

IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE DOR EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SERTÃO DO CEARÁ

*IMPLEMENTATION OF THE PAIN PROTOCOL IN A TERTIARY HOSPITAL IN THE
SERTÃO OF CEARÁ*

*IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO DEL DOLOR EN UN HOSPITAL
TERCIARIO DEL SERTÃO DE CEARÁ*

✉ *Rafael Fonseca de Queiroz*¹, ✉ *Leonardo Miranda Macêdo*², ✉ *Francisco Daniel Rodrigues da Silva*³, ✉ *Patrícia de Lemos Negreiros Tavares*⁴, ✉ *Odília Cynara Nobre dos Santos*⁵ e ✉ *José Décio Fernandes de Araújo*⁶

RESUMO

Este relato tem como objetivo descrever a experiência sobre o protocolo de dor implementado em um hospital terciário do Ceará. Trata-se de um relato de experiência que aborda o processo de implantação e gerenciamento do protocolo de abordagem e controle da dor, realizado por profissionais da gestão e assistência do Hospital, local do relato, entre os anos de 2022 e 2023. Obteve-se 90% de conformidade na taxa de efetividade das medidas do protocolo e 86,2% na taxa de conformidade à reavaliação da dor, sendo destaque taxa de adesão acima de 85% nas unidades do Hospital. Nessa perspectiva, consideramos resultados promissores do protocolo, com impacto positivo na experiência do paciente e melhor assistência prestada.

Descritores: *Dor; Gerenciamento; Protocolo.*

ABSTRACT

This report aims to describe the experience of the pain protocol implemented in a tertiary hospital in Ceará. This is an experience report, which addresses the process of implementation and management of the pain approach and control protocol, carried out by management and assistance professionals at the local hospital in the report, between the years 2022 and 2023. 90% compliance was obtained in the effectiveness rate of protocol measures and 86.2% in the compliance rate for pain reassessment, highlighting adherence rate above 85% in the Hospital units. From this perspective, we consider promising results from the protocol, with a positive impact on the patient experience and better care provided.

Keywords: *Pain; Management; Protocol.*

RESUMEN

Este informe tiene como objetivo describir la experiencia del protocolo del dolor implementado en un hospital terciario de Ceará. Se trata de un relato de experiencia, que aborda el proceso de implementación y gestión del protocolo de abordaje y control del dolor, realizado por profesionales de gestión y asistencia del hospital. hospital local en el informe, entre los años 2022 y 2023. Se obtuvo un 90% de cumplimiento en la tasa de efectividad de las medidas del protocolo y un 86,2% en la tasa de cumplimiento de la reevaluación del dolor, destacando una tasa de adherencia superior al 85% en las unidades del Hospital. Desde esta perspectiva, consideramos que los resultados del protocolo son prometedores, con un impacto positivo en la experiencia del paciente y una mejor atención brindada.

Descriptores: *Dolor; Gestión; Protocolo.*

¹ Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

² Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

³ Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

⁴ Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

⁵ Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

⁶ Hospital Regional do Sertão Central, Quixeramobim/CE - Brasil.

INTRODUÇÃO

A gestão eficaz da dor no contexto hospitalar é uma área de crescente interesse e pesquisa, impulsionada pela compreensão cada vez mais aprofundada dos impactos físicos e psicossociais desse sintoma debilitante. A implementação de protocolos institucionais específicos desempenha um papel crucial na garantia de um tratamento padronizado e compassivo aos pacientes.

Nesse contexto, este relato visa apresentar a experiência sobre o protocolo de dor implementado em um hospital terciário do Estado do Ceará, incorporando abordagens inovadoras respaldadas por uma sólida base científica. Destacamos a importância fundamental dessa prática para o adequado tratamento da dor e suas repercussões positivas em diferentes aspectos da assistência à saúde.

A dor, além de ser uma experiência universal, é um fenômeno complexo que transcende os limites físicos, impactando a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes. A dor não controlada está intrinsecamente ligada a complicações pós-operatórias, aumento do tempo de recuperação e custos adicionais.

A implementação de um protocolo de dor eficaz visa não apenas mitigar o sofrimento do paciente, mas também reduzir complicações, resultando em benefícios tangíveis para a instituição¹. Nesse contexto, a implementação de protocolos institucionais de dor surge como uma estratégia imperativa para assegurar uma abordagem consistente e compassiva no tratamento do desconforto.

A relevância dos protocolos de dor é inegável, e a ausência de diretrizes claras para o manejo da dor pode resultar em variações significativas na prática clínica, impactando diretamente na qualidade do atendimento ao paciente².

