

# PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA DOR: PERCEPÇÃO DE PACIENTES

Nara Beatriz Silveira<sup>1</sup>, Rosemary Silva da Silveira<sup>2</sup>, Liziani Iturriet Avila<sup>3</sup>, Naiane Glaciele da Costa Gonçalves<sup>4</sup>, Valéria Lerch Lunardi<sup>5</sup>, Cleci de Fátima Enderle<sup>6</sup>

**Objetivo:** buscou-se conhecer a percepção dos pacientes acerca dos procedimentos terapêuticos utilizados pelos trabalhadores da Enfermagem para o alívio da dor. **Metodologia:** estudo qualitativo com 38 pacientes de um Hospital Público. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e submetidos à análise textual discursiva. **Resultados:** mediante análise, os dados foram organizados em três categorias: significado e limitações causadas pela dor: expressão de pacientes; procedimentos terapêuticos praticados pela equipe de Enfermagem para aliviar a dor e utilização de instrumentos para avaliação da dor. **Conclusão:** para promover o alívio da dor, necessita-se compreender seu significado para os pacientes, considerando as dimensões físicas e emocionais que a envolvem.

**Descritores:** Enfermagem, Dor, Cuidados de enfermagem, Trabalhadores, Pacientes.

## THERAPEUTIC NURSING PROCEDURES IN THE CONTEXT OF PAIN: PATIENT'S PERCEPTION

**Objective:** this study aimed to know the perception of patients about the therapeutic procedures used by the nursing staff for the relief of pain. **Methodology:** qualitative study with 38 patients from a public hospital. In the data collection we used the semi structured interview. Data were submitted to discourse textual analysis. **Results:** the data were organized into three categories: meaning and limitations caused by pain: expression of patients; therapeutic procedures practiced by the nursing team to ease the pain and use of instruments for pain assessment. **Conclusion:** to promote pain relief its meaning for patients must be understood, considering the physical and emotional dimensions that surround it.

**Descriptors:** Nursing, Ache, Nursing Care, Workers, Patients.

## PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DEL DOLOR: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

**Objetivo:** con este trabajo se pretende conocer la percepción acerca de los procedimientos terapéuticos utilizados por los trabajadores de la enfermería para el alivio del dolor. **Metodología:** se realizó un estudio cualitativo con una suma de 38 pacientes de un Hospital Público. llevado a cabo con la recogida de datos que fue realizada por medio de entrevistas a medio hechas. El tratamiento de los datos fue a través del análisis textual discursivo. **Resultados.** Los datos fueran organizados en tres categorías: Significación y limitaciones hechas por el dolor: expresión de pacientes; procedimientos terapéuticos practicados por el equipo de enfermería a fin de aliviar el dolor y la utilización de herramientas para el alivio del dolor. **Conclusión:** para brindar el alivio del dolor a los pacientes se necesita lograr comprender su significado a ellos, teniendo en cuenta las proporciones físicas y emocionales que la cercan.

**Descritores:** Enfermería, Dolor, Atención de Enfermería, Trabajadores, Pacientes.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGENF-FURG). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde (NEPES). E-mail: nara.beatriz@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem Docente da Escola de Enfermagem da FURG e do PPGENF-FURG. Líder do NEPES.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da FURG. Pesquisadora do NEPES.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGENF-UFSM).

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGENF-FURG. Pesquisadora do NEPES.

<sup>6</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em FURG (PPGENF-FURG).

## INTRODUÇÃO

A temática da dor vem sendo estudada desde os primórdios da civilização, e continua sendo uma preocupação para a ciência, pois, devido a essa condição, cerca de 80% da população procura o Sistema Único de Saúde<sup>(1)</sup>. A dor crônica é considerada a principal causa de absenteísmo no trabalho, de atestados médicos, licenças e aposentadorias por invalidez, entre outras, acometendo grande parcela da população brasileira<sup>(1,2)</sup>.

A dor é uma das mais relevantes causas do sofrimento humano, podendo suscitar incapacidades e repercutir negativamente nos aspectos psicossociais e econômicos, comprometendo a qualidade de vida das pessoas, o que a torna um problema de saúde pública. Nessa perspectiva, o alívio da dor constitui-se em um direito humano e deve ser considerado como uma questão ética e não apenas uma questão clínica<sup>(3,4)</sup>.

