DOR O 5° SINAL VITAL: E O COMPROMETIMENTO MULTIPROFISSIONAL

PAIN The 5th VITAL SIGN, AND COMMITMENT MULTIPROFESSIONAL

Sheila Rejane de Souza¹;Taís Aparecida Rosa²;Rosália Jacome³ ¹ Graduanda do

Curso de Enfermagem Centro Universitário Campos de Andrade – UNIANDRADE; ² Graduanda do Curso de Enfermagem Centro Universitário Campos de Andrade – UNIANDRADE; ³ Coordenador do Curso de Enfermagem Centro Universitário Campos de Andrade - UNIANDRADE.

Resumo

Dados Sociedade Americana de Dor e da agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública discorrem a dor como o quinto sinal vital, a qual deve ter a mesma importância dos outros sinais vitais como: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial a serem avaliados no ambiente clínicos. Estes processos fisiológicos quando alterados são fáceis de serem identificados, entretanto a dor não tem como ser mensurada, se não através de escalas. A dor é uma experiência cotidiana nas instituições de saúde, de trabalho. Os profissionais de saúde são os primeiros a identificar a dor, através de escalas para avaliação o nível de dor paciente, no entanto poucos têm acesso a estes métodos. A dor está presente em 75% da população mundial (WHO 2007). Alterações biológicas, psicossociais, são resultados da convivência diária com a dor. Alterando a capacidade de concentração, do relacionamento familiar, da atividade sexual e apreciação pessimista e desesperançada da vida^{7,12}. **Objetivo** deste trabalho é refletir sobre a potencialidade da dor no processo e mudança no modelo assistencial, e de investigação da equipe multiprofissional diante do monitoramento da dor. **Metodologia** trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos, extraídas de dados como *Scielo*, e *LILACS*. As amostras foram obtidas através de artigos periódicos, e outras referências encontradas por meio de busca direta. **Resultados** o profissional de saúde, o enfermeiro em particular que deve realizar a SAE, e proporcionar um atendimento humanizado ao paciente. O profissional da saúde deve exercer seu papel no controle da dor, tem responsabilidade na avaliação diagnóstica, na intervenção e monitorização dos resultados do tratamento, na comunicação das informações sobre a dor do paciente. As pesquisas mostram que a educação em Enfermagem não está preparando seus enfermeiros para o manejo da dor. E que os profissionais deveriam desenvolver métodos de avaliação para determinar os elementos que possam justificar a dor, sofrimento e a incapacidade, apurar o impacto da dor na vida do indivíduo. **Considerações finais** quando falamos em dor, temos tendência em associar a um fenômeno psíquico e social. Talvez o ponto crucial para melhorar o manejo da dor pelos enfermeiros seja incentivando cada vez mais o conhecimento teórico e prático, realizando de uma avaliação desprovida de preconceitos e tabus, desenvolvendo nos profissionais a magnitude da dor, a reorientação o modelo assistencial a fim de promover nesta equipe multiprofissional à adequada formação, elevando a sustentabilidade da atenção à dor.

Palavras-Chave: Dor, Quinto Sinal Vital, Assistência de Enfermagem.

PAIN The 5th VITAL SIGN, AND COMMITMENT MULTIPROFESSIONAL

Abstract:

