

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUCIANA ANDRADE DE LIMA

A AVALIAÇÃO DA DOR, UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUCIANA ANDRADE DE LIMA

A AVALIAÇÃO DA DOR, UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientador: Profa. Dra. Mariana de Oliveira Fonseca-Machado.

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **A AVALIAÇÃO DA DOR, UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA** de autoria da aluna **LUCIANA ANDRADE DE LIMA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e Lactente.

Orientador: Profa. Dra. Mariana de Oliveira Fonseca-Machado
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

A todas as crianças hospitalizadas que dignamente precisam ser cuidadas.

AGRADECIMENTOS

Sempre a Deus que me ama e escuta quando clamo; realizando meus sonhos, presenteando-me com bênçãos sem medida. A minha orientadora Prof^a Dra. Mariana de Oliveira Fonseca-Machado, que foi um instrumento de Deus para ajudar-me, e pacientemente me fez persistir.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 OBJETIVO	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
4 MÉTODO.....	13
5 RESULTADO E ANÁLISE.....	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

RESUMO

A dor é uma experiência subjetiva e individual. O seu alívio pode ser compreendido como um direito humano básico. Avaliar a dor na criança é uma preocupação da equipe assistencial, tanto pela sua importância na qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes pediátricos, quanto ao desafio de transpor preconceitos a respeito do seu controle. Objetivou-se criar uma cartilha educativa e autoexplicativa sobre a avaliação da dor na criança hospitalizada destinada à equipe de enfermagem da Clínica pediátrica do Hospital Barão de Lucena, referência em atendimento materno-infantil, localizado na cidade de Recife, no Estado de Pernambuco. A cartilha foi desenvolvida com base na pesquisa realizada em textos científicos bem como em literatura publicada em revistas científicas conforme referências bibliográficas descritas. Está estruturada em oito seções: conceito humanizado da dor, motivos para a enfermagem avaliar a dor na criança hospitalizada, importância desta avaliação, instrumentos de avaliação, manejo de três escalas de avaliação da dor, planejamento da intervenção, reavaliação da dor e o registro da assistência prestada. Essa metodologia mostrou-se adequada, de fácil compreensão e condução para o alcance do objetivo proposto, abrindo novo e estimulante caminho para as atividades de Educação em Saúde. A leitura desta cartilha autoexplicativa trará ao profissional de enfermagem a orientação necessária para a realização da avaliação da dor na criança hospitalizada. Espera-se que esta cartilha seja também um objeto de estímulo para a elaboração de um programa para o manejo da dor, aperfeiçoando cada vez mais a avaliação e oferecendo um melhor cuidado integral.

Descritores: Dor, Enfermagem, Avaliação da dor, Criança, Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação da dor ainda é um desafio para a equipe de enfermagem que trabalha em pediatria, pois além de ser um fenômeno subjetivo a escolha de um método apropriado para a aferição da dor deve ser baseada na fase de desenvolvimento comportamental da criança e em sua condição clínica. De acordo com a *International Association for the Study of Pain – IASD* (1979) "Dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada com danos reais ou potenciais em tecidos, ou assim percebida como dano". Para Correia e Linhares (2008, apud LEMOS; AMBIEL, 2010, p.372) essa definição está incompleta por desconsiderar que neonatos e lactentes sentem dor, apesar de não serem muitas vezes, capazes de descrever a dor que sentem.

A dor na criança hospitalizada pode ser causada pela patologia, pelo tratamento e seus procedimentos invasivos, pelo medo e pela ansiedade, dentre outras causas. Para Miyake (1998 apud VIANA et al., 2001, p. 253) “ Isso gera ansiedade e maior suscetibilidade a dor, com possível interferência na eficácia do tratamento.

