

## AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES NÃO COMUNICANTES: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM

Natália Nessi Domingos<sup>1</sup>, Zaida Mohomed<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga no Hospital Central de Maputo. E-mail: nesybaico@gmail.com; <sup>2</sup>Docente Universitária no Instituto de Ciências e Saúde de Maputo. E-mail: zaidawaija@gmail.com

**Introdução:** A dor é uma experiência subjetiva e multifatorial, cuja avaliação depende, em grande parte, do autorrelato do paciente. Em pacientes não comunicantes (sedados, com déficits neurológicos ou sob ventilação mecânica), essa avaliação torna-se um desafio para a equipe de enfermagem. **Objetivo:** Revisar as estratégias e instrumentos usados pela equipe de enfermagem na avaliação da dor em pacientes que não comunicam com destaque em instrumentos de observação validados (CPOT, BPS, PAINAD, FLACC), sinais fisiológicos, protocolos institucionais, e intervenções não farmacológicas e farmacológicas orientadas por avaliação e discute barreiras e recomendações para implementação na prática clínica da enfermagem. **Método:** Foi uma revisão integrativa da literatura, com busca em PubMed, SciELO e diretrizes internacionais (SCCM/PADIS, ICU Liberation) publicados nos últimos 10 anos. Inicialmente o estudo abrangeria os últimos cinco anos, mas, pela falta de literatura suficiente, o período foi alargado para dez últimos anos. **Resultados:** As evidências mostraram que as escalas de avaliação da dor, a CPOT (Critical - Care Pain Observation Tool) e a BPS (Behavioral Pain Scale) são confiáveis e recomendadas para avaliar a dor em pacientes não comunicantes, especialmente na UTI; PAINAD (Pain Assessment in Advanced Dementia) é usada para avaliar a dor em pacientes com demência avançada, em cuidados geriátricos e paliativos; FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) é adequada para avaliar dor em diferentes populações. Nenhuma escala é universal a escolha depende do contexto clínico e a equipe; Sinais fisiológicos (ex.: pupilometria, biomarcadores) são consideradas complementares e substituem as escalas. A implementação eficaz requer equipe treinada, protocolos claros, integração com sinais fisiológicos e registro contínuo. O manejo da dor segue o modelo da OMS: inicia-se com medidas não farmacológicas (apoio psicológico e emocional), se necessário utilizam-se analgésicos (não opioides, adjuvantes ou opioides), com monitoramento da resposta e dos efeitos adversos. Barreiras: verificou-se a falta de capacitação, excesso de trabalho, ausência de protocolos e crenças incorretas. Facilitadores: liderança de enfermagem, protocolos bem definidos, reconhecimento da dor como quinto sinal vital, educação contínua e auditorias com feedback. **Conclusão:** Concluiu-se que a avaliação da dor em pacientes que não comunicam é fundamental para o cuidado centrado no paciente e requer estratégias sistemáticas aplicadas pela equipe de enfermagem. E, instrumentos validados de dor usados com protocolos, permitem à enfermagem detectar precocemente a dor e aplicar intervenções seguras. **Contribuições para Enfermagem:** A principal contribuição é melhorar a qualidade, segurança e humanização do cuidado, fortalecendo a autonomia e o saber científico da enfermagem na avaliação da dor destes pacientes

Descritores: Avaliação da Dor, Paciente não Comunicante, Enfermagem.