

# **A ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOR: REVISÃO DE LITERATURA**

**NURSING CARE IN THE PATIENT WITH PAIN: LITERATURE REVIEW**

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON DOLOR: LA REVISIÓN DE LITERATURA**

### **Fabricia Conceição de Carvalho**

Enfermeira - UNIPAC. Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade São Camilo de Belo Horizonte - MG. [fabriaccarvalho@yahoo.com.br](mailto:fabriaccarvalho@yahoo.com.br)

### **Adriana Cristina Camargos de Rezende**

Enfermeira – UNIPAC. Especialista em Urgência, Emergência e Trauma pela Pontifícia Universidade Católica – PUC de Belo Horizonte - MG. Enfermeira na Fundação Hospitalar de Minas Gerais – FHEMIG. [drica\\_camargos@hotmail.com](mailto:drica_camargos@hotmail.com)

### **RESUMO**

A dor é uma manifestação do organismo para sinalizar algo fora dos padrões de normalidade. É o 5º sinal vital, e por ser subjetiva, é ignorada ou sub-valorizada pela equipe de saúde. Este trabalho objetivou identificar o papel da Enfermagem nos cuidados ao paciente com dor, além de explicar sobre a influência da subjetividade na percepção deste sinal. Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram pesquisados artigos das bases de dados Open Journal Systems e SCIELO com os descritores: dor, enfermagem e ações de enfermagem ao paciente com dor, além de buscas em livros sobre dor e na rede Sociedade Brasileira de Estudo para Dor – SBED, no período de 2001 a 2010. Dentre as publicações pesquisadas, observou-se a ótica da dor mais como um sinal objetivo, influenciada apenas por mecanismos fisiológicos, do que subjetivo. Portanto, pouco se valoriza a dimensão particular que a dor infere em cada indivíduo. A enfermagem, como parte da equipe multiprofissional, assume papel relevante no controle da dor, uma vez que, é esta quem presta assistência direta ao cliente em maior período de tempo. Assim, é preciso maior atenção e comprometimento, por parte deste profissional, para que ocorra intervenção imediata para o atendimento integral das necessidades do cliente, em particular, para o alívio da dor.

**Palavras-chave:** Dor. Tratamento. Enfermagem.

## A ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOR: REVISÃO DE LITERATURA

### ABSTRACT

The pain is a manifestation of the body to signal something outside the normal range. It is the 5th vital sign, and for being subjective, is ignored or under-valued by the health team. This study aimed to identify the role of nursing in the care of patients with pain, and explain the influence of subjectivity in the perception of this signal. This is a literature review, which examined articles of databases Open Journal Systems and SCIELO with descriptors: pain, nursing, and nursing the patient in pain, and searching in books about pain and Society Network Brazilian Study of Pain - SBED in the period 2001-2010. Among the publications surveyed, there was the view of pain as a more objective sign, just influenced by physiological mechanisms, rather than subjective. So little is valued particular dimension infers that pain in each individual. Nursing as part of the multidisciplinary team, playing a relevant role in the control of pain, since this is who provides direct client care for a longer period of time. Thus, we need greater attention and commitment on the part of this professional, prompt intervention to occur for fully meeting customer needs, particularly for pain relief.

**Key-words:** Pain. Treatment. Nursing.

### RESUMEN

El dolor es una manifestación del cuerpo para indicar algo fuera del rango normal. Es el quinto signo vital, y por ser subjetivo, es ignorado o poco valorado por el equipo de salud. Este estudio tuvo como objetivo identificar el papel de la enfermería en el cuidado de los pacientes con dolor, y explicar la influencia de la subjetividad en la percepción de esta señal. Se trata de una revisión de la literatura, que examinó los artículos de las bases de datos Open Systems Journal y SCIELO con descriptores: dolor, de enfermería y de enfermería al paciente con dolor, y la búsqueda en los libros sobre el dolor y la Red de la Sociedad Estudio brasileño del Dolor - SBED en el período 2001-2010. Entre las publicaciones estudiadas, hubo la vista del dolor como un signo más objetiva, sólo influenciado por mecanismos fisiológicos, en lugar de subjetiva. Dimensión particular Tan poco se valora infiere que el dolor en cada individuo. Enfermería como parte del equipo multidisciplinar, jugando un papel relevante en el control del dolor, ya que es quien proporciona atención directa al paciente durante un periodo de tiempo más largo. Por lo tanto, es necesaria una mayor atención y compromiso por parte de este profesional, intervención inmediata al producirse para satisfacer plenamente las necesidades del cliente, sobre todo para aliviar el dolor.