A *Joint Commission on Accreditation on Healthcare Organizations* (JCAHO), a *American Pain Society* (APS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) fomentam a implementação sistemática de rotinas de avaliação, registro e controle da dor, os quais devem ser incorporados pelos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente e na rotina de verificação dos sinais vitais (ALVES et al., 2011). Segundo Lynch (2001, apud VIANA et al., 2006, p. 253), além da JCAHO considerar relevante a padronização da dor como quinto sinal vital também considera prioritário após a avaliação realizada, a intervenção correta e posteriormente a reavaliação. Esse processo deve ser contínuo durante toda a hospitalização do paciente. Avaliar a dor na criança é uma preocupação da equipe assistencial, tanto pela sua importância na qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes pediátricos, quanto ao desafio de transpor preconceitos a respeito do seu controle. Esta avaliação tem sido um problema para a assistência prestada em enfermagem, pois de acordo com a faixa etária, a experiência dolorosa apresenta aspectos afetivos, emocionais e sensoriais que irão interferir na interpretação de sua intensidade. (KANAI; FIDELIS, 2010).

Para o paciente a avaliação da dor é de extrema importância, pois independente da faixa etária do paciente a queixa de dor deve ser sempre valorizada devido ao desconforto que causa. A equipe de enfermagem deve estar atenta a todas

as crianças e especialmente aquelas que não conseguem verbalizar. Diante disso, os profissionais de enfermagem devem conhecer os sinais de dor para que possam intervir corretamente no seu alívio. (PEDROSO; CELICH, 2006).

Vivenciando o processo de Acreditação Hospitalar desde 2010, um hospital de grande porte na cidade de Recife, Pernambuco, referência para o atendimento materno infantil, introduziu nas fichas de avaliação de enfermagem e de relatório do técnico de enfermagem um espaço próprio para avaliação da dor. Entretanto, no setor de Clínica Pediátrica deste hospital foi observado que poucos são os profissionais de enfermagem que realizam a avaliação da dor e a registram nas fichas, embora tenham recebido orientação para avaliá-la por meio da escala analógica, da escala de faces e da NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*).

Diante do fato de que a avaliação da dor é de extrema importância para o bem estar do paciente pediátrico e que é de difícil interpretação, entendemos que quando não é realizada de forma sistematizada, a dor pode ser subestimada e fatores importantes podem ser ignorados, dificultando o manejo desse sintoma. Portanto, frente a esta realidade, torna-se essencial a criação de uma cartilha educativa contendo informações importantes sobre a avaliação da dor para os profissionais de enfermagem da Clínica Pediátrica. Acreditamos que o uso desta cartilha irá ampliar o conhecimento de enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre a dor e os auxiliará na avaliação deste sintoma.

2 OBJETIVO

- Criar uma cartilha autoexplicativa sobre a avaliação da dor em crianças, destinada à equipe de enfermagem do setor de Clínica Pediátrica do Hospital Barão de Lucena, no município de Recife, Pernambuco, Brasil.
- Distribuir a cartilha para toda a equipe de enfermagem da Clínica Pediátrica discutindo seu conteúdo e verificando sua aplicação na prática assistencial.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por ser a dor um fenômeno que atinge diretamente a vida do ser humano trazendo-lhe sofrimento, entende-se que é de extrema relevância a intervenção por parte da equipe de enfermagem na avaliação correta para identificá-la nos pacientes sob o seu cuidado. O objetivo desta avaliação é de trazer alívio ou até mesmo contribuir para a eliminação total desse sintoma desagradável. Principalmente quando o paciente que sente dor é uma criança sem condições de verbalizar. Assim sendo é de grande importância para a enfermagem estudar sobre a dor, as formas de avaliação e tratamento adequado.

Esta avaliação consiste em quantificar a sensação dolorosa através de instrumentos válidos, seguros e clinicamente sensíveis, tendo em atenção o tipo de dor, situação clínica e idade da criança. Esta avaliação deve ser feita de forma regular e sistemática a todas as crianças internadas desde o momento da sua admissão e pelo menos, uma vez em cada turno de trabalho. O registro deve ser complementado no processo clínico com informações qualitativa de outros aspectos considerados úteis para interpretar a dor na criança, uma vez que a maioria destas escalas avalia a intensidade da dor.

O desenvolvimento da criança pode determinar o método a ser utilizado nesta avaliação. Até os dois anos de idade, a avaliação apresenta como critérios primordiais os aspectos comportamentais e fisiológicos. Acima dos dois anos, pode ser utilizado o relato da criança a respeito de suas próprias experiências para avaliar a intensidade ou a gravidade do quadro algico, sendo possível também a utilização de outros instrumentos apropriados para essa idade. (KANAI; FIDELIS, 2010).

