

## **O ENFERMEIRO NO MANEJO DA DOR A VITIMA DE TRAUMA ORTOPÉDICO**

### **THE NURSE IN PAIN MANAGEMENT THE VICTIM OF ORTHOPEDIC TRAUMA**

Renata Larisse Padia Silveira, Maria Salete Salvaro, Maria Teresa Brasil Zanin,  
Neiva Junkes Hoepers

#### **RESUMO**

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. Tem como objetivo conhecer as medidas adotadas pelo enfermeiro para aliviar a dor da vítima de trauma ortopédico. Os dados foram coletados em agosto de 2018 com 10 enfermeiros atuantes no pronto socorro. A análise dos relatos permitiu identificar oito categorias denominadas: conhecimento da escala da dor, utilização de instrumentos para mensuração da dor, uso da escala da dor em pacientes vítimas de traumas ortopédicos, importância de mensuração da dor, cuidados de enfermagem para alívio da dor, facilidades no manejo da dor, dificuldades no manejo da dor, sugestões para melhoria de manejo da dor a vítima de trauma ortopédico. Concluiu-se que a maioria dos entrevistados demonstra a necessidade de educação permanente a respeito desse tema. Contudo, a necessidade de que os profissionais sejam capacitados adequadamente com relação à avaliação e ao manejo da dor, para, poderem desenvolver uma assistência integral, com qualidade, e que reforce a intenção da promoção de um cuidado holístico ao paciente. Além disso, aspectos como número de funcionários, demanda de pacientes e de serviço, recursos materiais disponíveis, a fim de que a avaliação do fenômeno doloroso seja uma atividade viável e valorizada pela equipe, foram citados pelos entrevistados como dificuldades encontradas no atendimento. Diante das dificuldades apresentadas, a maioria dos enfermeiros, referiu que um protocolo específico para atender as vítimas de traumas ortopédicos facilitaria o atendimento.

**Palavras-chave:** Dor, trauma ortopédico, assistência de enfermagem, escala da dor.

#### **ABSTRAT**

Qualitative, descriptive, exploratory and field research. It aims to know the measures adopted by the nurse to relieve the pain of the victim of orthopedic trauma. Data were collected in August 2018 with 10 nurses working in the emergency room. The analysis of the reports allowed us to identify eight categories called: knowledge of pain scale, use of instruments to measure pain, use of pain scale in patients suffering from orthopedic trauma, importance of pain measurement, nursing care for pain relief, facilities in the management of pain, difficulties in the management of pain, suggestions for improvement of pain management to the victim of orthopedic trauma. It was concluded that the majority of respondents demonstrated the need for permanent education on this topic. However, the need for professionals to be adequately trained in the assessment and management of pain, in order to be able to develop comprehensive, quality care, and to reinforce the intention to promote holistic patient care. In addition, aspects such as number of employees, patient demand and service, available material resources, so that the evaluation of the painful phenomenon is a viable activity and valued by the team, were cited by the

interviewees as difficulties encountered in the care. In view of the difficulties presented, most of the nurses mentioned that a specific protocol to treat the victims of orthopedic trauma would facilitate care.

**Keywords:** Pain, orthopedic trauma, nursing care, pain scale.

### INTRODUÇÃO

O trauma ortopédico é uma das condições mais mórbidas existentes na sociedade contemporânea, comprometendo a função do indivíduo, sua participação econômica na sociedade e sua integração familiar e comunitária. O trauma ortopédico precisa ser reconhecido como uma área de atuação específica e, porque não dizer, das mais complexas, dada a sua ampla diversidade. A falta desta consciência faz com que muitas patologias traumáticas complexas sejam conduzidas sob a óptica menos aprofundada do problema. <sup>1</sup>

A dor é influenciada por fatores culturais, situacionais e, também, pela atenção, motivação, emoção e outras variáveis psicológicas, além de variáveis externas. A maior parte da informação necessária para se adequar um procedimento de avaliação da dor origina-se do que o paciente relata, complementada pela avaliação física. O paciente é considerado (no ambiente clínico ou de pesquisa) como um instrumento de mensuração. <sup>2</sup>

O controle e alívio da dor devem estar na lista de prioridades no atendimento do paciente, apesar do impacto desfavorável da dor, do sofrimento que causa e das suas repercussões, os cuidados destinados ao paciente com dor continuam a ser um grande desafio. Sem avaliação apropriada, a dor pode ser mal interpretada ou subestimada, o que pode acarretar manipulação inadequada e prejudicar a qualidade de vida do paciente.

Embora existam instrumentos, protocolos, manuais, e legislações que orientem e sistematizem os cuidados prestados pelos profissionais da saúde, a avaliação da dor ainda é um desafio, tendo em vista principalmente a falta de conhecimento, habilidade técnica e, sobretudo sensibilidade para com o indivíduo a ser cuidado.

Para o enfermeiro, a avaliação e a mensuração de dor são indispensáveis e úteis em todas as etapas do cuidado e da produção de conhecimento que, com

isso surgiu o objetivo de conhecer as medidas adotadas pelo enfermeiro para aliviar a dor da vítima de trauma. Entre as virtudes que o enfermeiro deve desenvolver na emergência estão; identificar a queixa algica e fatores que contribuam para a melhora ou piora da mesma, a verificação das repercussões da dor no funcionamento biológico, emocional e comportamental do indivíduo, a escolha de tratamento adequado e a repercussão da eficácia das terapêuticas utilizadas.

