

**FCJP – FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LAÍSSA ABADE DA SILVA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO  
PACIENTE COM DOR: EM UMA UNIDADE DE SAÚDE  
NO MUNICÍPIO DE JOÃO PINHEIRO, MG, DURANTE  
O PRIMEIRO SEMESTE DE 2017.**

**LAÍSSA ABADE DA SILVA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO  
PACIENTE COM DOR: EM UMA UNIDADE DE SAÚDE  
NO MUNICÍPIO DE JOÃO PINHEIRO-MG, DURANTE  
O PRIMEIRO SEMESTE DE 2017.**

Trabalho de Conclusão de Curso, como  
requisito para conclusão do curso de  
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Esp. Graciele Gomes da Silva

**JOÃO PINHEIRO MG  
2017**

**LAÍSSA ABADE DA SILVA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOR: EM  
UMA UNIDADE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO PINHEIRO-MG, DURANTE  
O PRIMEIRO SEMESTE DE 2017.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Cidade de João Pinheiro, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Comissão Examinadora**

---

Rogéria Alves Rosa  
Coordenadora do Curso

---

Profª. Dra. Maria Célia Silva Gonçalves

---

Graciele Gomes da Silva Vieira  
Orientadora

---

Me. Vandeir José da Silva

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**JOÃO PINHEIRO MG  
2017**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter mim dado a oportunidade de fazer esse curso, pela saúde e força.

A Faculdade Cidade de João Pinheiro-FCJP, pela oportunidade de fazer o curso.

Agradeço a minha orientadora pela paciência e incentivo, tornando possível a conclusão deste artigo.

A todos os professores que tive a oportunidade de conhecer e aprender muito com cada um.

Agradeço aos meus pais, irmão e tia, pelo amor é confiança, pelo incentivo e apoio incondicional.

Enfim agradeço a todos que ajudaram diretamente ou indiretamente no processo da minha formação, muito obrigado.



Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, a minha mãe Maria Lourdes Abade, meu pai Amarildo Ferrão da Silva e ao meu irmão e tia.

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOR: EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO PINHEIRO-MG, DURANTE O PRIMEIRO SEMESTE DE 2017.

Laíssa Abade da Silva\*  
Graciele Gomes da Silva Vieira\*\*

**Resumo:** Este trabalho objetivou identificar o papel da Enfermagem nos cuidados ao paciente com dor, além de esclarecer sobre a influência da subjetividade na percepção deste sinal; avaliar as dificuldades em identificar e tratar a dor pelos enfermeiros. Essa pesquisa é um estudo descritivo, qualitativo que busca investigar o sinal de dor: diversos tipos de tratamento e o papel do enfermeiro nesta situação. Por meio de revisão de literatura em livros e sites especializado, com o intuito de entender melhor o papel do enfermeiro perante ao paciente com dor. Foi utilizada pesquisa de campo onde observei a conduta dos enfermeiros diante ao paciente com dor. Visto que cuidar de pacientes com dor requer do enfermeiro conhecimento que a dor pode e deve ser aliviada embora não possa ser medida objetivamente, o estudo visa verificar se aceitar o relato de dor do paciente é entender qual melhor tratamento para o alívio da dor em cada situação. Assim essa pesquisa vai poder ajudar o enfermeiro a entender melhor a dor e a forma que cada paciente se comporta diante dessa situação, assim escolhendo a melhor forma para o alívio da dor.

**Palavras-chaves:** Dor. Enfermeiro. Cuidado.

**Abstract:** This work aimed to identify the role of Nursing care with the patient, as well as clarification on the influence of subjectivity on the perception of this signal; evaluate how difficulties in identifying and treating pain by nurses. This research is a descriptive, qualitative study that seeks to investigate the pain signal: several types of treatment and the role of the nurse in this situation. Through a review of literature in specialized books and websites, with the purpose of understanding better the role of the nurse in the patient with pain. It was the field research where to observe the conduct of the nurses in front of the patient with pain. Since caring for patients with pain requiring the nurse's knowledge that pain can and should be relieved although not available to be measured objectively, the study aims to verify and accept the patient's pain report and to understand what is the best treatment for pain relief in each Situation. So, the best way for pain relief.

**Kay-Words:** Pain. Nurse. Care.

---

\* Laíssa Abade da Silva, Graduando em Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Cidade de João Pinheiro, laissamorenaa@bol.com.br

\*\* Graciele Gomes da Silva Vieira, Graduada em Enfermagem, Pós-Graduação em Saúde Pública, Unipac- Universidade Presidente Antônio Carlos de Araguari gracielegomesjp@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A dor faz parte das grandes preocupações da humanidade e da comunidade médica, é a principal razão da procura pelo atendimento nas unidades de saúde. Nesse sentido, entender a dor e promover o seu alívio é um dos desafios que a equipe de enfermagem enfrenta no seu cotidiano profissional.

O enfermeiro deve estar preparado e ser capaz de reconhecer e avaliar um paciente com dor. A expressão da dor varia um indivíduo para outro que dificulta a sua identificação além do que pode gerar estresses físicos e emocionais para os doentes e para os seus cuidadores. Avaliar a dor implica descobrir a natureza e o significado da experiência dolorosa, tarefa complexa para enfermeiros e outros profissionais da saúde.

Alguns métodos consideram a dor como uma qualidade simples, única e unidimensional que varia apenas em intensidade, mas outros a consideram como uma experiência multidimensional composta também por fatores afetivo-emocionais (SOUSA, 2002, p.447).

