

MANEJO MULTIMODAL DA DOR TORÁCICA NÃO TRAUMÁTICA NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Samantha Stephanie Xavier¹, Letícia Félix Grassi² Elian Trindade Reis Ferraz³

^{1,2,3}Centro Universitário UNIFAMEC - Camaçari, BA

(medicinaestudos0110@gmail.com)

RESUMO:

A dor torácica representa uma queixa frequente nos serviços de emergência, demandando rápida avaliação diagnóstica e controle sintomático eficaz. Este trabalho analisa estratégias multimodais para o manejo da dor torácica de origem não traumática, considerando as particularidades do ambiente emergencial. A abordagem integrada inclui analgesia farmacológica, técnicas não farmacológicas e comunicação terapêutica. O reconhecimento precoce das causas potencialmente fatais e o alívio adequado do sintoma são fundamentais para melhorar desfechos clínicos e a experiência do paciente no departamento de emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência. Analgesia. Controle.

ÁREA TEMÁTICA: Dor e cuidados paliativos no departamento de emergência

INTRODUÇÃO

A dor torácica constitui aproximadamente dez por cento das apresentações em serviços de urgência e emergência, representando um desafio clínico pela necessidade de exclusão rápida de condições ameaçadoras à vida. Enquanto a investigação etiológica avança, o controle sintomático adequado permanece essencial tanto para o conforto do paciente quanto para facilitar o exame clínico. A dor intensa pode gerar ansiedade significativa, ativação simpática e piora do quadro cardiovascular subjacente. Este trabalho explora abordagens contemporâneas para o manejo da dor torácica não traumática, enfatizando a importância de estratégias multimodais que integrem farmacologia, técnicas complementares e comunicação efetiva.

OBJETIVOS

Discutir estratégias multimodais para o controle da dor torácica de etiologia não traumática em ambientes de emergência, identificando intervenções farmacológicas e não farmacológicas baseadas em evidências que possam melhorar o conforto e os desfechos clínicos dos pacientes.

METODOLOGIA

Foi realizada revisão narrativa da literatura mediante busca nas bases de dados eletrônicas MEDLINE, LILACS e Cochrane Library. Utilizaram-se os descritores controlados: dor torácica, serviços médicos de emergência, manejo da dor e analgesia. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem especificamente o tratamento da dor torácica aguda em contextos emergenciais. Excluíram-se trabalhos focados exclusivamente em trauma torácico ou pediatria. A análise concentrou-se em identificar evidências sobre eficácia, segurança e aplicabilidade prática das intervenções no ambiente de emergência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fisiopatologia da dor torácica varia conforme a etiologia, podendo envolver isquemia miocárdica, inflamação pleural, espasmo esofágico ou distensão de estruturas mediastinais. A International Association for the Study of Pain define a dor como experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tecidual real ou potencial. No contexto emergencial, a abordagem inicial deve simultaneamente investigar causas graves e proporcionar alívio sintomático. Protocolos contemporâneos recomendam avaliação sistemática da intensidade dolorosa mediante escalas validadas, permitindo monitoramento objetivo da resposta terapêutica. A literatura evidencia que o controle inadequado da dor no departamento de emergência associa-se a maiores taxas de retorno, insatisfação e complicações cardiovasculares em pacientes de alto risco.

DISCUSSÃO

O manejo efetivo da dor torácica não traumática exige abordagem individualizada que considere a etiologia provável, comorbidades e contraindicações específicas. Para dor de origem isquêmica, os nitratos sublinguais permanecem na primeira linha, promovendo vasodilatação coronariana e redução da pré-carga. A morfina, historicamente utilizada, teve seu papel questionado por estudos recentes que sugerem possível aumento de eventos adversos em síndromes coronarianas agudas, devendo ser reservada para casos refratários. Anti-inflamatórios não esteroidais mostram-se eficazes em dores pleuríticas e pericárdicas, porém requerem cautela em cardiopatas pela potencial retenção hídrica e interferência na cicatrização miocárdica.

Intervenções não farmacológicas complementam o tratamento convencional. O posicionamento adequado do paciente, geralmente em decúbito elevado, reduz o trabalho respiratório e alivia a dor. Técnicas de respiração controlada diminuem a ansiedade e a ativação simpática. A oxigenoterapia, quando indicada por hipoxemia documentada, melhora o conforto respiratório. Estudos demonstram que a comunicação clara sobre o processo diagnóstico e terapêutico reduz significativamente a ansiedade e a percepção dolorosa.

A reavaliação sistemática da dor, idealmente a cada trinta minutos após intervenções analgésicas, permite ajustes terapêuticos oportunos. Protocolos institucionais facilitam padronização do cuidado sem

comprometer a individualização. O treinamento das equipes em avaliação e tratamento da dor constitui investimento essencial para qualidade assistencial.

RESULTADOS

A revisão identificou que protocolos multimodais estruturados aumentam significativamente as taxas de controle adequado da dor torácica, definido como redução superior a cinquenta por cento na escala numérica. A combinação de analgesia farmacológica direcionada à etiologia específica com medidas não farmacológicas demonstrou superioridade em relação ao uso isolado de medicamentos. Pacientes submetidos a abordagem comunicativa estruturada reportaram menores níveis de ansiedade e maior satisfação com o atendimento. A implementação de escalas padronizadas de dor correlacionou-se com melhor documentação e comunicação interprofissional. Observou-se redução no tempo médio para primeira intervenção analgésica em serviços que adotaram protocolos de triagem com enfoque específico na dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da dor torácica não traumática no departamento de emergência demanda abordagem sistematizada que integre avaliação cuidadosa, tratamento farmacológico baseado em evidências e intervenções complementares. A implementação de protocolos institucionais, capacitação continuada das equipes e utilização de ferramentas padronizadas de avaliação constituem estratégias fundamentais para otimizar o controle sintomático. Futuros estudos devem investigar barreiras específicas ao manejo adequado da dor em diferentes contextos assistenciais e desenvolver instrumentos de avaliação mais sensíveis às particularidades da dor torácica aguda.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERNANDES, L. et al. Abordagem avançada na gestão da dor torácica aguda: avaliação e direcionamento de condutas no setor de emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 6, p. e16728–e16728, 28 jun. 2024.

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16728>

ABDOLRAZAGHNEJAD, A. et al. Pain Management in the Emergency Department: a Review Article on Options and Methods. *Advanced Journal of Emergency Medicine*, v. 2, n. 4, p. 45, 24 jun. 2018.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6548151/>

MATHEUS CAVALCANTE MURICY et al. MANEJO DA DOR NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Revisão integrativa/sistemática. *Scientia Generalis*, v. 5, n. 2, p. 24–36, 28 ago. 2024.

<http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/576>

RECH, M. A. et al. Acute pain management in the Emergency Department: Use of multimodal and non-opioid analgesic treatment strategies. *The American Journal of Emergency Medicine*, v. 58, p. 57–65, ago. 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35636044/>