

Pacientes críticos têm avaliação e controle da dor subestimada

Obstáculos ainda são encontrados para a avaliação e controle da dor, que já é considerada como o quinto sinal vital de um indivíduo. Devido a sua subjetividade, a avaliação da dor é comumente realizada através do relato verbal do paciente.

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Obstáculos ainda são encontrados para a avaliação e controle da dor, que já é considerada como o quinto sinal vital de um indivíduo. Devido a sua subjetividade, a avaliação da dor é comumente realizada através do relato verbal do paciente. Porém os pacientes críticos geralmente, de alguma forma estão impedidos de

verbalizar a presença de dor, prejudicando assim a avaliação e manejo necessário. A dor mal controlada pode influenciar negativamente no prognóstico de um paciente crítico, como por exemplo, aumentando o tempo de permanência em ventilação mecânica, e consequentemente, o tempo de internação hospitalar. Estudo publicado no Brazilian Journal of Pain, avaliou a dor e analgesia de pacientes muitas vezes impossibilitados de comunicar a sua dor, sendo utilizada a Escala Comportamental de Dor (Behavioral Pain Scale – BPS) que considera 3 itens durante a avaliação: expressão facial, movimentação dos membros superiores e conforto com o ventilador mecânico. Os pacientes foram avaliados em 3 momentos: em repouso, durante a limpeza dos olhos (procedimento não doloroso) e durante a aspiração traqueal (procedimento doloroso), além de monitorização dos sinais vitais de cada indivíduo. Observou-se então, 3 principais

grupos de pacientes: G1 - em uso de sedação e analgesia, G2 - em uso de analgesia, G3 - sem uso de sedação ou analgesia. A avaliação da dor de acordo com a BPS concluiu a presença de dor significativa em 34,8% das avaliações. Os resultados trouxeram ainda, que os sinais vitais e os escores da BPS tiveram alterações significativas durante o procedimento doloroso, em todos os 3 grupos. Isso demonstra que mesmo os pacientes submetidos à analgesia e sedação apresentaram comportamentos dolorosos. Durante discussão deste trabalho pela equipe DOL, algumas observações foram levantadas que não foram abordadas na discussão do artigo: em todos os grupos, os escores da BPS em repouso estavam adequados com ausência de dor, ou seja, a sedação e analgesia estavam adequadas segundo a escala. Outro fator é o procedimento doloroso escolhido para ser avaliado, pois a aspiração traqueal desencadeia reflexos que podem ser confundidos com os critérios a serem pontuados na BPS, aumentando assim os escores nessa escala. No entanto, a BPS se mostrou um importante instrumento na avaliação, assim como monitorização dos parâmetros fisiológicos. Tais intervenções são de extrema importância no manejo adequado da dor, influenciando diretamente na qualidade da assistência prestada. Referência: Oliveira LS, Macedo MP, Silva SAM, Oliveira APF, Santos VS. Pain assessment in critical patients using the Behavioral Pain Scale. 2019 BrJP, 2(2), 112-116. Alerta produzido no âmbito da disciplina "Seminários Avançados em Pesquisa em Ciências e Tecnologias em Saúde", do Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia, UnB. Alerta submetido em 03/12/2019 e aceito em 03/12/2019.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/pacientes-criticos-tem-avaliacao-e-controle-da-dor-subestimada · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.