**ESCALA DE AVALIAÇÃO DA DOR**

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar artigos sobre a atuação do enfermeiro na avaliação e aplicação da escala da dor.**Método:** Revisão integrativa. A amostra dessa pesquisa foi composta por artigos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2009 e 2016, em português e em base de dados sem restrições de acessos. A coleta foi realizada no primeiro semestre de 2019, por meio de busca eletrônica.**Resultados:** A análise descritiva dos 8 artigos selecionados viabilizou a caracterização geral, bem como a análise do tema proposto, sintetizando os conteúdos necessários para a nossa pesquisa.**Conclusão:** A dor implica prejuízos psíquicos, sociais, econômicos, além do físico. Ocorrem quadros depressivos, angústia, alteração da memória e da capacidade de concentração; perda ou afastamento do trabalho, das atividades de lazer, problemas de relacionamento interpessoal; problemas econômicos envolvidos com maiores despesas por uso do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** escala de dor; quinto sinal vital; atuação do enfermeiro.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze articles about the nurse's performance in the evaluation and application of the pain scale.**Method:** Integrative review. The sample of this research was composed by articles published in the databases of the Virtual Health Library (VHL), between 2009 and 2016, in Portuguese and in database without access restrictions. The collection was performed in the first semester of 2019 by electronic search.**Results:** The descriptive analysis of the 8 selected articles enabled the general characterization, as well as the analysis of the proposed theme, synthesizing the necessary contents for our research.**Conclusion:** Pain implies psychic, social, economic and physical damage. Depressive symptoms, anguish, altered memory and ability to concentrate occur; loss or removal from work, leisure activities, interpersonal relationship problems; economic problems involved with higher expenses for health care use.

**Keywords:** pain scale; fifth vital sign; nurse's performance.

**INTRODUÇÃO**

Historicamente, a dor, devido a seu caráter subjetivo, foi compreendida de forma mística ou religiosa e associada ao sofrimento. Com o progresso científico no século XIX, a dor física foi separada do sofrimento social, tornando-se um fenômeno explicado fisiologicamente. Em 1979, a International Association for the Study of Pain (IASP) definiu a dor como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial” (MICELI, 2002).

Atualmente, caracteriza-se a dor como o quinto sinal vital para enfatizar seu significado e conscientizar os profissionais de saúde sobre sua importância, tanto na avaliação e na mensuração como no tratamento (SMELTZER, BARE, 2005).

Isto é particularmente importante no que diz respeito aos trabalhadores de enfermagem, uma vez que os mesmos, por força dos papéis profissionais que desempenham, interagem com outros seres humanos em diversos cenários de cuidado em saúde. Nestes complexos cenários necessitam desenvolver a capacidade de olhar para o mundo do trabalho e perceberem-se como agentes do mesmo, para promoverem-se enquanto sujeitos conscientes do seu fazer. Para que acessem coletivamente esta direção sugere-se que a reflexão seja mediada pelo diálogo. Um diálogo crítico e libertador que procure "solidarizar o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado e não somente depositar ideias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de ideias a serem consumidas pelos permutantes.(FERRAZ, FREIRE, 2005).

A dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tais danos (CALIL, 2005).

Não existe uma relação exclusiva entre dor e lesão tecidual, e os aspectos sensitivos, emocionais e culturais fazem com que a percepção seja uma experiência subjetiva e pessoal. O conhecimento desses conceitos é de fundamental importância para a compreensão da dor, para definir os domínios que a compõem, quais os métodos que serão utilizados para sua avaliação e as estratégias para garantir seu controle (GARCIA, 2006).

Este estudo objetivou analisar artigos sobre a atuação do enfermeiro na avaliação e aplicação da escala da dor.

**METODOLOGIA**

Para obtenção dos objetivos dessa pesquisa, manifestamos preferência pelo método de revisão integrativa que permite a avaliação crítica e a síntese de evidências acessíveis a partir da busca pelo tema pesquisado.

A revisão integrativa pode ser definida como aquela em que o autor da revisão será interessado em deduzir generalizações sobre determinadas questões, a partir de um conjunto de estudos, influenciando diretamente sobre elas. (SOUZA, 2010)

A amostra dessa pesquisa foi composta por artigos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), referentes à aplicação da escala de dor por enfermeiros combinados com os descritores: escala da dor e Enfermagem.

