

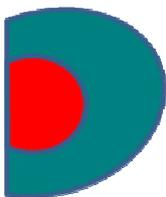
Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVADOR**

# Implementação da Dor como 5<sup>o</sup> Sinal Vital nos Hospitais Portugueses

**Relatório Final**

**Julho 2010**



# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## **Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital**

### **Introdução**

A Direcção-Geral da Saúde instituiu a “Dor como o 5º sinal vital” em Portugal através da circular normativa nº 09/DGCG de 14 de Junho de 2003. Através deste documento, considera-se como norma de boa prática, no âmbito dos serviços prestadores de cuidados de saúde: 1. O registo sistemático da intensidade da Dor; 2. A utilização para mensuração da intensidade da Dor, de uma das seguintes escalas validadas internacionalmente: “Escala Visual Analógica” (convertida em escala numérica para efeitos de registo), “Escala Numérica”, “Escala Qualitativa” ou “Escala de Faces”; 3. A inclusão na folha de registo dos sinais e sintomas vitais, em uso nos serviços prestadores de cuidados de saúde, de espaço próprio para registo da intensidade da Dor. Assim, Portugal tornou-se no primeiro país da União Europeia a equiparar a dor a quinto sinal vital em todo o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

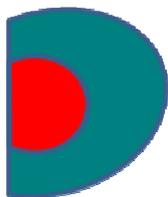
Sete anos após a publicação da norma, importa avaliar em que medida ela está a ser cumprida, em particular nas instituições hospitalares. Para o efeito, e na sequência de uma solicitação da Comissão Nacional para o Controlo da Dor, foi estabelecido um protocolo entre o Centro Nacional de Observação em Dor - OBSERVDOR, a Direcção Geral de Saúde e a Administração Central do Sistema de Saúde, com o objectivo de avaliar a aplicação da norma, através das respostas a um questionário enviado a todos os hospitais do SNS e a um grupo alargado de hospitais privados.

### **Metodologia**

O processo para solicitar a colaboração dos hospitais alvo processou-se em duas fases. Com base numa lista de hospitais fornecida pela Direcção Geral de Saúde, na primeira fase enviou-se um ofício aos Enfermeiros Directores dos hospitais e um questionário para a recolha de dados (Anexo). Na segunda fase, cerca de duas semanas após o envio da carta, no caso de não haver contacto por parte do hospital alvo, enviou-se novamente um e-mail com o objectivo de saber se o ofício tinha sido recebido. Para facilitar a devolução do questionário disponibilizou-se uma morada para a devolução por carta, um número telefónico de fax e um endereço de correio electrónico. As respostas aos questionários recebidas foram transpostas para uma base de dados, utilizando-se o programa SPSS 18.0 para posterior análise estatística.

### **Resultados**

Foram contactados 173 hospitais portugueses, dos quais 44 hospitais ou unidades locais de saúde e 24 centros hospitalares (que somam outros 61 hospitais) pertencem ao SNS, e 68 são hospitais privados (tabela 1). No período de 20 de Outubro de 2009 a 24 de Setembro de 2010 receberam-se respostas de 109 hospitais (taxa de resposta global - 63,0%), assinalados com



# Centro Nacional de Observação em Dor

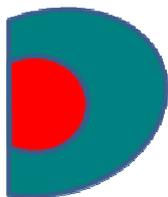
**OBSERVDOR**

## Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

“sim” na tabela 1, 78 dos quais pertencem ao SNS (taxa de resposta no SNS - 74,3%) e 31 são privados (taxa de resposta no sector privado - 45,6%).

