

## Trabalho apresentado no 20º CBCENF

**Título:** A PERCEPÇÃO DA MENTIRA NA AVALIAÇÃO DA DOR PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**Relatoria:** JULIO CESAR TRANNIN DE OLIVEIRA

Leonel Alves do Nascimento

Fernando Cesar Iwamoto Marcucci

**Autores:** Lucélia Peres Kojempa

Leila Marins Casu

Lilian Daiane Palma

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Cuidado, Tecnologia e Inovação

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: A dor é caracterizada como experiência sensitiva emocional desconfortável. Apesar de métodos validados para sua avaliação, a mentira tem sido relatada pelos profissionais, seja na presença ou intensidade. A discussão desta temática é escassa na literatura, justificando-se a necessidade de realização deste estudo. Objetivos: Identificar a percepção da mentira na avaliação da dor no ambiente hospitalar e qual a influencia no cuidado ao paciente. Método: Pesquisa qualitativa, realizado em hospital secundário público. Análise dos dados pela sequência proposta por Martins e Bicudo. Todos os procedimentos éticos foram respeitados. Resultados: Participaram 112 profissionais com idade média de 39,6 anos e o tempo médio de trabalho na área de 12,9 anos. Para 86,6% dos profissionais a avaliação da dor é muito importante. Quando questionados sobre a frequência com que o paciente mente em relação a presença ou intensidade da dor, 73,2% relataram algumas vezes. Foram construídos 3 categorias de análise: “Como você identifica a mentira?”: Relatam a percepção de mentira pela avaliação comportamental, que não condiz com a intensidade de dor reportada, ou pela avaliação dos sinais vitais ou do exame físico e suas correlações com a dor relatada. “O que faz quando percebe que o paciente está mentindo?”: Os discursos variam em manter a conduta e prescrição previamente definida, notificar o fato no prontuário, comunicar o médico responsável, não administrar a medicação ou então não tomar nenhuma atitude. “Quais os motivos que levam os pacientes a mentirem?”: A intenção dos pacientes de receberem atenção adicional ou alguma vantagem pessoal foi o motivo mais relatado. Outros referiram uma possível alteração psicológica como ansiedade, medo ou carência. Houve também a possibilidade de distúrbios psicossociais, como vícios farmacológicos e síndrome de abstinência. Considerações Finais: Os profissionais relatam situações em que o paciente mente na avaliação da dor, principalmente ao observarem que as condições clínicas e comportamentais não condizem com o relato da dor vivenciada. A conduta frente a esta percepção também muda, variando desde continuar com a terapêutica previamente prescrita, até em ignorar o relato da dor. Os profissionais citaram também a importância de orientar o paciente sobre a importância da veracidade do relato de dor. Programas de educação no manejo da dor facilitam e capacitam os profissionais a atuarem de forma correta nesta temática.