Data American Society of Pain and the American agency of Research and Quality in Public Health discourse pain as the fifth vital signal, which must have the same importance of the other vital signals as: temperature, pulse, breath and arterial pressure to be evaluated in the environment clinical. These physiological processes when modified they are easy to be identified, however pain does not have as being measured, if not through scales. Pain is a daily experience in the health institutions, of work. The health professionals are the first ones to identify pain, through scales for evaluation the level of patient pain, however nor few have access to these methods. Pain is present in 75% of the world-wide population (WHO 2007). Biological, psicossociais alterations, are resulted of the daily *Courtyard* with pain. Modifying the capacity of concentration, the familiar relationship, the sexual activity and appreciation pessimistic and deprived of hope of the life^{7,12}. Objective of this work is to reflect on the potentiality of pain in the process and change in the assistance model, and of inquiry of the multiprofessional team ahead of the **monitoring** of pain. **Methodology** is about a bibliographical article revision, extracted of data as *Scielo*, and *LILACS*. The sample had been gotten through periodic articles, and other references found by means of direct search. **Resulted** the health professional, the nurse in particular that he must carry through SAE, and provide a **humanized** attendance to the patient. The professional of the health must exert its paper in the control of pain, has responsibility in the disgnostic evaluation, the intervention and monitorização of the results of the treatment, in the communication of the information on the pain of the patient. The research shows that the education in nursing this not preparing its nurses for the handling of pain. E that the professionals had had to develop evaluation methods to determine the elements that can justify pain, suffering and the incapacity, to select the impact of pain in the life of the individual.

Considerations final when we speak in pain, we have trend in associating with a psychic and social phenomenon. Perhaps the crucial point to improve the handling of pain for the nurses is stimulating each time more the theoretical and practical knowledge, carrying through of an evaluation unprovided of preconceptions and taboos, developing in the professionals the magnitude of pain, the reorientation the assistance model in order to promote in this multiprofessional team to the adjusted formation, raising the Sustainability of the attention to pain.

Word-Key: Pain, Fifth Vital Signal, Assistance of Nursing.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade o homem vem procurando compreender as causas da dor com a finalidade de livrar-se dela.

Os povos primitivos entendiam a dor a partir de um momento que havia alguma lesão aparente, como cortes e feridas, porém não identificavam a origem da dor interna. Rituais de magia para o alívio da dor eram comuns no início das civilizações.

Na antiguidade, os motivos da dor e o sofrimento faziam parte da reflexão de estudiosos e de filósofos. Aristóteles ensinava aos seus discípulos das artes que a dor faz parte do conceito mais profundo na nossa definição como seres humanos. Hipócrates utilizava ervas para alívio da dor e prescrevia determinado tipo de folha para mulheres em trabalho de parto.

Durante a Idade Média a dor tinha um significado muito grande nos contextos espiritual e religioso. A celebração ou uma aceitação resignada do sofrimento e da dor reflete as atitudes comuns deste período que permeia a cultura ocidental ao longo dos tempos. Durante muito tempo o conceito de dor permaneceu divino.

No período da Renascença, Leonardo da Vinci e seus contemporâneos passaram a acreditar que o cérebro era o órgão central responsável pelas sensações. Além disso, Leonardo da Vinci postulou a teoria de que a coluna vertebral era a responsável por carrear as informações para o cérebro. O alívio da dor dos pacientes foi sempre um grande desafio para os médicos de todos os tempos.

No fim do século XIX e no início do século XX, com o desenvolvimento da ciência, a cada momento mais se compreendia e aprofundavam os estudos sobre a anatomia, a fisiologia, a neurologia, as diversas áreas da medicina e a psicologia. A evolução substâncias analgésicas e anestésicas (clorofórmio, ópio, morfina, codeína) não só permitiram o desenvolvimento de inúmeras técnicas cirúrgicas, bem como de outras técnicas para o alívio da dor, além de medicações orais como a aspirina, que atualmente é um dos medicamentos mais utilizados no mundo. Este conhecimento acumulado permitiu que os cientistas passassem a ter um maior entendimento do funcionamento não só do corpo, mas da importância de olhar o ser humano.

A saúde para Organização Mundial de Saúde é fruto dos equilíbrios físico, mental e espiritual. Qualquer pequena alteração seja ela anatômica fisiológica ou psicológica pode alterar este tênue equilíbrio e, em muitos casos, desencadear quadros de dor.