**Tabela 1:** Lista dos hospitais a que foram enviados os questionários

Hospital, Centro / Unidade Hospitalar - SNS	Resposta
C.H. do Nordeste, EPE (U.H. de Macedo de Cavaleiros, U.H. de Mirandela)	Não
C.H. Trás-os-Montes e Alto Douro (H. Peso da Régua)	Sim
C.H. Trás-os-Montes e Alto Douro (H. São Pedro)	Sim
C.H. Trás-os-Montes e Alto Douro (H. de Chaves)	Sim
C.H. Trás-os-Montes e Alto Douro (H. de Lamego)	Sim
C.H. do Alto Minho, EPE (H. de Santa Luzia de Viana do Castelo)	Sim
C.H. do Alto Minho, EPE (H. do Conde de Bertandos)	Não
C.H. da Póvoa de Varzim - Vila do Conde, EPE (U. da Póvoa de Varzim, U. de Vila do Conde)	Não
H. de São Marcos (Braga)	Não
H. de Santa Maria Maior, EPE (Barcelos)	Sim
C.H. do Alto Ave (H. Senhora da Oliveira)	Sim
C.H. do Alto Ave (H. de São José de Fafe)	Sim
C.H. do Médio Ave (H. de São João de Deus)	Sim
C.H. do Médio Ave (H. Conde de São Bento, Santo Tirso)	Sim
H. de Nossa Senhora da Conceição de Valongo	Não
H. de São João, EPE	Sim
C.H. do Porto, EPE (H. Santo António, EPE, H. Maria Pia, Maternidade de Júlio Dinis)	Não
H. de Joaquim Urbano	Sim
H. de Magalhães Lemos, EPE	Sim
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE	Sim
U.L.S. de Matosinhos, EPE	Sim
C.H. de Vila Nova de Gaia/Espinho (H. Eduardo Santos Silva)	Sim
C.H. de Vila Nova de Gaia/Espinho (H. Comendador Manuel Moreira de Barros)	Sim
C.H. de Vila Nova de Gaia/Espinho (H. de Nossa Senhora da Ajuda)	Sim
C.H. entre Douro Vouga - H. São Sebastião	Sim
C.H. entre Douro Vouga - H. São João da Madeira	Sim
C.H. entre Douro Vouga - H. São Miguel	Sim
H. Dr. Francisco Zagalo (Ovar)	Sim
H. do Visconde de Salreu (Estarreja)	Sim
H. Infante D. Pedro, EPE (Aveiro)	Sim
H. de José Luciano de Castro (Anadia)	Sim
H. de São Teotónio, EPE (Viseu)	Sim
H. Distrital de Águeda	Sim
H. de Sousa Martins (Guarda)	Não
H. de Cândido de Figueiredo (Tondela)	Sim
H. de Nossa Senhora da Assunção - Seia	Não
C.H. Cova da Beira (H. Distrital da Covilhã)	Sim
C.H. Cova da Beira (H. Distrital do Fundão)	Sim
H. do Arcebispo João Crisóstomo (Cantanhede)	Sim
Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE	Sim
Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE	Sim
C.H. do Tâmega e Sousa, EPE (U. H. Padre Américo, Vale do Sousa, EPE, H. de São Gonçalo, EPE)	Não
C.H. de Coimbra, EPE (H. Geral, H. Pediátrico de Coimbra, Maternidade Bissaya Barreto)	Não
C.H. Psiquiátrico de Coimbra (U. de Arnes)	Sim
C.H. Psiquiátrico de Coimbra (U. de Sobral CID)	Sim

