



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NÃO FARMACOLÓGICAS EM MULHERES COM DOR CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JEMIMA BEZERRA SANTOS MACHADO

RESUMO

De acordo com a *International Association for the Study of Pain*, a dor é “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada com dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano”. O tratamento disponível para dor crônica conta com diversas terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas. O objetivo foi relatar a experiência acadêmica quanto à ação da termoterapia no atendimento de mulheres com dor crônica. Relato de experiência, do tipo descritivo, desenvolvido entre setembro de 2023 e junho de 2024 a partir da observação e participação da acadêmica de enfermagem no Núcleo de Extensão de uma Universidade Pública no estado do Maranhão. No período de observação, a coleta e descrição das informações e experiências vivenciadas, foram realizadas anotações em diário de campo da discente. A avaliação da dor mostrou os resultados de melhora da percepção dolorosa, da intensidade assim como as dimensões biopsicossociais dos retornos subsequentes registrados no instrumento de avaliação e evolução e no diário de campo da discente. No período, foi observado o atendimento de trinta e cinco mulheres, com idade entre 18 e 69 anos, com queixa dolorosa por mais de 3 meses, e que foram avaliadas pela equipe do programa. Além das intervenções, foi realizada a educação em saúde e o ensino às participantes de como realizar a termoterapia em domicílio. A conclusão deste relato de experiência mostrou a eficácia da termoterapia como intervenção não farmacológica na dor crônica das mulheres atendidas e a boa adesão sobre as orientações recebidas. A atuação da Enfermagem de forma autônoma no controle e alívio da dor enquanto uma síndrome multifatorial na sociedade mostrou impacto positivo na redução da demanda do uso de medicamentos e na busca por serviços de saúde. Por tratar-se de relato descritivo, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O interesse neste estudo foi a proposta da pesquisadora em se aprofundar sobre o uso da termoterapia devido ao efeito combinado da vasodilatação e vasoconstrição na potencialização do tratamento da dor crônica em mulheres.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Práticas Integrativas; Práticas de Saúde; Terapias Alternativas; Tratamentos Complementares.

1 INTRODUÇÃO

A dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão real ou potencial”, sendo uma preocupação global de saúde pública. Essa percepção subjetiva, além de impactar o bem-estar individual, também gera ônus econômicos e sociais significativos (De Santana *et al.*, 2020).

A dor crônica (DC) persiste por mais de três meses, mesmo após intervenções terapêuticas, apresentando implicações financeiras, psicológicas, emocionais e sociais, impactando nas relações familiares e na redução da produtividade no trabalho (Andrade, 2022).

A DC, enquanto problema de saúde pública, é um desafio persistente para as pessoas e equipe multiprofissional de saúde. É considerada um fenômeno que impacta em algum momento da vida de 80% da população mundial, e constitui um dos principais motivos para

busca dos serviços de saúde (Andrade, 2022).

No Brasil, a prevalência de dor crônica em 2019 foi de 45,59%, na cidade de São Paulo, a taxa foi de 31% e na cidade de São Luís, 42,3%. A maior taxa foi entre as mulheres, gerando impactos negativos no trabalho, nos serviços de saúde, na economia e na qualidade de vida. As consequências decorrentes desses impactos geraram aumento da procura por tratamentos alternativos, na redução da produtividade e aposentadoria precoce (Aguiar *et al.*, 2021, Malta *et al.*, 2022).

É fundamental para o diagnóstico, investigar a dor do paciente por meio do uso de escalas de avaliação validadas, bem como as características: localização, intensidade, irradiação, duração e fatores relacionados à piora e melhora (De Barros; Michel; Lopes; Guimarães, 2002).

Os fatores identificados para descrever a dor crônica são esclarecidos a partir dos diagnósticos de enfermagem por meio de características, discussões e julgamentos clínicos dentro das taxonomias de enfermagem. Uma das taxonomias é a NANDA - I que define a dor crônica como “dor recorrente ou persistente que durou pelo menos três meses que afeta o funcionamento diário ou o bem-estar” (NANDA - I, 2021 – 2023).

Quanto à fisiopatologia, a dor decorre da lesão dos tecidos, e pode ser estimulada pelos receptores para a dor na pele e em diversos tecidos chamados de terminações nervosas livres. Podendo ser desencadeada por diversos estímulos como os mecânicos, térmicos e químicos. Sendo assim, várias substâncias químicas excitam os receptores químicos induzindo à resposta inflamatória no corpo (Guyton e Hall, 2017).

