

MANEJO DA DOR AGUDA NA EMERGÊNCIA: ESTRATÉGIAS MULTIMODAIS E O PAPEL DOS OPIÓIDES NO CONTEXTO DA OLIGOANALGESIA

Catarina Araújo Bonoli¹, Layla Victoria Rodrigues Ferreira², Soraya da Silva Nogueira³, Ariadne Kawana⁴, João Victor Moreira⁵, Yasmim Careta Santos⁶, Antonio Batista Carvalho Filho⁷

^{1 3}Faculdade Metropolitana, ^{2 4 5}Faculdade Centro Universitário São Lucas, ^{6 7}Centro Universitário Aparício de Carvalho
(catabonoli@gmail.com)

RESUMO: A dor é uma das principais causas de atendimento nos serviços de emergência, exigindo manejo rápido e eficaz. Apesar disso, a oligoanalgesia ainda é frequente, associada à avaliação inadequada da intensidade da dor, atraso no tratamento e escolha incorreta de terapias. A dor não controlada desencadeia respostas neuroendócrinas com repercussões hemodinâmicas e metabólicas prejudiciais. Nesse cenário, destaca-se a abordagem multimodal, que combina intervenções farmacológicas e não farmacológicas, proporcionando melhor controle da dor e menor necessidade de opióides. Evidências mostram que o uso isolado de opióides não é superior, sendo mais eficaz quando integrado a protocolos baseados na intensidade da dor e nas características do paciente. Assim, o manejo da dor aguda deve ser individualizado, priorizando estratégias combinadas. A implementação de protocolos baseados em evidências e a capacitação das equipes são essenciais para reduzir a oligoanalgesia e garantir uma analgesia segura, eficaz e centrada no paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Analgesia multimodal; Manejo da dor; Oligoanalgesia.

ÁREA TEMÁTICA: Terapêutica no atendimento emergencial.

INTRODUÇÃO: Nos serviços de pronto atendimento, a dor é uma das queixas mais frequentes, exigindo intervenções rápidas e eficazes. O manejo pode incluir estratégias farmacológicas e não farmacológicas, que devem ser instituídas precocemente. Entretanto, falhas na escolha terapêutica e o subtratamento contribuem para a persistência da dor, caracterizando a oligoanalgesia.

A literatura evidencia que a utilização insuficiente e tardia de analgésicos, especialmente opióides, no ambiente de emergência está associada à manutenção de dor moderada a intensa, principalmente em pacientes traumatizados. Além disso, observa-se que muitos pacientes não

recebem analgesia adequada ou enfrentam atraso significativo no seu início².(CALIL et al., 2007).

A dor não tratada, frequentemente associada à ansiedade, desencadeia uma resposta neuroendócrina ao estresse, com aumento de catecolaminas, cortisol e glucagon. Essa resposta provoca alterações hemodinâmicas e metabólicas, como aumento do consumo de oxigênio e ativação de processos catabólicos, incluindo glicogenólise, gliconeogênese e lipólise (ARAÚJO et al., 2020).

Diante disso, torna-se essencial a implementação de protocolos baseados em evidências para o manejo da dor. O uso racional de opioides, associado a analgésicos não opioides e estratégias multimodais, deve ser incentivado conforme o contexto clínico. A capacitação das equipes e a adoção de abordagens integradas são fundamentais para reduzir a oligoanalgesia e garantir um cuidado mais seguro, eficaz e centrado no paciente.

OBJETIVOS: Caracterizar a oligoanalgesia no ambiente da emergência, identificando fatores associados ao subtratamento da dor aguda. Descrever as principais estratégias multimodais utilizadas no manejo da dor aguda, incluindo abordagens farmacológicas e não farmacológicas. Discutir o papel dos opioides no controle da dor aguda, enfatizando seu uso criterioso e restrito a situações nas quais outras estratégias isoladas não se mostrem suficientes. Analisar evidências que demonstram os benefícios da analgesia multimodal na redução da intensidade da dor e na diminuição da necessidade de opioides. Ressaltar a importância da utilização de protocolos baseados em evidências e da capacitação das equipes de emergência para promover um manejo da dor mais seguro e eficaz.