Ao longo de toda a História, o homem procurou explicar as causas da dor. Alguns sustentam que é somente um mecanismo de alerta do organismo; outros dizem que esta explicação é simples demais para um fenômeno tão complexo.

Dessa forma entende-se que a dor possui causas muito variadas e de difícil verificação. Em muitos casos se apresenta no paciente de forma subjetiva e para ser tratada adequadamente exige um acompanhamento cuidadoso e atento a esses fatores

O enfermeiro é o profissional de saúde que permanece mais tempo junto do doente, daí desempenhar um papel fulcral no alívio ou controle da dor. O enfermeiro deve ter a capacidade de identificar sinais de dor.

Busca-se formas eficientes e possíveis para alívio da dor pelo profissional da enfermagem, assim esta pesquisa se fundamenta na revisão de bibliografia e na análise de questionários sobre os procedimentos dos enfermeiros quando atendem e acompanham pacientes com dor em uma unidade de saúde no município de João Pinheiro, MG, durante o primeiro semestre de 2017.

A justificativa para essa pesquisa está baseada na preocupação que desenvolvi durante o curso, na observação que a maioria das patologias causam



dor, que quase todos as pessoas enfrentam ou enfrentaram um estado doloroso em alguma fase de suas vidas e principalmente a necessidade e a urgência da busca de alívio para a dor uma vez que é causa de sofrimento e alterações emocionais e comportamentais.

Buscar ações eficientes e mais rápidas para o alívio da dor promove a qualidade de vida, que também é função dos enfermeiros e de todos os profissionais da saúde. Pessoas que estão vivenciando um processo doloroso, independente da sua causa, estão em fase de sofrimento e causam sofrimento e preocupação todas as pessoas de seu convívio.

A partir de uma discussão e uma abordagem detalhada sobre a dor, suas causas e a possibilidade de sua mensuração este trabalho se torna relevante no sentido de estimular o profissional da enfermagem a buscar conhecimentos mais específicos nessa temática e contribuir a melhora do quadro do paciente.

A dor, sobre tudo quando é constante e de longa duração, acarreta alterações nas atividades da vida diária, de trabalho e de lazer, no sono e repouso, na vida sexual, no humor, na autoimagem e na autoestima, na apreciação da vida, nos papéis e nas relações sociais, repercutindo, portanto, não apenas na área física, mas também na emocional social e psicológica. (ANDRADE et al. 2001.p.52).

A presente pesquisa pretende responder a seguinte problematização: O profissional da enfermagem executa os procedimentos para o alívio da dor do paciente, identificando e mensurando essa dor? A dor do paciente pode ser responsável por alterações emocionais e comportamentais? Há formas eficientes de alívio da dor?

Desta forma, este trabalho tem como objetivos: Identificar a mensuração e o tratamento do paciente com dor através da avaliação do profissional de enfermagem. Identificar as ações de enfermagem apropriadas ao paciente com dor. Identificar a dor através de uma abordagem que atenda a necessidade de cada paciente identificar a escala de intensidade da dor, de acordo com as características do paciente. Descrever as dificuldades dos profissionais para avaliar a dor.

A presente pesquisa pretende mostrar que o profissional da enfermagem é capaz de promover o alívio da dor do paciente que está sendo acompanhado ou atendido na unidade de saúde.

O paciente em estado doloroso apresenta sinais característicos e alterações emocionais e comportamentais.

A dor é subjetiva e individual mas há formas viáveis para sua identificação e mensuração a partir do estudo e dedicação do enfermeiro.

Essa pesquisa é um estudo descritivo, qualitativo que busca investigar o sinal de dor: seu mecanismo de ação, diversos tipos de tratamento e o papel do enfermeiro nesta situação. Por meio de revisão de literatura em livros e sites especializados, com o intuito de entender melhor o papel do enfermeiro perante ao paciente com dor. Foi utilizada pesquisa de campo onde apliquei um questionário contendo três perguntas fechadas e sete abertas para os profissionais da área de saúde onde pude observar com as respostas dadas a conduta dos enfermeiros diante ao paciente com dor.

Os métodos qualitativos são apropriados para investigar situações que envolvam o conhecimento e a compreensão de processos e produtos de concepção humana, seja no próprio humano, seja no ambiente natural que sofreu intervenção humana. Assim, os métodos qualitativos de pesquisa são apropriados para investigar sobre crenças, valores, expectativas, motivações, conhecimentos, percepções, sentimentos, queixas, emoções e práticas, e tudo o mais que se refira à simbologia do viver humano (PATRÍCIO, 1995, p.23).

A pesquisa traz a seguintes justificativas pessoal, social e acadêmica.

O tema foi escolhido, porque a maioria das patologias causa dor, e pude observar a necessidade e a urgência da busca por alívio.

Socialmente vai contribuir para o alívio gradual dessa dor com a implementação das terapias alternativas sendo conciliada com a medicação, assim diminuindo a volta desse paciente ao hospital e a unidade de saúde pelo mesmo motivo.

É acadêmica vai estar auxiliando o enfermeiro a entender melhor a dor do paciente a forma que cada um se comporta, fazendo a avaliação e a mensuração de forma eficaz assim podendo escolher a melhor forma para seu alívio.

## **I. REVISÃO DE LITERATURA**



A dor é uma das maiores causas do sofrimento humano, é o fator que mais leva os pacientes aos hospitais e unidades de saúde. A maioria das pessoas já experimentou pelo menos um estado doloroso em alguma fase de sua vida.

A internacional Association for the study of pain (IASP), citada por Cabete, define a dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, ligada a uma lesão dos tecidos real ou potencial ou descrito como tal. [...] “DOR - Experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada a lesão real ou potencial dos tecidos. (CABETE, 2009, p.09).