Diariamente são presenciadas inúmeras vítimas de trauma ortopédico na unidade de pronto socorro, tendo o enfermeiro, como primeiro profissional a ter contato com a paciente vítima, sendo responsável, pelos primeiros cuidados e assistência direta ao mesmo. Surge então a ideia de analisar como é realizado o manejo da dor a este paciente e conhecer as medidas adotadas pelo enfermeiro para aliviar a dor da vítima de trauma.

Considerando as reflexões descritas acima, esta pesquisa tem como objetivo identificar o papel do enfermeiro no manejo da dor a paciente vítima do trauma ortopédico na emergência.

## **MÉTODO**

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com 10 enfermeiros atuantes em um hospital de um município do Extremo Sul de Santa Catarina. Aplicou-se entrevista semiestruturada com os profissionais para identificar quais os cuidados de enfermagem no manejo da dor do trauma ortopédico em pacientes da emergência. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, com a categorização dos dados.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC pelo parecer 2.744.810 /2018, iniciou-se a coleta de dados. Realizou-se a entrevista semiestruturada caracterizando-se o perfil dos enfermeiros com levantamento do sexo; idade; tempo de atuação como enfermeiro; tempo de atuação no pronto socorro e as categorias norteadoras da pesquisa; conhecimento da escala da dor; utilização de instrumentos para mensuração da dor; uso da escala da dor em pacientes vítimas de traumas ortopédicos; importância de mensuração da dor; cuidados de enfermagem para alívio da dor; facilidades no manejo da dor;

dificuldades no manejo da dor; sugestões para melhoria de manejo da dor a vítima de trauma ortopédico.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com 10 enfermeiros atuantes em um hospital de um município do Extremo Sul de Santa Catarina. Aplicou-se entrevista semiestruturada com os profissionais para identificar o conhecimento e utilização da escala da dor o trauma ortopédico em pacientes da emergência. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, com a categorização dos dados.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC pelo parecer 2.744.810 /2018, iniciou-se a coleta de dados. Realizou-se a entrevista semiestruturada caracterizando-se o perfil dos enfermeiros com levantamento do sexo; idade; tempo de atuação como enfermeiro; tempo de atuação no pronto socorro e as categorias norteadoras da pesquisa:

**Categoria I:** Conhecimento da escala da dor

**Categoria II:** Utilização de instrumentos para mensuração da dor

**Categoria III:** Uso da escala da dor em pacientes vítimas de traumas ortopédicos

**Categoria IV:** Importância de mensuração da dor

**Categoria V:** Cuidados de enfermagem para alívio da dor

**Categoria VI:** Facilidades no manejo da dor

**Categoria VII:** Dificuldades no manejo da dor

**Categoria VIII:** Sugestões para melhoria de manejo da dor a vítima de trauma ortopédico.

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras que envolvem pesquisa com Seres Humanos e Grupos Vulneráveis, utilizou-se a letra “E” para os enfermeiros entrevistados; seguido do respectivo número – E1 a E10.

### **CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS PROFISSIONAIS**

Em relação ao perfil dos profissionais entrevistados, 90% são do sexo feminino, a idade média dos enfermeiros foi de 26 a 35 anos, o tempo de atuação

como enfermeiro variou de 4 a 10 anos. 50% dos profissionais atuam no setor de pronto socorro há mais de 3 anos, 40% de 1 ano a 3 anos e 10% a menos de um ano. Percebe-se que a maior parte dos enfermeiros contratados na área do pronto socorro apresenta experiência profissional no setor de atuação.

Quadro 1- Caracterização do perfil dos Enfermeiros

Características	N (%) ou mediana (mín-máx)
<b>Gênero</b>	
Feminino	9 (90%)
Masculino	1 (10%)
<b>Idade</b>	
26 a 35 anos	4 (40%)
36 a 50 anos	6 (60%)
<b>Tempo de atuação como enfermeiro</b>	
0 a 3 anos	3 (30%)
4 a 10 anos	6 (60%)
11 a 15 anos	1 (10%)
<b>Tempo de atuação no pronto socorro</b>	
3 meses a 1 ano	1 (10%)
1 ano a 3 anos	4 (40%)
Mais de 3 anos	5 (50%)

Fonte: Dados da pesquisa (2018). Os dados são apresentados frequência absoluta (n) e relativa (%) ou mediana e valores mínimo e máximo.

### **Categoria I:** Conhecimento da escala da dor

Os enfermeiros em sua maioria, afirmaram ter conhecimento sobre a escala da dor, somente 10% dos entrevistados (E1) relatou não ter conhecimento sobre a escala e seu uso no pronto socorro.

**E1:** “Não conheço a escala da dor, não sei se é usada aqui no pronto socorro”.

A escala numérica é normalmente a mais utilizada, segundo os relatos dos profissionais no pronto socorro, tendo em vista que a escala esta presente na triagem, durante a classificação de risco do paciente, mas nem sempre aplicada aos pacientes.

**E2:** *“Quando faço classificação de risco na chegada do paciente, avalio a dor utilizando a escala numérica”.*

**E8:** *“Conheço a escala sim, na triagem temos a opção de usar a escala numérica”.*

**E9:** *“Sim, conheço a escala da dor. Quando o paciente chega aqui, ele passa pela avaliação da enfermagem na triagem, um dos itens a ser avaliado é a dor, como o quinto sinal vital, pra ajudar tem a escala numérica que normalmente é utilizada, mas nem sempre aplico, depende do caso clínico e de quanto tempo tenho disponível”.*