**Palabras clave:** Dolor. Tratamiento. Enfermería.

### INTRODUÇÃO

Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, que busca investigar o sinal de dor: tipos de dor, tratamento, a influência da subjetividade e o papel do enfermeiro neste contexto. O presente estudo foi realizado através de levantamento bibliográfico de textos, livros e periódicos na Biblioteca da Universidade Presidente Antônio Carlos em Conselheiro Lafaiete - MG, e buscas na rede mundial de computadores utilizando os seguintes unitermos: dor, enfermagem e ações de enfermagem ao paciente

com dor. Foram incluídos artigos científicos obtidos na íntegra e redigidos em português. O período de pesquisa bibliográfica foi de dezembro de 2011 até novembro de 2012. Os dados obtidos foram digitados utilizando o editor de texto Word® para Windows Vista®.

A dor é uma manifestação do organismo para sinalizar algo que não se encontra dentro dos padrões fisiológicos. É a responsável por alterações na pressão arterial e frequências respiratória e cardíaca, gerando transtornos no bem estar físico e mental do paciente, uma vez que é pelo incômodo que traz ao dia-a-dia dos indivíduos que os levam a procurar atendimento médico (KAZANOWSKI; LACCETTI, 2005). “Em muitos casos, mais do que um sintoma, a dor é a doença em si, e o seu controle é o objetivo do tratamento”. (RIGOTTI; FERREIRA, 2005, p.50).

A dor é referida como uma percepção particular devendo ser analisada individualmente no que tange a sua localização, tipo, intensidade e frequência, pois cada cliente possui capacidade de percepção de dor diferente. A existência de encefalinas e endorfinas, em maior ou menor quantidade, explicam o porquê de algumas pessoas sentirem dor em diferentes níveis de intensidade a partir de mesmos estímulos. Contudo, há autores que afirmam não ser a dor um fenômeno puramente fisiológico, havendo influências de fenômenos psicossocioculturais que cercam o indivíduo (SMELTZER e BARE, 2002). Quando se fala em dor, a tendência é associá-la a um fenômeno neurofisiológico. Admite-se, cada vez mais, que existam “componentes” psíquicos e sociais, na forma como se sente e se vivencia a dor. Esta concepção, no entanto, implica a dor como uma experiência corporal prévia à qual se agregam significados psíquicos e culturais (SANCHES; BOEMER, 2002). “A sua quantificação e qualificação são fundamentalmente definidas e baseadas no relato verbal e nas atitudes dos doentes” (SANCHES; BOEMER, 2002, p. 387). Hoje, a vasta terapêutica da dor, composta por meios farmacológicos, não farmacológicos, cirúrgicos e terapias alternativas, contribui para ampliar o campo de escolha do tratamento e trazer benefícios a todo e qualquer indivíduo. O fenômeno da dor tem grande significância, impactando no cotidiano do ser humano de tal forma que é capaz de alterar todo o contexto físico, biológico e psíquico que o envolve.

## *A ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOR: REVISÃO DE LITERATURA*

Logo, é de suma importância que a equipe de enfermagem saiba identificar o paciente com dor e consiga intervir de modo a eliminá-la e prevenir eventos recorrentes; assim, uma vez que este profissional tem conhecimento acerca do quadro doloroso, não apenas em seu contexto físico como também psíquico e social, e dos métodos de tratamento farmacológicos e não farmacológicos, conseguirá introduzir uma terapêutica eficaz e proporcionar alívio e bem-estar ao cliente junto, à equipe médica.

### **ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Dentre as 10 bibliografias consultadas, apenas duas tratavam da influência da cultura e uma da religião na percepção da dor. As demais tratavam de questões inerentes à objetividade da dor, como mecanismo fisiopatológico, tipos de dor e tratamentos. Quanto ao ano de publicação, foram selecionadas bibliografias de 2001 a 2010 (Tabela 1). Percebe-se que a dor é vista no meio acadêmico mais como um sinal fisiológico que logo é sanado por terapêuticas medicamentosas, sendo esquecida a subjetividade permeada pela cultura e crenças do indivíduo que a sente. A ótica que cada indivíduo possui acerca da dor se deve ao fato de que cada cultura dá um significado à dor; algumas a simbolizam como ato de resistência e coragem, comum em cultos e rituais, outras como uma manifestação de sofrimento e associada a castigos divinos ou enfermidades. (BUDÓ, et al., 2007).

Tabela 1: Publicaes selecionadas segundo revistas, livros e ano de publicao

BIBLIOGRAFIAS	2001	2002	2005	2007	2010	TOTAL
Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR			1			1
Revista Saúde e Sociedade	1					1
Revista da Escola de Enfermagem da USP		1		2		3
Sociedade Brasileira de Estudo para a Dor – SBED					1	1
Kazanowski, Mary K.; Laccetti, Margaret S.			3			3
Dor: Fundamentos, abordagem clínica e tratamento						
Smeltzer, Suzanne C.; Bare, Brenda G. Brunner e			1			1
<b>Sudd: TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>

Fonte: Trabalhos publicados sobre Dor no período de 2001 a 2010, disponíveis no banco de dados Open Journal Systems, SCIELO, Sociedade Brasileira de Estudo para Dor - SBED e livros citados acima.