Uma das dificuldades relacionadas a dor está no fato de que não pode ser mensurada objetivamente por instrumentos físicos como os que mensuram o peso, temperatura, altura, a pressão sanguínea, pulso e alguns exames. Por isso requer atenção especial a alguns sinais que são indicativos do processo doloroso.

Para promover o alívio da dor é necessário identificar a causa e a sua intensidade. Assim é preciso ouvir atentamente o relato do paciente, aceitar este relato e observar sinais como por exemplo a expressão facial. A dor [...] “é o que o indivíduo que a sente diz ser e existe quando a pessoa que a sente diz existir”. (ARONE E PHILIPP. 1994. P 25).

Uma outra forma para tentar avaliar a dor do paciente está na utilização de escalas. Escala numéricas, onde 0(zero) indica ausência de dor, 5(cinco) dor moderada e 10 (dez) dor máxima. Escala analógica, composta por uma linha horizontal de 10 cm de comprimento e com ancoras nas extremidades uma marcando “nenhuma dor” e na outra indica “pior dor imaginável” e a escala qualitativa onde o paciente vai relatar a intensidade da dor- sem dor, dor ligeira, dor moderada, dor intensa e dor máxima. (ALMEIDA, 2000.).

Para a utilização de escalas deve-se estar atento a escolha do tipo de escala, ela deve ser adequada a idade e ao conhecimento do paciente. Uma vantagem em usar a escala está na questão de não haver necessidade de um contato visual, pode ser falada facilitando para aqueles que são analfabetos ou que tenha alguma dificuldade visual.

Particularmente, as escalas numéricas e categóricas são fáceis para os pacientes e, em geral pode ser usadas para avaliar a severidade da dor tanto em ambulatório quanto em hospitais. A escala categórica é facilmente entendida até mesmo por aqueles pacientes com déficit cognitivo (ALMEIDA, 2000, p.06).

Avaliar a dor é implica descobrir a natureza e o significado da experiência dolorosa (estímulos que a provocam, fatores agravantes e de alívio, efeitos da dor na vida diária, respostas à dor, fatores psicológicos, sociais e espirituais, tipos de dor, duração, localização, intensidade e outros); ou seja, engloba um conjunto de informações que identificam a história da dor. Cada indivíduo tem modalidades específicas de lidar com a dor, que pode ir da capacidade de contê-la mentalmente, de elaborá-la, à necessidade de expulsá-la, de negá-la, de desprezá-la. A atitude face à dor, os comportamentos de resposta variam consoante a sua condição social, a sua cultura, os contextos de vida, a sua história pessoal e a sua personalidade. Deste modo, será importante pensar-se em dor total que engloba todos estes aspectos. (SOUSA, 2002)

Deve-se considerar que a dor causa um desequilíbrio no humor e alteração nas atividades da vida diária. Quando hospitalizado o paciente com dor desestabiliza tanto seu cuidador como os pacientes que estão no local.

A dor, sobretudo quando é constante e de longa duração, acarreta alterações nas atividades da vida diária, de trabalho e de lazer, no sono e repouso, na vida sexual, no humor, na auto-imagem e na auto-estima, na apreciação da vida, nos papéis e nas relações sociais, repercutindo, portanto, não apenas na área física, mas também na emocional social e psicológica. (ANDRADE et al. 2001, p.52).

Dessa forma configura-se um quadro de desequilíbrio para todas as pessoas envolvidas com o paciente com dor e o sofrimento desse paciente. A dor pode e deve ser aliviada pelo profissional da saúde o mais rápido possível. Uma pessoa em um estado doloroso por um longo período, ou em estado de dor muito intensa terá o seu estado de saúde agravado e mais comprometido. O enfermeiro precisa estar atento a essas situações e procurar todas as medidas possíveis para promover o alívio da dor.

Para Melzack (in Cailliet, 1999), a dor era considerada como sendo uma resposta análoga ao estímulo que evocava, ou seja, desapareceria quando se removesse o estímulo. Contudo, estímulos repetidos durante um determinado período de tempo modificam, diminuem ou eliminam a relação entre o tempo e o estímulo, passando a resposta a depender de outros fatores.



Já Sousa e Silva (2005) consideram a dor como um fenômeno psicofisiológico complexo e não somente um simples sinal neurofisiológico, como era vista antigamente.

O tratamento e o alívio da dor podem ser realizados de várias formas, uma delas é o tratamento da doença subjacente causadora da dor, curando-se a doença a dor é curada também. Outra forma de tratamento está na utilização de analgésicos para a rápida supressão da dor, é os não farmacológicos contribuindo para ampliação do campo de escolha do tratamento e trazendo benefícios a todo e qualquer indivíduo. Na maioria das vezes os analgésicos são eficazes para dor, mas sua eficácia depende do paciente e também da causa, são menos eficazes para a dor neuropática (envolve o sistema nervoso). O enfermeiro deve ministrar a medicação prescrita pelo médico e acompanhar o processo de recuperação do paciente atento a todos os sinais conhecidos sobre a dor, restaurando o estado de equilíbrio necessário a recuperação de qualquer doença. O tratamento vai ser indicado pelo médico, mas é papel do enfermeiro acompanhar e aliviar a dor do paciente.