No ano de 2004, o Ministério da Saúde brasileiro adotou a estratégia do acolhimento com classificação de risco como dispositivo de humanização e de organização das portas de entrada dos serviços de urgência brasileiros. A estratégia prevê que o enfermeiro faça a avaliação inicial do paciente que procura o serviço de urgência e atribua, mediante a orientação de um protocolo direcionador, um grau de risco ao paciente. Desta forma, o atendimento é priorizado de acordo com a gravidade do paciente, o que contribui para diminuição de óbitos e redução de prognósticos ruins decorrentes no atraso no tratamento. <sup>3</sup>

Conhecer como a queixa de dor se manifesta, nos diferentes níveis de classificação poderá orientar os enfermeiros sobre o planejamento da assistência para adequar a avaliação e manejo da dor em serviços de urgência, de acordo com o nível de prioridade do atendimento. <sup>3</sup>

As escalas devem auxiliar o enfermeiro na identificação das alterações presentes no paciente, assim como a intervenção mais eficaz no momento. O profissional responsável pelo atendimento deve estar bem treinado a fim de saber aplicar a escala e interpretá-la. Usando esse instrumento para nortear as ações terapêuticas, com o objetivo de melhorar a condição clínica do paciente.

A avaliação da dor é estabelecida como uma premissa na prática da assistência de enfermagem que busca um cuidado individualizado a fim de aliviá-la. O uso de protocolos, capacitações e treinamentos a respeito da classificação e uso da escala da dor, devem ser implementados na educação permanente dos enfermeiros responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente vítima de trauma ortopédico. O paciente tem o direito de ter sua queixa dolorosa avaliada, registrada e controlada pelo enfermeiro.

### **Categoria II:** Utilização de outros instrumentos para mensuração da dor

Quando questionados a respeito de outros instrumentos utilizados, para a mensuração da dor, além da escala numérica normalmente usada na classificação de risco, 50% dos entrevistados (E2, E4, E5, E6 e E9) afirmaram não utilizar nenhum outro instrumento para avaliação, no entanto os enfermeiros E3, E7, E8 e E10, relataram o uso dos sinais vitais como fonte de avaliação, destacando-se as falas:

**E3:** *“Avalio na triagem se algum sinal vital esta alterado, pressão elevada pode indicar dor”.*

**E7:** *“Uso a classificação de risco como base, alterações de sinais vitais, como hipertensão, taquicardia, taquipneia, sudorese, agitação [...]”.*

**E8:** *“Avaliação dos sinais vitais, face e expressão, ajudam na classificação”.*

O enfermeiro E1 referiu não utilizar instrumentos para a avaliação da dor, mesmo com o relato do paciente afirmando sentir dor, no entanto usa a classificação de risco e alterações nos sinais vitais para classificar grau de urgência no atendimento.

O enfermeiro E10 destacou que além dos sinais alterados, o histórico do mesmo é necessário para o diagnostico correto.

**E10:** *“Histórico do paciente é muito importante na triagem, pra saber se tem mais alguma doença que interfira no tratamento, assim como alterações presentes nos sinais vitais do mesmo”.*

A Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública e a Sociedade Americana de Dor descrevem a dor como o quinto sinal vital que deve sempre ser registrado ao mesmo tempo e no mesmo ambiente clínico em que também são avaliados os outros sinais vitais, quais sejam: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. <sup>4</sup>

Os sinais vitais são importantes para direcionar a sensibilidade algica, pois na ocorrência de dor, repercutem-se modificações nos valores da pressão arterial, nas frequências respiratória e cardíaca e, ainda, se admite influências na temperatura corporal como significativas. <sup>5</sup>

Cada organismo reage à dor de uma forma diferente, alguns apresentam alterações nos sinais vitais, tais como; taquipneia, taquicardia, hipertensão, hipotensão, hipertermia e hipotermia, sendo imprescindível a mensuração correta dos sinais vitais para uma classificação de risco adequada ao quadro de urgência do paciente.

Os princípios preconizados pela Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT) devem ser respeitados, analisando cada fase do ABCDE dos cuidados ao traumatizado conforme mostra o quadro 2.

Quadro 2 - ABCDE do paciente traumatizado

A – Airway	Vias aéreas e controle da coluna cervical
B- Breathing	Ventilação e oxigenação
C- Circulation	Circulação e controle de hemorragia
D – Disability	Estado neurológico
E- Exposure	Exposição e controle do ambiente

Fonte: Ministério da Saúde (2014)

Em pacientes vítimas de traumas ortopédicos, é comum a chegada do paciente a unidade do pronto socorro desacordado, inconsciente ou impossibilitado de relatar a dor, o enfermeiro responsável pela triagem deve avaliar outros fatores, como a pressão arterial, os batimentos cardíacos e a temperatura. Uma vez que, as alterações presentes podem apresentar sinal de dor e desconforto. O histórico do

paciente e os sinais clínicos auxiliam o enfermeiro a estabelecer qual a melhor intervenção a ser utilizada.

### **Categoria III:** Uso da escala da dor em pacientes vítimas de traumas ortopédicos

Acredita-se que por meio da instrumentalização do conhecimento sobre a dor e o uso de escalas para mensurá-la, esse processo tornar-se-ia mais objetivo e científico, não sendo verificado apenas por meio da observação empírica. <sup>6</sup>

Apesar de 90% dos enfermeiros terem conhecimento as escalas da dor, apenas 80% aplicam a escala em pacientes vítimas de trauma ortopédico.

Destacando-se a fala do entrevistado:

**E4:** *“Utilizo a escala a escala numérica onde, 1 a 3 urgência menor, 4 a 6 urgência média e acima disso deve ser atendido na mesma hora, normalmente já encaminho para a sala de trauma e peço avaliação médica imediata”.*

As fala do enfermeiro E7 chama a atenção, pois apesar de apresentar experiência no setor de atuação, não mostrou interesse em mensurar a dor, em especial em vítimas de traumas ortopédicos, onde o alívio e as intervenções devem ser imediatas para evitar uma lesão tecidual maior da que já existente no local.