Segundo Guinsburg (1999, apud VIANA et al., 2006, p. 253) “Para alcançar objetividade foram criadas as escalas de dor, métodos multidimensionais de avaliação que buscam obter o máximo de informações a respeito das respostas individuais à dor, através das interações com o ambiente”.

Para Viana, Dupas e Pereira (2006) as escalas de dor são os instrumentos mais utilizados e recomendados para pacientes hospitalizados, no reconhecimento, quantificação e tratamento da dor, inclusive, com escalas específicas para crianças. Estes instrumentos facilitam a interação e comunicação entre os membros da equipe de

saúde, que passam a atentar e perceber a evolução da dor em cada paciente e a verificar a resposta frente à terapia.

Uma escala bastante utilizada é a comportamental de NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) composta por sete parâmetros comportamentais e fisiológicos, com pontuação zero ou um, e o escore total pode variar de 0 a 7, em escala crescente de dor. Tem mostrado utilidade na avaliação da dor em neonatos a termos e prematuros, possibilitando diferenciar estímulos dolorosos de não dolorosos. Outra escala utilizada é a escala numérica, que permite quantificar a intensidade da dor através de números. Nesta escala zero representa à ausência de dor e dez a dor mais intensa, os demais números representam estágios intermediários de dor. O paciente é solicitado a quantificar a sua dor de forma gráfica ou verbalmente. Já a escala de Faces de Wong Baker que segundo Andrade et al (2006, apud FREITAS et al, 2005, p. 60) “consiste em seis desenhos de faces ordenados de forma crescente em nível de intensidade da dor ou angústia”. Solicita-se que o paciente escolha a face que melhor representa a sua dor atual.

Sendo as escalas instrumentos já consolidados para uma segura avaliação da dor, e entendendo que tal avaliação deve fazer parte das atividades da equipe de enfermagem que passa mais tempo com o paciente, buscou-se encontrar meios para incentivar a equipe de enfermagem a realizar as avaliações. Decidimos construir uma cartilha educativa contendo informações importantes sobre a avaliação da dor para os profissionais de enfermagem da Clínica Pediátrica. Esta iniciativa faz parte do processo de Educação em Saúde. Pois segundo Candeias (1997), “Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”. A educação em saúde procura desencadear mudanças de comportamento individual, por esse motivo consideramos a cartilha um instrumento viável e eficaz.

4. MÉTODO

Tipo de estudo

Este trabalho refere-se ao desenvolvimento de um material educativo em formato de Cartilha. Assim, por não se tratar de pesquisa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não serão utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais apenas a tecnologia produzida.

Local

A cartilha desenvolvida será aplicada no Hospital Barão de Lucena em Recife, capital do Estado de Pernambuco, fundada em 12 de março de 1537. Esta cidade situa-se no litoral do Estado de Pernambuco, um dos nove estados nordestinos. Sua população, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) é de 800.786 habitantes. Possui uma área de 218.435 km². Atualmente, Recife é conhecida como “A Veneza Brasileira”, assim como Veneza na Itália, ela é cortada por rios de norte a sul.

Atualmente, o Barão de Lucena é um hospital geral de alta complexidade com foco em atendimento materno-infantil. Faz parte da rede pública do Estado de Pernambuco e realiza atendimento de demanda espontânea e referenciada. Com 310 leitos ativos, a unidade conta com uma equipe composta por 1.806 colaboradores, sendo 392 médicos e mais de mil profissionais de enfermagem.

No ambulatório, onde são realizadas cerca de 500 consultas por dia, são oferecidas várias especialidades: pediátrica, vascular, cirurgia geral, ginecologia, mastologia, proctologia e pré-natal de alto risco. Nas duas emergências (obstétrica e pediátrica), são realizadas uma média de 4 mil atendimentos por mês. Já no bloco cirúrgico, mensalmente, são realizadas 300 cirurgias e 350 partos/mês. O serviço de apoio diagnóstico realiza uma média de 29.060 exames de patologia clínica por mês e 5.000 exames no Setor de Imaginologia.