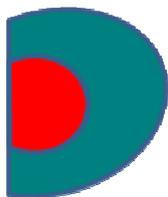


# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

C.H. Psiquiátrico de Coimbra (U. do Lorvão)	Sim
H. Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	Sim
H. Distrital de Pombal	Sim
H. Amato Lusitano - Castelo Branco	Sim
C.H. do Médio Tejo, EPE (H. Distrital de Abrantes Manuel Constâncio)	Sim
C.H. do Médio Tejo, EPE (H. de Nossa Senhora da Graça)	Sim
C.H. do Médio Tejo, EPE (H. Rainha Santa Isabel)	Sim
H. de Santo André, EPE (Leiria)	Sim
H. Distrital de Santarém, EPE	Sim
H. Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (Amadora)	Sim
C.H. de Torres Vedras (H. de Torres Vedras)	Sim
C.H. de Torres Vedras (H. Dr. José Maria Antunes Júnior)	Sim
H. de Curry Cabral	Sim
C.H. do Oeste Norte (H. Distrital das Caldas da Rainha)	Sim
C.H. do Oeste Norte (H. Termal Rainha D. Leonor)	Sim
C.H. do Oeste Norte (H. de Alcobaça Bernardino Lopes Oliveira)	Sim
C.H. do Oeste Norte (H. de São Pedro Gonçalves Telmo Peniche)	Sim
C.M. Física Região Centro - Rovisco Pais	Não
C.H. Lisboa Norte (H. de Santa Maria)	Sim
C.H. Lisboa Norte (H. de Pulido Valente)	Sim
C.H. de Cascais (H. Condes de Castro Guimarães, H. Ortopédico Dr. José de Almeida)	Não
C.H. de Lisboa Central, EPE (H. de São José)	Sim
C.H. de Lisboa Central, EPE (H. de Santo António dos Capuchos)	Sim
C.H. de Lisboa Central, EPE (H. do Desterro)	Sim
C.H. de Lisboa Central, EPE (H. Dona Estefânia)	Sim
C.H. de Lisboa Central, EPE (H. de Santa Marta)	Sim
C.H. de Lisboa Ocidental, EPE (H. S. Francisco Xavier, H. de Santa Cruz, H. de Egas Moniz)	Não
C.H. Psiquiátrico de Lisboa (H. de Júlio de Matos)	Sim
C.H. Psiquiátrico de Lisboa (H. Miguel Bombarda)	Sim
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto (Lisboa)	Sim
Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE	Sim
Maternidade Dr. Alfredo da Costa (Lisboa)	Não
H. Nossa Senhora do Rosário é no Barreiro	Sim
H. de Garcia de Orta, EPE	Sim
H. Distrital do Montijo	Não
C.H. Setúbal (H. de São Bernardo)	Sim
C.H. Setúbal (H. Ortopédico Santiago do Outão)	Sim
H. do Espírito Santo - Évora, EPE	Sim
U.L.S. do Norte Alentejano, EPE (H. de Santa Luzia de Elvas)	Sim
U.L.S. do Norte Alentejano, EPE (H. Doutor José Maria Grande)	Sim
H. do Litoral Alentejano (Santiago do Cacém)	Não
U.L.S. Baixo Alentejo (H. José Joaquim Fernandes)	Sim
U.L.S. Baixo Alentejo (H. de São Paulo)	Sim
C.H. do Barlavento Algarvio (H. do Barlavento Algarvio)	Sim
C.H. do Barlavento Algarvio (H. Distrital de Lagos)	Sim
H. de Faro, EPE	Sim
H. do Divino Espírito Santo (Ponta Delgada)	Sim
H. Santo Espírito (Angra do Heroísmo)	Sim
H. da Horta, EPE	Sim
H. Central do Funchal	Não



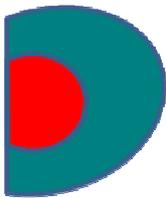
# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