**E7:** *“Não utilizo a escala com traumas ortopédicos, quando o trauma é exposto, encaminhado de outro estabelecimento ou SAMU e bombeiros, já classifico como urgência imediata e peço atendimento médico o mais rápido possível”.*

**E1:** *“Alguns pacientes fingem sentir dor para passar na frente dos outros e não respeitar a classificação de risco”.*

A fala acima de E1 nos faz pensar se o profissional está realmente preparado a atuar na assistência de enfermagem, visto que, o entrevistado não mostra interesse em mensurador à dor como um sinal vital, nem tão pouca interpretá-la e alivia-la. A falta de preocupação na queixa àlgica do paciente prejudica a qualidade do atendimento, retarda o tratamento adequado, aumenta a

lesão tecidual, provoca alterações nos sinais vitais e piora do quadro clínico do paciente.

O trauma ortopédico pode apresentar lesões sobre a pele, articulações, músculos, ossos e sobre todos esses tecidos, dependendo da duração e da intensidade que atuam sobre os mesmos. Quanto mais tempo na demora da mensuração da dor e nas intervenções necessárias, mais a lesão aumenta, assim como a dor que prejudica o estado clínico do paciente durante o atendimento.

Embora o adequado alívio dessa experiência seja um direito humano, a produção de conhecimento sobre a atuação do enfermeiro na avaliação, alívio e monitoramento da dor nessas unidades ainda é escasso. Essa escassez de estudos dificulta a disseminação de conhecimento sobre a importância da avaliação da dor, das estratégias disponíveis para o seu controle e da transposição de barreiras para a prática de enfermagem baseada em evidências.<sup>7</sup>

Má interpretação ou subestimação da dor resultarão em intervenção inadequada. Utilizar instrumentos multidimensionais válidos para a população e cultura em questão e capazes de abranger os principais aspectos da dor pode contribuir. No entanto, mediante a exigência de avaliações sucintas para intervenções precoces, recomenda-se que, minimamente, as escalas numéricas ou de descritores verbais sejam utilizadas nas emergências. A avaliação adequada da dor contribui para o seu tratamento, pois é por meio dela que se define a necessidade de novas intervenções, avalia-se a eficácia da intervenção prescrita ou se decide pela suspensão daquela implementada.<sup>7</sup>

O enfermeiro deve analisar a dor conforme sua localização, tipo, intensidade e frequência, pois cada indivíduo possui percepção diferente de dor. A compreensão a respeito do quadro doloroso do paciente, seu contexto físico, psíquico e social, dos recursos de tratamento farmacológico e não farmacológico, alcançara uma terapêutica eficaz proporcionando alívio e bem-estar ao paciente.

### **Categoria IV: Importância de mensuração da dor**

A maioria dos profissionais entrevistados define a mensuração da dor como uma ferramenta importante, que auxilia na eficácia do tratamento, agilidade e

detecção da dor a vítima. Proporcionando um melhor atendimento e assistência ao paciente naquela situação.

Quadro 3 - Importância de mensuração da dor

Importância da mensuração da dor	Enfermeiros (E1 a E10)
Para a eficácia do tratamento	E2, E3, E4, E5, E6, E8, E9, E10
Ferramenta importante	E2, E3, E4, E5, E8, E10
Agilizar o tratamento	E3, E4, E5, E6, E8, E9
Detectar precocemente a dor	E4, E5, E6, E9 E10
Ajuda a definição na classificação de risco	E4, E10
Não vê importância na mensuração da dor	E1, E7
Sinais vitais estáveis, porém com presença de dor.	E2, E4
Quinto sinal vital	E9

Fonte: Dados da pesquisa (2018)

Os enfermeiros E1 e E7 demonstram não apresentar interesse sobre as queixas algícas dos pacientes, desvalorizando o relato do mesmo. O fenômeno da dor tem grande significância, impactando no cotidiano do ser humano de tal forma que é capaz de alterar todo o contexto físico, biológico e psíquico que o envolve, o tratamento ideal para tal fenômeno depende de sua mensuração adequada.

A falta de conhecimento dos profissionais a respeito da mensuração da dor e suas intervenções implica no que chamamos de “descaso ao paciente e a população”. Uma das soluções para esse problema visto com frequência na unidade de pronto socorro seria a implantação de protocolo de atendimento e treinamento adequado dos profissionais responsáveis.

É de suma importância que o enfermeiro, saiba identificar o paciente com dor e consiga intervir de modo a eliminá-la e prevenir eventos recorrentes; assim, uma vez que este profissional tem conhecimento acerca do quadro doloroso, não apenas em seu contexto físico como também psíquico e social, e dos métodos de tratamento farmacológicos e não farmacológicos, conseguirá introduzir uma terapêutica eficaz e proporcionar alívio e bem-estar ao cliente junto, à equipe médica.

O enfermeiro presta assistência direta ao paciente, sendo assim, é preciso ter conhecimento da fisiologia da dor, métodos de avaliação e tratamentos

disponíveis, para interceder durante o processo algico e suas consequências psicofisiológicas, além de ofertar conforto e bem estar ao paciente assistido.

Antes de programar um tratamento é preciso analisar; portanto uma avaliação correta implicará em um tratamento bem sucedido, assim como o alívio dos sintomas causados pelo trauma.

### **Categoria V:** Cuidados de enfermagem para alívio da dor

O cuidado de enfermagem no manejo da dor do trauma ortopédico segundo o relato dos enfermeiros relaciona-se à: proporcionar conforto ao paciente; imobilização do membro; administração de medicação; utilização de crioterapia; curativo; diálogo; encaminhamento ao médico e prioriza o atendimento.