Sujeitos alvo da tecnologia de educação

Todos os profissionais que fazem parte da equipe de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos de enfermagem e Auxiliares de Enfermagem) que trabalham da Clínica Pediátrica do Hospital Barão de Lucena.

Período de trabalho

O trabalho será feito todos os dias da semana e em todos os turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno).

Tecnologia de educação

Elaboramos uma cartilha educativa e autoexplicativa ilustrada, a ser distribuída a todos os profissionais da Clínica Pediátrica, pela enfermeira coordenadora do setor, no momento do início da jornada de trabalho destes profissionais. Em caso de dúvidas relativas às informações contidas na cartilha, a enfermeira coordenadora do setor será a responsável por fazer os esclarecimentos necessários.

A cartilha foi elaborada no formato de perguntas e respostas, observando as seguintes premissas: linguagem sucinta e adequação ao nível técnico e intelectual do público-alvo.

As cartilhas foram confeccionadas em folha A4 (210x297mm) em formato de configuração "paisagem". Os textos foram escritos utilizando-se a fonte Calibri de tamanho 18 pontos na cor vermelha para as perguntas, e a fonte Calibri de tamanho 14 pontos na cor preta para as respostas. Houve preocupação na elaboração de mensagens breves, considerando que frases longas reduzem a velocidade do processo de leitura e geralmente os leitores esquecem os itens de listas muito grandes. Além disso, foi utilizada linguagem simples, objetivando promover a identificação dos profissionais com o texto e manter a sua iniciativa no processo da educação em saúde.

Ademais, na cartilha produzida, foram utilizadas ilustrações, de forma a complementar e reforçar as informações escritas. A ilustração atrai o leitor, desperta o interesse pela leitura e auxilia na compreensão do texto.

A cartilha foi desenvolvida com base na pesquisa realizada em textos científicos bem como em literatura publicada em revistas científicas conforme referências bibliográficas descritas. Está estruturada em oito seções, a saber:

1. **Primeira seção:** nesta seção será lembrado o conceito humanizado da dor.
2. **Segunda seção:** nesta seção a equipe de enfermagem entenderá porque ela deve avaliar a dor na criança internada.
3. **Terceira seção:** nesta seção a equipe de enfermagem será esclarecida sobre a importância de avaliar a dor na criança internada.
4. **Quarta seção:** nesta seção a enfermagem conhecerá alguns instrumentos mais adequados para avaliar a dor na criança.
5. **Quinta seção:** serão apresentadas três escalas para avaliar a dor na criança.
6. **Sexta seção:** o enfermeiro será orientado a planejar a intervenção e a intervir para o alívio da dor.
7. **Sétima seção:** o enfermeiro será orientado a realizar a reavaliação da dor na criança internada.
8. **Oitava seção:** A equipe de enfermagem será estimulada a realizar o registro de todo o processo da assistência a criança com dor.



5. RESULTADO – CARTILHA EDUCATIVA

Como Avaliar a dor na criança.

O que é dor?

R. A dor é uma experiência subjetiva e individual. É definida como qualquer coisa que a pessoa que experimenta diz que sente, existindo sempre que a pessoa diz existir¹, e quando se refere ao que, a pessoa diz ou expressa, não se refere apenas ao auto-relato, mas também nas alterações fisiológicas e comportamentais.

A dor atravessa todas as idades, camadas socioeconômicas e categorias de diagnóstico. O alívio da dor pode ser compreendido como um direito humano básico e portanto, extrapola a questão clínica e vai de encontro à questão ética que envolve todos os profissionais da saúde.²

Por que a equipe de enfermagem deve avaliar a dor na criança?

R. O tratamento da dor traz implicações específicas para a enfermagem, pois a “avaliação e tratamento da dor é um importante domínio da prática de enfermagem”.² Nesse sentido a enfermagem pode ajudar no controle da dor do paciente através da avaliação periódica, planejamento da intervenção e administração de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos.

Por que é importante avaliar a dor na criança internada?

R. Pois sem sua medida, torna-se difícil determinar o tratamento mais adequado para a criança internada, porque a eficácia do tratamento depende da avaliação e mensuração confiável da dor. Crianças hospitalizadas quase sempre experimentam dor, medo e ansiedade. O processo de avaliação, intervenção e reavaliação da dor deve ser considerado uma prioridade no cuidado.



