

## AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES CRÍTICOS

Ludimila Cristina Souza Silva – (Prof<sup>a</sup> – UNIFAN/ICS)

[enfermeiraludimilacristina@bol.com.br](mailto:enfermeiraludimilacristina@bol.com.br)

Júlio César Coelho do Nascimento (Acadêmico de Enfermagem)

[enf.juliocesar@live.com](mailto:enf.juliocesar@live.com)

Francisca Ariane Bezerra (Acadêmica de Enfermagem)

[ariane.enfgo@hotmail.com](mailto:ariane.enfgo@hotmail.com)

Faculdade Alfredo Nasser – ICS/Instituto de Ciências da Saúde

**Palavras-chave:** Dor. Avaliação de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

**Introdução:** Parte-se do pressuposto que o Cuidado Intensivo surgiu da necessidade de uma observação efetiva e dirigida à pacientes em estados graves. A história da enfermagem em Cuidados Intensivos se deu a partir do momento que Florence Nightingale, na Guerra da Criméia, proporcionou a disposição de pacientes de tal maneira que os mais graves ficassem juntos, viabilizando uma observação mais criteriosa. Observa-se que a UTI é um local com muitos ruídos, gerados pelos equipamentos. Sem dúvida, esse barulho pode aumentar o nível de stress do paciente e com isso dificulta o processo de recuperação. No entanto, esse não é o principal problema apresentado ao paciente sob cuidados na UTI, existe também uma grande dificuldade em relação ao controle da dor. Uma vez que, a maioria dos casos, os pacientes se encontram sedados, dificultando assim a avaliação. Conforme pode ser observado, a dor é uma das principais causas do sofrimento humano, suscitando incapacidade, comprometimento da qualidade de vida e imensuráveis repercussões psicossociais e econômicas, o que torna um problema de saúde pública. Observa-se também, que o processo reparativo tem sido dificultado pela falta de conhecimento ou de atenção de um ou de todas as pessoas envolvidas no processo; como consequência ocorre a instalação da dor, do sofrimento ou até a interrupção de todo o processo

reparativo. Embora a avaliação da dor seja de suma importância na compreensão da mesma, não há instrumentos específicos para o registro. Cada paciente tem sua particularidade, ou se encontra em estados diferentes, assim se vê a necessidade de aplicar a cada indivíduo uma escala de avaliação conforme sua capacidade de responder a estímulo que se espera a partir do método escolhido. Verbalizando ou não, o paciente é o único que pode medir sua verdadeira dor, desse modo entende-se que as escalas surgem com finalidade de otimizar o processo de avaliação, já que as características são bastantes peculiares e individuais. O objetivo deste estudo é realizar um levantamento de como está sendo avaliada a dor do paciente em cuidados intensivos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório e retrospectivo. Os dados foram obtidos através de literaturas, da busca em bases de dados, como BIREME, MEDLINE e SCIELO no período de 2006 a 2013, caracterizando assim o estudo retrospectivo. Foram utilizados os descritores: Avaliação da dor, Unidade Terapia Intensiva, instrumentos para avaliação da dor. O passo seguinte foi uma leitura exploratória, os dados apresentados foram submetidos à análise de conteúdo. Posteriormente, os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos provenientes revistas científicas e livros, para a construção do relatório final. **Resultados:** Através da análise dos dados observou-se que a avaliação da dor em paciente sob cuidados em Unidade de Terapia Intensiva é um processo subestimado, isto é, a equipe de enfermagem que trabalha diretamente com este tipo de pacientes, por mais que conheça algum tipo de avaliação ainda não se aderiu á prática. **Conclusão:** Diante disso percebe-se que a avaliação da dor é extremamente importante para o seu próprio controle, e que é necessários estratégias de incentivo ao desenvolvimento da técnica de forma adequada e a ampliação do enfermeiro sobre os métodos mais eficazes para a avaliação da dor.

## Referências

BOTEGA, F.H.; FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. In: *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, abr- jun 2010, p. 283-290.

DUARTE, A. S. *Instrumentos para avaliação da dor no paciente com prejuízo cognitivo: uma revisão sistemática*. 2010. TCC (bacharelado). Porto Alegre, 2010.

KNOBEL, E.; LASELVA, C. R.; JUNIOR, F. D. *Terapia intensiva: enfermagem*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

LIMA, S. R.; GUIMARÃES, S. P. S.; BRASILEIRO, M. E. Análise de fatores para pacientes em Unidade Terapia Intensiva: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*. Jan-Jun, 2010, p. 1-16. Disponível em: [http://www.ceen.com.br/conteudo/downloads/4552\\_51.pdf?PHPSESSID=bb645f80f072fd1f4f23a2cffd8aab8b](http://www.ceen.com.br/conteudo/downloads/4552_51.pdf?PHPSESSID=bb645f80f072fd1f4f23a2cffd8aab8b) Acesso em: 22/08/13.

NIGHTINGALE, F. *Anotações de enfermagem, o que é, e o que não é*. Trad. BELEM, J. 1ª ed. São Paulo: Rideel, 2010.

PINTO, C. M. I.; SANTORO, D. C.; SILVA, J. Um estudo sobre atividades relacionadas a intervenções de enfermagem controle da dor no cenário da Terapia Intensiva. In: *Perspectivas (online)* Campos dos Goytacazes, 2012, p. 70-75.

SILVA, C. C. S.; VASCONCELOS, J. M. B.; NOBREGA, M. M. L. Dor em pacientes críticos sob a ótica de enfermeiros intensivistas: avaliação e Intervenções. In *Rev. Rene*. Fortaleza, jul-set, 2011. p. 540 - 7

VIANA, R. A. P. P.; WHITAKER, I. Y. *Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências*. Porto Alegre: Artmed, 2011.