Para o tratamento da dor, existem abordagens com uso de métodos farmacológicos como analgésicos não narcóticos e os métodos não farmacológicos como aplicação de agentes físicos com alternância do calor e do frio (termoterapia) e técnicas da medicina tradicional chinesa (Braun; Anderson, 2009).

Na perspectiva de melhorar a qualidade de vida conta-se com outras modalidades de massagem (chinesa, tailandesa e orientais), yoga, pilates, termoterapia, ventosaterapia e fitoterapia. Grande parte dessas modalidades são ofertadas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no conjunto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com política do Ministério da Saúde (MS) (Furlan *et al.*, 2010).

A prática das PICS, que são ações terapêuticas de baixo custo nos serviços de saúde, está reconhecida como competência do enfermeiro pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que por meio de capacitação técnica e respaldado pela Resolução 739/24 é assegurado o exercício das PICS e instrumentalizado a partir do Processo de Enfermagem (PE) (COFEN, 2024).

O trabalho da equipe multiprofissional pode maximizar os resultados das intervenções não farmacológicas com o engajamento da pessoa na continuidade do cuidado. Isto é, seguir as orientações da equipe, comparecer às consultas planejadas com regularidade, informar sobre a avaliação do quadro doloroso e o uso de medicamentos para o alcance dos resultados esperados. A enfermagem atua nas consultas, educação em saúde, orientações e na execução das PICS para o tratamento da dor crônica (Ribeiro; Cavalcanti, 2020).

Compreende-se que realizar um relato de experiência acadêmica para acompanhar mulheres com dor crônica atendidas em um programa de extensão de uma universidade pública possibilita o despertar acadêmico para avaliação e manejo adequado dessas pessoas, além de fomentar subsídios para a formação de enfermeiros com conhecimento científico válido, e considerando os processos de ensino-aprendizagem.

Destaca-se ainda, que durante a formação acadêmica o foco não é direcionado para questões relacionadas à avaliação, métodos de alívio e controle da dor, o que torna a elaboração deste relato uma estratégia relevante. Assim, este trabalho potencializará as contribuições para a prática profissional de enfermeiros com intervenções não farmacológicas para as pessoas com

relato de dor na rede de atenção à saúde.

O interesse neste estudo foi a proposta da pesquisadora em se aprofundar sobre o uso da termoterapia, apesar de existirem outras intervenções não farmacológicas, devido ao efeito combinado da vasodilatação e vasoconstrição para o alívio muscular e da percepção dolorosa, relaxamento do local da dor, alívio da inflamação, ação analgésica e redução do dano instalado nos tecidos.

Assim, propõe-se o seguinte objetivo: O uso do calor e do frio (termoterapia) é eficaz como uma das intervenções não farmacológicas no tratamento da dor crônica?

O objetivo do estudo é relatar a experiência acadêmica quanto à ação da termoterapia como uma intervenção não farmacológica de enfermagem no atendimento de mulheres com dor crônica.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo e local do estudo

Trata-se de um relato de experiência, do tipo estudo descritivo, desenvolvido no Núcleo de Extensão da Vila Embratel vinculado a uma Universidade Pública no estado do Maranhão. No local são oferecidos serviços à comunidade como consultas médicas (ginecologia e pediatria), e de enfermagem (consulta de enfermagem, intervenções não farmacológicas como termoterapia, massagem) e atividades de arte e economia (pintura, dança, confecção de bijuterias). Foram realizadas três consultas de enfermagem com duração de sessenta minutos às terças-feiras das 14:00 às 18:00 horas.

2.2 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2023 a junho de 2024 no núcleo de extensão da Vila Embratel no cenário onde se realizam as atividades do Programa Educacional de Enfermagem em Dor Crônica (PEEDC), a partir do diário de campo da discente. Destaca-se que, apesar do período de acompanhamento durante a execução das atividades de extensão a discente atuou como observadora-participante supervisionada pela professora, orientadora e coordenadora do programa, sem qualquer vínculo como extensionista com o referido programa que, para esses casos, seleciona seus discentes por meio de processo seletivo.

A cada visita, a discente realizava anotações em diário de campo ao final dos atendimentos sobre o acolhimento, a técnica utilizada, a evolução do tratamento, descrição das informações e experiências vivenciadas, nível de satisfação e de comprometimento e as ações de educação em saúde assim como a mesma foi inserida com os discentes extensionistas para a execução das intervenções. Durante os atendimentos, no momento da Consulta de Enfermagem, foram descritas todas as etapas dos atendimentos, informações de como executar as intervenções em seu ambiente domiciliar, além de realizar o registro da evolução da dor no qual cada participante apontava o número correspondente a dor na escala numérica de dor da ficha de triagem ambulatorial.

