

3. Aplicação da escala da dor em pediatria: relato de experiência

3. Range of application of pain in pediatrics: experience report

Bruna Cruz da Costa¹

Diego Silveira Siqueira²

Jordana Carvalho³

Maria Cristina Lore Schilling⁴

Renata Kelly de Oliveira Soares⁵

Fernando Riegel⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem relacionada com a avaliação da escala da dor na área de pediatria. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem na internação pediátrica, onde foi realizada capacitação da equipe de técnicos de enfermagem para a aplicação da escala de avaliação da dor pediátrica, nos meses de março a junho de 2015. **Resultados:** abordou-se a equipe de enfermagem dos turnos da manhã e tarde utilizando a técnica de roda de conversa educativa, onde foram abordadas a escala de avaliação da dor, a operacionalização da sua aplicação, bem como as medidas farmacológicas e não farmacológicas para o alívio da dor. **Conclusão:** durante as capacitações observaram-se inúmeras dúvidas por parte dos profissionais de enfermagem sobre o tema escala de avaliação da dor em pediatria, sendo que, ocorrem por falta de conhecimento e, muitas vezes, resultam em iatrogênias e risco à vida das crianças.

DESCRITORES: Enfermagem; Dor; Avaliação em enfermagem.

¹ Enfermeira, Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Enfermeiro, Mestrando em Ciências Médicas (PUCRS), Enfermeiro Assistencial do Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: diegoplaneta@ibest.com.br

³ Enfermeira, Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Comunicação Social (PUCRS), Docente da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul- PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil

⁵ Enfermeira, Residente em Enfermagem no Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil.

⁶ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem (UFRGS), Hospital de Clínicas de Porto Alegre-HCPA, Porto Alegre, RS, Brasil. Email: friegel@hcpa.edu.br.

3. APLICAÇÃO DA ESCALA DA DOR EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ABSTRACT

Objective: to report the nursing students' experience related to pain assessment scale in the area of pediatrics. **Methodology:** this is a descriptive study of its kind experience report developed from the experience of nursing students in the pediatric hospital where the nursing staff technical training was conducted for the application of the scale of assessment of pediatric pain in the months March to June 2015. **Results:** addressed to nursing staff ds shifts in the morning and afternoon using the educational conversation wheel technique, which were addressed to scale for assessing pain, the operation of your application, as well as the pharmacological and non-pharmacological treatment for pain relief. **Conclusion:** During the training we observed numerous doubts on the part of nursing professionals on the subject of rating scale of pain in children, and occur for lack of knowledge and often result in iatrogenic risk to the lives of children.

DESCRIPTORS: Nursing; Pain; Nursing assessment.

INTRODUÇÃO

Dor pode ser definida como uma experiência emocional e sensorial subjetiva desagradável associada à real ou potencial lesão tecidual, ou descrito em termos de tal lesão¹.

A dor quando não controlada aumenta o número de complicações pós-operatórias, pós-traumáticas, prolongamento nas internações e aumento dos custos e insatisfação do paciente; funcionando como um “círculo”. A avaliação e o registro sistemático da queixa de dor são imprescindíveis para a escolha do método terapêutico adequado e avaliação de sua eficácia².

Essa avaliação deve ser realizada durante toda a internação, incluindo a caracterização do local, da intensidade, da frequência, da duração e da qualidade do sintoma, devendo ser registrada em instrumento adequado. As informações registradas permitem compartilhamento dos dados entre os plantões e equipe multidisciplinar, acarretando maior êxito no manejo da dor³.

3. APLICAÇÃO DA ESCALA DA DOR EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

A equipe de enfermagem possui um importante papel, devido a proximidade com o paciente, além de identificar, avaliar e notificar a dor, programa a terapêutica farmacológica, aplica a prescrição de medidas não-farmacológicas para o alívio da dor na prática e avalia a eficácia da analgesia⁴.

As crianças podem não expressar a dor por intermédio de palavras, portanto para reconhecer o nível da dor destes pacientes é necessário observar a sinalização não verbal indicativa de dor, como por exemplo: fácies de dor, posturas encurvadas, choro, gemido, entre outros⁵.

Além disso, a avaliação da dor é um dos itens a serem avaliados pela acreditação hospitalar definidos pela *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization*, que garante qualidade e segurança nos processos das instituições de saúde, assim, a aplicação desse cuidado resulta em melhoria do cuidado prestado ao paciente, bem como qualificação da equipe de saúde envolvida nessa ação⁶.

Neste sentido, o presente estudo objetivou relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos na assistência de enfermagem numa Instituição hospitalar do município de Porto Alegre, no ano de 2015.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência de acadêmicos de Enfermagem acerca da assistência de enfermagem prestada no contexto das práticas disciplinares em pediatria. A unidade de pediatria está localizada na região leste da cidade de Porto Alegre - RS, sendo destinada a atender crianças de até 12 anos de idade.