Aliviar a dor é um dos cuidados fundamentais dos trabalhadores da Enfermagem, visto que esses convivem mais tempo com o paciente, permitindo conhecer os sinais de dor para buscar intervir corretamente no seu alívio<sup>(1)</sup>. Para tanto, o desenvolvimento dessa pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção dos pacientes acerca dos procedimentos terapêuticos utilizados pelos trabalhadores da Enfermagem para o alívio da dor.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo. Participaram da pesquisa 38 pacientes; desses, 18 estavam internados em uma Unidade de Clínica Médica e 20 em uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Público do Sul do Brasil. Utilizou-se como critérios de inclusão: ser maior de idade; estar lúcido e orientado; apresentar ou ter apresentado dor aguda ou crônica durante a internação e ter a capacidade de expressar-se verbalmente. Foram excluídos os menores de idade; incapacitados de responderem verbalmente os questionamentos; que não apresentaram quadro de dor ou que não aceitaram participar do estudo.

Respeitou-se a Resolução 466/12 sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos<sup>(5)</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde, sob o parecer 085/2013. Aos participantes do estudo, foram explicitados os objetivos e a metodologia proposta, solicitando sua

participação na pesquisa e o seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por escrito, assegurando o cumprimento dos aspectos éticos envolvidos.

No período de dezembro de 2012 a agosto de 2013, realizaram-se as entrevistas semiestruturadas, buscando-se identificar a percepção dos pacientes acerca dos procedimentos terapêuticos utilizados pelos trabalhadores de Enfermagem para o alívio da dor. Para a análise e interpretação dos dados, utilizou-se a técnica de Análise Textual Discursiva, composta de quatro focos: desmontagem dos textos ou processo de desconstrução e unitarização; estabelecimento de relações que consiste no processo de categorização; captando o novo emergente que explicita a compreensão alcançada e um processo auto-organizado, que consiste num processo de aprendizagem viva<sup>(6)</sup>.

Do processo de análise, emergiram três categorias: significado e limitações causadas pela dor: expressão de pacientes; procedimentos terapêuticos praticados pela equipe de Enfermagem para aliviar a dor e a utilização de instrumentos para avaliação da dor.

*“o alívio da dor constitui-se em um direito humano e deve ser considerado como uma questão ética”*

## RESULTADOS

### Significado e limitações causadas pela dor: expressão de pacientes

A dor envolve aspectos biológicos, emocionais e culturais, os quais estão diretamente ligados às experiências de vida de quem a sente, podendo assumir diferentes significados. Nos discursos dos pacientes, foi possível evidenciar a relação da experiência de dor com sofrimento, impotência, sensação de mal estar, algo horrível e insuportável que provoca receios e incertezas. De modo unânime, os pacientes associam a dor à sensação de “sofrimento”: [...] *é um sofrimento, a pior coisa [...]. (P. 32) [...] não consigo fazer nada quando estou com dor [...]. (P.7)*

Quando a dor é associada a um prognóstico indefinido, pode produzir medo de uma incapacidade permanente, de sofrimento, da morte, de não poder sustentar a família, levando a incertezas e até desejos suicidas, conforme expresso: [...] *É insuportável, dá vontade até da pessoa se matar, acabar com aquilo ali [...]. (P.42) [...] tenho medo de ficar sofrendo, começo a pensar bobagem, tenho vontade de me isolar das pessoas [...]. (P.31)*

Sentir dor intensa provoca uma sensação de fraqueza, impossibilitando os pacientes de realizarem ações básicas de

sua rotina diária: [...] não tenho força para fazer a lida da casa, não consigo tomar banho [...]. (P.31) [...] para sentar na cama, para me levantar, para ir ao banheiro, tem que ser com ajuda, não posso pegar água sem ajuda. (P.39)

