

Manejo da dor aguda no paciente crítico: Uso de bloqueios regionais em pacientes críticos

Manuela Sousa Silva

Médica formada pela Universidade Ceuma - MA

<http://lattes.cnpq.br/1540979127646869>

1 INTRODUÇÃO

A dor aguda em pacientes críticos é prevalente e frequentemente subtratada, levando a complicações como aumento do estresse fisiológico, ventilação mecânica prolongada e pior prognóstico geral. Bloqueios regionais têm emergido como uma estratégia eficaz e segura para controle da dor, permitindo analgesia localizada, redução do uso de opioides e menor incidência de efeitos colaterais sistêmicos.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases PubMed, Scopus e Cochrane Library. Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados entre 2015 e 2023 que avaliaram a eficácia, segurança e aplicabilidade de bloqueios regionais em pacientes críticos com dor aguda. Foram incluídos 18 artigos, dos quais 10 eram ensaios clínicos randomizados e 8 estudos de coorte. Dados sobre tipos de bloqueios, analgesia, eventos adversos e impacto na recuperação foram analisados.

3 RESULTADOS

Os bloqueios regionais, como o bloqueio do plexo braquial, bloqueio paravertebral e bloqueios do plano transversal do abdome (TAP), demonstraram redução significativa nos escores de dor em até 70% dos casos, com duração de analgesia entre 12 a 24 horas. O uso de bloqueios foi associado a uma redução no consumo de opioides em 50%, menor incidência de delírio e maior facilidade no desmame da ventilação mecânica. Complicações relacionadas aos bloqueios foram raras, sendo a hipotensão e hematomas locais os eventos mais comuns.

4 DISCUSSÃO

Os bloqueios regionais são uma alternativa eficaz e segura no manejo da dor aguda em pacientes críticos, oferecendo vantagens significativas sobre os opioides, especialmente em casos de contraindicações ou intolerância. A técnica permite analgesia direcionada, minimizando efeitos colaterais sistêmicos e otimizando o controle da dor. No entanto, sua implementação requer treinamento especializado e disponibilidade de equipamentos adequados, além de uma abordagem individualizada para selecionar os



pacientes que mais se beneficiariam dessa terapia.

5 CONCLUSÃO

Os bloqueios regionais representam uma ferramenta promissora no manejo da dor aguda em pacientes críticos, proporcionando analgesia eficaz e redução do uso de opioides. Sua aplicação na prática clínica deve ser incentivada como parte de uma abordagem multimodal para controle da dor.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adoção mais ampla de bloqueios regionais em UTIs depende de treinamento adequado para as equipes de saúde, desenvolvimento de protocolos padronizados e estudos adicionais para avaliar a relação custo-benefício em diferentes contextos clínicos. Além disso, a monitorização rigorosa de possíveis complicações deve ser uma prioridade.



REFERÊNCIAS

BROGI, E.; KAZAN, R.; CYR, S.; GIUNTA, F.; HEMMERLING, T. M. Transversus abdominis plane block for postoperative analgesia: A systematic review and meta-analysis of randomized-controlled trials. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*, v. 63, n. 11, p. 1184-1196, 2016.

ELSHARKAWY, H.; PAWA, A. Ultrasound-guided paravertebral block: Anatomical concepts and clinical applications. *Current Anesthesiology Reports*, v. 7, n. 3, p. 229-236, 2017.

HOCKING, G.; WILDSMITH, J. A. W. Intraneural injection and regional anesthesia: Current understanding and controversies. *Regional Anesthesia and Pain Medicine*, v. 45, n. 4, p. 265-270, 2020.