

Millenium, 2(Edição Especial Nº23)

pt

ENTRE A URGÊNCIA DE SALVAR E O DEVER DE CONFORTAR
BETWEEN THE URGENCY TO SAVE AND THE DUTY TO COMFORT
ENTRE LA URGENCIA DE SALVAR Y EL DEBER DE CONSOLAR

Filipe Melo^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-7713-4371>

Margarida Reis Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-7948-9317>

Mauro Mota^{3,4}  <https://orcid.org/0000-0001-8188-6533>

¹ Institute of Biomedical Sciences Abel Salazar, University of Porto, Porto, Portugal

² Rise-Health, University of Porto, Porto, Portugal

³ Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

⁴ UICISA: E/ESEnFC - Cluster at the Health School of Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal.

Filipe Melo - fil_cm@hotmail.com | Margarida Reis Santos - margarida.reis.santos@gmail.com | Mauro Mota - mmota@essv.ipv.pt



Autor Correspondente:

Filipe Melo

Rua de Jorge de Viterbo Ferreira 228

4050-313- Porto

fil_cm@hotmail.com

RECEBIDO: 28 de maio de 2026

ACEITE: 28 de maio de 2026

PUBLICADO: 05 de junho de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.47467>

EDITORIAL

ENTRE A URGÊNCIA DE SALVAR E O DEVER DE CONFORTAR

No contexto pré-hospitalar, cuidar da pessoa vítima de trauma é um exercício que implica decisões rápidas e de cariz urgente, rigor técnico e gestão da incerteza. A prioridade é, naturalmente, salvar vidas, o que implica garantir a permeabilidade e proteção da via aérea, manutenção da respiração, da circulação, controlo hemorrágico, imobilização adequada e transporte seguro (Mota et al., 2021). Contudo, neste cenário de elevada complexidade, há uma dimensão que continua frequentemente subvalorizada: o conforto da pessoa vítima de trauma socorrida no contexto pré-hospitalar.

A vítima de trauma não experiencia apenas uma lesão, experiencia um conjunto de entidades nosológicas como dor, frio, medo, ansiedade, perda de controlo, exposição e desconforto provocado pela imobilização (Mota et al., 2022a). A literatura mostra que, embora a dor aguda seja o desconforto mais referido, outros focos de sofrimento estão presentes e relacionam-se entre si, podendo agravar a perceção da dor e dificultar a prestação de cuidados e eficácia na sua gestão (Mota et al., 2023; Melo et al., 2025).

Esta realidade coloca um desafio conceptual e clínico: nem todo o desconforto deve ser interpretado como dor. Reduzir o sofrimento da vítima a uma única entidade pode dificultar a identificação de fontes específicas de desconforto e limitar a eficácia das intervenções. O desconforto causado pelo frio, pela ansiedade, pelo medo ou pela imobilização exige avaliação própria, ainda que estas manifestações se influenciem mutuamente (Mota et al., 2023).

A Teoria do Conforto de Kolcaba assume-se como um modelo teórico basilar para suportar o cuidado pré-hospitalar, ultrapassando as linhas estreitas de uma resposta exclusivamente biomédica. Ao integrar dimensões físicas, emocionais, espirituais, socioculturais e ambientais, permite compreender o conforto como um resultado sensível aos cuidados, capaz de enriquecer e humanizar o socorro (Melo et al., 2024).

A evidência disponível identifica intervenções farmacológicas e não farmacológicas dirigidas ao alívio do desconforto, incluindo analgesia, medidas de aquecimento, crioterapia, estimulação elétrica nervosa transcutânea, comunicação terapêutica e suporte emocional (Melo et al., 2025). Contudo, persistem lacunas relevantes, nomeadamente a ausência de instrumentos específicos para monitorizar desconfortos não relacionados com a dor e a escassa integração destas intervenções em algoritmos clínicos aplicáveis ao pré-hospitalar (Melo et al., 2024).

A comunidade académica e clínica tem, por isso, a oportunidade de rever a abordagem à pessoa vítima de trauma, assumindo a relevância do conforto como dimensão mensurável da qualidade dos cuidados. Tal não significa diminuir a prioridade da estabilização clínica, mas reconhecer que salvar vidas e aliviar sofrimento são objetivos complementares. Avaliar e tratar os diferentes desconfortos permitirá melhorar a segurança, a humanização e a qualidade da assistência pré-hospitalar (Mota et al., 2021; Mota et al., 2022b).

A enfermagem assume assim um papel central. Pela sua proximidade, capacidade de avaliação e intervenção, o enfermeiro pode reconhecer sinais de sofrimento que vão além da dor, comunicar de forma terapêutica, reduzir a exposição ao frio, ajustar medidas de conforto, apoiar emocionalmente e promover continuidade de cuidados.

Assumir o conforto como dimensão essencial do cuidado pré-hospitalar é tornar visível um sofrimento que, por vezes, permanece oculto pela urgência de salvar. A sobrevivência continuará a ser a prioridade maior; mas aliviar o sofrimento durante esse processo é também uma responsabilidade ética, clínica e profundamente humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Melo, F., Mota, M., Santos, M. R., & Branco, M. C. (2024). Assistência pré-hospitalar à pessoa vítima de trauma alicerçada na Teoria de Conforto de Kolcaba. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e37070. <https://doi.org/10.12707/RVI24.85.37070>
- Melo, F., Mota, M., Reis Santos, M., Castelo-Branco Sousa, M., & Mota, C. (2025). Sources of discomfort and treatment strategies for trauma patients in the pre-hospital setting: A scoping review. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2025.08.014>
- Mota, M., Cunha, M., Santos, E., Figueiredo, Â., Silva, M., Campos, R., & Santos, M. R. (2021). Effectiveness of prehospital nursing interventions in stabilizing trauma victims. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(6), e20114. <https://doi.org/10.12707/RV20114>
- Mota, M., Cunha, M., & Reis Santos, M. (2022a). Gestão do desconforto causado pela imobilização em vítimas de trauma - mitigar um "mal necessário". *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(11e), e28829. <https://doi.org/10.29352/mill0211e.28829>
- Mota, M., Santos, M. R., Santos, E., Henriques, C., Matos, A., & Cunha, M. (2022b). Tratamento pré-hospitalar da dor traumática aguda: Um estudo observacional. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE039001834. <https://doi.org/10.37689/actaape/2022A0001834>
- Mota, M., Melo, F., Henriques, C., Matos, A., Castelo-Branco, M., Monteiro, M., Cunha, M., & Reis Santos, M. (2023). The relationship between acute pain and other types of suffering in pre-hospital trauma victims: An observational study. *International Emergency Nursing*, 71, 101375. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101375>