Investigando experiências em grandes centros de saúde, destacam-se práticas bem-sucedidas de gestão da dor ginecológica pós-operatória em hospitais de referência global. Ao analisar esses casos, observou-se que a implementação de protocolos específicos resultou em uma notável melhoria na qualidade do atendimento ao paciente, evidenciando a aplicabilidade universal desse enfoque³.

No que tange às modalidades alternativas, a utilização da realidade virtual é respaldada por estudos que demonstram que a incorporação da realidade virtual no tratamento da dor e nos procedimentos odontológicos não apenas reduz a percepção do desconforto, mas também promove uma experiência hospitalar mais positiva para os pacientes².

Já a aplicação da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), ao modular a transmissão de sinais dolorosos, tem se mostrado eficaz tanto no alívio da dor aguda quanto crônica, evidenciando seu potencial como uma intervenção não farmacológica valiosa³.

No âmbito do nosso hospital, reconhecemos a importância de manter um protocolo de dor institucional eficaz. A experiência acumulada e os resultados obtidos reforçam a necessidade de diretrizes específicas para garantir a excelência no atendimento ao paciente, promovendo não apenas o alívio da dor, mas também o fortalecimento da relação médico-paciente e a otimização dos recursos institucionais.

Ao compartilhar nossa experiência, buscamos não apenas destacar a importância vital do protocolo de dor em um ambiente hospitalar terciário, mas também inspirar

reflexões sobre estratégias contínuas para aprimorar a assistência prestada aos pacientes, proporcionando-lhes não apenas alívio da dor, mas uma experiência de saúde completa e satisfatória.

MÉTODOS

Trata-se de um Relato de Experiência, em que se apresenta o processo de implantação e gerenciamento do protocolo de abordagem e controle da dor, em um hospital localizado no município de Quixeramobim, Ceará. O referido Hospital, realiza atenção terciária em saúde e é referência para vinte municípios que compõem a macrorregião de saúde do Sertão Central.

O relato de experiência, na perspectiva metodológica, é uma forma de narrativa, de modo que o autor, quando narra através da escrita, está expressando um acontecimento vivido; é um conhecimento que se transmite com aporte científico⁴.

O presente relato é construído pela equipe multiprofissional estruturante responsável pela implementação e gerenciamento do Protocolo de Abordagem do Controle da Dor na Unidade, composta por: Diretor Clínico, Coordenador Médico, Coordenador de Enfermagem, Coordenador da Fisioterapia, Enfermeira Assistencial e Analista da Educação Permanente.

O Protocolo de Abordagem e Controle da Dor, utilizado na unidade campo do relato, tem como referência metodológica protocolos ministeriais e literaturas clássicas de referência mundial, como: o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: dor crônica do Ministério da Saúde⁵ e o livro Psicopatologia: uma abordagem integrada, tradução da obra de Barlow e Durand⁶.

O período de implantação e gerenciamento do protocolo e, portanto, de descrição desse relato, refere-se a setembro de 2022 a dezembro de 2023. Importante salientar que, no ano de 2022, aconteceram algumas etapas de estruturação do protocolo e, no ano de 2023, efetivou-se a implantação e o gerenciamento, propriamente ditos.

Ressalta-se que todos os registros relacionados às reuniões e encontros, que se sequenciaram e se distribuíram nas etapas do processo, foram registradas por meio de atas e diário de campo.

Os processos de implantação e gerenciamento do protocolo de abordagem e controle da dor seguiram, sistemática e didaticamente, 06 etapas: 1- Construção de fluxograma que direciona o protocolo; 2- Reuniões de alinhamento com gestores; 3- Construção de ferramentas de gerenciamento; 4- Educação Permanente com a equipe assistencial; 5- Educação Permanente com os auxiliares administrativos dos setores assistenciais envolvidos, 6- Implantação e Gerenciamento do Protocolo.

Na primeira etapa, que aconteceu em setembro de 2022, a equipe estruturante, responsável pela implementação e gerenciamento do protocolo na unidade, reuniram-se com o objetivo de construir um fluxograma que explicasse visualmente os fluxos a serem seguidos, descritos no protocolo.

Nesta fase, era primordial que todo o processo de trabalho estivesse desenhado e descrito de forma clara, pois o resultado deveria garantir a evidência em prontuário sobre as variáveis que garantem a conformidade do protocolo. Logo, foi pensado no relato da dor, no momento de verificação dos sinais vitais, a dor relatada de forma espontânea.