### Hospital / Centro de Medicina / Clínica - Privados

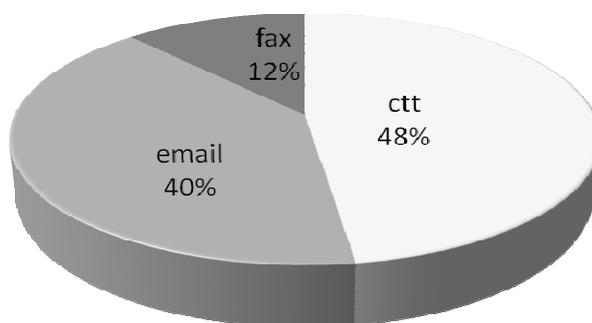
	Resposta
H. Particular de Viana do Castelo	Não
H. da Misericórdia de Valpaços	Sim
Santa Casa da Misericórdia de Riba d'Ave - H. Narciso Ferreira	Sim
HOSPOR- Clínica Médica da Póvoa de Varzim	Não
H. da Misericórdia de Vila do Conde	Sim
Clínica Particular de Barcelos	Sim
Casa de Saúde de Guimarães	Não
H. da Trofa	Sim
H. Militar Regional n.º 1	Não
C.H. Conde Ferreira	Não
H. da Prelada	Sim
H. de Jesus	Não
H. do Terço - Venerável N.ª Sr.ª do Terço e Caridade	Não
H. Privado dos Clérigos	Não
H. Santa Casa da Misericórdia - Marco de Canavezes	Não
H. St.ª Maria Porto	Não
Venerável Irmandade de Nossa Senhora da Lapa	Sim
Venerável Ordem Terceira N.ª Sr.ª Carmo	Não
DMI - H. da Arrábida	Não
Cliria - H. Privado de Aveiro, SA	Não
H. da Misericórdia de Sangalhos	Não
Clínica Central da Oiã	Sim
H. da Misericórdia da Mealhada	Não
H. Fundação A. Amaro Diniz (Oliveira do Hospital)	Não
INTERCIR – Centro Cirúrgico de Coimbra	Sim
Sanfil – Casa de Saúde de Santa Filomena	Não
H. da Confaria de Nossa Senhora da Nazaré	Não
Clínica de Montes Claros (Coimbra)	Sim
C.M. da Reabilitação da Região Centro	Sim
H. Fundação N.ª Senhora da Guia	Não
H. Santa Cecília (Alvaiázere)	Não
CLINIGRANDE	Não
C.H. de S. Francisco (Leiria)	Não
Santa Casa da Misericórdia de Leiria - H. D. Manuel de Aguiar	Não
H. São João Baptista (SC Misericórdia do Entroncamento)	Sim
H. de Reynaldo dos Santos	Sim
H. Militar Principal	Não
ASMECL -Associação de Socorros Mútuos dos Empregados do Comércio de Lisboa	Não
British Hospital Lisbon XXI	Não
Clínica de São Lucas (Lisboa)	Não
Clínica de Todos-os-Santos (Lisboa)	Sim
Clínica do Bom Jesus (Lisboa)	Sim
Clínica Europa (Lisboa)	Sim
Clínica S. João de Deus	Sim
CLISA – Clínica de Santo António	Não
HOPALIS - H. Particular de Lisboa	Sim
H. CUF Infante Santo, Lisboa	Não



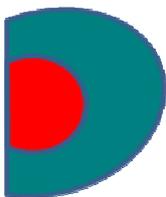
### Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

H. CUF Descobertas	Não
H. da Boavista HPP	Não
H. da Luz	Sim
H. de S. Louis	Sim
H. Ortopédico de Sant'Ana	Sim
H. dos Lusíadas HPP	Sim
H. Infantil S. João de Deus	Não
H. Prisional S. João de Deus	Sim
H. Residencial do Mar	Sim
H. SAMS	Sim
Venerável Ordem Terceira Lisboa	Não
Clínica da Associação	Sim
C.M. e Reabilitação do Sul	Sim
C.M. de Reabilitação Alcoitão	Sim
H. de Cascais	Sim
H. Santiago HPP Setúbal	Não
H. da Misericórdia de Évora	Não
H. de Santa Maria de Faro HPP	Não
H. da Misericórdia de Fão	Não
H. Particular do Algarve	Sim
H. Privado S. Gonçalo de Lagos HPP	Sim

O preenchimento do questionário foi realizado em 63,0% dos casos pelo(a) Enfermeiro(a) Director(a), em 8,3% pelo(a) Director(a) da Anestesiologia, em 7,4% pelo(a) Enfermeiro(a) Supervisor(a), em 6,5% pelo(a) Assessor(a) Adjunto da Direcção de Enfermagem, em 5,6% pelo Enfermeiro(a) Coordenador(a), em 4,6% pelo(a) Director(a) Clínico em 2,8% pelo(a) Enfermeiro(a) Adjunto(a) e em 1,9% pelo(a) Presidente do Conselho de Administração. O modo de envio das respostas aos questionários está expressa na figura 1.