Os critérios adotados para a inclusão dos artigos foram: estudos que abordassem a temática sobre a atuação do enfermeiro na avaliação e aplicação da escala da dor, artigos publicados entre os anos de 2009 e 2016, em português e em base de dados sem restrições de acessos. A coleta foi realizada no primeiro semestre de 2019, por meio de busca eletrônica.

**RESULTADOS**

Foram combinados os descritores anteriormente citados, sendo identificadas 3.741 referências. Dentre as referências encontradas, foram selecionadas por título, combinadas com o tema escolhido para nosso estudo. Posteriormente, foram analisados na íntegra e selecionados 8 artigos, excluindo os outros 3.733, por não fazerem parte dos critérios estabelecidos para a pesquisa.

A análise descritiva dos 8 artigos selecionados viabilizou a caracterização geral, bem como a análise do tema proposto, sintetizando os conteúdos necessários para a nossa pesquisa.

Tabela 1 - Descrição dos artigos localizados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO** | **AUTOR (ES)** | **OBJETIVO (S)** | **PRINCIPAIS RESULTADOS** | **CONCLUSÕES** |
| Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de  profissionais de enfermagem | KRELING, M C G D; NASCIMENTO, L A. | Analisar a implantação da avaliação da dor como  quinto sinal vital em um hospital-escola; descrever a opinião  dos técnicos e auxiliares de enfermagem sobre a  importância da avaliação da dor e seu registro. | Os profissionais foram questionados sobre o que o hospital deve realizar, para que todos os  profissionais avaliem a dor como sinal vital.  No total, foram obtidas 198 sugestões, sendo a mais citada a  realização de cursos e treinamentos (49%); em seguida, maior cobrança do enfermeiro (22%) e 20% dos profissionais julgaram que a avaliação da  dor tem que ter a iniciativa do próprio profissional. | Considerou-se a queixa da dor do doente muito relevante no cuidado humanizado,  havendo a necessidade de ser incluída nos sinais vitais em todas as  instituições de saúde com a finalidade de amenizar um  sofrimento na maioria das vezes controlável, além de  assegurar um direito do paciente. |
| Autoeficácia, intensidade de dor e qualidade de vida em indivíduos com dor crônica. | HORTENSE, P; NAPOLEÃO, A A; SILVA, M S et al. | Correlacionar autoeficácia, qualidade de vida e intensidade de dor em pessoas com dor crônica. | Com relação à localização da dor, ressalta-se que a maioria dos participantes da pesquisa apresenta dor crônica em mais de um local do corpo (71,60%), sendo que a maior prevalência foi de dor lombar (32,50%), dor nos membros inferiores (29,0%), membros superiores (23,50%), região cervical (8,00%), região torácica (5,50%) e cabeça (1,50%). As principais causas de dor crônica encontradas foram artrose (40,20%), osteofitose (15,60%), hérnia de disco (11,40%), escoliose/lordose (9,90%), fibromialgia (9,00%) e artrite (4,00%). | Os resultados permitem concluir que indivíduos com dor crônica e elevados níveis de autoeficácia podem apresentar menor intensidade de dor e melhor qualidade de vida, e ainda, que baixos índices de autoeficácia ocasionam diminuição da qualidade de vida. |
| Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos. | BRUSNICKI, P H; FALLER, J W; MOURA, CB et al. | avaliar a dor e sintomas associados em idosos com câncer em cuidados paliativos em domicílio. | Quanto à avaliação da dor e sintomas por meio do ESAS, a média dos valores demonstrou uma linha de tendência nos valores de média intensidade (4-7). Os sintomas com maior estratificação foram ansiedade, dor e cansaço. Outros sintomas referidos, que não continham na escala, foram prisão de ventre, diarreia, incontinência urinária e polaciúria, classificados como de média intensidade. | Diante dos dados, identifica-se a necessidade de readequação das medidas de controle da dor e sintomas dos pacientes, pois geram impacto na qualidade de vida dos indivíduos. No Brasil, os CPs ainda não estão estruturados adequadamente, embora tenham apresentado um crescimento significativo a partir do ano 2000, com a consolidação de alguns serviços e a criação de outros. Novas iniciativas estão surgindo, mas o trabalho ainda é desafiador. |
