions of severe COPD and transitions towards death: a qualitative study identifying milestones and developing key opportunities. **npj Primary Care Respiratory Medicine**, v. 25, n. 1, 9 jul. 2015. DOI:10.1038/npjpcrm.2015.43. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4497313/pdf/npjpcrm201543.pdf>. Acesso em: 20 março 2025.