A avaliação e intervenção de enfermagem passam por determinados pontos de referência como avaliar o tipo de dor identificando a localização, duração, qualidade e influência nas atividades de vida diária, utilizar uma escala de intensidade da dor, de acordo com as características do doente, obter informação dos medicamentos já utilizados e atuais, a resposta e os efeitos colaterais destes, utilizar medidas alternativas para alívio, como relaxamento, transmitir a sensação de que a dor do doente é compreendida e que pode ser controlada (SOUSA,2002).

Podemos observar que nos dias de hoje com a ampla terapêutica que lida com a dor, se compõem por meios farmacológicos e não farmacológicos, cirúrgicos e as terapias alternativas.

A enfermagem atua na prescrição de intervenções não farmacológicas, respeitando a aceitação e cultura de cada cliente. Assim, termo terapia, orientação quanto à prática de exercícios como uma caminhada, massagens, toque terapêutico, distração, mudança de posição, técnicas de relaxamento, terapias alternativas (reiki, acupuntura e acupressão) e musicoterapia são intervenções que o enfermeiro poderá implementar isolada ou associada a terapia farmacológica, respeitadas suas

competências técnica e legal, para a implementação destas intervenções. (SMELTZER E BARE, 2002, p.167).

## II. ANALISE DOS RESULTADOS

Com a finalidade de colher informações para comparação dos dados foi realizado uma pesquisa de campo onde eu apliquei um questionário para 8 profissionais dentre eles sendo enfermeiro e técnico de enfermagem do Hospital da Cidade de João Pinheiro-MG onde coloquei em discussão como os profissionais de saúde fazem o alívio da dor é se conhecem o modelo de escala para melhor ajudar nessa avaliação.

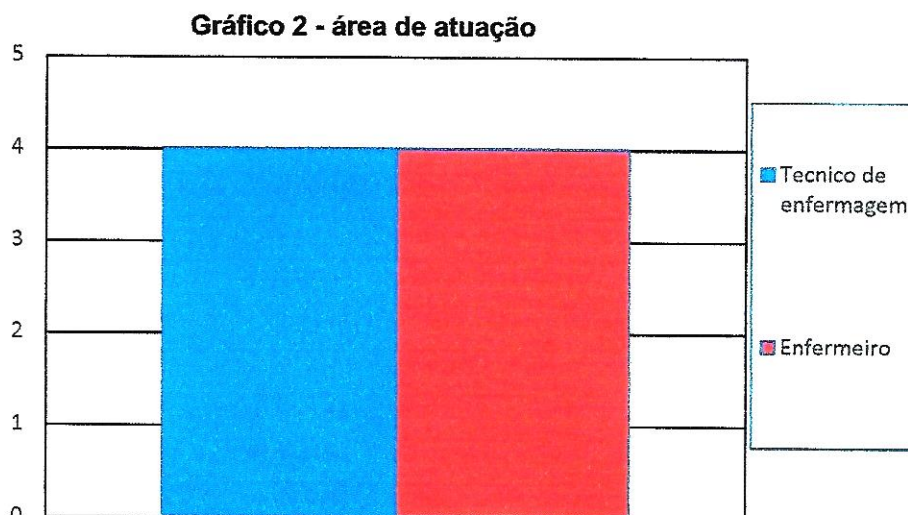
Assim os resultados foram realizados com forme as respostas colhidas.

**Gráfico 1 - Sexo dos entrevistados.**



**Gráfico 1 – Sexo dos entrevistados, sendo 5 do sexo feminino e 3 do sexo masculino**  
Fonte: Pesquisa de direta, 2017.

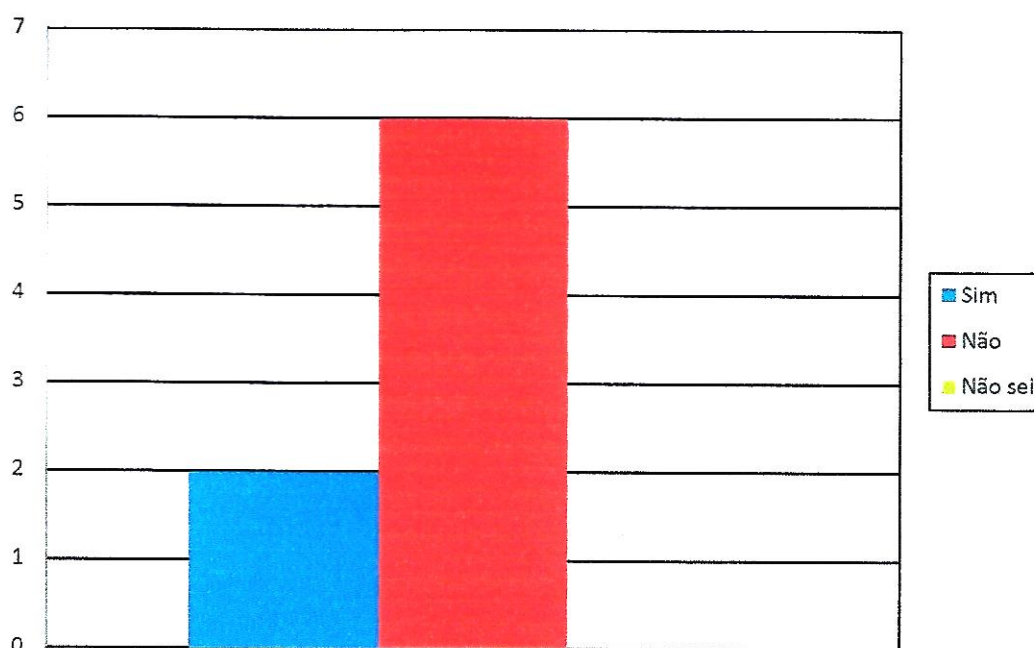
De acordo com o gráfico podemos observar, que foram entrevistados profissionais de ambos os sexos em um determinado hospital na Cidade de João Pinheiro-MG. Sendo 5 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, o resultado nos mostra que existe um porcentual maior de mulher do que de homem entrevistados, não alterando na presente pesquisa.