**Figura 1** - Modo de envio dos questionários



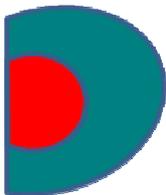
### Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

Realizou-se uma análise estatística das frequências das respostas dos 109 hospitais (Tabela 2), bem como uma análise comparativa entre os hospitais do SNS e os hospitais privados (Tabela 3).

**Tabela 2:** Análise descritiva das respostas ao questionário (n=109).

#### Questão

1 - No processo clínico do doente existe local próprio para registo da intensidade da dor?	n (%)
Não	11 (10,1)
Sim	98 (89,9)
1.1 - Se existe local próprio, qual ou quais as escalas utilizadas para avaliação da intensidade da dor (assinale todas as utilizadas)?	n (%)
Escalas Analógica Visual + de Faces	1 (1,0)
Escalas de Faces + Qualitativa	1 (1,0)
Escalas Analógica Visual + Numérica + Qualitativa	2 (2,0)
Escalas Numérica + de Faces + outra	2 (2,0)
Escala de Faces	4 (4,0)
Escala Qualitativa	4 (4,0)
Escalas Numérica + de Faces + Qualitativa + outra	5 (5,1)
Escalas Analógica Visual + Numérica	5 (5,1)
Escalas Numérica + de Faces	5 (5,1)
Escalas Numérica + Qualitativa	6 (6,1)
Escala Analógica Visual	8 (8,2)
Escala Numérica	10 (10,2)
Escalas Analógica Visual + Numérica + de Faces + Qualitativa	14 (14,3)
Escalas Analógica Visual + Numérica + de Faces	15 (15,3)
Escalas Numérica + de Faces + Qualitativa	16 (16,4)
2 - Os registos da intensidade de dor estão a ser realizados em que percentagem de serviços do hospital?	n (%)
<25%	9 (8,8)
25 a 50%	13 (12,7)
50 a 75%	22 (21,6)
75 a 99%	36 (35,3)
100%	22 (21,6)
3 - Em particular no Serviço de Urgência (caso exista) é sempre registada a intensidade da dor?	n (%)
Não	40 (47,1)
Sim	45 (52,9)
4 - Existe na sua instituição uma avaliação regular da qualidade dos processos clínicos que inclua o registo da avaliação da dor?	n (%)
Não	74 (69,2)
Sim	33 (30,8)



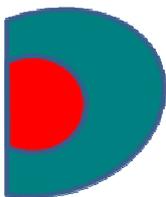
# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

**Tabela 2** (continuação): Análise descritiva das respostas ao questionário (n=109).

5 - Existem orientações escritas para a avaliação da intensidade da dor nos serviços?	n (%)
Não	39 (36,4)
Sim	68 (63,6)
5.1 - Hospital enviou cópia das orientações?	n (%)
Não	17 (25,0)
Sim	51 (75,0)
6 - Nos últimos 3 anos, a sua instituição proporcionou aos enfermeiros formação sobre avaliação da dor?	n (%)
Não	26 (24,1)
Sim	82 (75,9)
6.1 - Se sim, que percentagem de enfermeiros foram abrangidos pela formação?	n (%)
<25%	8 (7,3)
25 a 50%	27 (24,8)
50 a 75%	12 (11,0)
75 a 99%	33 (30,3)
100%	2 (1,8)
Não aplicável	26 (24,8)
7 - Hospital enviou cópia do processo clínico?	n (%)
Não	60 (56,1)
Sim	47 (43,9)