#### Quadro 4 - Cuidados de enfermagem para alívio da dor

<b>Cuidados de enfermagem para alívio da dor</b>	<b>Enfermeiros (E1 a E10)</b>
Proporcionar conforto ao paciente	E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10
Imobilização do membro	E2, E3, E4, E5, E6, E8, E9
Administração de medicação	E2, E4, E5, E7, E8, E9, E10
Curativo	E2, E8
Diálogo	E1
Utilização de crioterapia	E2
Encaminhamento ao médico	E1
Prioriza o atendimento	E10

Fonte: Dados da pesquisa (2018)

Percebe-se, déficit de conhecimento do enfermeiro E1 no manejo da dor durante o questionamento sobre os cuidados de enfermagem específicos. O diálogo é importante no primeiro momento para acalmar o paciente e localizar a dor, porém para que se tenha o resultado esperado, deve se expandir o conhecimento a respeito das vantagens da mensuração e proporcionar alívio ao paciente. Esperar pela avaliação médica pode tardar o tratamento e piorar o quadro clínico do paciente.

**E1:** “Converso com o paciente e passo para o médico, depois da avaliação dele ai é com o pessoal que esta no salão do pronto socorro, não comigo, cuido apenas da triagem e classificação de risco”.

É inaceitável que um hospital de médio porte, que atende 15 (quinze) municípios da região e faz em media de 100 (cem) atendimentos por dia na unidade do pronto socorro, tenham profissionais pouco preparados para atender pacientes vítimas de traumas ortopédicos, onde a dor é subestimada pelo profissional e só recebe atendimento adequado após a avaliação médica.

O enfermeiro é o profissional de referência da equipe assistencial, por isso cabe a ele garantir que as ações relacionadas ao gerenciamento da dor sejam aplicadas desde a chegada do paciente até o momento de sua alta hospitalar, assistindo-o devidamente durante esse processo. Quando o enfermeiro não tem conhecimento específico da dor, está colocando a integralidade do paciente em risco, prejudicando a lesão, retardando o tratamento adequado e conseqüentemente piorando o quadro clinico do mesmo.

Visto que a imobilização do membro, a administração de medicamentos e o conforto dos pacientes estão entre as principais respostas dos entrevistados, nos faz questionar sobre a aplicação de um protocolo que facilite ainda mais o manejo da dor e seus cuidados específicos de enfermagem. A utilização de novas técnicas e cuidados específicos deve ser implantada para que ocorra o tratamento a vítima de trauma ortopédico.

A analgesia é um recurso de extrema importância no alívio a dor, todavia dependente de prescrição e avaliação medica para ser administrada, a utilização de um protocolo específico para esse tipo de trauma agilizaria o tratamento, trazendo assim mais qualidade e conforto ao paciente.

Uma ação importante no controle da dor é a reavaliação periódica através da mesma escala usada inicialmente, ou seja, a partir do momento que se escolheu a escala que melhor se adequa ao paciente, a mesma deve ser utilizada nas reavaliações. Caso haja melhora ou piora no quadro e seja preciso mudar a escala usada, é importante que seja relatado no prontuário do paciente para que os profissionais que realizarão as avaliações posteriores estejam informados sobre o método que está sendo empregado. Os pacientes em situação de dor aguda ou

crônica persistente devem ser reavaliados, no máximo, a cada hora após intervenção terapêutica. Já os outros indivíduos podem ser avaliados, quanto à dor, de acordo com a rotina institucional de aferição dos outros sinais vitais.<sup>8</sup>

O alívio inadequado da dor aguda pode aumentar as catecolaminas, que geram taquicardia, e também elevar a pressão arterial e o consumo de oxigênio pelo miocárdio. Conseqüentemente, podem ocorrer disfunções ventriculares e isquemia do miocárdio. A dor aguda também induz a produção de hormônios, como cortisol e glucagon, que aumentam os riscos de as pessoas desenvolverem resistência à insulina, hiperglicemia, hipercoagulabilidade e disfunções imunológicas. Tais alterações podem agravar o quadro clínico do indivíduo em situação de urgência ou emergência.<sup>7</sup>

O que chamou a atenção foi a crioterapia ser utilizada por apenas 10% dos entrevistados, visto que hoje essa prática é utilizada por vários profissionais da área da saúde na prevenção e reabilitação de várias patologias.

Segundo Sandoval et al. (2005), a crioterapia é mais eficiente na fase aguda do processo de cura, imediatamente após a lesão, causando uma diminuição de temperatura do tecido que é a meta terapêutica. As modalidades frias terapêuticas produzem seus efeitos conduzindo moléculas mais quentes e de energia mais alta dos tecidos corpóreos para as moléculas mais frias e de energia mais baixa da modalidade, para a qual transferem sua energia. Isso remove energia térmica dos tecidos corporais, esfriando dessa forma os tecidos.<sup>9</sup>

Avaliação adequada da dor, conhecer e tratar os efeitos colaterais das medicações. Prevenir complicações, avaliar a eficácia do tratamento, conhecer tratamentos não farmacológicos, anotar as ações e resultados, e realizar educação permanente com a equipe, são concepções importantes para o enfermeiro realizar uma boa assistência ao paciente vítima de trauma ortopédico.