Dados da Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública e a Sociedade Americana

de Dor discorrem a dor como o quinto sinal vital que deve ser sempre registrado ao mesmo tempo e no mesmo ambiente clínico em que também são avaliados os outros sinais vitais como temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. Sociedade Internacional para o Estudo da Dor (IASP) descreve a dor como uma experiência sensitiva emocional desagradável relacionada à lesão tecidual ou descrita em tais termos, tratando-se de uma manifestação subjetiva, que envolve mecanismos físicos, psíquicos e culturais.^{3,10,11,12.}

Em janeiro de 2000 a *Joint Commission on Accreditation on Healthcare Organization (JCAHO)* publicou norma que descreve a dor como quinto sinal vital que deve ser avaliada e registrada juntamente com os demais sinais vitais.

A mensuração da dor é extremamente importante, pois se torna impossível intervir no problema desta natureza sem ter uma medida sobre a qual basear o tratamento ou a conduta terapêutica.¹

Segundo Dias e Brito pela sua frequência e potencial de sofrimento e incapacidade, a dor, enquanto síndrome clínica transformou-se em um verdadeiro problema de saúde pública, trazendo graves consequências para a vida pessoal e familiar das pessoas, constituindo-se uma das grandes áreas de interesse da saúde²

O alívio da dor deve ser visto como um direito básico e, portanto, não apenas uma questão de clínica, mas também ética que envolve todos os profissionais de saúde. Neste contexto, a Enfermagem insere-se na confecção e na dinâmica da dor.

A qualidade de atendimento ao paciente com dor abrange fundamentalmente uma avaliação cuidadosa e um plano de controle algico. A falta de conhecimento é apontada como um fator-chave no controle ineficaz da dor.³

Desta forma, através de uma mensuração apropriada para a dor é possível determinar se os riscos de um dado tratamento superam os danos causados pelo problema clínico e, também, permite escolher qual é o melhor e o mais seguro entre diferentes tipos.

Partindo deste pressuposto, o presente estudo tem por objetivo refletir sobre a potencialidade da dor no processo e mudança no modelo assistencial, e de investigação da equipe multiprofissional diante do monitoramento da dor, frente à sua resolução através de publicações que abordem este tema.

METODOLOGIA

Optou por uma revisão bibliográfica realizada através de um levantamento nacional amplo, sobre o tema proposto (DOR O QUINTO SINAL VITAL) dos últimos dez anos, ou seja, artigos, periódicos e outras referências com publicação de 2000 a 2010, extraídas

de dados como *SciELO*, e *LILACS*. As amostras foram encontradas por meio de busca direta com as seguintes palavras-chave: Dor, Quinto Sinal Vital, Assistência Enfermeira.

Como critérios de inclusão somente foram considerados os artigos em língua portuguesa, na íntegra, de 2000 a 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pesquisas revelam que muitos mitos e fantasias sobre a dor e os métodos para seu controle sugerem que esses conceitos são arraigados aos indivíduos durante a educação familiar e escolar básica e que não necessariamente se modificam com a educação posterior. Muitos imaginam que a dor pode ser controlada. Doentes e profissionais admitem que a dor é um ponto crucial e necessário para o diagnóstico das doenças e que o tratamento da causa e não dos sintomas é prioritário para alguns.⁴

Para Yeng constataram que o conhecimento, as crenças e as atitudes da equipe de saúde são fundamentais para o manejo adequado da dor crônica. A equipe deve objetivar o controle dos sintomas, normalizar ou restaurar os componentes físicos, psíquicos e sociais, maximizar os potenciais remanescentes, prevenir a deterioração das condições físicas e psíquicas, desenvolver a autoconfiança e encorajar a execução de atividades com o intuito de se eliminar o medo as que novas lesões possam se instalar.⁵

Para Cavalieri a dor é a principal limitação para uma convivência familiar e social podendo trazer prejuízos significativos, sendo que seu manejo farmacológico ou não farmacológico (psicoterapia, fisioterapia, entre outros) é o principal motivador no desenvolvimento de estudos que buscam recursos para lidar com essa problemática.⁶