Após essa construção, iniciou-se a segunda etapa, em novembro de 2022, cuja principal entrega foi a construção de planilhas de gerenciamento, com base nos fluxos e nos marcadores importantes para avaliação de eficácia do protocolo. A planilha construída deveria concatenar entre os setores as mesmas variáveis e metodologia de registro, a fim de se evitar variabilidades.

A terceira etapa de implantação e gerenciamento do protocolo de abordagem e controle da dor, transcorrida nos meses de novembro e dezembro de 2022, direciona-se a um ciclo de reuniões com os gestores para apresentar o protocolo e as construções provindas das etapas anteriores, a fim de recolher sugestões para ajustar o processo de implantação.

Na quarta etapa, realizaram-se momentos de simulação realística com as equipes assistenciais dos setores que compõem o eixo adulto do Hospital: Clínica Médica, Unidade de Cuidados Especiais, Unidades de AVC, Centro Cirúrgico Geral, UTIs Adulto, Clínica Cirúrgica, Clínica Traumatologia-ortopédica, por meio de simulação realística voltada para aplicabilidade do protocolo de abordagem e controle da dor, estruturada em: avaliação prévia de saberes, briefing com apresentação do cenário e casos clínicos, a simulação propriamente dita e debriefing que gerou significativas discussões e esclarecimento de dúvidas.

Na quinta etapa, realizou-se outro momento de educação permanente, agora com os auxiliares administrativos, baseado na demonstração e manuseio da planilha de gerenciamento e dos principais fluxos a serem seguidos a partir do preenchimento.

Depois disso, adentrou-se à sexta etapa em janeiro de 2023, na qual ocorreram a implantação e gerenciamento do protocolo de abordagem e controle da dor. Nesse momento, as equipes já estavam treinadas, já conheciam o protocolo e também a ferramenta de gerenciamento. Os resultados apresentados a seguir referem-se ao produto dessa construção, evidenciado de janeiro a dezembro de 2023.

RESULTADOS

O protocolo da dor da instituição analisa dois principais indicadores, a saber: taxa de efetividade das medidas do protocolo e taxa de conformidade à reavaliação da dor. O primeiro indicador evidencia se a intensidade da dor moderada ou grave regrediu para leve ou sem dor após a administração das medidas terapêuticas instituídas de acordo com o protocolo.

O segundo indicador mostra se houve uma reavaliação em tempo adequado após as intervenções, o que é fundamental para novas decisões precoces, com atenção especial a quadros mantidos ou piorados dos níveis de dor.

No ano de 2023, quando o gerenciamento do protocolo se tornou mais forte, com maior apoio das áreas gerenciais e equipes, além da gerência global centralizada ter alcançado bons resultados.

Em relação à taxa de efetividade, houve uma média de 90% de conformidade em relação a um número médio de notificações de dor moderada ou grave de 108, com mediana de 115, tendo aumento mais expressivo de notificações no segundo semestre.

Já quanto à taxa de reavaliação, houve uma média de 86,2%. Unidades como AVC subagudo, clínica traumatologia-ortopedia, centro cirúrgico e clínica obstétrica têm maior destaque em efetividade, mas com adesões das demais unidades acima de 85%.

Outra métrica que analisa dor na instituição é o Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (Avaliação do Consumidor Hospitalar de Provedores e Sistemas de Saúde - HCAPS)⁷.

Essa ferramenta é usada para avaliar a experiência do paciente, tendo a dor como uma das dimensões da entrevista, e tem alcançado bons resultados de conformidade, sendo a média anual de 95%, corroborando com os esforços do protocolo da dor.

Entende-se, também, que a avaliação holística, da dor total, segundo os conceitos da Dra. Cicely Saunders, grande estudiosa em Cuidados Paliativos, deve abordar aspectos físicos, sociais, espirituais e psíquicos que, embora não totalmente medidos, devem estar presentes nas abordagens diárias.

Nesse contexto, depreende-se, no campo de práticas em saúde coletiva, considerar-se as ambiguidades da dor com direcionamento para um lugar que humaniza as relações na assistência⁸.

DISCUSSÃO

Observa-se que o gerenciamento da dor, tanto na esfera assistencial, quanto na sua gestão em si, em termos de resultados numéricos, é um desafio pelo envolvimento de inúmeras variáveis e pela necessidade de um engajamento constante de toda uma equipe multidisciplinar.

As chances de se receber um tratamento adequado são maiores (razão de chances, 3,44; intervalo de confiança de 95%, 1,38-8,60) quando a intensidade da dor é documentada e, embora, muitos pacientes receberam prescrição de analgésicos, mas ainda são inadequadas⁹.