**Gráfico 2 – área de atuação, sendo 4 técnicos de enfermagem e 4 enfermeiros**  
**Fonte: Pesquisa de direta, 2017.**

Com relação à área de atuação dos entrevistados podemos observar que de acordo com o gráfico são 4 técnicos de enfermagem e 4 enfermeiros graduados, temos um número igual para ambas as áreas entrevistadas onde cada profissional desempenha um papel diferente, mais um dependendo do outro para um funcionamento eficaz do hospital e atendimento dos pacientes.

**Gráfico 3 - Escala de intensidade**



**Gráfico 3 - Escala de intensidade 2 conhece e 6 não tem o conhecimento**  
**Fonte: Pesquisa de direta, 2017.**



De acordo com o gráfico podemos concluir que 75% dos profissionais desconhecem a escala, um método cientificamente comprovado e de fácil utilização e de entendimento tanto para o profissional quanto para o paciente e 25% tem o conhecimento mais não faz o uso da mesma dificultando a avaliação e a mensuração, impossibilitando assim um tratamento adequado e efetivo para o alívio gradual da dor.

Particularmente, as escalas numérica e categórica são fáceis para os pacientes e, em geral, podem ser usadas para avaliar a severidade da dor tanto em ambulatório quanto em hospitais. A escala categórica é facilmente entendida até mesmo por aquelas pacientes com déficit cognitivo (ALMEIDA,2000, p.06).

Uma avaliação correta envolve um tratamento bem sucedido, com esse objetivo foram criadas diversas escalas com o propósito de mensurar a dor do paciente para que seja feita uma intervenção, e que haja um acompanhamento da evolução dos pacientes e assim podendo então realizar os ajustes necessários no tratamento.

Foi perguntado aos profissionais como eles definiriam a dor.

*Uma resposta do organismo a algum trauma ou lesão. (1º Entrevistado)*

*Pânico uma coisa incontrolável. (2º Entrevistado)*

*Dor e quando algo está fora do normal em seu organismo, que te incômoda o bastante a ponto de clamar e sentir. (3º Entrevistado)*

*Dor e quando a pessoa está pálida, gemendo, suando, quando expressa sem escandalizar. (4º Entrevistado)*

*Dor e uma manifestação clínica relacionada a doença, trauma ou procedimentos cirúrgicos. (5º Entrevistado)*

*A dor pode ser compreendida de diversas maneiras, a dor emocional, a dor patológica referida a algum estado fisiológico alterado. (6º Entrevistado)*

*Algo que causa desconforto, algo fora do normal. (7º Entrevistado)*

*É uma expressão sensorial ou emocional desagradável que ocorre em diferente grau de intensidade. (8º Entrevistado)*

Podemos observar que cada profissional define a dor de formas diferentes, pois a dor é algo individual, já que a dor vai ser uma manifestação do organismo para nos informar que alguma coisa não está dentro dos padrões fisiológicos, isso não significa que a forma de descrever esteja errada.

Podemos ver isso conforme as palavras do autor citado.

A dor [...] "é o que o indivíduo que a sente diz ser e existe quando a pessoa que a sente diz existir". (ARONE E PHILIPP. 1994. p 25).

De acordo com o autor vemos que devemos aceitar o relato do paciente diante o processo de dor, pois é uma percepção particular somente o indivíduo que a sente é capaz de descrever sua dor é a intensidade, devemos assim analisar ela individualmente pois nem uma dor vai ser igual a outra, e nem conter a mesma intensidade.

Foi perguntado qual a dificuldade que eles tinham em avaliar a dor nos pacientes.

*Depende do estado geral do paciente do modo que o mesmo lida com a dor. (1º Entrevistado)*

*Fadiga inquietação, estresse isso gera um grau de dificuldade. (2º Entrevistado)*

*A falta objetiva as vezes de esclarecimento até do mesmo, falta até mesmo de procedimentos adequados de avaliação do profissional. (3º Entrevistado)*

*Na maioria das vezes o próprio paciente não sabe definir a dor realmente, dor é quando você já está pálida em silêncio apenas demonstrando o sofrimento nos olhos. (4º Entrevistado)*

*Às vezes é complicado avaliar a dor por que muitos pacientes manifestam de forma a confundir a reclamação. (5º Entrevistado)*

*A dificuldade está em deixar o paciente confortável o bastante para expor suas dores abertamente. (6º Entrevistado)*

*O paciente não se expressa de forma clara, a inquietação dificulta muito. (7º Entrevistado)*

*A dificuldade é que cada paciente possui uma intensidade de sentir a dor. É outros são mais resistentes. (8º Entrevistado)*

Um das dificuldades que encontramos ao avaliar a dor é o efeito da mesma sobre o indivíduo assim causando inquietação, tornando sua atenção diminuída

impedindo uma comunicação clara, assim dificultando o entendimento do profissional sobre o seu relato, o estado mental gera dificuldades, a linguagem e a cultura se transformam em uma barreira para a avaliação.

"Do mesmo modo que uma avaliação inadequada representa um obstáculo ao tratamento da dor, existem outros obstáculos ao processo de avaliação. A presença da dor é um obstáculo importante" (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005, p.26).