METODOLOGIA: A presente investigação caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva. Este delineamento foi selecionado por permitir a análise crítica e a síntese do conhecimento atual sobre o manejo da dor aguda e a prevalência da oligoanalgesia no ambiente de urgência e emergência.

Estratégia de Busca e Fontes de Dados: A busca bibliográfica será realizada por meio do levantamento em bases de dados eletrônicas indexadas, como PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, LILACS e SciELO. Serão utilizados descritores em saúde (DeCS/MeSH) combinados por operadores booleanos: Pain Management AND Emergency Service, Hospital AND Analgesics, Opioid AND Multimodal Analgesia.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O manejo da dor aguda nos serviços de urgência e emergência representa um importante desafio, uma vez que a dor é a principal queixa na maioria dos atendimentos. Apesar disso, ainda persiste o fenômeno da oligoanalgesia, caracterizado pelo tratamento inadequado da dor, frequentemente associado à superlotação, à ausência de protocolos e ao receio de que a analgesia prejudique o diagnóstico. Atualmente, entende-se que o alívio da dor deve ser prioridade assistencial, ocorrendo simultaneamente à investigação clínica.

Nesse contexto, a analgesia multimodal consolidou-se como padrão-ouro no tratamento da dor aguda. Essa abordagem baseia-se na combinação de diferentes classes de fármacos e técnicas que atuam em múltiplos pontos da via nociceptiva. A associação de analgésicos não opióides, anti-inflamatórios e adjuvantes permite maior eficácia no controle da dor, além de reduzir as doses individuais e, consequentemente, os efeitos adversos, favorecendo a estabilização do paciente.

Os opióides mantêm papel fundamental no manejo de dores moderadas a intensas, especialmente em casos de trauma, porém seu uso deve ser criterioso. Quando utilizados de forma isolada e indiscriminada, estão associados a riscos importantes, como depressão respiratória e dependência. Assim, sua inserção em estratégias multimodais é a prática mais recomendada, reforçando que o enfrentamento da oligoanalgesia depende da implementação de protocolos que garantam analgesia eficaz com maior segurança.

DISCUSSÃO: O manejo da dor aguda na emergência permanece um desafio relevante, sobretudo diante de sua alta prevalência entre os atendimentos (VASQUES et al., 2023). Ainda é frequente o fenômeno da oligoanalgesia, caracterizado pelo subtratamento da dor, associado a fatores como superlotação, ausência de protocolos e receios quanto à interferência da analgesia no diagnóstico (CALIL et al., 2007; IASP, 2011). Contudo, evidências atuais demonstram que a administração precoce de analgésicos não compromete a avaliação clínica, reforçando a necessidade de mudança desse paradigma (IASP, 2011).

Nesse contexto, a analgesia multimodal destaca-se como estratégia fundamental, pois considera a complexidade da fisiopatologia da dor. A combinação de diferentes classes de medicamentos, como analgésicos não opióides, anti-inflamatórios e adjuvantes, promove ação sinérgica e maior eficácia no controle algico (MASCARENHAS e NASCIMENTO, 2022). Além disso, técnicas como o uso de cetamina em baixas doses, bloqueios regionais e intervenções não farmacológicas contribuem para melhores desfechos, com redução do

consumo de opioides e menor incidência de efeitos adversos (MASCARENHAS e NASCIMENTO, 2022; VASQUES et al., 2023).

Os opióides mantêm papel importante no tratamento de dores moderadas a intensas, especialmente em traumas, mas seu uso deve ser criterioso. Quando utilizados de forma inadequada, podem causar efeitos adversos significativos, enquanto sua subutilização contribui para a manutenção da oligoanalgesia (VASQUES et al., 2023). Assim, o uso racional desses fármacos, com titulação adequada e inserção em estratégias multimodais, representa a abordagem mais segura e eficaz (IASP, 2011; VASQUES et al., 2023).