As atividades descritas neste estudo foram realizadas entre os meses de março e junho de 2015, com cerca de 12 técnicos de enfermagem, nos turnos da manhã e tarde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização do estágio supervisionado pode-se observar que a dor não era avaliada como 5º sinal vital juntamente com a aferição dos demais sinais vitais, observou-se que a avaliação da dor é obtida na maioria das vezes através do relato verbal do acompanhante da criança. A criança é medicada conforme a prescrição médica, não sendo aplicados métodos não farmacológicos antes dos farmacológicos. Diante disso, identificou-se a necessidade de implementar um protocolo de avaliação da dor na criança neste setor hospitalar, assim como avaliar seus resultados⁷.

Para esta ação foi utilizada a escala comportamental de dor de NIPS (*Neonatal Infant Pain Score*) (figura 1) foi desenvolvida por Lawrence e cols.⁸, em 1993, para avaliação da dor em RN, adaptada da escala de dor CHEOPS. É composta de seis indicadores de dor, sendo cinco comportamentais e um fisiológico⁹. Mostra utilidade na avaliação da dor em neonatos a termo e prematuros, possibilitando diferenciar estímulos dolorosos de não dolorosos¹⁰⁻¹¹. As avaliações são feitas em intervalos de um minuto antes, durante e após o procedimento agressivo. Segundo seus autores, trata-se de uma escala válida, uma vez que se baseia nas alterações comportamentais diante do estímulo doloroso¹²⁻¹³.

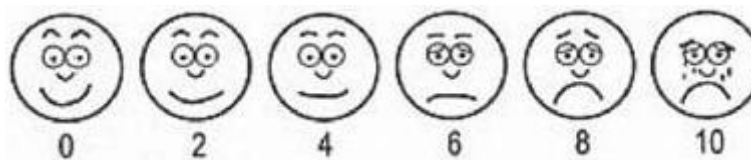
Avalia parâmetros de expressão facial, choro, padrão respiratório, movimentos dos braços e pernas e estado de consciência. Não é recomendada sua utilização de forma isolada, devendo ser levado em conta o estado geral do RN e o ambiente onde está inserido¹³⁻¹⁴⁻¹⁵. Seu escore total pode variar de zero a sete (com pontuação de zero, um e dois). Para a pontuação obtida têm-se os seguintes significados: zero, sem dor; um e dois, dor fraca; três a cinco, dor moderada; e seis a sete, dor forte. O que pode ser observado nas Escalas a seguir:

3. APLICAÇÃO DA ESCALA DA DOR EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Figura1: Escala da comportamental de dor *Neonatal Infant Pain Score*, Porto Alegre, Brasil, 2015.

Escola de NIPS	Escore
1. Expressão facial	
Normal, relaxada	0
Contraída	1
2. Choro	
Ausente	0
Resmungos	1
Vigoroso	2
3. Respiração	
Silenciosa, padrão normal, relaxado	0
Diferente da basal	1
4. Braços	
Relaxados	0
Flexão ou extensão	1
5. Pernas	
Relaxadas	0
Flexão ou extensão	1
6. Estado de alerta	
Dormindo/ calmo	0
Desconforto/ irritação	1
Escore total (registrar)	
Intervenção (registrar)	
Toque facilitado/sucção não nutritiva/ glicose oral/ outros (registrar)	
** Em recém-nascidos entubados não se avalia choro e a pontuação de expressão facial é dobrada.	

Figura 2: Escala visual analógica, Porto Alegre, Brasil, 2015.



Para avaliação da dor em crianças também pode ser utilizada a escala facial da dor (figura2) é aplicada em crianças a partir de três anos. Para avaliação deve-se primeiramente explicar a criança que o que cada face representa. A face zero é a pessoa feliz por que não sente dor, a face um é aquela pessoa que sente só um pouquinho de dor, a face dois sente um pouco mais de dor, a face três sente mais dor ainda, face quatro sente dor forte, face cinco sente dor muito forte. Após peça que a criança escolha a face que melhor descreva sua própria dor. Registre o número sob a face que corresponde à avaliação da dor na folha de sinais vitais.

3. APLICAÇÃO DA ESCALA DA DOR EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Esse procedimento deve ser realizado no momento de verificação dos demais sinais vitais e sempre que necessário utilizando a escala de acordo com a idade do paciente.

Além de trazer a importância e forma de aplicação das escalas de dor em pediatria, acredita-se ser importante reforçar e revisar alguns métodos farmacológicos e não farmacológicos já utilizados na unidade.

Em relação aos métodos farmacológicos, o paracetamol tem ação analgésica e antipirética, seus efeitos colaterais e eventos adversos são incomuns podendo ser utilizado em todas as etapas da dor, porém devemos ter cuidado com a dose a ser administrada devido a hepatotoxicidade se ocorrer sobredosagem; e os AINES como o ibuprofeno, utilizado nos casos de dor leve e moderada, e pode ser usado em combinação com paracetamol.

Alguns métodos não- farmacológicos que podem ser utilizados para alívio da dor leve em pediatria é a sucção não nutritiva, aplicação de calor, posicionamento, massagem, entre outros.