### Procedimentos terapêuticos praticados pela equipe de Enfermagem para aliviar a dor

Procedimentos terapêuticos, neste estudo, são todos os cuidados realizados pela Enfermagem que possam contribuir para o alívio da dor. Entre esses, podemos citar a analgesia, a aplicação de calor e gelo, a colocação de coxins, o uso de loções/óleos, a atenção e o diálogo. Poucos pacientes referiram receber procedimentos terapêuticos para aliviar sua dor, no entanto os que receberam essas medidas de conforto as consideraram efetivas: [...] passam óleo, fazem massagem. (P.32) Quando estava me doendo o pé, a enfermeira veio, me colocou um paninho, um óleo, fez massagem [...]. (P.3) [...] colocaram almofada nos pés, melhorou mesmo, ajudou [...] elas têm um carinho especial com o paciente [...]. (P.17)

Ao mesmo tempo que alguns trabalhadores se mostram sensíveis para desempenhar cuidados terapêuticos para o alívio da dor, pode-se perceber no discurso da maioria dos pacientes que muitos trabalhadores não utilizam outras medidas terapêuticas, a não ser o uso de medicações: [...] Só remédio na veia [...] Elas me dão o remédio e alivia [...]. (P.7) [...] a enfermagem só faz medicação que o médico deixou prescrito, nada mais [...]. (P.31)

O diálogo e a disponibilidade do trabalhador para ouvir as angústias e necessidades dos pacientes foram destacados como fatores relevantes para o alívio da dor: [...] elas explicam porque dói, e a gente fica calma e melhora [...] acho bom quando as gurias conversam [...] se preocupam com a gente, esticam o lençol, fazem carinho [...]. (P.31) [...] ajuda quando as pessoas dão uma palavra de esperança para a gente [...]. (P.42)

Ao serem questionados sobre a qualidade do cuidado de Enfermagem, os pacientes expressaram como queixas ou problemas existentes a demora no atendimento, a falta de atenção e de respeito diante da dor: [...] eles demoram a atender [...] queria ser atendido mais rápido [...] fico desatinado, custa a vir o remédio [...]. (P.31) [...] deveriam

atender com mais rapidez quando a gente chama, a minha dor é horrível [...]. (P.25)

### Instrumentos para avaliação da intensidade da dor

Quando questionados em relação aos métodos utilizados para avaliar/medir a intensidade da dor, quase que a totalidade dos entrevistados relatou não existir avaliação por parte da equipe de Enfermagem: [...] elas só dão uma olhada, não avaliam [...]. (P.23) [...] eu me queixo de dor e elas fazem a medicação que está prescrita [...]. (P.19) [...] só quem avalia a dor é a doutora [...]. (P.20)

Em poucos relatos, é referido que a Enfermagem questiona os pacientes quanto à intensidade da dor e localização, limitando-se a realizar somente a intervenção farmacológica: [...] ela perguntou se estava com muita dor, onde estava doendo, examinou tudo [...] veio uma, depois veio outra medicar [...]. (P.24) [...] até já perguntaram onde estava doendo, mas normalmente só fazem medicação [...]. (P.26)

“Cuidar e acolher um paciente com dor não significa apenas executar procedimentos técnicos para aliviar a dimensão física”

### DISCUSSÃO

Ao buscar evidenciar o significado da experiência de dor para os pacientes, foi possível constatar sua compreensão da dor como algo que ultrapassa o limite de uma condição física de doença, estendendo-se para as dimensões psicológicas e sociais. Cuidar e acolher um paciente com dor não significa apenas executar procedimentos técnicos para aliviar a dimensão física. Faz-se necessário demonstrar interesse, compaixão e afetividade, pois o envolvimento do profissional com o paciente contribui para a promoção de bem estar, uma vez que implica em saber lidar com seus sentimentos diante dessas situações<sup>(7)</sup>.

Quando os pacientes não possuem clareza em relação ao seu prognóstico, a sensação de dor provoca-lhes muito medo, suscitando pensamentos suicidas, alterações nas relações interpessoais, podendo provocar isolamento social<sup>(4)</sup>. O medo de doenças graves ou risco de morte pode levar à depressão, incapacidade física e funcional, dependência de outrem e desesperança<sup>(8)</sup>.

Os participantes reconhecem que a dor traz consigo inúmeras limitações, impossibilitando-os de desempenhar suas atividades diárias. Quando a dor está associada à impossibilidade de executar ações básicas e, até mesmo,

ao medo da morte, pode provocar angústia e sofrimento ao paciente. Sentir-se bem é uma condição necessária para que todo o indivíduo possa desenvolver suas atividades diárias e de autocuidado<sup>(8)</sup>.