Por fim, o manejo inadequado da dor está associado não apenas ao desconforto, mas também a repercussões fisiológicas relevantes, como aumento do consumo de oxigênio e ativação neuroendócrina (ARAÚJO et al., 2020). Dessa forma, a implementação de protocolos baseados em evidências e a capacitação das equipes são essenciais para reduzir a variabilidade das condutas. O reconhecimento da dor como quinto sinal vital e a adoção de abordagens integradas são fundamentais para qualificar a assistência e melhorar os desfechos clínicos (IASP, 2011; MASCARENHAS e NASCIMENTO, 2022).

RESULTADOS: A revisão dos estudos evidenciou que a dor aguda é a principal queixa nos serviços de urgência e emergência, frequentemente associada a traumas e condições inflamatórias. Observou-se alta incidência de dor moderada a intensa entre os pacientes, especialmente em quadros como lesões, dor abdominal, cefaléia e lombalgia.

Apesar dessa elevada prevalência, identificou-se importante lacuna no manejo adequado da dor, caracterizando a oligoanalgesia. Muitos pacientes não recebem analgesia nas primeiras horas de atendimento, mesmo com dor significativa, além de haver baixa utilização de opióides quando indicados. Em contrapartida, a analgesia multimodal mostrou-se mais eficaz que a abordagem isolada, proporcionando alívio mais rápido, menor necessidade de altas doses e redução de efeitos adversos. Intervenções não farmacológicas também demonstraram papel relevante como adjuvantes no controle da dor.

O uso de opioides, quando realizado de forma adequada e associado a outras terapias, mostrou-se seguro e eficaz, embora ainda exista resistência à sua utilização devido ao receio de efeitos adversos e dependência. Por fim, a implementação de protocolos institucionais para avaliação e manejo da dor está associada a melhores desfechos clínicos, incluindo redução da intensidade da dor, maior satisfação dos pacientes e maior padronização das condutas assistenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O manejo da dor aguda nos serviços de emergência deve ser reconhecido como prioridade assistencial, diretamente relacionado à qualidade do cuidado. A persistência da oligoanalgesia reflete não apenas falhas técnicas, mas também barreiras estruturais, organizacionais e culturais que contribuem para o subtratamento da dor. Nesse contexto, é fundamental uma mudança de paradigma, na qual o alívio da dor seja instituído de forma precoce, sistematizada e concomitante à investigação diagnóstica, sendo compreendido como intervenção terapêutica essencial.

A analgesia multimodal destaca-se como a estratégia mais eficaz e segura, ao combinar abordagens farmacológicas e não farmacológicas, promovendo melhor controle da dor e redução de efeitos adversos. Os opióides, quando indicados, devem ser utilizados de forma criteriosa e integrados a protocolos estruturados. Além disso, a implementação de diretrizes baseadas em evidências e a capacitação das equipes são fundamentais para padronizar condutas e melhorar desfechos clínicos, sendo o enfrentamento da oligoanalgesia dependente de uma abordagem integrada, centrada no paciente e alinhada à prática contemporânea.

REFERÊNCIAS:

VASQUES, Marco Aurélio Blaz et al. **Comparison of the effectiveness of analgesics in controlling pain in patients with trauma in the head and neck region.** International Journal of Health Science, v. 3, n. 90, 2023. DOI: 10.22533/at.ed.1593902301114

CALIL, Ana Maria; PIMENTA, Cibele Andracioli de Mattos; BIROLINI, Dário. The “oligoanalgesia problem” in the emergency care. Clinics, São Paulo, v. 62, n. 5, p. 591–598, 2007. DOI: 10.1590/S1807-59322007000500010.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. **Princípios do manejo da dor nos departamentos de emergência para pacientes com condições médicas dolorosas agudas.** 2011.

MASCARENHAS, Jéssica Andreia Fernandes; NASCIMENTO, Carla Alexandra Fernandes do. **A gestão da dor aguda na pessoa vítima de trauma: uma revisão integrativa da literatura.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 617-626, 2022.

ARAÚJO, M. L. et al. **Manejo da dor aguda na emergência – revisão de literatura.** Anais do III Congresso Regional de Emergências Médicas, 2020.