### **Categoria VI:** Facilidades no manejo da dor

Os entrevistados E1, E3, E8, E9 e E10, referiram não haver facilidades ao atendimento vítima de trauma ortopédico. Avaliar a dor do paciente traumatizado constitui-se em tarefa árdua e, de certa forma, subjetiva, pois é singular, exigem do enfermeiro conhecimento, habilidades e atitudes humanizadas no controle e alívio da

dor. Quando se é mensurado a dor nesse paciente, deve-se ter a consciência de que a dor é um propósito a ser combatido, tão importante quanto à própria enfermidade naquele momento. Isso abrange o exame físico, história da doença, sinais e sintomas e condutas terapêuticas.

Os demais entrevistados mostraram uma variedade de respostas quando questionados.

**E2:** *“Quando consegue referir à dor se torna mais fácil mensurara-la e proporcionar o tratamento adequado”*

**E4:** *“Neste caso de trauma ortopédico, os pacientes tem prioridade no atendimento [...] A acessibilidade com os plantonistas facilita nossa conduta”.*

**E5:** *“Esse tipo de atendimento é mais ágil que os demais, aliviamos a dor mais rápido possível para o paciente poder ser liberado”.*

**E6:** *“Acredito que são poucas as facilidades, a abordagem a um paciente com dor se torna muito difícil”.*

**E7:** *“Vimos que desta forma paciente com dor tem prioridades na hora de seu atendimento”.*

Diante de todas as facilidades apontadas pelos entrevistados, observa-se a necessidade de formação e desenvolvimento dos profissionais, para a utilização das escalas de avaliação da dor. Neste contexto, leva-se em consideração a importância de se conhecerem os métodos de avaliação, sinais e características que são expressos pelos pacientes e definem a dor, sua fisiologia, bem como a farmacologia e medidas alternativas para o seu alívio ou inibição.

A prática educativa é fundamental para o aperfeiçoamento do enfermeiro desenvolvendo potencialidades e expectativas ao ser humano. Entende-se que o profissional deve receber orientações contínuas sobre a melhor maneira de mensurar e avaliar a dor, de tal modo a assegurar o controle e alívio da mesma, a fim de prestar um cuidado caracterizado ao paciente. <sup>10</sup>

Acreditar sempre na queixa da vítima, informar aos pacientes que o alívio efetivo da dor é importante, ensinar o paciente como comunicar a sua dor, organizar roteiros para avaliação da dor e registre os dados, estabelecer a frequência para a

avaliação, determinar fluxo de comunicação entre o paciente e a equipe multidisciplinar, ações como estas, apesar de serem simples, auxiliam o enfermeiro no manejo da dor a vítima de trauma ortopédico e melhoram a qualidade do atendimento.

### **Categoria VII:** Dificuldades no manejo da dor

No campo do conhecimento sobre a dor, uma das questões mais importantes diz respeito à dificuldade de avaliação e mensuração da dor no paciente vítima de trauma ortopédico, constituindo-se um dos maiores obstáculos para o tratamento adequado.

A dor é caracterizada por sua complexidade, subjetividade e multidimensionalidade, sendo assim, o alívio desta e a promoção de conforto são medidas indispensáveis, as quais envolvem conhecimento científico, habilidade técnica, além de questões humanitárias e éticas da prática de enfermagem.<sup>6</sup>

Acredita-se que a capacitação e o desenvolvimento do enfermeiro, para uma atuação eficiente frente ao manejo da dor, consistem na principal estratégia para o aprimoramento do processo de trabalho, na busca por um cuidado integral e uma enfermagem consciente do seu papel na minimização e inibição dos fatores condicionantes da dor.<sup>6</sup>

A avaliação da dor no serviço de emergência é muito importante, devendo fazer parte do atendimento a qualquer paciente com queixa algica, entretanto, por ser um fenômeno subjetivo, com frequência há dificuldade em sua avaliação. Ademais, há de considerarem-se aspectos como número de funcionários, demanda de pacientes e de serviço, recursos materiais disponíveis, a fim de que a avaliação do fenômeno doloroso seja uma atividade viável e valorizada pela equipe.

11

O alívio da dor no serviço de emergência é dificultado devido à complexidade de fatores que acompanham a dor. O tratamento precoce da dor sem análise da situação e da patologia causal pode predispor a um risco evolutivo. Além disso, outra dificuldade para o adequado alívio da dor é a capacidade do profissional para tratá-la. A capacitação dos profissionais sobre tal assunto deveria ser abordada com mais ênfase durante a graduação.<sup>11</sup>

Dificuldades na avaliação da dor foram evidenciadas, sugerindo que o enfermeiro não avalia a dor conforme recomendado, ou seja, não faz avaliação de local, intensidade, início, duração, frequência, qualidade sensitiva, fatores que agravam e atenuam a dor. É preciso analisar e avaliar a pessoa vítima de trauma ortopédico como um todo, não somente um membro fraturado, mas como um todo, de forma holística. Ainda é uma realidade entre nós, quando nos dirigimos ao paciente como “aquele que está com a perna quebrada”, Somos muito mais que pernas e braços fraturados, somos seres humanos, somos o amor de alguém, com dor e que precisam da ajuda do enfermeiro qualificado.

Destacam-se as falas a seguir:

**E2:** *“Difícil de o paciente mensurar”*

**E6:** *“Difícil abordar um paciente com dor e conseguir que ele relate sobre a dor”*

**E10:** *“Por muitas vezes é difícil o dialogo com o paciente, o que dificulta colher melhor o histórico”.*

Diante de múltiplos procedimentos e habilidades vivenciadas na rotina dos profissionais que cuidam dos pacientes traumatizados com dor, uma dificuldade encontrada foi saber qual dor o paciente realmente sente. O paciente tem dificuldades de expressar a dor e encontrar uma linguagem adequada para expressá-la o que dificulta o trabalho do enfermeiro e sua mensuração correta da dor. O enfermeiro deve ser um especialista na linguagem não formal. São muitas as formas de expressão de um paciente com dor. Conhecimento científico, aliado ao conhecimento técnico dos enfermeiros são ferramentas importantes na assistência ao paciente. Outros ainda citaram, falta de estrutura, demora no atendimento e falta de comunicação entre a equipe como os aspectos que prejudicam o atendimento ao paciente vítima de trauma ortopédico.