| Uma pesquisa quase experimental em enfermagem sobre dor em pacientes em coma. | FIGUEIREDO, N M A; TAETSL, G G C. | Verificar se pacientes em coma sentem dor durante a intervenção de enfermagem banho no leito. | A análise da SP mostrou alta incidência de dor nos pacientes participantes do estudo antes mesmo da realização da intervenção de enfermagem: 17 (90%) apresentavam dor e somente 02 (10%) não a apresentavam. Considerou-se o valor de normalidade do kit utilizado no estudo para análise da SP entre 150 e 300 pg/mL. | A maior implicação deste estudo reside na complexidade que envolve o olhar clínico da enfermagem como um movimento de construção para a semiótica do cuidado, decorrente de significantes e significados expressos pelo corpo em coma. Conclui-se que quando cuidamos de pacientes em coma, durante o banho no leito, provocamos ou acrescentamos estímulos dolorosos em ∆= 5.62%. |
| Manuseio da dor: avaliação das práticas utilizadas por profissionais assistenciais de hospital público secundário. | CARDOSO, M G; NASCIMENTO, L A; OLIVEIRA, S A; QUINA, E et al. | Conhecer as práticas utilizadas por profissionais de saúde em relação ao manuseio da dor em um hospital público de nível secundário do norte do Paraná. | A dor foi considerada um sinal vital para 88,4% dos profissionais, entretanto apenas 18,8% relataram possuir alguma escala de avaliação da dor como material de trabalho. O registro referente à dor no prontuário sempre é anotado segundo 49,1% dos profissionais. A presença de dificuldades em avaliar a dor foi relatada por 46,4%. Quanto à administração de fármacos, 27 (24,2%) profissionais relataram possuir alguma dificuldade em administrar analgésicos ao paciente. Para 48,2% dos profissionais o paciente deve estar com dor de intensidade moderada para administrar analgésicos. Metade dos profissionais nunca participou de treinamentos específicos em relação à dor e 73,2% responderam que o paciente mente ao informar a presença e intensidade da dor. | Observou-se neste estudo que os profissionais de saúde realizaram a avaliação e a mensuração de forma não padronizada, e muitas vezes com ferramentas adequadas. Em relação à analgesia, houve a necessidade de o paciente relatar dor de intensidade moderada para receber analgésicos. Essa prática contradiz as evidências relacionadas ao tratamento da dor, pois demonstra as falhas de conhecimento e a perpetuação do sofrimento do paciente. Ficou evidente a necessidade de educação permanente em serviço, juntamente com a sensibilização dos gestores hospitalares para discutir maneiras de realizar o manuseio adequado da dor. |
| Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. | MONTICELLI, M; REIBNITZL, K S; WATERKEMPRL, R. | Relatar a experiência do desenvolvimento de um processo de educação no trabalho, tendo como foco a conscientização dos enfermeiros sobre a avaliação da dor do paciente com câncer em cuidados paliativos. | Para o grupo, ter a possibilidade de dialogar sobre sua prática na avaliação da dor possibilitou: aumentar o conhecimento sobre as dimensões da dor, melhorar a prática da avaliação da dor, refletir sobre a prática: o ser e o fazer, deixar de fazer por fazer, dar ênfase ao cuidado ao paciente em cuidados paliativos com câncer e dor, desmistificar conceitos, compartilhar conhecimentos e maneiras diferentes de avaliar a dor, reconhecer a identidade do grupo. Além disso, percebem que construir uma sistematização da avaliação da dor para o enfermeiro é uma necessidade. Pois, com