Quais instrumentos são mais adequados para avaliar a dor na criança?

R. O desenvolvimento da criança pode determinar o método a ser utilizado nesta avaliação. Até os dois anos de idade, a avaliação apresenta como critérios primordiais os aspectos comportamentais e fisiológicos. Acima dos dois anos, pode ser utilizado o relato da criança a respeito de suas próprias experiências para avaliar a intensidade ou a gravidade do quadro álgico, sendo possível também a utilização de outros instrumentos apropriados para essa idade.³ Entre os instrumentos disponíveis para a avaliação da dor na criança estão as escalas, métodos multidimensionais de avaliação que buscam obter o máximo de informações a respeito das respostas individuais à dor, através das interações com o ambiente⁴. Estas escalas são confiáveis e válidas, de modo que podem ser usadas em associação com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Trata-se de escalas que são frequentemente empregadas em ambiente clínico, por serem de fácil e rápida aplicação.



Escalas para a Avaliação da dor

- **Escala numérica verbal**, nela o paciente sugere um número para representar a intensidade da dor que sente, sendo que zero significa ausência de dor e 10 a dor mais intensa possível. Pode ser aplicada em crianças com mais de sete anos.

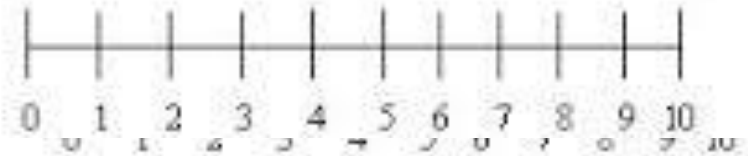


Fig. 1 Escala Numérica da Dor (EN)

- **Escala de faces**, que contém seis faces, sendo que a primeira face é um rosto sorridente, e as expressões vão se transformando até chegar ao último rosto que é muito triste (Figura 2). A criança deve ser bem orientada sobre o significado de cada expressão facial e com isso pode escolher a face que mais representa a sua dor, geralmente aplicável em crianças entre dois e seis anos. É muito importante que a enfermagem esteja atenta para ver se a criança compreendeu a escala, pois um dos erros que podem ocorrer e invalidar o resultado é a criança não estar bem orientada, escolhendo de acordo com o seu humor, sendo que a mesma não sente dor.

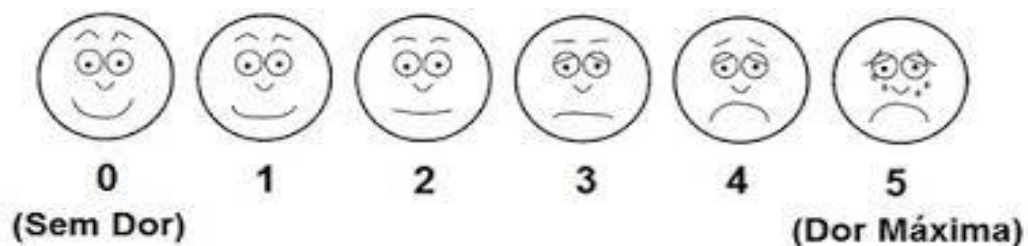


Fig.2 Escala de Faces de Wong- Baker

- **Escala comportamental NIPS (Neonatal Infant Pain Scale)**, composta por seis indicadores de dor, cinco comportamentais e um fisiológico, incluindo a expressão facial, o choro, a movimentação de braços e pernas, o estado de sono/alerta e o padrão respiratório. A pontuação pode variar de zero ou um, e o escore total pode variar de zero a sete, em escalas crescentes de dor. Tem mostrado utilidade na avaliação da dor em crianças de zero a dois anos de idade, possibilitando diferenciar estímulos dolorosos de não dolorosos (Tabela 1).