**E3:** *“Dificuldade na equipe medica, a comunicação entre médicos e enfermeiros atrapalha; falta de acessibilidade; falta de capacitação da equipe (médico, técnico e enfermeiro); falta de protocolo de atendimento”.*

**E4:** “*Informar o medico da dor e às vezes não acreditar na dor [...] demora no atendimento medico*”.

**E7:** “*Falta de estrutura e profissionais*”.

**E8:** “*A demora no atendimento, dificuldade de avaliação do paciente pela impaciência do mesmo*”.

**E9:** “*O tempo de espera para o atendimento nos casos de urgência*”.

Há dificuldade, nestes setores, de realizar capacitação dos profissionais, devido ao fluxo intenso e rotinas do setor, o que gera dificuldade em relação à interpretação e à mensuração de sinais algícos. Sendo a Enfermagem uma ciência, estes profissionais necessitam de base teórica para realizá-la e para atuar de forma holística.

Existe ainda dificuldade de interação entre as equipes. Tal fato poderá ser trabalhado diante da implementação de protocolos e da sistematização da assistência, que oportunizará a harmonização da equipe, propiciando um cuidado com maior qualidade.<sup>12</sup>

Quanto ao quadro de funcionários reduzidos, atualmente se torna possível realizar o dimensionamento como forma de representação numérica para convencer setores administrativos a contratar mais funcionários, respectivamente aumentará a qualidade de vida do profissional e o atendimento feito por ele.

Tais dificuldades repercutem diariamente no atendimento exibido pelo profissional, prejudicando o trabalho e, principalmente no cuidado prestado, que se torna incompleto e mecanizado, nessa ordem sobrecarrega os profissionais de forma física e emocionalmente.

A falta de incentivo à educação permanente e o desconhecimento dessa realidade no pronto socorro, por parte da gerência de enfermagem do hospital, afeta diretamente os profissionais e desqualifica o atendimento prestado a população.

Existe, portanto, a necessidade de que os profissionais sejam capacitados adequadamente com relação à avaliação e ao manejo da dor, para, poderem desenvolver uma assistência integral, com qualidade, e que reforce a intenção da promoção de um cuidado holístico ao paciente.

**Categoria VIII:** Sugestões para melhoria de manejo da dor a vítima de trauma ortopédico.

Questionados a respeito de sugestões para melhoria do atendimento, foram apresentados as seguintes respostas.

**E2:** *“Adequação de imobilização própria pra esse tipo de atendimento”*

**E3:** *“Capacitação da equipe, incluir os médicos, técnicos de enfermagem e enfermeiros do setor. Criar um protocolo de atendimento”.*

**E4:** *“Adequação do protocolo de classificação”.*

**E5:** *“Priorizar o paciente com dor, estabelecer protocolo”.*

**E6:** *“O mais importante é deixar o paciente o mais confortável possível, tanto fisicamente quanto psicologicamente, para então conseguir avaliar sua dor. Acredito que ele deve ter prioridade no atendimento e tem que ter um protocolo pra agilizar esse serviço”.*

**E7:** *“Que se crie protocolo nos atendimentos de trauma”*

**E10:** *“Tem que arrumar a logística do pronto socorro, tem muita coisa errada. Deveria ter equipamento de Raio X mas próximo e protocolo de atendimento pra facilitar o atendimento”*

A maior parte dos enfermeiros referiu que um protocolo específico para atender as vítimas de traumas ortopédicos facilitaria o atendimento.

Acredita-se que, protocolos, treinamentos e educação permanente auxiliam no atendimento e no bem estar do paciente. Diante das respostas apresentadas, percebe-se a necessidade de dialogicidade entre as competências gerencias do hospital e os enfermeiros responsáveis pelo atendimento, destacando-se a importância de protocolos e educação permanente entre as equipes.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou identificar o papel do enfermeiro no manejo da dor a vítima de trauma ortopédico, abordando a percepção dos profissionais em relação a utilização de um escala para mensuração da dor do paciente traumatizado, na

tentativa de fundamentar a prática da atuação da enfermagem, destacando sua identificação, avaliação e intervenção, para subsequente garantia de um atendimento holístico com qualidade ao paciente.

Nesse contexto, foi possível evidenciar que apenas 10% dos enfermeiros entrevistados não conhecem a escala da dor e seu uso apropriado, destes 40% relataram o uso dos sinais vitais como fonte de avaliação.

Apesar de 90% dos enfermeiros terem conhecimento as escalas da dor, apenas 80% aplicam a escala em pacientes vítimas de trauma ortopédico no pronto socorro.

Os profissionais estabelecem a mensuração da dor como uma ferramenta significativa, que facilita na eficácia do tratamento, agilidade e detecção da dor a vítima. Proporcionando um melhor atendimento e assistência ao paciente naquela situação, destacando como cuidados de enfermagem; conforto do paciente; imobilização do membro; administração de medicação; utilização de crioterapia; curativo; diálogo; encaminhamento ao médico e priorização do atendimento.