Diante as palavras do autor observamos que a dor será um obstáculo presente para se realizar a avaliação adequada da dor, pois antes de executar um tratamento é necessário que tenha uma avaliação correta, por isso devemos ficar atentos para que essas dificuldades não se tornem barreiras impossibilitando assim uma boa avaliação.

Fazer o procedimento necessário em paciente com dor é bastante complicado, foi perguntado aos profissionais qual a dificuldade que eles encontravam para realizar o devido procedimento.

*Porque alguns pacientes não colaboram com a enfermagem dependendo da intensidade da dor. (1º Entrevistado)*  
*Risco de contaminação para o paciente e profissional. (2º Entrevistado)*

*As vezes até mesmo da dor, atrapalha bastante, mas, contudo, fazemos conforme os pacientes nos ajuda e aceita mais fazemos, dificuldade de pegar acesso venoso, medicação, agitação dentre outras coisas. (3º Entrevistado)*

*Na maioria das vezes paciente com dor, não do trabalho para realizar procedimentos, eles sabem que é para o bem deles. (4º Entrevistado)*

*O paciente no momento da dor apresentasse inquietude e tensão que dificulta a realização de alguns procedimentos e isso muitas vezes torna o procedimento mais incomodo. (5º Entrevistado)*

*Com a dor a dificuldade de realizar qualquer procedimento é prejudicada, até mesmo para ele se abrir para o profissional, deve-se amenizar o máximo para a realização do ato. (6º Entrevistado)*



*A inquietação do paciente é o medo dos procedimentos por causa do trauma da dor. (7º Entrevistado)*

*A maior dificuldade encontrada por mim é a cooperação do paciente. (8 Entrevistado)*

Os profissionais relatam que o que dificulta esse procedimento, é a própria dor em si, causando o medo dos pacientes, a inquietação e assim gerando a falta de cooperação por parte do paciente.

*"O toque é uma estratégia simples utilizada nos cuidados com o cliente que sente dor, podendo proporcionar tranquilidade, uma sensação de contato e envolvimento e facilitar o relaxamento." (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005, p.51).*

Diante das palavras do autor, uma forma de amenizar essa dificuldade é a forma do toque quando a realização dos procedimentos assim trazendo a tranquilidade e um alívio da dor durante o procedimento e juntamente o conforto emocional, facilitando o relaxamento do paciente diante do procedimento a ser realizado.

Questionei aos profissionais qual é a importância em estar avaliando a dor.

*Dependendo da avaliação da dor a intervenção medicamentosa será mais rápida. (1º Entrevistado)*

*Diagnosticar qual o motivo dessa dor e o porquê disso. (2º Entrevistado)*

*Para saber na verdade de fato qual diagnostico preciso para ajudar melhor a conduta e a forma de proceder melhor o seu atendimento. (3º Entrevistado)*

*A importância é de nos ter de fazer remédio ou algum procedimento sem prescrição, a importância para avaliar para saber ao certo grau de dor e o remédio certo. (4º Entrevistado)*

*É importante avaliação minuciosa do paciente, porque em alguns casos o paciente pode transparecer algo que não é real. (5º Entrevistado)*

*É de fato muito importante para o processo de cura e recuperação. (6º Entrevistado)*



*Há uma grande importância, pois é aí que vamos ver o que o paciente precisa, qual o motivo dessa dor. (7º Entrevistado)*

*Avaliando a dor poderá o profissional desenvolver procedimentos para o alívio da dor. (8º Entrevistado)*

Podemos notar que a importância é primeiramente avaliar o estado em que a dor se encontra naquele momento, para saber qual a melhor forma de fazer a intervenção.

*"A avaliação é uma etapa essencial para que ocorra o alívio adequado da dor. A avaliação é realizada no início e regularmente ao longo de toda a trajetória do tratamento ou da enfermidade." (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005, p.24).*

Conforme o autor podemos ver que essa avaliação é muito importante tanto para o paciente quanto para o profissional pois vai ajudar na trajetória de tratamento e recuperação desse paciente.

Questionei qual seria a forma utilizada para a avaliação da intensidade da dor pelos profissionais da unidade.

*Existe as escalas de avaliação, geralmente a mais simples é a de 0 a 10 onde 0 é pouca dor e 10 é dor insuportável. (1º Entrevistado)*

*Anamnese do paciente inspeção e palpação. (2º Entrevistado)*

*Pela fisionomia da pessoa física e psicológica. (3º Entrevistado)*

*Conversando com o paciente, as vezes a conversa ajuda a não se atrapalhar e nem inventar dor onde não tem, sabe ao certo o grau e se a dor e mesmo parecido sobre a fala do paciente. (4º Entrevistado)*

*A principal forma é avaliar as manifestações clínicas relacionada a dor como ex: sudorese, tensão muscular e estado emocional. (5º Entrevistado)*

*Existe várias formas para facilitar na avaliação de dor. Numérica, por imagem ou até mesmo através do som. (6º Entrevistado)*

*Anamnese do paciente, conversar também ajuda a descobrir muita coisa que pode nos ajudar. (7º Entrevistado)*

*Por escala exemplo 0 a 10 pontos. (8º Entrevistado)*

Foram citadas a anamnese e a escala elas são muito importantes pois é uma forma do profissional estabelecer um relacionamento com o indivíduo, para que haja a confiança assim dando o conforto para que o paciente se expresse frente ao examinador.

Assim, a obtenção do maior número de informações inerentes ao indivíduo e ao sinal de dor contribuirá para um histórico completo e direcionará o examinador durante o exame físico e para a tomada de decisões na escolha do tratamento. (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005).