A intervenção de Enfermagem para o alívio da dor foi relatada pelos pacientes como um fator que contribuiu para seu bem estar, pois além de proporcionar conforto, favoreceu sua recuperação<sup>(9)</sup>. Utilizar aplicações de calor ou frio, massagens ou exercícios físicos, contribui para o alívio da dor. Essas técnicas podem ser eficientes em várias queixas algicas, tendo em vista que a dor causa hipertonia muscular, resultantes de mecanismos reflexos<sup>(10)</sup>.

Nos discursos, a aplicação de óleos na forma de massagem, além de promover e favorecer a circulação, produziu relaxamento muscular, proporcionando conforto e bem estar, contribuindo para aliviar a tensão psíquica<sup>(10)</sup>. Essas medidas independem da prescrição médica, podendo fazer parte das ações/cuidados de Enfermagem.

As intervenções mais utilizadas para controle e alívio da dor consistem em medidas farmacológicas, as quais foram evidenciadas pelos pacientes como o principal recurso utilizado para alívio da dor. A maioria dos trabalhadores da saúde ainda trata a dor como um distúrbio meramente fisiológico, sem considerar as múltiplas dimensões que a envolvem<sup>(11)</sup>.

O diálogo é eficaz para avaliar as queixas de dor dos pacientes, possibilitando ultrapassar a visão da dor como uma sensação fisiológica e perceber essa experiência de modo individualizado, captando os sentidos e percepções que a dor representa para o paciente<sup>(12-14)</sup>. O alívio e controle da dor são responsabilidades da equipe de saúde. Minimizar a dor do paciente facilita sua recuperação, evita efeitos colaterais e promove tratamentos com baixos custos<sup>(15)</sup>.

A equipe de Enfermagem da instituição pesquisada parece não utilizar instrumentos para mensurar a dor, impossibilitando sua avaliação de modo individualizado e sistematizado<sup>(9)</sup>. Os pacientes somente são questionados em relação à intensidade e local da dor, bem como à necessidade de utilizar medicamentos para seu alívio, sem contemplar os aspectos psicológicos ligados à dor<sup>(16)</sup>.

Esse panorama requer da Enfermagem a visualização

da dor como um fenômeno psicofisiológico e não apenas neurofisiológico, pois essa envolve aspectos não somente fisiológicos e sensoriais, mas também afetivos, cognitivos, comportamentais e socioculturais<sup>(14)</sup>. Esses aspectos podem influenciar a percepção da dor de acordo com quem a vivencia. Para tanto, o enfermeiro, ao avaliar a dor, deve considerar essas diferentes dimensões.

A falta de conhecimento sobre a dor é uma das principais barreiras para aumentar a condição de bem estar do paciente com queixas algicas. Parece haver certa desvalorização da dor por parte da equipe de Enfermagem, o que faz com que os pacientes acreditem que sentir dor faz parte da sua condição de saúde. Os pacientes não atribuem à Enfermagem o dever de avaliar corretamente a intensidade da sua dor, bem como, proporcionar medidas terapêuticas adequadas ao seu alívio<sup>(9)</sup>.

A dor deve ser considerada como o 5º sinal vital. Para

tanto, deve-se detectar a queixa algica do paciente, avaliar sua intensidade, planejar um cuidado terapêutico adequado, avaliar sua eficácia e registrar de modo que toda a equipe possa ter conhecimento, mantendo a mesma conduta para alívio da dor e conforto do paciente. O controle da dor é um dever do profissional e um direito do paciente, sendo sua avaliação um dos objetivos primordiais para a humanização do cuidado<sup>(17)</sup>.

*“As intervenções mais utilizadas para controle e alívio da dor consistem em medidas farmacológicas”*

## CONCLUSÃO

Para proporcionar o adequado alívio da dor, é necessário conhecer seu significado para o paciente e seus sentimentos frente a sua saúde/enfermidade, utilizando esse conhecimento para optar pelo melhor procedimento terapêutico. Conhecer a percepção dos pacientes acerca dos procedimentos terapêuticos utilizados para o alívio da dor pode auxiliar o enfermeiro no planejamento da assistência, bem como na utilização de estratégias que melhorem suas atividades de cuidado.