Entre as facilidades citadas nas entrevistas, o diálogo com o paciente foi destacado, segundo os profissionais, a mensuração se torna mais adequada com o paciente que consegue referir a dor. Visto que em muitos casos, pacientes vítimas de traumas ortopédicos estão impossibilitados de se comunicar e expressar o que estão sentindo, o que dificulta a avaliação adequada.

Além disso, aspectos como número de funcionários, demanda de pacientes e de serviço, recursos materiais disponíveis, a fim de que a avaliação do fenômeno doloroso seja uma atividade viável e valorizada pela equipe, foram citados pelos entrevistados como dificuldades encontradas no atendimento.

Diante das dificuldades apresentadas, a maioria dos enfermeiros, referiu que um protocolo específico para atender as vítimas de traumas ortopédicos facilitaria o atendimento.

O enfermeiro responsável pelo atendimento na emergência deve avaliar os seguintes parâmetros para uma boa conduta na queixa algica do paciente; avaliação de local, intensidade, início, duração, frequência, qualidade sensitiva, fatores que agravam e atenuam a dor, cinemática do trauma, bem como de seu padrão evolutivo. Dessa forma, identificando qual o melhor tratamento para aliviar a

dor do paciente naquele momento, seja com imobilização do membro, administração de medicação, curativo e crioterapia.

Acreditar sempre na queixa do paciente, informando-lhes que o alívio efetivo da dor é importante. Ensinar o paciente como comunicar a sua dor, organizar roteiro para avaliação da mesma e registro os dados. Estabelecer a frequência para a avaliação, determinar fluxo de comunicação entre o paciente a vítima e a equipe multidisciplinar, ações como estas, apesar de serem simples, auxiliam o enfermeiro no manejo da dor a vítima de trauma ortopédico e melhoram a qualidade do atendimento.

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.

Para que o enfermeiro consiga realizar um bom atendimento, é necessário que haja suporte para tal, como quadro de funcionários completo e adequado com a demanda de pacientes e de serviço, recursos e materiais disponíveis, adequação física da estrutura e comunicação entre equipe e enfermeiro, visando a melhor intervenção ao paciente.

Sugere-se educação permanente dos enfermeiros da emergência, para que os profissionais tenham condições de aperfeiçoar sua assistência ao paciente e prestar um suporte eficiente frente ao manejo da dor.

Acredita-se que ações educativas consistem na principal estratégia para o aperfeiçoamento do processo, na busca por um cuidado integral e um enfermeiro consciente do seu papel na minimização e inibição dos fatores condicionantes da dor.

## REFERÊNCIAS

1. Kfuri Junior Mauricio. O trauma ortopédico no Brasil. Rev. bras. ortop. [Internet]. 2011 [citado em 2018 04 de dezembro]; 46 (Supl 1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162011000700003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162011000700003&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-36162011000700003>.

2. Sousa Fátima Aparecida Emm Faleiros, Pereira Lilian Varanda, Cardoso Roberta, Hortense Priscilla. Escala multidimensional de avaliação de dor (EMADOR). Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 Feb [acesso em 2018 04 de dezembro] ; 18( 1 ): 03-10. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000100002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000100002&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000100002>.
3. Silva AP da, Diniz AS, Araújo FA, Souza CC. Presença da queixa de dor em pacientes classificados segundo o protocolo de Manchester. R Enferm Cent O Min. [Internet]. .2013; [citado em 2018 04 de dezembro] 3(1):507–5017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/287/381>
4. Sousa Fátima Aparecida Emm Faleiros. Dor: o quinto sinal vital. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2002 junho [citado em 2018 04 de dezembro]; 10 (3): 446-447. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692002000300020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300020&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000300020>.
5. Miranda AFA, Silva LF, Caetano JA, Sousa AC, Almeida PC. Avaliação da intensidade de dor e sinais vitais no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Rev Esc Enferm USP [Internet] 2011; 45(2):327-33 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a03>
6. Monfrim XM, Saraiva L de A, Moraes CL de, Viegas A da C. Escala de avaliação da dor: percepção dos enfermeiros em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista de Enfermagem da UFSM; v 5, n 1 (2015)DO - 105902/2179769215049 [Internet]. 2 de abril de 2015; Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15049>
7. Oliveira PEP de, Pereira LV, Santos NR, Souza LAF. A enfermagem no manejo da dor em unidades de atendimento de urgência e emergência. Revista Eletrônica de Enfermagem; v 18 (2016) [Internet]. 2016; Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/37309>
8. Fortunato JGS, Furtado MS, Hirabae LFA, Oliveira JA. Escalas de dor em paciente crítico: uma revisão integrativa. Revista Hospital Universitario Pedro Ernesto. 2013;12(3):110-117
9. Sandoval RA, Mazzari AS, Oliveira GD de. Crioterapia nas lesões ortopédicas: revisão. Revista Digital - Buenos Aires. 2005;81(10):327–45.
10. Biasi PT, Zago VLP, Paini JP, Biasi LS de. MANEJO DA DOR NO PACIENTE ONCOLÓGICO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM. PERSPECTIVA. 2011;36(129):157–66.
11. Ribeiro Norma Cecília Alves, Barreto Simonize Cunha Cordeiro, Hora Edilene Curvelo, Sousa Regina Márcia Cardoso de. O enfermeiro cuidando de vítimas de

trauma na dor: o quinto sinal vital. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2011 Mar [citado em 2018 05 de dezembro]; 45 (1): 146-152. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000100020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100020&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100020>.

12. Costa AMD, Marcondes C, Coelho JBA, Chagas EK. Knowledge of the nursing team on premature newborn pain. Journal of Nursing UFPE on line - ISSN: 1981-8963; Vol 11, No 9 (2017): Journal of Nursing UFPE On line [Internet]. 2017; Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110233/22160>