

Atuação Do Enfermeiro Na Assistência A Dor Em Um Hospital De Ensino

Bruna Sthéphany de Oliveria Mendes¹, Ana Paula de Assis Sales¹, Olinda Maria Rodrigues de Araújo¹, Simone de Fátima Crispim², Luciana Contrera¹, Paulo Ladislau Saviczki³, Lucas Sales da Silva⁴

¹ Curso de Graduação e Pós -Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Brasil. bruna_stephany@hotmail.com anasales.sales@gmail.com; olinda_araujo@yahoo.com.br; lucontrera@gmail.com

² Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossi / UFMS, Brasil. simonecrispim7@gmail.com

³ Mestrado em Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul . paulo_s92@hotmail.com

⁴ Comunicador Social pela UFPR. Posgrado em Fotoperiodismo Universidade Aberta de Barcelona, Espanha. llcassales@gmail.com

Resumo. Estudo descritivo, que considerou para análise um recorte a partir das respostas expressas na pesquisa de conclusão de curso de enfermagem de mesmo título, com enfermeiros de um hospital universitário em relação a assistência a dor. Os autores, baseados na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - Lei Nº 7.498/86 (Brasil, 1986) e a Resolução 358/2009, da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), analisaram os resultados do estudo de campo e confrontaram com a legislação que fundamenta a atuação do enfermeiro. Foi possível verificar que a prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento a ser utilizado na prática do enfermeiro, torna-se um diferencial na assistência à dor. A avaliação da dor é incipiente pelos enfermeiros no cotidiano do cuidado, porém, devido ao desconforto e alterações psicossociais causadas deve ser incorporado o quanto antes pois trata-se de um dever e atributo legal da assistência.

Palavras-chave: Dor, Enfermagem, Escalas de dor.

The Nurse'S Activity In Pain Assistance In A Teaching Hospital

Abstract. A descriptive study, which considered for analysis the answers expressed in a research of conclusion of nursing course of the same title, with nurses of a university hospital in relation to pain care. The authors, based on the Nursing Professional Exercise Law - Law No. 7.498 / 86 (Brazil, 1986) and Resolution 358/2009, on the Systematization of Nursing Assistance (SAE), analyzed the results of the field study and confronted with the legislation that underlies the nurses performance. It was possible to verify that the practice of Nursing Care Systematization (SAE), an instrument to be used in nurses' practice, becomes a differential in pain care. The evaluation of pain is incipient by nurses in the daily care, but, due to the discomfort and psychosocial changes that it causes it must be incorporated as soon as possible because it is a duty and legal attribute of the healthcare.

Keywords: Pain, Nursing, Pain Scale.

1. Introdução

A *International Association for the Study of Pain* (IASP) em 1979 definiu a dor como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial”. A dor é descrita como o quinto sinal vital, dada sua importância na prática do cuidado humano, devendo ser mensurada durante a assistência à saúde. Além disso, a dor é caracterizada como queixa principal do sofrimento humano (Silva et al, 2011). A dor é um fator estressante para pessoas devido a sua ocorrência e intensidade que podem alterar o bem-estar emocional e físico. É fundamental compreender a importância de seu significado e sua mensuração para promover o alívio e garantir bem-estar, premissas de uma boa assistência (Silva & Portella, 2014). Neste aspecto, não é aconselhável negligenciar as informações emitidas sobre a dor, a pessoa que comunica sobre a intensidade, o padrão e a natureza da dor, é a única que consegue descrevê-la da forma como é sentida (Pereira &

Andrade, 2015). Se os profissionais não avaliarem e interpretarem a dor corretamente, se subestimarem os relatos, podem acarretar um manejo inadequado e prejudicar a qualidade de vida do cliente (Osório, 2014). Para avaliar o nível da dor, são elaboradas escalas de mensuração, instrumentos capazes de contribuir com a eficácia das intervenções a serem utilizados (Bottega; Fontana, 2010). Pessoas com dor mensurada adequadamente, apresentam melhora considerável do quadro doloroso, quando comparadas as não monitoradas (Keller, 2013). Nos serviços de Pronto Atendimento Médico (PAM), Clínicas Médica e Cirúrgica, as pessoas são internadas por condições clínicas crônicas e/ou traumáticas, são ambientes onde a dor está presente, seja aguda ou crônica. Como parte da equipe que cuida das pessoas nesses setores, o enfermeiro deve avaliar e registrar os aspectos e o nível da dor. Muitas vezes, por falta de capacitação e institucionalização desse controle, a dor fica subestimada e à analgesia e métodos não farmacológicos de alívio, deixam de ser utilizados, causando desconforto à clientela (Costa et al., 2016). A lei do exercício profissional de enfermagem - 7.498/86 (Brasil, 1986), regulamenta os deveres e responsabilidades e a Resolução 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, são sustentáculos à prática e manejo da dor por enfermeiros, já que evidenciam a sua prática como parte da equipe e sua atuação privativa. Dessa forma, o objetivo do estudo foi compreender a prática dos enfermeiros frente a dor e confrontar com a legislação que fundamenta a atuação profissional.