Estabelecer relação com o paciente que sente dor; ensinar ao paciente a resposta da dor; lidar com outras pessoas que estejam em contato com o paciente; fornecer outros impulsos sensoriais; promover repouso e relaxamento; usar analgesia imaginada; diminuir os estímulos nocivos; utilizar outro auxílio profissional; permanecer com o paciente; explicar que a fonte de estímulos nocivos foi removida ou diminuída e auxiliar na assimilação da experiência com a dor. As avaliações devem ser realizadas e registradas sistematicamente podem contribuir para a melhora do manejo do fenômeno doloroso. A utilização de instrumentos padronizados para mensurar e avaliar as características da dor são estratégias efetivas para o combate desta.⁷

Em seus estudos Budó confirmam que a Enfermeira e a equipe de saúde necessita realizar

mudanças para trabalhar com pessoas, respeitando as especificidades culturais, locais e a diversidade. Precisa ainda buscar explicações, entender, interpretar a diversidade de manifestações a respeito da dor para elucidar o entendimento do foco e influenciar a prática profissional.⁸ Nascimento e Kreling analisaram a implantação da avaliação da dor como quinto sinal vital em um hospital escola, através de pesquisa quantitativa com 188 técnicos e auxiliares de enfermagem. Concluíram que a inclusão da dor como quinto sinal vital foi aceita pelos profissionais de enfermagem e ressaltaram a necessidade da atuação do enfermeiro na supervisão e tratamento, além da readequação da escala de mensuração de dor.⁹

A dor é uma das principais causas do sofrimento humano, suscitando incapacidades, comprometimento da qualidade de vida e imensuráveis repercussões psicossociais e econômicas, o que a torna um problema de saúde pública. Cerca de 30 a 40% dos brasileiros são acometidos pela dor crônica e constitui a principal causa de absenteísmo, licenças médicas, aposentadorias por doença, indenizações trabalhistas e baixa produtividade no trabalho. O profissional de saúde deve ter competências e habilidades para avaliar a dor, programar estratégias de alívio da mesma e monitorar a eficácia dessas intervenções.¹⁰

Constata-se que avaliar e registrar a dor é imprescindível para que exista um conhecimento da conduta tomada, suas razões e seus resultados, valorizando-se e respeitando-se o paciente devido ao desconforto que se manifesta pela dor.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Os avanços na medicina fazem com que apareçam novas técnicas e abordagens isto faz com que estes profissionais aperfeiçoem no combate a dor.

Bloqueio dos canais de Cálcio	<i>Presente na membrana das células, alguns estão envolvidos na transmissão da dor. A droga age sobre os responsáveis pela sensação dolorosa.</i>
Terapia genética	<i>A identificação de falhas em determinados genes permitirá terapias mais efetivas.</i>
Estimulação eletromagnética transcraniana	<i>Ou seja, um dispositivo é colocado na parte frontal da cabeça dispara ondas eletromagnéticas para áreas onde processada a dor.</i>
Tecido antidor	<i>O tecido recebe um composto mineral capaz de irradiar os raios infravermelhos emitidos pelo corpo, fazendo-os retornar a pele aumentando assim o calor na superfície da derme aliviando a dor.</i>
Estimulação elétrica da medula espinhal	<i>Eletrodos são implantados próximos a espinha ou em nervos periféricos para modular a transmissão da dor, inibindo assim os estímulos dolorosos.</i>

<p>MASSAGEM</p>	<p><i>Acredita-se que atuem como efeito placebo. Sem remédios disponíveis nossos ancestrais aprenderam que com os toques poderiam reduzir a dor e diminuir o incômodo. O câncer dependendo qual é e aonde dá tem cura e o tratamento às vezes pode ser realizado em casa através de massagens, isso mesmo a massagem alivia a dor do câncer e que pode ser feito em casa.</i></p>
<p>ACUPUNTURA</p>	<p><i>Um processo terapêutico por meio do qual o estímulo provocado pela penetração de agulhas ou de outros instrumentos em áreas de grande concentração de terminações nervosas libera vários neurotransmissores no sistema nervoso central. Esses neurotransmissores liberados geram vários efeitos, tais como: analgésico, relaxante muscular, antiinflamatório, ansiolítico e antidepressivo leves.</i></p>

No quadro 1 vemos novos métodos terapêuticos para o alívio da DOR crônica .