Assim como a cultura, a religião, seja ela qual for, também influencia a expressão de dor. “As crenas influenciam o doente na percepo e expressão da dor, em como lidar com ela e no manejo do tratamento” (KURITA e PIMENTA *apud* SALVETTI e PIMENTA, 2004, p.136). Portanto, a f influencia a tolerância à dor, podendo auxiliar a suportar este sinal e a induzir o indivíduo a crer que obter a cura através de sua acreditao religiosa.

A variedade dos tipos de dor se deve as diversas causas de dor, a região em que ocorre o estímulo e a resposta com que cada indivíduo a infere. Esta resposta nem sempre será a mesma para um mesmo estímulo em diferentes indivíduos porque o estímulo doloroso recebe influência de mecanismos fisiológicos, psíquicos e sócio-culturais; portanto, nem toda dor é acompanhada de sofrimento.

A dor se classifica quanto ao período cronológico em aguda, menos de 6 meses, e crnica, mais de 6 meses. Quanto  localizao, em superficial que resulta da estimulao de nociceptores superficiais encontrados na pele ou mucosas; e visceral, a partir da estimulao de nociceptores mais profundos e está associada aos sintomas de palidez, sudorese, cólicas abdominais e diarreia. Quanto à causa, em somática, devido a

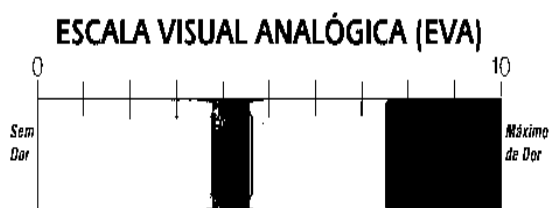
exercícios e traumatismos; dor de carência ou excesso metabólico por insuficiência vascular arterial ou venosa; dor neuropática resultante de um dano ao sistema nervoso central ou periférico e dor fantasma, a que ocorre após amputação de membros, sendo uma forma específica da dor neuropática. (KAZANOWSKI; LACCETTI 2005).

É importante que todo profissional da saúde, em especial o profissional da enfermagem, tenha conhecimento acerca do processo de dor, pois este é um dos motivos de procura por assistência e um grande causador de transtornos físico-psicossociais. Antes de implementar um tratamento é preciso avaliar; portanto uma avaliação correta implicará em um tratamento bem sucedido. A avaliação será composta pela anamnese e exame físico do paciente.

A avaliação da dor deve ser visível nas instituições de saúde, assim o seu registro juntamente com os demais sinais vitais garantirá, na sua vigência, imediata intervenção e reavaliações subsequentes. A avaliação da dor e o registro sistemático e periódico de sua intensidade é fundamental para que se acompanhe a evolução dos pacientes e se realize os ajustes necessários ao tratamento. A inclusão da avaliação da dor junto aos sinais vitais pode assegurar que todos os pacientes tenham acesso às intervenções para controle da dor da mesma forma que se dá o tratamento imediato das alterações dos demais controles (SBED 2010). “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).

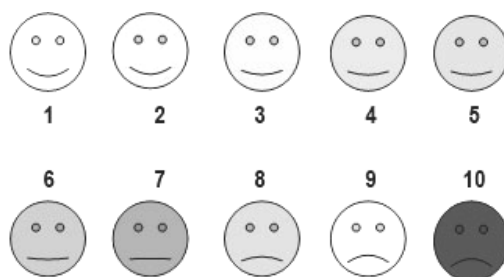
Ao ser questionada a dor, durante a anamnese, poderão ser utilizados instrumentos que irão descrevê-la em sua intensidade. Por ser a dor um sinal subjetivo, quantificado e qualificado apenas por quem a sente, foram criados meios para orientar o profissional que a avalia e facilitar o indivíduo portador de dor, a classificá-la. Assim, foram criadas escalas numéricas e visuais com o intuito de auxiliar o indivíduo a descrever a intensidade de sua dor.

Figura 1 – Escala visual analógica de dor



Fonte: <http://www.praticahospitalar.com.br>

Figura 2 – Escala de avaliação numérica de faces de dor



Fonte: <http://www.fisiobemviver.com.br>

O examinador que faz uso de algum instrumento para mensurar a dor deverá, antes, verificar se o mesmo é adequado ao cliente que está sendo avaliado, pois poderá apresentar necessidades que exigirão intervenções especiais.