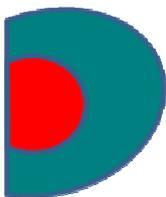


### Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

**Tabela 3:** Análise comparativa entre os hospitais públicos e privados.

Questão	SNS (n=78)	Privado (n=31)	Valor de p *
1 - No processo clínico do doente existe um local próprio para registo da intensidade da dor? n (%)			
Não	4 (5,1)	7 (22,6)	<b>0,012</b>
Sim	74 (94,9)	24 (77,4)	
2 - Os registos da intensidade de dor estão a ser realizados em que percentagem de serviços do hospital? n (%)			
<25%	6 (7,9)	3 (11,5)	0,754
25 a 50%	9 (11,8)	4 (15,4)	
50 a 75%	18 (23,7)	4 (15,4)	
75 a 99%	28 (36,8)	8 (30,8)	
100%	15 (19,7)	7 (26,9)	
3 - Em particular no Serviço de Urgência (caso exista) é sempre registada a intensidade da dor? n (%)			
Não	26 (38,2)	14 (82,4)	<b>0,001</b>
Sim	42 (61,8)	3 (17,6)	
4 - Existe na sua instituição uma avaliação regular da qualidade dos processos clínicos que inclua o registo da avaliação da dor? n (%)			
Não	50 (64,1)	24 (82,8)	<b>0,049</b>
Sim	28 (35,9)	5 (17,2)	
5 - Existem orientações escritas para a avaliação da intensidade da dor nos serviços? n (%)			
Não	24 (31,2)	15 (50,0)	0,056
Sim	53 (68,8)	15 (50,0)	
5.1 - Hospital enviou cópia das orientações. n (%)			
Não	8 (15,1)	9 (60,0)	<b>0,001</b>
Sim	45 (84,9)	6 (40,0)	

\* Valor de p para o teste do Qui-quadrado para a independência ou teste exacto de Fisher, conforme apropriado.



### Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

**Tabela 3** (continuação): Análise comparativa entre os hospitais públicos e privados.

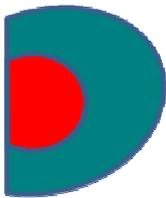
Questão	SNS (n=78)	Privado (n=31)	Valor de p *
6 - Nos últimos 3 anos, a sua instituição proporcionou aos enfermeiros formação sobre avaliação da dor? n (%)			
Não	11 (14,1)	15 (50,0)	<b>0,001</b>
Sim	67 (85,9)	15 (50,0)	
6.1 - Se sim, que percentagem de enfermeiros foram abrangidos pela formação?			
<25%	6 (7,7)	2 (6,7)	<b>0,002</b>
25 a 50%	20 (25,6)	7 (23,3)	
50 a 75%	9 (11,5)	3 (10,0)	
75 a 99%	30 (38,5)	3 (10,0)	
100%	2 (2,6)	0 (0)	
Não aplicável	11 (14,1)	15 (50,0)	
7 - Hospital enviou cópia do processo clínico? n (%)			
Não	42 (55,3)	18 (58,1)	0,482
Sim	34 (44,7)	13 (41,9)	

\* Valor de p para o teste do Qui-quadrado para a independência ou teste exacto de Fisher, conforme apropriado.

#### Conclusões

Apesar das estratégias utilizadas para maximizar o número de respostas, a taxa de resposta a este questionário foi baixa (63%), particularmente no caso dos hospitais que não pertencem ao SNS (46%). Este facto limita a análise de resultados, pois fica por conhecer a situação relativa à implementação da circular normativa da Direcção Geral de Saúde nº 09/DGCG de 14 de Junho de 2003, que equipara a Dor a 5º Sinal Vital, num número significativo de hospitais. Por outro lado, pode-se especular que os hospitais que não responderam ao presente questionário serão maioritariamente aqueles em que a norma ainda não estará a ser implementada, levando a um viés nos resultados obtidos.

Apesar destas limitações mencionadas, deve salientar-se que dos 78 hospitais do SNS que responderam ao questionário apenas 4 afirmaram que no respectivo processo clínico não existia qualquer local para registo da intensidade da dor. Deve ainda salientar-se que dois daqueles quatro hospitais são hospitais psiquiátricos, o terceiro é um instituto de oftalmologia