esta proposta permite-se: ter parâmetros avaliativos, reforçar a importância do controle da dor, organizar a avaliação da dor, aumentar a confiabilidade no trabalho, fundamentar a prática, possibilitar o registro de informações e a educação continuada. | Qualquer mudança pode ser realizada a partir do momento em que os envolvidos neste processo conscientizam-se desta necessidade. Estar consciente é muito mais do que apropriar-se da situação; é refletir sobre a realidade e agir para que novas possibilidades possam ser desenvolvidas. Envolve o desafio de expressar-se sem limites, de dialogar e dividir experiências na busca pela transformação. |
| O enfermeiro no cuidado à vítima de trauma com dor: o quinto sinal vital | BARRETO, S C C; HORA, E C ; RIBEIRO, N C A et al. | Compreender o conhecimento do enfermeiro acerca do conceito e da avaliação da dor como quinto sinal vital em pacientes vítimas de trauma.  Identificar recursos e instrumentos utilizados na aferição do dor.  Conhecer as medidas adotadas pelo enfermeiro para aliviar a dor da vítima de trauma.  Verificar o grau de importância da mensuração da dor atribuída pelo enfermeiro. | A análise das respostas sobre a dor possibilitou a formação das seguintes subcategorias: dor como sensação desagradável, como um sinal de alerta e como uma experiência subjetiva. Avaliar a dor é importante para compreender sua origem, magnitude, duração, surgimento, características, fatores que aumentam ou diminuem a sua intensidade, ado ão de medidas analgésicas, observação da eficácia terapêutica instituída ao paciente com dor e compartilhamento de dados entre a equipe que assiste esse paciente. | Todos os enfermeiros consideraram a avaliação da dor como importante e como forma para um tratamento humanizado, qualificado, que orienta a conduta terapêutica e restabelece o bem-estar do paciente. Grande parte dos enfermeiros considera que a dor deve ser avaliada em todas as situações (55,5%) e as estratégias para o controle da dor utilizadas foram: medidas farmacológicas, não farmacológicas e combinadas. Concluiu-se que os enfermeiros mencionaram conceitos, sinais e sintomas e medidas de alívio coerentes com achados teóricos. No entanto, observou-se conhecimento deficiente quanto aos instrumentos de avaliação, que poderá interferir na escolha de medidas de alívio adequadas para as necessidades da vítima de trauma com dor. Esse conhecimento inadequado é uma barreira que pode afetar os cuidados à vítima de trauma. |
| Avaliação da dor em pacientes oncológicos | GRADIM, C V C; MARTINEZ, M R; SILVA, T O N et al. | Avaliar a algia em pacientes oncológicos atendidos por uma associação beneficente em um município de Minas Gerais – Brasil, no ano de 2008. | Quando questionados se a descoberta do câncer esteve relacionada à presença de queixa álgica, verificou-se que 105(66%) dos pacientes relataram ausência de dor no momento do diagnóstico. As fases iniciais do câncer, comumente, são indolores e o diagnóstico precoce favorece o não aparecimento da mesma. Ao avaliar a dor em seus aspectos quantitativos e qualitativos por meio da escala de intensidade álgica verificaram-se as categorias sensitiva, avaliativa e emocional. Foi esclarecido aos pacientes que eles podiam optar por nenhuma, uma ou mais resposta dessas categorias. | O estudo mostrou a importância dos profissionais de saúde saberem avaliar a dor por meio da utilização de instrumentos adequados, permitindo realizar intervenções que atendam às reais necessidades dos pacientes. Deve-se ressaltar a existência de diferentes medidas para alívio da dor oncológica, sejam farmacológicas ou outras terapêuticas que promovam o bem-estar físico e psicológico do paciente. O profissional deve estimular o paciente a falar da dor nas suas diversas formas, interferindo adequadamente para melhorar a sua qualidade de vida. |