O cuidador não se faz somente de procedimentos, mais sim de um processo que visa a humanização que vai escutar e respeitar o que o paciente relata assim obtendo as informações necessárias para a realização da escolha do tratamento adequado para o paciente.

Foi relatado aos profissionais que o paciente na presença do estado doloroso ele vai apresentar algumas alterações sendo emocionais e ou comportamental, diante de tudo isso foi perguntado quais as alterações que mais identificam.

*A mais identificada é a comportamental. A identificação é feita quando o paciente fica inquieto agitado mexendo para todo lado sem cooperar. (1º Entrevistado)*

*Alterações emocionais, comportamentais e inquietação. (2º Entrevistado)*

*Sim. Febre, inquietação, agitação, choroso, dentre muitos outros comportamentos. (3º Entrevistado)*

*Alguns choram, grita, fica ainda mais estressados em relação a dor que está sentindo, outros apenas sofre calado, com gemidos e alguns gestos de sofrimento. (4º Entrevistado)*

*As manifestações comportamentais, como a inquietação, mudança de humor ou a recusa alimentar. (5º Entrevistado)*

*Paciente apático ou que produz ruídos característicos de dor, sendo grande maioria das vezes identificável. (6º Entrevistado)*

*A que eu mais identifico é a comportamental, paciente inquieto, nervoso, nega alimentação. (7º Entrevistado)*

*Identifica a dor através de visualização do paciente, choro, irritação. (8º Entrevistado)*

A dor influencia muito no estado emocional do paciente mais o comportamental e mais presente, onde diante da visualização e na conversa com o paciente podemos notar essas alterações.

Clientes com doença avançada se depara com perdas: autoimagem, normalidade da saúde, estilos de vida, desequilíbrio físico e emocional. Estas são ainda mais intensas quando associadas ao processo de dor. (INCA, 2002, p.16).

Isso acontece pela não aceitação da dor, assim tendo suas relações familiares afetadas, a dor vai afetar todas as áreas do indivíduo incapacitando de fazer algumas coisas como as atividades cotidianas e profissionais, o paciente vai sofrer com alteração comportamentais, irritabilidade, ansiedade, angústia gerando assim sintomas depressivos.

Como profissional sabemos que existem formas eficientes para o alívio da dor, quais são mais utilizadas pelos profissionais.

*Geralmente são as medicamentosas mais utilizadas, que os médicos usam dependendo da dor analgésicos ou antagonistas de opioides. Os opioides também são usados com algum co-analgésicos, onde os mesmos aumentam o efeito dos opioides. (1º Entrevistado)*

*Analgésico, medicamento de alto teor analgésico como morfina, dolantina etc... (2º Entrevistado)*

*Vias injetáveis, na veia e intramuscular. (3º Entrevistado)*

*Conversando, explicando o real motivo da dor o que causa aquela dor o remédio que vai ser feito. Às vezes pacientes nem está com aquela dor terrível que ele falou, mais apenas com conversar melhoram. Alguns precisam mais de atenção do que de remédio. (4º Entrevistado)*

*Administração de medicamentos, mudança de decúbito, e estímulo a deambulação quando possível. (5º Entrevistado)*

*Conversa humanismo. Maioria das vezes a dor e emocional e uma conversa ajuda muito, ou através de medicamentos em caso de patologias. (6º Entrevistado)*

*O mais usado e medicamentoso IV e IM, pois tem alívio mais rápido, assim acalmando o paciente. (7º Entrevistado)*

*Medicamentosa, endovenosa. (8º Entrevistado)*



A maioria relata que o mais usado é a forma medicamentosa que traz o alívio imediato, assim trazendo a calma do paciente.

O enfermeiro ajuda a aliviar a dor quando administra as prescrições para o seu alívio, sendo estas farmacológicas e/ou não farmacológicas, avalia a eficácia dessas prescrições, monitoriza quanto à presença de efeitos adversos, e atua quando alguma intervenção prescrita se mostra ineficaz. (SMELTZER; BARE, 2002, p.169).

Mais nos como enfermeiro não devemos ficar só com a opção de intervenção da dor de forma imediata, pois a dor deve ser aliviada gradativamente é para que isso aconteça e necessário a implementação de outras formas de cuidado para que haja o alívio completo.

Ao elaborar o plano terapêutico, é importante incluir intervenções tradicionais e não-tradicionais para que se obtenha um alívio satisfatório, em vez da tentativa de uma abordagem exclusiva e isolada. Uma intervenção isolada raramente proporcionará alívio completo. (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005, p.41).

Diante a palavra do autor podemos observar que para uma intervenção satisfatória para o alívio da dor será necessário uma intervenção tradicional que será a medicamentosa é a não tradicional que entra as terapias alternativas uma complementando a outra e gerando o alívio gradual e esperado.

### **III CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A dor pode ser considerada um dos sintomas que mais leva o paciente a procura por atendimento, sendo uns sinais mais temidos por eles.

Nesta entrevista foi abordado profissionais de ambos os sexos sendo que 63% dos entrevistados foram do sexo feminino e 37% do sexo masculino.

Visto que 50% são enfermeiros e 50% técnico de enfermagem. Pode ser observado pela entrevista que há varia definição para a dor, tais como citadas no questionário, sendo que a dor é um sinal emocional ou sensitiva que gera angústia em quem a sente.

Foi encontrado dificuldade pelos entrevistados em avaliar a dor dos pacientes, sendo que cada pessoa expressa esse sentimento de forma diferente, o que dificulta na realização dos procedimentos de enfermagem.

Observamos que todos profissionais entrevistados concordam que somente com a avaliação da dor poderá se fazer um diagnóstico preciso, de forma que só assim poderão realizar um atendimento de qualidade.