2. Metodologia

Estudo descritivo, que considerou para análise um recorte feito a partir das respostas expressas na pesquisa de conclusão de curso de enfermagem de mesmo título, com enfermeiros de um hospital universitário em relação a assistência a dor. Os autores, baseados na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - Lei Nº 7.498/86- (Brasil, 1986), que dispõe sobre o exercício da enfermagem no território Nacional e a Resolução 358/2009, onde a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é estabelecida e torna-se uma atividade obrigatória do enfermeiro no desenvolvimento das suas ações de cuidar, analisaram documentalmente os resultados do estudo e o confrontaram com a legislação que fundamenta a atuação do enfermeiro. Participaram do estudo de Conclusão de Curso 31 enfermeiros que atuam em setores críticos e semicríticos do hospital, a saber: Setor de Clínica Médica, Cirúrgica I e II e Pronto Atendimento Médico. A coleta se deu entre os meses de agosto a novembro de 2016, nas instalações do Hospital de Ensino Federal vinculado a Universidade. Este hospital possui 271 leitos, sendo classificado como de alta complexidade. Realiza em média 5 mil cirurgias anuais. É um hospital, onde desenvolvem-se ações de extensão e diferentes projetos de pesquisa. Tem atualmente 200 enfermeiros no seu quadro profissional. Para a coleta de dados, consideramos que cada entrevista realizada seria descrita com a letra E (correspondente a Enfermeiro) e o número decrescente de realização das mesmas (de um até o número de respondentes totais que colaboraram no estudo). Este projeto foi aprovado com o parecer CAAE 56122516.3.0000.0021 e número do parecer 1.613.862 no dia 29 de junho de 2016, respeitados todos os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos contidos na Resolução n. 466/2012.

Consideramos, que para cuidar, o enfermeiro precisa deconvolver as etapas do processo de enfermagem, legalmente consta suas atribuições privativas, sendo composta pelas seguintes fases: Coleta de dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação, e, Avaliação de Enfermagem. (Brasil 2009). Além disso, consideramos a dor, como objeto de análise, considerada a partir da definição da *International Association for the Study of Pain* (IASP) em 1979 definiu a dor como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial”.

Atualmente, a dor é caracterizada como quinto sinal vital e deve sempre ser mensurada durante o cuidado prestado, assim como a frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e pressão

arterial. Além disso, a dor é caracterizada como uma queixa principal do sofrimento humano (SILVA et al, 2011). Além do que, a dor é um Diagnóstico de enfermagem, encontra-se no domínio 12 – conforto da International North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2015-2017). Dessa forma, a dor segundo a NANDA (2015-2017), define-se como:

- **Dor aguda:** Experiência Sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado previsto.
- **Dor crônica:** Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain; início súbito ou lento, de qualquer intensidade leve a intensa, constante ou recorrente, sem término antecipado ou previsível e com duração maior que três (>3) meses.

Quadro 1 – Questões legais da Lei 7.498/86 e Resolução 358/2009, que serviram de arcabouço para a análise documental do Estudo.

Questão Legal
A. É função privativa do enfermeiro(Lei 7498/1986, Art. 11º), para a assistência direta: consulta de enfermagem; j) prescrição da assistência de enfermagem; l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
É obrigatório baseado na Lei do Exercício Profissional e na Resolução 358/2009 a realização do Processo de Enfermagem, Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I - Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) - processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença. II - Diagnóstico de Enfermagem - processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. III - Planejamento de Enfermagem - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem. IV - Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem. V - Avaliação de Enfermagem - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Fonte: Baseado nas Legislações do Conselho Federal de Enfermagem (Brasil 2009; Brasil,1986)

3.Resultados e Discussão

Na análise documental, das 31 entrevistas realizadas, 23 dos enfermeiros eram do sexo feminino e oito do sexo masculino. Fortalecem o cenário de gênero da profissão, que mantém-se majoritariamente feminino, como apontam Villela et al (2011), ao relacionarem à atribuição do cuidado, como função

nata do gênero feminino. Ao longo da história das sociedades humanas o cuidado com o corpo, a saúde e o ambiente foram expressões que se consolidaram como atributo do feminino, associado a delicadeza e destreza manual das mulheres para o trato com funções que exigem refinamento, como o cuidado. Nesse aspecto faz -se uma reflexão: a atribuição desse cuidado ao corpo, se considerado como “raiz na vida das mulheres” (Collière citada por Zampieri,1997, p.279), aparece neste estudo distanciado do cuidado com a dor, podemos entender tal fato, por contradições acerca de conhecimento e prática,porém, passíveis de reforço, independente do número de homens e mulheres atuantes na profissão.