Após a Consulta de Enfermagem, eram identificados os diagnósticos de Enfermagem, como referencial a taxonomia da NANDA - I versão 2021-2023, que serviram de base para a implementação das intervenções. Em sequência, foi realizada a aplicação da termoterapia, que consiste na aplicação direta de meio frio (gelo), envolto em uma toalha de feltro, alternada com compressas mornas na região dolorosa.

De modo detalhado, as intervenções foram divididas em etapas, e seguem descritas a seguir:

Primeira etapa: Educação em saúde durante a Consulta de Enfermagem sobre o que é a dor, como avaliar o grau da dor, a importância de se manter um peso corporal adequado, a

relevância das práticas regulares de atividade física, sono e repouso, além da equipe ensinar como deveria ser realizada a intervenção da termoterapia em ambiente domiciliar, e esclarecimento das dúvidas das participantes.

Segunda etapa: Aplicação da termoterapia. Nesta etapa, a paciente era recepcionada, e posicionada em decúbito específico conforme a necessidade. A técnica consiste na aplicação alternada de compressa morna por 2 minutos, utilizando uma toalha de feltro previamente aquecida com ferro elétrico com a compressa fria com toalha úmida com tempo de 3 minutos, com 3 repetições totalizando 15 minutos de duração no local da dor.

O acompanhamento dos resultados era registrado por meio de um instrumento de avaliação do programa, onde continha informações como: história da queixa atual, sentimento em relação a dor, sono e repouso, exercício e atividades físicas, diagnósticos de enfermagem e intervenções não medicamentosas. Foram atendidas trinta e cinco mulheres com idade entre 18 e 69 anos, com queixa dolorosa por mais de 3 meses com discussão de cada caso com a coordenadora docente antes e após cada atendimento.

As mulheres foram abordadas no primeiro atendimento com realização de palestras com relato verbal de dor, exame físico, exames laboratoriais quando realizados, questionários sobre uso de medicamentos e outros tratamentos utilizados e aplicação de escala específica para avaliação da dor.

2.3 Considerações éticas

Por tratar-se de relato de experiência, elaborado a partir da experiência acadêmica do pesquisador, sem a possibilidade de identificação dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados advindos da experiência atenderam ao objetivo proposto e possibilitaram uma compreensão ampliada dos efeitos positivos da termoterapia no tratamento da dor crônica.

Evidenciou-se que essa técnica é eficaz como uma das intervenções não farmacológicas no tratamento da dor crônica sendo importante para ampliar a visão da discente sobre o papel do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar e sua autonomia sendo significativo e gratificante na trajetória acadêmica.

Os resultados deste relato foram obtidos do diário de campo da discente a partir dos registros da observação do itinerário das mulheres durante a consulta e as intervenções com intervalos de 7, 15 e 30 dias. As mulheres foram abordadas no primeiro atendimento e questionadas sobre qual era o tipo de dor naquele momento e cada uma delas apontava o número correspondente pela escala numérica de dor da ficha de triagem, uso de medicamentos e outros procedimentos para melhorar a dor, se a técnica estava sendo realizada em casa e se a dor melhorava após a aplicação da técnica. As participantes eram questionadas na consulta de enfermagem, na primeira semana até a quinta semana de aplicação da técnica. As percepções da discente foram pela observação dos resultados alcançados após as intervenções e pela participação na técnica do uso do calor e do frio. A evolução do tratamento foi observada conforme os intervalos dos retornos às consultas de enfermagem em conjunto com a aplicação da termoterapia.

Durante a experiência discente, foi possível vivenciar a aplicação da termoterapia como intervenção de enfermagem não farmacológica, observando resultados significativos entre as mulheres atendidas visando a redução da dor e a melhoria da qualidade de vida.

As vivências acadêmicas durante todo o período deste relato evidenciaram que o uso do calor e do frio mostrou efeitos positivos desde o primeiro atendimento, proporcionando a

melhora da intensidade da dor de pior dor possível para dor leve avaliada pela escala numérica de dor bem como o alívio da percepção dolorosa e das queixas de dor, ansiedade, sono e repouso, redução do uso de medicamentos e da frequência nos serviços de saúde em todas as mulheres atendidas.

A inovação deste relato de experiência mostra que é possível tratar a dor crônica com métodos não farmacológicos bem como ensinar as mulheres a continuarem o tratamento em ambiente domiciliar para que os efeitos da técnica utilizada sejam duradouros.