**DISCUSSÃO**

A dor é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão(PIMENTA, 2000).

Não existe uma relação exclusiva entre dor e lesão tecidual, e os aspectos sensitivos, emocionais e culturais fazem com que a percepção seja uma experiência subjetiva e pessoal. O conhecimento desses conceitos é de fundamental importância para a compreensão da dor, para definir os domínios que a compõem, quais os métodos que serão utilizados para sua avaliação e as estratégias para garantir seu controle. (GARCIA, 2006).

Este sinal vital não gera apenas repercussões orgânicas. A dor implica prejuízos psíquicos, sociais, econômicos, além do físico. Ocorrem quadros depressivos, angústia, alteração da memória e da capacidade de concentração; perda ou afastamento do trabalho, das atividades de lazer, problemas de relacionamento interpessoal; problemas econômicos envolvidos com maiores despesas por uso do sistema de saúde. (PIMENTA, 2006)

A dor incluída como 5º sinal vital vem sendo difundida pelo mundo desde o ano 2000 com a justificativa de que como a mensuração dos sinais vitais é padronizada em todas as instituições de saúde, dessa forma padronize-se também a mensuração e o registro da dor nas rotinas de médicos e enfermeiros que cuidam de pacientes nos diferentes níveis de assistência à saúde (DICCINI, 2004)

Por esta razão, é de suma importância que o profissional de Enfermagem tenha uma boa qualificação, para que possa perceber a dor do outro e saiba aplicar as escalas de dor corretamente, aliviando a dor e, trazendo assim, maior bem estar para a saúde integral do paciente.

**CONCLUSÃO**

A dor implica prejuízos, psíquicos, sociais, ecônomicos, além do físico. Ocorrem quadros depressivos, angústia, alteração da memória e da capacidade de concentração; perda ou afastamento do trabalho, das atividades de lazer, problemas de relacionamento interpessoal; problemas econômicos envolvidos com maiores despesas por uso do sistema de saúde.

A dor não é um aspecto de fácil avaliação e diagnóstico, pois não conseguimos visualizá-la em nenhum tipo de exame e só avaliamos a partir de relatos de pacientes. A escala de dor, na avaliação inicial, permite a mensuração da intensidade da dor, durante o tratamento serve para mensurar a eficácia do método aplicado, mas sempre de maneira objetiva fazendo com que o profissional crie uma ideia mais aproximada da percepção do doente.

Por isso, muitos estudos têm apontado a importância da aplicação da escala de dor que avalia o quinto sinal vital. Portanto, toda equipe de enfermagem de qualquer hospital, ao registrar os sinais vitais rotineiros do paciente deve também fazer registro da dor quando existente.

A realização do presente estudo buscou o conhecimentos dos enfermeiros sobre características importantes da aplicação da escala de avaliação da dor em cada paciente. O entendimento da mensuração da dor permite que o profissional, evidencialmente, aplique o cuidado necessário e eficaz sobre o problema, podendo assim aumentar o nível de satisfação e bem-estar do paciente em todos os seus aspectos.

**REFERÊNCIAS**

BARRETO, S C C; HORA, E C; RIBEIRO, N C A; SOUSA, R M C. O enfermeiro no cuidado à vítima de trauma com dor: o quinto sinal vital*. In: Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(1):146-52

BRUSNICKI, P H; FALLER, J W; MOURA, C B ; ZILLY, A. Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos. *In: Cogitare Enferm*. 2016 Abr/jun; 21(2): 01-10.

CARDOSO, M G; NASCIMENTO, L A; OLIVEIRA, S A; QUINA, E; SARDINHA, D S S. Manuseio da dor: avaliação das práticas utilizadas por profissionais assistenciais de hospital público secundário*. In: Rev Dor*. São Paulo, 2016 abr-jun;17(2):76-80

GRADIM, C V C; MARTINEZ, M R; SILVA, T O N; SILVA, V R. AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. *In:* *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011 jul/set; 19(3):359-63

KRELING, M C G D; NASCIMENTO, L A. Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem. *In:* *Acta Paul Enferm* 2011;24(1):50-4.

MONTICELLI, M; REIBNITZ K S; WATERKEMPER, R. Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. *In*: *Rev Bras Enferm*, Brasília 2010 mar-abr; 63(2): 334-9.

SILVA MS, HORTENSE P, Napoleao AA, Stefane T. Autoeficacia, intensidade de dor e qualidade de vida em individuos com dor cronica*. In*: *Rev. Eletr. Enf*. 2016

SOUZA, M.T, SILVA, M.D, CARVALHO R. Revisão

integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.,* v.8, n. 1, 2010.

TAETS GGC, FIGUEIREDO NMA. A quasi-experimental nursing study on pain in comatose patients. *In: Rev Bras Enferm*. 2016;69(5):871-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0121>