De posse da escala e dos conteúdos a serem revisados, abordou-se a equipe de enfermagem dos turnos da manhã e tarde utilizando a técnica de roda de conversa educativa, onde foram abordadas a escala de avaliação da dor, a operacionalização da sua aplicação, bem como as medidas farmacológicas e não farmacológicas para o alívio da dor. Foi solicitado para os técnicos de enfermagem como forma de treinamento e averiguação do aprendizado acerca do tema, a aplicação da escala diante de situações pré-estabelecidas e o resultado foi surpreendente, a equipe assimilou rapidamente os conteúdos trabalhados na roda de conversas educativas, contribuindo para a melhoria e qualidade dos cuidados prestados aos pacientes pediátricos desta Instituição hospitalar. Durante as capacitações observaram-se inúmeras dúvidas por parte dos profissionais de enfermagem sobre o tema escala de avaliação da dor em pediatria, sendo que, ocorrem por falta de conhecimento e, muitas vezes, resultam em iatrogênias e risco à vida das crianças.

CONCLUSÃO

Esta experiência foi de extrema importância aos acadêmicos de enfermagem, pois este período de estágio é parte essencial da formação em nível de graduação, sendo realizado por um longo período, ou seja, quatro meses, tempo este que os acadêmicos estão inseridos no convívio com profissionais da área da saúde e educação, além de pacientes e familiares. Deste modo, esta experiência tornou-se fundamental para o aprimoramento dos acadêmicos, pois continuamente foram instigados a desenvolver e atuar como profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Bagatini A, Fuhrmeister AVA, Fortis EF, Nora F, Mendes F, Meyer I, et al. *Anestesia: a vitória sobre a dor*. Porto Alegre: SARGS; 2001.
2. Melo GM, Lélis ALPA, Moura AF, Cardoso MVLML, Silva VM. Escalas de avaliação de dor em recém-nascidos: revisão integrativa. *Rev. paul. pediatr.* 32(4) São Paulo Dec. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822014000400395&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Nicolau CM, Modesto K, Nunes P, Araújo K, Amaral H, Falcão MC. *Avaliação da dor no recém-nascido prematuro: parâmetros fisiológicos versus comportamentais*. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde 2008; 33(3) [cited 2014 Jan 28]. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2008/v33n3/a146-150.pdf>
4. Cuenca MC, Guinsburg R. *Diferenças na detecção da dor por escalas uni- e multidimensionais em recém-nascidos a termo e saudáveis, nas primeiras horas de vida* [Mestrado]. São Paulo - Brasil: Universidade Federal de São Paulo; 2010.
5. Marques APS, Balda RCX, Guinsburg R. Reconhecimento da dor no recém-nascido por alunos de medicina, residentes de pediatria e de neonatologia. *Rev Dor* 2012; 13:35-44.

3. APLICAÇÃO DA ESCALA DA DOR EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

6. Booss J, Drake A, Kerns RD, Ryan B, Wasse L. *Pain as the 5th vital sign* [toolkit on the internet]. Illinois: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations; 2000 [cited 2006 Abr 27].
7. Scopel E, Alencar M, Cruz RM. Medidas de avaliação de dor. *Rev Digital* [serial on the Internet]. 2007; 11(105) [cited 2015 Jul 22]. Available from: <http://www.efdeportes.com/efd105/medidas-de-avaliacao-da-dor.htm>
8. Lawrence J, Alcock D, Mcgrath P, Kay J, McMurray SB, Dulberg C. The development of a tool to assess neonatal pain. *Neon Net* 1993; 12:59-66.
9. Mitchell A, Boss BJ. Adverse effects of pain on the nervous systems of newborns and young children: A review of the literature. *J Neurosci Nurs* 2002; 34: 228-36.
10. Branco A, Fekete SMW, Rugolo LMSS, Rehder MI. Valor e variações da frequência fundamental no choro de dor de recém-nascidos. *Rev CEFAC* 2006; 8:529-35.
11. Pereira ALST, Guinsburg R, Almeida MFB, Monteiro AC, Santos AMN, Kopelman IB. Validity of behavioral and physiologic parameters for acute pain assessment of term newborn infants. *São Paulo Med J* 1999; 117:72-80.
12. Silva YP, Gomez RS, Máximo TA, Silva ACS. Avaliação da dor em Neonatologia. *Rev Bras Anesthesiol* 2007; 57:565-74.
13. Holsti L, Grunau RE. Initial validation of the Behavioral Indicators of Infant Pain (BIIP). *Pain* 2007; 132:264-72.
14. Vidal MA, Calderón E, Martínez E, González A, Torres LM. Dolor en neonatos. *Rev Soc Esp Dolor* 2005; 12:98-111.
15. Marín Gabriel MA, Escobar AL, Redondo MG, Bule IF, García RC, Martín IL et al. Valoración del dolor en la unidad de cuidados intensivos neonatales durante la extracción de las pruebas endocrinometabólicas. *An Pediatr (Barc)* 2008; 69:16-21.