No primeiro atendimento, após a aplicação da técnica, foram evidenciadas expressões faciais de alívio e relaxamento nas participantes, acompanhadas pela redução da intensidade da dor, passando de níveis severos a leves conforme avaliação pela escala numérica de dor. Ao longo das semanas seguintes, foram relatados progressos contínuos: melhora na mobilidade física com aumento da amplitude de movimento e da força muscular, facilitando atividades de vida diária como subir escadas e movimentar-se por longas distâncias.

Na terceira semana, todas as mulheres relataram uma significativa redução no uso de medicamentos e na frequência de visitas aos serviços de saúde. Esses resultados foram consistentes até a quinta semana, com relatos contínuos de melhoria da dor localizada, redução do uso de medicamentos e aumento da produtividade no trabalho.

Para a maioria das participantes, esta abordagem representou uma mudança significativa, pois anteriormente dependiam principalmente de analgésicos e anti-inflamatórios para aliviar a dor crônica, o que impactava negativamente em suas atividades profissionais e nos custos financeiros com aquisição de medicamentos. Por meio deste estudo, ficou claro que a enfermagem desempenha um papel eficaz no manejo da dor crônica, oferecendo alternativas terapêuticas complementares à abordagem farmacológica.

Além dos resultados clínicos, foi possível identificar alguns diagnósticos frequentes de acordo com a NANDA - I, como dor crônica caracterizada por relato verbal e associada a doenças musculoesqueléticas crônicas, padrão de sono perturbado caracterizado por ciclo sono - vigília não restaurador e expressa cansaço relacionado a sono e repouso insatisfatórios e mobilidade física prejudicada caracterizada por diminuição da amplitude do movimento e instabilidade corporal relacionada à diminuição da força muscular e associada a comprometimento musculoesquelético. O estudo mostrou o engajamento das mulheres em relação às orientações de autocuidado para continuidade do tratamento em casa, incluindo atividades físicas regulares e aplicação do uso do calor e do frio embora alguns desafios práticos tenham sido identificados, como a dificuldade em realizar as técnicas devido à limitação na amplitude de movimento e ausência de rede de apoio.

O acompanhamento subsequente por meio de anotações diárias de cada participante, revelou um alto nível de engajamento em melhorar sua qualidade de vida, demonstrando o impacto positivo dessa abordagem integrativa. Esta experiência reafirmou que o cuidado de enfermagem vai além do tratamento medicamentoso, abrangendo intervenções que promovem o bem-estar holístico dos pacientes.

Os registros refletiram não apenas os progressos físicos das mulheres, mas também sua determinação em adotar práticas saudáveis para o manejo contínuo da dor. Embora a maioria tenha enfrentado desafios na aplicação do tratamento em domicílio, o retorno às consultas com regularidade ao núcleo de extensão foram fundamentais para sustentar os benefícios alcançados.

Além dos aspectos físicos, o impacto emocional foi evidente nas expressões de gratidão e satisfação das mulheres ao experimentarem uma melhoria significativa na qualidade de vida. Esse fator, ao longo do processo de cuidado, mostra que a enfermagem possui um papel fundamental não apenas na administração de tratamentos, mas também na educação contínua dos pacientes sobre práticas autônomas de autocuidado.

Esta experiência reforçou a significância de que a integração de terapias não

farmacológicas, como a termoterapia, não só complementa, mas também pode superar os benefícios dos tratamentos convencionais e, por oferecer uma abordagem holística que não só alivia a dor, mas capacita os pacientes a gerenciar sua saúde de forma independente e eficaz a longo prazo.

Ao final do relato de experiência, as mulheres não apenas testemunharam melhorias físicas tangíveis, mas também internalizaram um novo paradigma de cuidado de saúde, onde o autocuidado orientado pela enfermagem e as terapias não farmacológicas desempenham um papel central na promoção do bem-estar geral.

4 CONCLUSÃO

A importância do atendimento com escuta qualificada, apoio ao enfrentamento da dor aliados ao incentivo da prática de exercícios físicos e aplicação da compressa morna e fria em ciclos alternados bem como as sessões de massagem e relaxamento durante o atendimento e em continuidade no domicílio avaliados em observações subsequentes evidenciaram as respostas efetivas no alívio e controle da dor crônica nas mulheres atendidas.

As intervenções de enfermagem não farmacológicas junto ao conhecimento teórico – científico, dos mecanismos psicobiológicos, psicoespirituais e a educação em saúde para o cuidado integral, individualizado e humanizado ampliaram a compreensão da discente a respeito dessa temática, gerando continuidade do conhecimento para o gerenciamento e controle da dor.

A relação entre a enfermagem e as mulheres participantes mostrou-se relevante no atendimento mediante a realização da consulta com acolhimento, a escuta ativa, a aceitação da dor e aplicação das intervenções e a adesão das mulheres às orientações e retorno às consultas resultando na maximização do efeito do tratamento com alívio da percepção dolorosa.