Tabela 1 - Escala NIPS

Expressão facial	0 Relaxada	1 Tensa	
Choro	0 Ausente	1 Fraco	2 Vigoroso
Respiração	0 Relaxada	1 Diferente do basal	
Braços	0 Relaxados, algum movimento ocasional	1 Flexionados/Estendidos	
Pernas	0 Relaxadas, algum movimento ocasional	1 Flexionadas/Estendidas	
Estado de Alerta	0 Dormindo/Calmo	1 Inquieto	

Após a avaliação como devo proceder?

Após a avaliação da dor deve-se realizar o planejamento para empregar os métodos de redução da dor. Os mesmos estão divididos em duas categorias que são: os não farmacológicos e os farmacológicos. Sempre que possível, ambos devem ser utilizados. O sucesso no manejo da dor é conseguido quando diversas estratégias são aplicadas de maneiras simultâneas.⁵



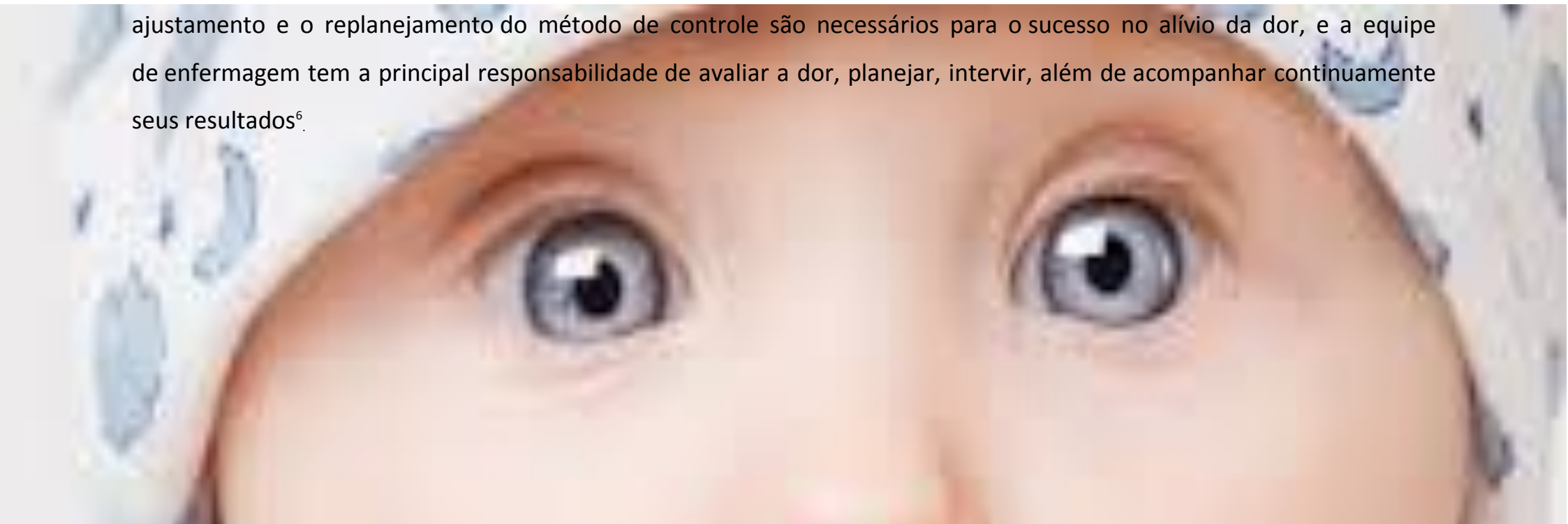
Métodos não farmacológicos: massagens relaxantes, reeducação postural, meios físicos (frio, calor), sucção não-nutritiva, aconchego do colo, diminuição de estímulos auditivos e visuais.

*Estes métodos são empregados quando não houver contra indicação, respeitando as particularidades de cada criança.

Métodos farmacológicos: analgésicos, opióides etc. São empregados conforme prescrição médica

A reavaliação da dor

Após a implementação do cuidado é fundamental que se faça a reavaliação da dor. Esta atitude demonstra o quanto a enfermagem está comprometida com o processo de cuidar. A reavaliação frequente da dor e suas repercussões e o ajustamento e o replanejamento do método de controle são necessários para o sucesso no alívio da dor, e a equipe de enfermagem tem a principal responsabilidade de avaliar a dor, planejar, intervir, além de acompanhar continuamente seus resultados⁶.



