

FERNANDES; Yasmin Godinho ¹, MACHADO; João Marcos Brey Rezende ², BORGES; Luana Facundo Rodrigues ³, TESSARI; Bernardo Malheiros Tessari ⁴, LUIZ; Victoria Carolinne Alves ⁵

RESUMO

FARMACOLOGIA INTRODUÇÃO: Nos indivíduos entre 20 e 40 anos, o politraumatismo é a primeira causa de morte, configurando um importante problema de saúde pública. Após o processo traumático, o paciente é manejado por meio do Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Dessa maneira, desde a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) até o transporte ao hospital, o manejo da dor, por meio de manobras e de terapia medicamentosa, é de grande valia para alívio e aumento da sobrevivência do paciente. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo compreender o manejo da dor por meio do APH, bem como a contribuição da intervenção precoce em pacientes traumatizados. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada na base de dados da MEDLINE/PubMed. Foram selecionados 14 artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, excluindo-se 4 destes que não se enquadram nos objetivos. Os descritores utilizados foram "pre-hospital", "pain" e "trauma patients". **RESULTADOS:** Observou-se, em um estudo com 12 diretrizes de manejo da dor pré-hospitalar, que a maioria das diretrizes recomenda o paracetamol como tratamento opcional para o manejo da dor leve. No tratamento da dor moderada e intensa, fentanil e morfina foram sugeridos. Outro estudo comparou doses de morfina e fentanil no manejo inicial da dor, nenhum demonstrou diferença clínica entre morfina em doses intermediária e alta, e morfina com fentanil para os níveis de dor. Em outro estudo, a administração de cetamina não foi mais eficaz do que a administração de morfina ou fentanil no tratamento da dor pré-hospitalar de pacientes com trauma. Outro estudo mencionava sobre a introdução do metoxiflurano inalatório de baixa dose, o qual representa uma nova abordagem para o tratamento da dor aguda do trauma. A disponibilidade de uma alternativa não narcótica, como o metoxiflurano, de ação rápida, autoadministrada, bem tolerada e eficaz, representa uma adição útil às opções atuais, particularmente em situações em que são necessárias flexibilidade, praticidade de uso e efeito rápido. Em outra pesquisa, o paracetamol confirmou resultados analgésicos positivos e seguros, evidenciando efeitos colaterais apenas quando ministrado de modo intravenoso, diferente dos opióides endovenosos, morfina e fentanil, que obtiveram boa evolução no alívio da dor, porém com relevantes efeitos colaterais: náuseas, vômitos, sonolência e confusão. Em outro estudo, foram identificadas, potenciais barreiras à administração paramédica de analgesia pré-hospitalar para pacientes adultos com trauma, como a apresentação do paciente, a percepção de dor dos paramédicos, o uso cauteloso de analgésicos, procedimentos organizacionais e diretrizes clínicas. Por fim, outras drogas como os AINEs, apresentam resultados mistos, contudo não devem ser administrados em via pré-hospitalar, por casos relatados de reação vagal e de alergia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que a prática do manejo pré-hospitalar da dor em pacientes traumatizados é de suma importância, já que controla a estabilidade hemodinâmica, aumenta o alívio da dor e

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

⁵ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

eleva as taxas de sobrevida. Nesse sentido, através desses estudos e da investigação de diretrizes e protocolos, a administração medicamentosa pré-hospitalar de alguns fármacos e a realização de técnicas e manobras estão associadas ao manejo adequado e a um melhor prognóstico.

RESUMO

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento, Manejo da dor, Politraumatismo, Pré-hospitalar, Terapia medicamentosa