Categoria 1: O cuidado à dor como função e bem-estar do cliente e responsabilidade do enfermeiro / Com foco na Resolução 358/2009

E- 2“*A dor é pré-requisito de avaliação da enfermagem, seu monitoramento é responsabilidade durante o ato de cuidar*”.

E-23 “[...], ela impacta no bem-estar geral do cliente, está vinculada a avaliação de enfermagem, [...], é complexa de ser identificada, no que diz respeito a esta avaliação é associada ao exame físico ”.

Foi possível compreender, que os enfermeiros consideram à dor, uma atribuição da avaliação de enfermagem, expressam como parte da Sistematização, utilizam a *avaliação de enfermagem* e exame *físico no ato de cuidar*, expressam ser a avaliação importante na execução do cuidado , relacionada e ao bem estar e ao conforto do cliente.

Ferreira (2007), afirma que o cuidado a pessoa com dor, deve considerar o sentido manifestado a partir das observações e de análises objetivas capazes de promover intervenções.

Bottega e Fontana (2010) afirmam que o enfermeiro, como profissional da área de saúde, continuamente necessita tomar decisões relativas à assistência de enfermagem a ser prestada em sua unidade. O processo decisório é definido como análise e escolha, entre várias alternativas disponíveis, da ação que o profissional adotará, o que envolve avaliação criteriosa e reflexão. A tomada de decisão envolve fenômenos tanto individuais quanto sociais, e deve incluir a avaliação dos recursos disponíveis, dos conhecimentos do enfermeiro, e, processar-se em conexão com as percepções e desejos do paciente a fim de que ele possa participar. O cuidar em enfermagem pressupõe, também, estar atento às queixas subjetivas dos pacientes, de modo a intervir no curso do sintoma, possibilitando conforto e bem-estar. Sendo assim, na medida em que se mensura a dor como um sinal vital, tem-se parâmetros para estabelecer um bom plano de cuidados, considerando que o cuidado terapêutico deve estar condicionado à intensidade da dor. A partir dos resultados expressos,compreendemos no grupo participante um forte compromisso em relação ao seu papel na identificação da dor.

Categoria 2- A dor como um diagnóstico de enfermagem e intervenção de enfermagem

Apesar de considerarem a dor como um a atribuição do cuidado, afetando o conforto e bem estar do cliente, alguns dos enfermeiros deste estudo, não atribuem a dor um significado prioritário, a compreendem como afetando a saúde humana,porém, muitas vezes não priorizada no cuidado prestado.Percebemos a necessidade de capacitação, para atuar no diagnóstico da dor e realizarem as intervenções necessárias, como essência do cuidado de enfermagem,portanto, imperativo de ser discutida.

E -12 “*A dor é um elemento importante na prática profissional, mas não compromete a saúde, pode ter impacto global,frente a determinadas necessidades ,muitas vezes deixamos de valoriza-la ”.*

E 21 - “[...], capacitação para assistir a dor é essencial para o gerenciamento dela,sem isso não há como atender”.