Qual a importância do registro?

É muito importante a realização dos registros de enfermagem de toda a assistência prestada. Os registros consistem na forma de comunicação escrita de informações pertinentes ao cliente e aos seus cuidados. Entende-se que os registros são elementos imprescindíveis no processo de cuidado humano visto que, quando redigidos de maneira que retratam a realidade a ser documentada, possibilitam à comunicação permanente.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRUNNER, L.S, SUDDARHT, D.S. Tratamento da dor. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**, 9ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002. P.168-90
2. FREITAS, C. C., VIEIRA, P. R., PEREIRA, C. R. A, TORRES, G. V. B., Avaliação da dor com o uso das escalas unidirecionais. **Rev. Dor**, São Paulo, v.10, n. 1,p.56 -62, 2009.
3. KANAI, K. Y., FIDELIS, M. Z. F.; Conhecimento e percepção da equipe de enfermagem em relação a dor na criança internada; **Rev. Dor**, São Paulo,v. 10, n. 1, p. 20 – 27; 2010.
4. VIANA, D. E., DUPAS,G., PEDREIRA, M. L. G; Avaliação da dor da criança pelas enfermeiras na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 251- 261, 2006
5. WHALE, L. F. WONG,D.L. **Cuidado de enfermagem centrado na família à criança doente ou hospitalizada**. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais a intervenção, 5ª Ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999, p. 552 - 73.
6. POTTER P.A. Perry A.G. **A enfermagem no tratamento da dor. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. 3ª ed. São Paulo: Santos; 1998. p. 575-94.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo criar um instrumento educativo destinado a equipe de enfermagem do setor de Clínica Pediátrica do Hospital Barão de Lucena, Recife-PE, para orientá-la e incentivá-la a realizar a avaliação da dor nas crianças internadas sob o seu cuidado. O que culminou na elaboração de uma cartilha autoexplicativa.

Por ser a dor um fenômeno que atinge diretamente a vida do ser humano trazendo-lhe sofrimento, entende-se que é de extrema relevância a intervenção da enfermagem na avaliação correta para identificá-la. O aprendizado sobre dor nas instituições de ensino de enfermagem faz-se de forma reduzida, são poucos os profissionais formados que utilizam este conhecimento na prática diária. Portanto a implementação de ações que visem melhorar esta prática é de extremo valor, melhorando a assistência, além de tratar o paciente de forma mais humanizada.

A leitura desta cartilha autoexplicativa trará ao profissional de enfermagem a orientação necessária para a realização da avaliação da dor na criança hospitalizada, bem como a realizar o planejamento e a intervenção correta; dando sequência à reavaliação e ao registro de toda a assistência prestada. Espera-se que esta cartilha seja também um objeto de estímulo para a elaboração de um programa para o manejo da dor, aperfeiçoando cada vez mais a avaliação e oferecendo um melhor cuidado integral.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. S. SANTOS, T. S., TREZZA, M.C.S.F., SANTOS, R. M., MONTEIRO, S.F. ; Conhecimento de Profissionais de enfermagem sobre Fatores que gravam e Aliviam a Dor Oncológica, **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v. 57, n. 2, p. 199 – 206, 2011.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais, **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-213, 1997.

KANAI, K. Y. FIDELIS, M. Z. F.; Conhecimento e percepção da equipe de enfermagem em relação a dor na criança internada; **Revista Dor**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 20 – 27; 2010.

LEMOS, S. AMBIEL, C.R., Dor em Pediatria: Fisiopatologia, Avaliação e tratamento; **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, PR, v. 3, n. 3, p. 371-378, set./dez. 2010.

PEDROSO, R. A. CELICH, K. L. S. Dor: Quinto sinal vital, um desafio para o cuidar em enfermagem; **Revista Texto & Contexto - Enfermagem, Santa Catarina**, v. 15, n. 2, p. 270 – 276; Abr/Jun 2006.

VIANA, D. E. DUPAS, G. PEDREIRA, M. L. G; Avaliação da dor da criança pelas enfermeiras na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista. Pediatria, São Paulo**, v. 28, n. 4, p. 251- 261, 2006.