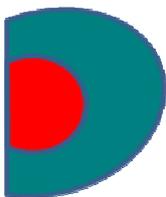
### **Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital**

e o quarto um hospital distrital. Assim, o número de hospitais que possuem no respectivo processo clínico local para registo da intensidade da dor representa 95% dos hospitais do SNS que responderam ao inquérito, mas apenas 70% do número total de hospitais pertencentes ao SNS de acordo com a listagem fornecida pela DGS. Os números relativos aos hospitais que não pertencem ao SNS são significativamente inferiores, pois apenas 77% dos hospitais que responderam ao inquérito, representando somente 35% do número total de hospitais privados a que foram enviados os inquéritos, afirmaram possuir local para registo da intensidade da dor nos respectivos processos clínicos. Deve ainda salientar-se que mais de metade dos hospitais, tanto do SNS (55%) como privados (58%), não enviaram cópia dos respectivos processos clínicos, ao contrário do que era solicitado.

A existência de um local próprio para o registo da intensidade da dor não é, só por si, condição suficiente para que aquele registo se efectue. De facto, o registo é executado em todos os serviços hospitalares de apenas cerca de 20% dos hospitais do SNS que responderam ao inquérito, e em outros 20% desses hospitais o registo é efectuado em menos de 50% dos serviços. Neste parâmetro não se observaram diferenças significativas entre os hospitais do sector público e os do sector privado. Pelo contrário, o registo da intensidade da dor no serviço de urgência, embora baixo, é muito mais frequente nos hospitais do SNS (62%) do que nos privados (18%).

A avaliação regular da qualidade dos processos clínicos que inclua o registo da avaliação da dor é feita numa minoria dos hospitais, tanto no sector público (36%) como no sector privado (17%). Em 5 dos hospitais do SNS que realizaram auditorias constatou-se que o registo da intensidade da dor era efectuado em 75 a 99,6% dos processos clínicos. Se esta avaliação de qualidade se generalizasse poderia representar uma forma de pressionar os profissionais de saúde a cumprir a circular normativa da Direcção Geral de Saúde.

Em quase 70% dos hospitais do SNS que responderam ao questionário existe orientações escritas para a avaliação da intensidade da dor, e essas orientações foram fornecidas por 85% dos hospitais. Nos hospitais privados, ambos os números são consideravelmente mais baixos (50% e 40%, respectivamente). As orientações por escrito são importantes por permitirem a padronização dos cuidados de enfermagem e por serem fonte de consulta no caso de dúvidas, pelo que seria importante que fossem implementadas em todos os hospitais.



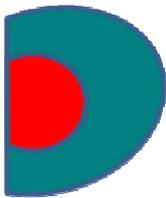
# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## **Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital**

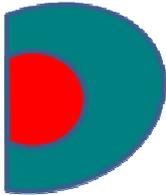
Por fim, é de assinalar como muito positivo o facto de terem sido efectuadas acções de formação sobre avaliação da dor em mais de 85% dos hospitais do SNS e em 50% dos hospitais privados que responderam ao questionário. Embora essa formação não tenham atingido a globalidade dos enfermeiros das instituições, o que aliás seria difícil de conseguir, ela representa a consciencialização da necessidade de aumentar os conhecimentos nesta área da medicina. De facto, é necessária uma correcta formação que permita utilizar os instrumentos de avaliação da intensidade da dor de forma adequada.

Em conclusão, a circular normativa da Direcção Geral de Saúde nº 09/DGCG de 14 de Junho de 2003, que equipara a Dor a 5º Sinal Vital, já esta a ser cumprida num número significativo de serviços hospitalares, em particular no SNS, mas ainda não constitui uma prática generalizada. Por isso, é necessário desenvolver mais campanhas de consciencialização e de formação que alertem para a necessidade e as vantagens associadas à boa implementação daquela norma.