É necessário que o enfermeiro compreenda as manifestações clínicas do paciente com dor, atue no controle dos efeitos adversos da utilização de medicamentos e avalie as possíveis consequências do tratamento nas dimensões físicas, emocionais e psíquica dos pacientes. Os trabalhadores de Enfermagem são os

que permanecem por maior tempo junto aos pacientes, constituindo-se em importantes elos na promoção da qualidade de vida.

Ressaltamos que, apesar dos enfermeiros e demais trabalhadores da saúde não utilizarem instrumentos ou

escalas para mensurar a dor, esse fazer é de fundamental importância, pois permite ao enfermeiro caracterizar/medir e avaliar a dor de modo adequado, permitindo não só a intervenção medicamentosa, mas também de procedimentos terapêuticos não invasivos.

**Agradecimentos:** Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ/PIBIC).

## REFERÊNCIAS

1. Bottega FH, Fontana RT. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. *Texto Contexto - Enferm.* [online]. 2010; 19(2):283-90 [acesso em: 25 mai 2015]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000200009&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000200009&script=sci_abstract&lng=pt).
2. Garcia BT, Vieira EBM, Garcia JBS. Relação entre dor crônica e atividade laboral de pacientes portadores de síndromes dolorosas. *Rev Dor.* 2013; 14(3): 204-9.
3. Gélinas C, Arbour C, Michaud C, Vaillant F, Desjardins S. Implementation of the critical-care pain observation tool on pain assessment/management nursing practices in an intensive care unit with nonverbal critically ill adults: a before and after study. *International Journal of Nursing Studies.* 2011;48(12):1495-504.
4. Silveira NB. Procedimentos Terapêuticos de Enfermagem no contexto da dor: a percepção de paciente. 2013. 69 f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande, 2013.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em pesquisa. Resolução nº 466, sobre pesquisas científica envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. [acesso em: 16 nov 2015]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
6. Moraes R, Galiazzi MC. Análise Textual Discursiva. 2 ed. rev. Ijuí: Ed Unijuí; 2011.
7. Dalmolin BB, Backes DS, Zamberlan C, Schaurich D, Colomé JS, Gehlen MH. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2011; 15(2): 389-94.
8. Delarroz MSG, Pimenta CAMP. Impacto da dor crônica nas atividades de vida diária de idosos da comunidade. *Ciência Cuidado e Saúde.* 2012. 11(suplem):235-42.
9. Silva KCD, Kochla KRA. Avaliação da dor: uma dificuldade para a equipe de enfermagem. *Boletim de Enfermagem.* 2009; 2(3):62-72.
10. Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. São Paulo: Manole; 2006.
11. Rigotti MA, Ferreira AM. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. *Arq Ciênc Saúde.* 2005; 12(1): 50-4.
12. Scott PA. Emotion, moral perception and nursing practice. *Nursing Philosophy.* 2000; 1(2):123-33.
13. Beserra EP, Oliveira FC, Ramos IC, Moreira RVO, Alves MDS, Braga VAB. Sofrimento humano e cuidado de enfermagem: múltiplas visões. *Esc Anna Nery.* 2014; 18(1):175-80.
14. Silveira RS, Martins CR, Lunardi VL, Vargas MAO, Lunardi Filho WD, Avila LI. A Dimensão Moral do Cuidado em Terapia Intensiva. *Cienc Cuid Saude.* 2014; 13(2):327-34.
15. Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED). Hospital sem dor diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital. 2009. [acesso em: 28 jan 2015]. Disponível em: [http://www.dor.org.br/profissionais/5\\_sinal\\_vital.asp](http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp).
16. Santos OMD. Sofrimento e dor em cuidados paliativos: reflexões éticas. *Rev bioét [Internet].* 2011. [acesso em: 8 abr 2015]. 19(3):683-95. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/671/703](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/671/703).
17. Saça CS, Carmo FA, Arbuleia JPS, Souza RCX, Alves SA, Rosa BA. A dor como 5º sinal vital: atuação da equipe de enfermagem no hospital privado com gestão do sistema único de saúde (SUS). *Health Sci Inst.* 2010;28(1):35-41.