

MANEJO DA DOR EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO MÉDICO SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Ariel Luiz Roecker¹

E-mail: aluizroecker@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

francoadrianacristina@hotmail.com

Gabriella Giandotti Gomar³

gabriellagomar@yahoo.com

RESUMO:

Introdução ao tema: A percepção da dor, sua intensidade e sofrimento em Unidade de Emergência Hospitalar é percebida de forma singular entre os seres humanos. No entanto, como a equipe de saúde, especialmente o médico atua no alívio desta sensação, repercute direta e indiretamente no bem-estar do paciente. Para além da disponibilidade existe o aspecto legal, segundo o artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, todo indivíduo tem direito a uma vida que lhe proporcione saúde (ASSEMBLEIA GERAL DA ONU, 1948). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, não sendo apenas a ausência de doença”; ademais, em 2010, findo o 13º World Congress on Pain, a Declaração de Montreal caracterizou o acesso ao manejo da dor enquanto um Direito Humano (Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy, 2011). Partindo desta premissa, esta revisão narrativa teve como objetivo elucidar o manejo da dor em emergência hospitalar a partir do estado da arte, como prática de direitos humanos e humanização evidenciadas pela literatura e sob a ótica de estudantes do quinto período do Curso de Medicina.

Percurso teórico realizado: Utilizou-se o método da revisão narrativa que consiste em um estudo descritivo, e seguiu os moldes propostos por Vosgerau e Romanowski (2014) e Elias et al (2012). Os artigos analisados foram buscados na, Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Portal de Periódicos da CAPES e Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Foram utilizados revisões bibliográficas, teses, dissertações, estudo de coorte, manuais, livros didáticos e artigos originais. Para a instituir o cuidado com ações humanizadas é preciso valorizar tanto a dimensão subjetiva quanto a social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, sendo essencial o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimular a construção de autonomia e protagonismo dos indivíduos, fortalecer o controle social com caráter participativo em todas as instâncias da gestão do SUS, e valorizar os profissionais de saúde (OLIVEIRA et al, 2006). De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), define-se dor como uma “experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão real ou potencial”. A dor costuma ser classificada como oncológica,

crônica ou aguda (BRENNAN et al, 2019). Esta última inclui a dor decorrente de traumas, fraturas, queimaduras, inflamação infecção ou dano tecidual, dor relacionada a processos laborais e relacionada a procedimentos cirúrgicos. A IASP produziu uma declaração formal consolidando que todos os indivíduos têm direito de ter sua dor reconhecida e obterem informações sobre como a manejar, através de profissionais de saúde, sem nenhum tipo de discriminação (CARTER, D. et al, 2016). A dor é a principal causa de condução das pessoas ao serviço de emergência, sendo o motivo primário em 42 a 78% dos pacientes e comumente ocorre seu subtratamento, sendo isto um dilema ético. A desconfiança do profissional de saúde pode ser, para o paciente, um tipo de ameaça e também pode acentuar a dor. Caso isso ocorra ou a dor aguda seja mal tratada, isso afetará a saúde física e mental da pessoa, além de elevar o risco de dor crônica. A dor contínua pode acarretar em ansiedade e medo, piorando o quadro, sendo esta uma das justificativas contra o atraso do início da medicação. Para lidar com essa ansiedade e medo dos pacientes - que poderá influenciar na intensidade da dor - é essencial que o conhecimento seja traduzido ao paciente, entretanto no contexto da emergência se observa, muitas vezes, explicações incompletas ou confusas e até insensibilidade para com o paciente. Caso um paciente de emergência não receba fármacos para dor por conta dos riscos de efeitos adversos, é crucial que o profissional o explique o porquê da não terapia medicamentosa, para que o paciente se acalme e possa entender que tal ação seria embasada no princípio da não maleficência (CARTER et al, 2016). Como os usuários dos sistemas de saúde são o foco do atendimento, a educação continuada e programas práticos de empatia consistem em ações primordiais nos serviços de saúde (SOUZA, 2016).

Conclusão: Através desse estudo, percebeu-se a importância extrema do desenvolvimento de empatia com os pacientes no contexto da urgência e emergência, valorizando suas queixas de dor e tratando-os com dignidade e respeito aos direitos humanos. A literatura a respeito do manejo da dor na emergência como prática de direitos humanos ainda merece importância. Portanto, é necessária a realização de mais estudos na área, para que o tema seja mais valorizado e também entendido por profissionais da saúde, assim ocasionando melhor relação com o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos humanos, Humanização da Assistência e Serviços Médicos de Emergência.

REFERÊNCIAS:

BRENNAN, Frank; LOHMAN, Diederik; GWYTHYER, Liz. Access to pain management as a human right. **American Journal of Public Health**, v. 109, n. 1, p. 61-65, 2019.

CARTER, Drew et al. Why is pain still under- treated in the emergency department? **Two new hypotheses. Bioethics**, v. 30, n. 3, p. 195-202, 2016.

Declaração Universal dos Direitos Humanos. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf> . Acesso em: 07/09/2010.

ELIAS, C. S. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD: **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

INTERNATIONAL PAIN SUMMIT OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN et al. Declaration of Montreal: declaration that access to pain management is a fundamental human right. **Journal of pain & palliative care pharmacotherapy**, v. 25, n. 1, p. 29-31, 2011

Organização Mundial da Saúde. Indicadores de Saúde: Elementos Conceituais e Práticos Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=health-analysis-metrics-evidence-9907&alias=45251-indicadores-saude-elementos-conceituais-e-praticos-251&Itemid=270&lang=pt. Acesso: 07/09/2020.

OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; COLLET, Neusa; VIERA, Cláudia Silveira. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 277-284, 2006

RODRIGUES, Ingrid Sterphany Amorim et al . Prevalência de dor aguda em pacientes atendidos na unidade de pronto atendimento. **Rev. dor**, São Paulo , v. 18, n. 4, p. 327-331, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132017000400327&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20170124>.

SOUZA, Dilma Ferreira Silva de et al. **A empatia nos profissionais de enfermagem em situação de urgência e emergência**. 2016

Vosgerau, D. S. A. R. & Romanowski, J. P. (2014) Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional**, (14)41, 165-189.