No quadro 2 podemos ver que as terapias que auxiliam no tratamento da dor e são opções que ajudam a lidar com a dor, e proporcionando alívio e um bem estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável e quando possui caráter crônico muitas vezes leva ao sofrimento, ansiedade e frustração, além de raiva e alterações no humor que podem evoluir para um quadro de depressão. Frequentemente é descrita na literatura como uma das principais causas de incapacidade, estando relacionados também com alterações do sono, prejuízos na capacidade funcional e consequentemente na qualidade de vida.

Sabe-se que a equipe mutilprofissional é quem, pela maior proximidade com o paciente, identifica, alivia e notifica a dor, programa a terapêutica farmacológica prescrita, prescreve algumas medidas não farmacológicas e avalia a analgesia.

Assim, ao se falar em cuidados, deve-se levar em conta que para que isto ocorra é necessário um processo interativo entre o profissional enfermeiro, além da aplicabilidade de sua habilidade técnica, conhecimento, intuição e, sobretudo, muita sensibilidade para com o indivíduo a ser cuidado.

Desta forma, os profissionais de saúde devem exercer seu papel no controle da dor, com responsabilidade na avaliação diagnóstica, na intervenção e na monitorização dos resultados do tratamento.

Talvez o ponto crucial para melhorar o manejo da dor pelos enfermeiros seja incentivando

cada vez mais o conhecimento teórico e prático, realizando de uma avaliação desprovida de preconceitos e tabus, desenvolvendo nos profissionais a magnitude da dor, a reorientação o modelo assistencial a fim de promover nesta equipe multiprofissional à adequada formação, elevando a sustentabilidade da atenção à dor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHAVES, L. D; LEÃO, E. R. Dor: 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem. Curitiba: Editora Maio, 2004.
2. DIAS, M. R; BRITO, J. A. A. No cotidiano da dor: a procura dos cuidados de saúde. Análise Psicológica, v.1, 2002.
3. PEDROSO, R. A; CELICH, K. L. S. Dor: quinto sinal vital: um desafio para o cuidar em enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, v. 15, n.2, Florianópolis, abril/junho, 2006.
4. CALIL, A. M; PIMENTA, C. A. M. Intensidade da dor e adequação de analgesia. Revista Latino Americana de Enfermagem, vol. 13, 2005.
5. YENG, L. T; et a. Medicina física e reabilitação em doentes com dor crônica. In: TEIXEIRA, M.J; FIGUEIRÓ, J. A. B. Dor: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento. São Paulo: Moreira Jr, 2001.
6. CAVALIERI, M. L. A. Efetividade de um programa multidisciplinar de tratamento da fibromialgia. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.
7. RIGOTTI, M. A; FERREIRA, A. M. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. Arq. Ciências Saúde, vol. 12, n.1, 2005.
8. BUDÓ, M. L. D; et al. A cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. Revista Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 1; 2007.
9. NASCIMENTO, L. A; KRELING, M. C. G. D. Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem. Acta Paulista Enfermagem, v. 24, n.1, 2010.
10. BOTTEGA, F. H; FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. Texto & Contexto Enfermagem, v. 19, n. 2, Florianópolis, abril/junho, 2010.
11. SAÇA, C. S; et al. A dor como 5º sinal vital: atuação da equipe de enfermagem no hospital privado com gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). J. Health Sci Inst. Vol, 28, n.1, 2010.
12. SOUZA, F. A. E. F. Dor: quinto sinal vital. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 10, n. 3, Ribeirão Preto, maio/junho, 2002.

REVISTA ISTOÉ. Endenta sua Dor, n.2173, Ano 35. São Paulo, Jun2011.