O Programa de Extensão é um cenário diferenciado de aprendizagem uma vez que a equipe de alunos e professores enfatizam sobre a valorização da relação do profissional com os pacientes a partir de escuta qualificada e demais técnicas do processo de enfermagem, em especial, o uso da termoterapia como intervenção de enfermagem observada.

Experiências como este programa podem contribuir para a valorização do modelo de atenção à saúde na perspectiva holística em nível ambulatorial para a promoção da saúde, prevenção de condições e agravos, tratamento e reabilitação dos pacientes com relato de dor, em especial a dor crônica.

Este relato de experiência apresenta limitações considerando a oferta restrita de ações de extensão devido a indisponibilidade de carga horária docente e discente para tal, o curso de enfermagem ainda não integrou a extensão no currículo da graduação, falta de investimento nesse tripé da formação universitária somado a cultura de setores da sociedade empresarial e agência de fomento.

A potencialidade deste relato evidenciou que as intervenções não farmacológicas se mostraram eficazes no controle e alívio da dor crônica. Considerando a subnotificação deste tipo de dor e a negligência quanto ao seu tratamento, existem diversas terapias não medicamentosas disponíveis que podem ser aplicadas após a devida especialização do profissional.

Este estudo potencializará a atenção da importância da formação integrada do ensino, pesquisa e extensão na estrutura curricular com disponibilidade de recursos humanos (estudantes, profissionais e técnicos administrativos), financeiros (oferta de mais ações de extensão à comunidade), carga horária (oferta de mais dias na semana disponíveis) e estrutura física adequada (quantidade de salas, equipamentos em geral).

Contudo, este relato de experiência ampliará o conhecimento que tem sido produzido a partir de outros em nível nacional, com foco na melhoria da formação acadêmica de enfermagem, uma vez que a vivência de projetos de extensão deveria compor a grade de estudos

na graduação e na formação continuada, e na melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas por essa condição.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P.; SOUZA, C. P. Q.; BARBOSA, W. J. M.; SANTOS-JÚNIOR, F. F. U.; DE OLIVEIRA, A. S. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **Brazilian Journal of pain[on-line]**, v. 4, n. 3, p. 257-267, 2021.

ANDRADE, I. C. S. DE. **A previdência social, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez concedidas e indeferidas na ocorrência de dor lombar não-específica (cid-10 m54.5) em trabalhadores brasileiros (2019-2020): uma análise exploratória de dados.** Dissertação (mestrado profissional em tecnologia, ambiente e sociedade). Programa de Pós – Graduação em tecnologia, ambiente e sociedade – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, 109 p. 2022.

BRAUN, C. A.; ANDERSON, C. M. **Fisiopatologia: Alterações funcionais na saúde humana.** 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 736/24. Dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem.

DE BARROS, A. L.; DE SOUZA, M. F.; MICHEL, J. L. Bases teórico- metodológicas para a coleta de dados de Enfermagem. In: De Barros, A. L. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de Enfermagem no adulto.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

DE SANTANA, J. M.; PERISSINOTTI, D. M. N.; JUNIOR, J. O. O.; CORREIA, L. M. F.; DE OLIVEIRA, C. M.; DA FONSECA, P. R. B. Revised definition of pain after four decades. Editorial. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 197– 198, 2020.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

FURLAN, A. D.; YAZDI, F.; TSERTSVADZE, A.; GROSS, A.; VAN TULDER, M.; SANTAGUIDA, L.; CHERKIN, D.; GAGNIER, J.; AMMENDOLIA, C.; ANSARI, M. T.; OSTERMANN, T.; DRYDEN, T.; DOUCETTE, S.; SKIDMORE, B.; DANIEL, R.; TSOUROS, S.; WEEKS, L.; GALIPEAU, J. Complementary and alternative therapies for back pain II. **Evid rep technol assess**, 2010, (n. 194), p. 1 – 764.

GUYTON, A. C.; HALL, M. E.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; RIBEIRO, E. G.; FERREIRA, E. M. R.; PINTO, R. Z.; PEREIRA, C. A. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da pesquisa nacional de saúde 2019. **Revista brasileira de epidemiologia [online]**, São Paulo, v. 25, n. e220032, 2022, não paginado.

RIBEIRO, S. P; CAVALCANTI, M. DE LOURDES. T. Atenção primária e coordenação do cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. **Ciência & Saúde**

Coletiva [on-line], São Paulo, v. 25, n. 5, p. 1799-1808, 2020.