Notou-se várias formas utilizada para a avaliação da intensidade da dor do paciente pode ser observado que esses pacientes expressa sua dor tanto de forma emocional quanto de forma comportamental.

Sendo que 75% dos entrevistados desconhecem a escala, uma forma utilizada cientificamente para estar avaliando a dor e os 25% tem o conhecimento mais não faz o uso da mesma, impossibilitando determinar o tratamento, se a forma escolhida vai ser eficaz para o paciente, se a medicação prescrita está sendo eficiente e quando interromper o tratamento.

Conclui-se que a enfermagem, sendo uma das principais fontes de cuidados, o foco para o seu trabalho não será somente aliviar a dor, mais sim estabelecer formas que buscam o conforto, segurança e bem estar do paciente, através da medicação e terapia alternativa.

O questionário demonstrou que a educação na área da enfermagem aparentemente não está preparando os profissionais para o devido manejo da dor.

#### IV. REFERÊNCIAS

- ANDRADE FILHO, Antônio Carlos de Camarg. "Dor: diagnostico e tratamento". São Paulo: Roca, 201, p. 52
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados paliativos oncológicos: Controle da dor**. Rio de Janeiro: INCA, 2002, 16 p.
- FORTUNATO, Juliana G. S, FURTADO, Monique de S., HIRABAE, Leni F. de Assis e OLIVEIRA, Josiana A., Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=426](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=426)>. Acesso em: 03.julho.2017.
- GOUVÊA, Áquila Lopes, Avaliação e mensuração da Dor. **Instituto Central HCFMUSP**, São Paulo, 2016 Disponível em: <<http://www.anestesiologiausp.com.br/wpcontent/uploads/avaliac%CC%A7a%CC%83o-e-mensurac%CC%A7a%CC%83o-da-dor-2016.pdf>>. Acesso em: 03. Julho 2017.
- KAZANOWSKI, Mary K.; LACCETTI, Margaret S. Intervenções para alívio da dor. In: **Dor: Fundamentos, abordagem clínica e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap. 3, p. 51.
- MELZACK, R.; Wall, P. Desafio da **Dor, tradução Nestor Rodrigues**, Fundação Calouste Gulbenkian, 1987.
- PATRICIO, Zuleica Maria. **Introdução à prática de pesquisa socioambiental**. Curso de Especialização em Gestão de Recursos Hídricos. Florianópolis: UFSC/UFAL/FUNIBER, 2005.
- PEREIRA, L. V.; SOUSA, F. A. E. F. Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, p. 77-84, 1998
- PEREIRA, L. V.; SOUSA, F. A. E. F. Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, p. 77-84, 1998
- PERISSINOTTI, Dirce Maria Navas, A dor é sua. Você não é dela. -. Disponível em: <<http://www.sbed.org.br/sites/arquivos/downloads/orientacaoaoscuradoresdoentescomdorcronica2.pdf>>. Acesso em: 29 Maio 2017.
- PORTINOL, A. G., dor, **Stress e Coping**: São Paulo, 1999. Disponível em: <[http://psicologos3.dominiotemporario.com/doc/A\\_Dor.pdf](http://psicologos3.dominiotemporario.com/doc/A_Dor.pdf)>. Acesso em: 28 Maio 2017.



RUSSELL K. Portenoy, **MSD**, Tratamento da dor, disponível em: <<http://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/dor/tratamento-da-dor>>. Acesso em: 05.Julho.2017.

SCOPEL, Evânea, ALENCAR, Marcia e CRUZ, Roberto Moraes, **Efdeportes.com**, 2007, Medidas de Avaliação da Dor. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd105/medidas-de-avaliacao-da-dor.htm>>. Acesso em: 03 Julho 2017.

SOUSA F. Dor: **O quinto sinal vital**. Rev Latinoam Enferm. 2002.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p.169

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 9 ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p.167.

VEIGA, Sara Umcomo. Quais são os tipos de dor. Disponível em: <<https://saude.umcomo.com.br/artigo/quais-sao-os-tipos-de-dor-562.html>>. Acesso em 30 Maio 2017.

TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. **SBED-Sociedade Brasileira para Estudo da Dor**, O que é Dor, Disponível em: <[http://www.sbed.org.br/materias.php?cd\\_secao=76](http://www.sbed.org.br/materias.php?cd_secao=76)> Acesso em: 28.Maio.2017.



## **V. ANEXOS**

### **FCJP Faculdade Cidade de João Pinheiro**

Eu Laíssa Abade da Silva, acadêmica do decimo período de enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro –FCJP.

Este questionário é parte da pesquisa do meu trabalho de conclusão de curso (Monografia) no qual eu escolhi o tema “O Papel do enfermeiro nos cuidados ao paciente com dor”, as respostas dos profissionais são muito importantes para a concretização do meu trabalho, é para aprofundar sobre a dificuldade dos profissionais de saúde em avaliar a dor, é assim procurando uma forma mais eficaz e clara para fazer essa avaliação. Antecipadamente apresento os meus agradecimentos e asseguro absoluto sigilo de sua identidade.



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao O papel do enfermeiro nos cuidados ao paciente com dor. Desenvolvido por Laíssa Abade da Silva, Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é orientada por Graciele Gomes da Silva Vieira, a quem poderei consultar a qualquer momento que julgar necessário através do e-mail [gracielegomesjp@hotmail.com](mailto:gracielegomesjp@hotmail.com).

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

João Pinheiro-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) testemunha(a): \_\_\_\_\_