Neste aspecto, é importante lembrar que para a detecção da queixa algica, sistematizar a avaliação e registrar os dados são fundamentais. Dor não identificada e descrita não é tratada. Os dados de avaliação são a base para o diagnóstico da dor, da prescrição terapêutica e para avaliação da eficácia obtida. Um estudo realizado por Kulkamp e Bianchini, (2008) em Tubarão-SC, com objetivo de avaliar a percepção e conhecimento de farmacêuticos, médicos e enfermeiros em relação ao tema dor, assim como a preocupação com a mesma e com o conforto do paciente, evidenciou os enfermeiros como detentores de maior conhecimento no tema, sobre os demais profissionais, no entanto, metade desses, desconhecia ou não citou as escalas para mensurar a dor como uma forma de identificar a presença da mesma. Quando foi pensada uma estratégia para melhor compreensão e avaliação da dor nos pacientes, nos Estados Unidos, na década de 90, enfermeiros foram mobilizados e educados para que avaliassem a dor utilizando escalas de mensuração e registrando o resultado no prontuário, assim como feito aos outros sinais vitais, incluindo essa avaliação como um quinto sinal vital (Kulkamp & Bianchini,2008). É essencial que a capacitação/sensibilização a dor, seja uma abordagem aos enfermeiros e outros profissionais do serviço onde o estudo foi desenvolvido. Os profissionais da saúde, ao oferecer alívio efetivo à dor, o fazem de acordo com um julgamento, humanizam o cuidado na medida em que consideram a subjetividade do sujeito e a satisfação de suas necessidades. O alívio da dor e dos sintomas da doença são uma contribuição importante para a qualidade de vida do paciente (Bottega & Fontana, 2010). De acordo com Pessini (2012), a eficácia do tratamento e a sua continuidade dependem de uma avaliação e mensuração da dor confiável e válida, pressupõe tomada de decisões a partir de uma criteriosa avaliação, com a participação do cliente, fator fundamental no curso da atividade gerencial e cuidadora do enfermeiro. A tomada de decisões embasada no saber científico e na ética confere credibilidade, eficiência e eficácia no trabalho do enfermeiro. Além do que, a dor é um diagnóstico de enfermagem e os setores onde este estudo foi desenvolvido tem enfermeiros em todos os turnos de trabalho. Sendo assim, o Processo de Enfermagem, por meio da coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenções e avaliação de enfermagem, são premissas legais para uma assistência de qualidade. (Brasil,1986; Brasil 2009)

4. Conclusão

Compreendemos a importância de capacitar os enfermeiros do serviço, em relação ao manejo da dor, como um dos atributos da sua prática diária, sendo incluído na assistência como o 5º sinal vital. Apesar de estarem capacitados para prática cotidiana, precisam incorporar a avaliação da dor ao manejo e cuidado diante de possibilidades medicamentosas ou não, que promovam o bem estar global das pessoas internadas. Enfatizamos a importância desses profissionais desenvolverem a capacidade de avaliar a dor, o que gera uma demanda institucional em relação a educação permanente e responsabilização compartilhada com os clientes internados no serviço. Para a enfermagem, a avaliação e a mensuração de dor são indispensáveis e úteis em todas as etapas do cuidado e da produção de conhecimento, permite determinar as características metrológicas apropriadas para os diferentes tipos de dor, manejo e monitoramento. A Sistematização da Assistência de Enfermagem é oficialmente atividade privativa do enfermeiro, realizada por meio de conhecimento técnico científico, capaz de melhorar sua prática profissional.

Referências

Bottega, F. H., Fontana, R. T. (2010) A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação de dor por enfermeiros de um hospital geral. *Texto Contexto Enferm*, , 19(2): 283-90.

- COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN-272/2002 – Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 20 jan 2017.
- COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília-DF, 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 15 jan. 2017
- Costa, K.F., Alvez, V.H., Dames, L.J.P., Rodrigues, D.P., Barbosa, M.T.S.R.,Souza, R.R.B. (2016) Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. *J. res.: fundam. care. online* 2016. 8(1):3758-3769.
- Herdaman, T. H., Kamitsuru, S.K(2015). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. 10. ed. Porto Alegre: Artemed;
- Kulkamp, I.C., Biachini, K.C. (2008). Percepção de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados à dor e utilização de opióides: um estudo qualitativo. *Ciênc Saúde Colet.* 2008; 13(1):721-31.
- Osório, S, M. B. (2014) Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene,jan-fev;* 15(1):174-84.
- Pereira, D, T, S., ANDRADE, L. L. (2015). Condutas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia. *J. res.: fundam. care. Online,* 7(1):1883-1890.
- Pereira, L, V., Sousa, F, A, E, F.(2013) .Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão. **Rev Lat Am Enfermagem**,6(3):77-84.
- Pessini, L. (2012) Humanização da dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar. *Bioética,* 10(2):51-72.
- Silva, T. O. N. (2011) Avaliação da dor em pacientes oncológicos. *Rev. enferm. UERJ,* Rio de Janeiro,19(3):359-63.
- Silva, J.S. et al. (2016). Dor em pacientes atendidos na classificação de risco de um serviço de urgência. *Rev Dor. São Paulo,* 17(1):34-8.
- Silva, M. C. N. (2009) Parto natural e parto normal: qual o diferencial? *Revista de Enfermagem do Coren,* São Paulo, v.10, n.81, 20- 25.
- Villlela, L.C.M., Galastro, E.P., Freitas, M.E., Santos, M.S.G., Notaro, K.A.M. (2011). Tempo de atuação do profissional enfermeiro – Minas Gerais. *Enfermagem em Foco* ,2(4):248-250.
- Zampieri, M, F, M.(1997). Mulheres cuidando de mulheres: em busca de uma enfermagem mais humanizada. *Texto e contexto em Enfermagem,* v. 6, n. 1, 276-292.