#### Bibliografia

1. Bonica JJ. Biology, pathophysiology and treatment of acute pain. In: Lipton S, Miles J. Persistent pain. Grune & Stratton: Orlando, (1985).
2. Castro-Lopes JM. Fisiopatologia da dor. Permanyer: Lisboa, Portugal (2003).
3. Coimbra A. A dor com sintoma e como doença. Progressos recentes na compreensão dos seus mecanismos determinantes. Acesso em outubro de 2006, disponível em: <http://phoenix.sce.fct.unl.pt/pub2/ColoquioCiencias/Data/COL16/16-4.pdf>
4. McNeill JA, Sherwood GD, Starck PL, Thompson CJ. Assessing clinical outcomes: patient satisfaction with pain management. J Pain Symptom Manag 16 (1998) 29-40.
5. Chung JWY, Lui JCZ. Postoperative pain management: Study of patients' level of pain and satisfaction with health care providers' responsiveness to their reports of pain. Nurs Health Sci 5 (2003) 13-21.
6. American Pain Society Quality of Care Committee. Quality improvement guidelines for the treatment of acute pain and cancer pain. JAMA 274 (1995) 1874-1880.
7. Bardiau FM, Taviaux NF, Albert A, Boogaerts JG, Stadler M. An Intervention study to enhance postoperative pain management. Anesth Analg 96 (2003) 179-185.
8. Core Curriculum for Professional Education in Pain - Acute and postoperative pain. Edited by Charlton JE. IASP Press: Seattle, (2005).



# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVADOR**

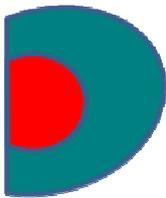
## **Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital**

9. Idvall E, Hamrin E, Sjöström B, Unonsson M. Patient and nurse assessment of quality of care in postoperative pain management. *Qual Saf Health Care* 11 (2002) 327-334.

10. Strassels SA, Chen C, Carr DB. Postoperative analgesia: economics, resource use, and patient satisfaction in an urban teaching hospital. *Anesth Analg* 94 (2002) 130-137.

11. Strohbuecker B, Mayer H, Evers GCM, Sabatowski R. Pain prevalence in hospitalized patients in a German university teaching hospital. *J Pain Symptom Manag* 29 (2005) 498-506.

12. Gomes RT, Silva JF, Pedras RBN, Melo JR. Dor: o quinto sinal vital. *Prática Hospitalar* 2006; 44:446-7.



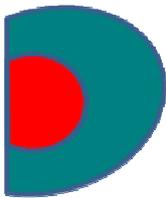
# Centro Nacional de Observação em Dor

## **OBSERVDOR**

**Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital**

**ANEXO**

**QUESTIONÁRIO DOR COMO 5º SINAL VITAL**



# Centro Nacional de Observação em Dor

**OBSERVDOR**

## Avaliação da Implementação da Dor como 5º Sinal Vital

### QUESTIONÁRIO DOR COMO 5º SINAL VITAL

1 - No processo clínico do doente existe um **local próprio** para registo da intensidade da dor?

Sim

Não

1.1- Se existe local próprio, qual ou quais as escalas utilizadas para avaliação da intensidade da dor (assinale todas as utilizadas)?

Escala Analógica Visual  Escala Numérica  Escala de Faces  Escala Qualitativa

Outras  Especifique: \_\_\_\_\_

2 - Os registos da intensidade de dor estão a ser realizados em que percentagem de serviços do hospital?

<25%

25 a 50%

50 a 75%

75 a 99%

100%

3 - Em particular no Serviço de Urgência (caso exista) é **sempre** registada a intensidade da dor?

Sim

Não

4 - Existe na sua instituição uma avaliação regular da qualidade dos processos clínicos que inclua o registo da avaliação da dor?

Sim

Não

4.1 - Se sim, qual o seu resultado? \_\_\_\_\_

5 - Existem orientações escritas para a avaliação da intensidade da dor nos serviços?

Sim

Não

5.1 - Se sim, por favor envie uma cópia das mesmas.

6 - Nos últimos 3 anos, a sua instituição proporcionou aos enfermeiros formação sobre avaliação da dor?

Sim

Não

6.1 - Se sim, que percentagem de enfermeiros foram abrangidos pela formação?

<25%

25 a 50%

50 a 75%

75 a 99%

100%

Responsável pelo preenchimento do questionário:

Nome \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Hospital \_\_\_\_\_