Assim como em qualquer processo, há necessidade de uma estruturação sólida, com escolha de resultados viáveis e que possam desencadear ações para melhorias⁴. Nesse relato consegue-se perceber essa organização dos processos envolvendo a dor, com escala de avaliação adequada, treinamentos, estruturação dos mecanismos de gerenciamento, coleta de dados e análises dos resultados com o objetivo maior de melhorar a experiência do paciente, controlando ou eliminando sua dor.

Esses resultados de um ano mostram que o processo segue bem estruturado, com equipe engajada em avaliar a dor e vem se fortalecendo na busca pelo resultado de entrega ao paciente. No entanto, no tocante às oportunidades de melhorias, é importante ter momentos periódicos de discussões com as áreas envolvidas, para uniformização de práticas e alinhamento de metas de protocolo e de plano terapêutico individual, envolvendo o passo a passo e focando em pontos de inconformidades de maior atenção, como prescrição inadequada de medicações¹⁰.

Além disso, ter o olhar crítico in loco, como trazer amostras de pacientes que passaram por mais de uma unidade, visando avaliar transferência de cuidado e a prática clínica cotidiana na mensuração e tratamento da dor na instituição como um todo, sendo mais um componente de contribuição do estudo à Ciência e sua implicação com o conteúdo apresentado⁹.

CONCLUSÃO

Conclui-se que já há um processo bem-estruturado, com indicadores de qualidade, impactando na experiência do paciente e que já é um modelo que pode ajudar outras instituições a debater mais esse tema, visando implementar medidas processuais e métricas de resultados.

Há necessidade de maior tempo de avaliação, com amadurecimento do processo e de pesquisas internas com medidas farmacológicas e não farmacológicas para dar maior robustez aos resultados em breve.

Ratifica-se ainda que, ao se trabalhar a implantação do protocolo de dor nas unidades hospitalares, uma vez que fluxos bem estabelecidos e uma equipe bem alinhada promovem uma maior qualidade na assistência, maior segurança aos pacientes, melhores resultados no que se refere à recuperação e qualidade de vida, além de impactar positivamente na experiência do paciente em relação ao processo de adoecimento e hospitalização.

REFERÊNCIAS

1. Gonzales A, Mari M, Alloubani A, Abusiam K, Momani T, Akhu-Zaheya L. The impact of a standard pain assessment protocol on pain levels and consumption of analgesia among postoperative orthopaedic patients. *Int J Orthop Trauma Nurs* [Internet]. 2021 Nov 1 [citado 2024-03-16];43:100841. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878124120301532>.
2. Ismail S, Siddiqui AS, Rehman A. Postoperative pain management practices and their effectiveness after major gynecological surgery: An observational study in a tertiary care hospital. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol*. 2018[citado 2024-03-20];34(4):478–84. Available froDisponível em: https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_387_17.
3. Stein C, Dal Lago P, Ferreira JB, Casali KR, Plentz RDM. Transcutaneous electrical nerve stimulation at different frequencies on heart rate variability in healthy subjects. *Auton Neurosci Basic Clin*. 2011 Dec 7[citado 2024-03-20];165(2):205–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2011.07.003>.
4. Schöngut Grollmus N, Pujol Tarrés J. Relatos metodológicos: difractando experiencias narrativas de investigación. *Forum Qual Sozialforschung Forum Qual Soc Res* [Internet]. 2015 abr. 26 [citado 2024-03-16];16(2). Disponível em: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2207>.
5. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012. 2012.
6. Barlow DH, Durand VM. *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. Cengage Learning; 2021.
7. Agency for Healthcare Research and Quality. (2006). *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems Survey*. Baltimore, MD: Centers for Medicare & Medicaid Services.
8. Campos GW de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciênc Saúde Col* [Internet]. 2000;5(2):219–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>.
9. Zoëga S, Ward SE, Sigurdsson GH, Aspelund T, Sveinsdottir H, Gunnarsdottir S. Quality pain management practices in a university hospital. *Pain Manag Nurs Off J Am Soc Pain Manag Nurses*. 2015 Jun[cited 2024-03-20];16(3):198–210. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.06.005>.
10. Moreira dos Santos MJ, Machado Batista JM, de Oliveira Belém M. Farmacêutico clínico no cuidado à saúde no hospital público. *Cadernos ESP* [Internet]. 2023 ago. 9 [citado 2024-03-21];17(1):e1097. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/1097>.