O exame físico, um importante constituinte do processo de avaliação da dor, demonstrará ao examinador a localização da área acometida pela dor, subsidiando o profissional para a próxima etapa: o diagnóstico da causa da dor. O cliente poderá apresentar sinais na região dolorosa de rubor, edema, calor ou frio. Ao avaliar a funcionalidade de um membro, caso este se apresente dolorido, poderá ocorrer limitação de movimento. O profissional, ao examinar o paciente, deverá fazê-lo com cuidado, pois poderão existir áreas dolorosas sensíveis aos métodos de percussão e palpação (KAZANOWSKI; LACCETTI 2005). Após a realização de uma avaliação efetiva da dor, serão

identificados meios de tratamento que estabelecerão o seu alívio e promoção de conforto ao paciente que a sente. Assim, meios farmacológicos, não farmacológicos, bloqueios de nervos e terapias alternativas compõem os diversos meios de tratamento para a dor. A abordagem terapêutica para o alívio da dor pode ser classificada em tradicional, como os meios descritos acima, e não tradicional como abordagens culturais e religiosas (KAZANOWSKI; LACCETTI 2005). “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).

A enfermagem, como parte da equipe multiprofissional, é a que mais despende tempo no cuidado com os pacientes. Sendo assim, é preciso conhecer a fisiologia da dor, métodos de avaliação e tratamento para que consiga reconhecer e intervir durante o processo de dor e compreenda suas consequências psicofisiológicas para que possa implementar cuidados que ofertem conforto e bem-estar ao paciente assistido. Além da entrevista e coleta de dados que deverão ser adequadas de acordo com o tipo de paciente e que abordarão todo o contexto biopsicossocial em que este está inserido, a enfermagem pode fazer uso de escalas de dor como método de avaliar o nível de intensidade e o incômodo que este sinal acarreta. Alterações fisiológicas involuntárias, como o aumento da pressão arterial, de frequências cardíaca e respiratória, palidez e sudorese devem ser avaliadas pelo enfermeiro durante o atendimento ao paciente com dor, bem como a busca pela causa, fatores precipitantes e atenuantes deste sinal.

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. A enfermagem atua na prescrição de intervenções não farmacológicas, respeitando a aceitação e cultura de cada cliente. Assim, termoterapia, 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).

## **CONCLUSÃO**

A dor é um dos mais temidos sofrimentos humanos, de extrema relevância tanto para o indivíduo como para a equipe de saúde e sociedade. Uma vez que é uma das responsáveis pela procura por assistência e taxas de absenteísmo, suficiente para promover desordem física e psíquica até mesmo quando se manifesta como um sinal isolado. Assim, é preciso que haja mais interesse pela busca de conhecimento e sensibilidade por parte da equipe multiprofissional. Em especial, a equipe de enfermagem é a de maior relevância na composição desta, pois é a que mais despense tempo e contato nos cuidados ao paciente enfermo.

O enfermeiro, responsável pela assistência contínua ao paciente com dor, focará suas intervenções no holismo, englobando estas no contexto bio-psicossócio-cultural em que está inserido o cliente. A enfermagem, enquanto prestadora de cuidados diretos, promove uma assistência de qualidade quando consegue compreender que o foco de seu trabalho não se baseia em apenas eliminar alterações fisiológicas, mas quando estabelece estratégias que visem ao conforto, segurança e bem-estar do indivíduo.

## REFERÊNCIAS

BUDÓ, Maria L. D. et al. A Cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 01, p. 36-43, mar. 2007.

KAZANOWSKI, Mary K.; LACCETTI, Margaret S. Teoria da dor. In: **Dor: Fundamentos, abordagem clínica e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap. 1, p. 3-19.

KAZANOWSKI, Mary K.; LACCETTI, Margaret S. Avaliação da dor. In: **Dor: Fundamentos, abordagem clínica e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap. 2, p. 23-38.

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. 41-62.

RIGOTTI, Marcelo A.; FERREIRA, Adriano M. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Paraná, v. 12, n. 01, p. 50-54, jan./mar. 2005.

SALVETTI, Marina G.; PIMENTA, Cibele A. M. Dor crônica e a crença de auto-eficácia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 01, p. 135-140, mar. 2007.

SANCHES, Luciane M.; BOEMER, Magali R. O convívio com a dor: Um enfoque existencial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 04, p. 386-393, dez. 2002.

SARTI, Cynthia A. A dor, o indivduo e a cultura. **Revista Saude e Sociedade**, So Paulo, v. 10, n. 01, p.3-13, jan./jun. 2001

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem mdico-cirrgica**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p.167, p.169, p. 171-173, p.178-184.

Sociedade Brasileira de Estudo para a Dor - SBED. **Hospital sem dor: Diretrizes para implantao da dor como 5<sup>o</sup> sinal vital**. Disponvel em: <[http://www.dor.org.br/profissionais/5\\_sinal\\_vital.asp](http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp)>. Acesso em: 10 ago. 2010.