

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ANALGESIA PARA A GESTÃO DA DOR NO DOENTE CRÍTICO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

João C. Silva¹, Helena Bessa¹, Ana Ferreira¹, Manuel Saraiva¹ e Carla Teixeira²

¹ Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Centro Hospitalar e Universitário do Porto, Portugal; ² Serviço de Anestesiologia, Centro Hospitalar e Universitário do Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

Segundo a proposta apresentada pela *International Association for The Study of Pain* (IASP) [1] o alívio da dor deveria ser assumido como um dos direitos humanos fundamentais. Esta entidade, destaca a natureza subjetiva da dor, sublinhando que a incapacidade de comunicar esta sensação, não anula a impossibilidade de uma pessoa experienciar dor. Esta situação ocorre frequentemente em contexto de cuidados intensivos, uma vez que a maioria dos doentes apresenta alteração do estado de consciência.

Sendo a dor equiparada a um sinal vital, a sua avaliação e registo deve ser feito de forma contínua e regular, visando otimizar a terapêutica, dar segurança à equipa prestadora de cuidados de saúde e melhorar a qualidade de vida do doente [2].

Deste modo, orientações estruturadas como protocolos, promovem cuidados baseados em evidência, reduzindo variações na prática clínica. Os protocolos contribuem para uma sedação mais adequada, menos dor, menor tempo de ventilação mecânica e permanência em cuidados intensivos. No entanto, de acordo com a literatura, o aumento ou a redução da analgesia deve ser realizada tendo em conta um alvo específico. [3].

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Estudo observacional transversal

Objetivo

Avaliar o impacto da implementação de um protocolo de analgesia, no registo, avaliação e controlo da dor numa Unidade de Cuidados Intensivos.

Colheita de dados

Os dados foram colhidos aleatoriamente durante o período de 12 meses, 1 vez por semana de 15 em 15 dias em períodos variados do dia: manhã, tarde e noite, numa Unidade de Cuidados Intensivos após implementação de um protocolo de analgesia.

Métodos de Colheita

Para avaliação do registo da dor utilizou-se a Escala Numérica da Dor (END) e a escala Behavioral Pain Scale (BPS).

PROTOCOLO

Protocolo de Analgesia

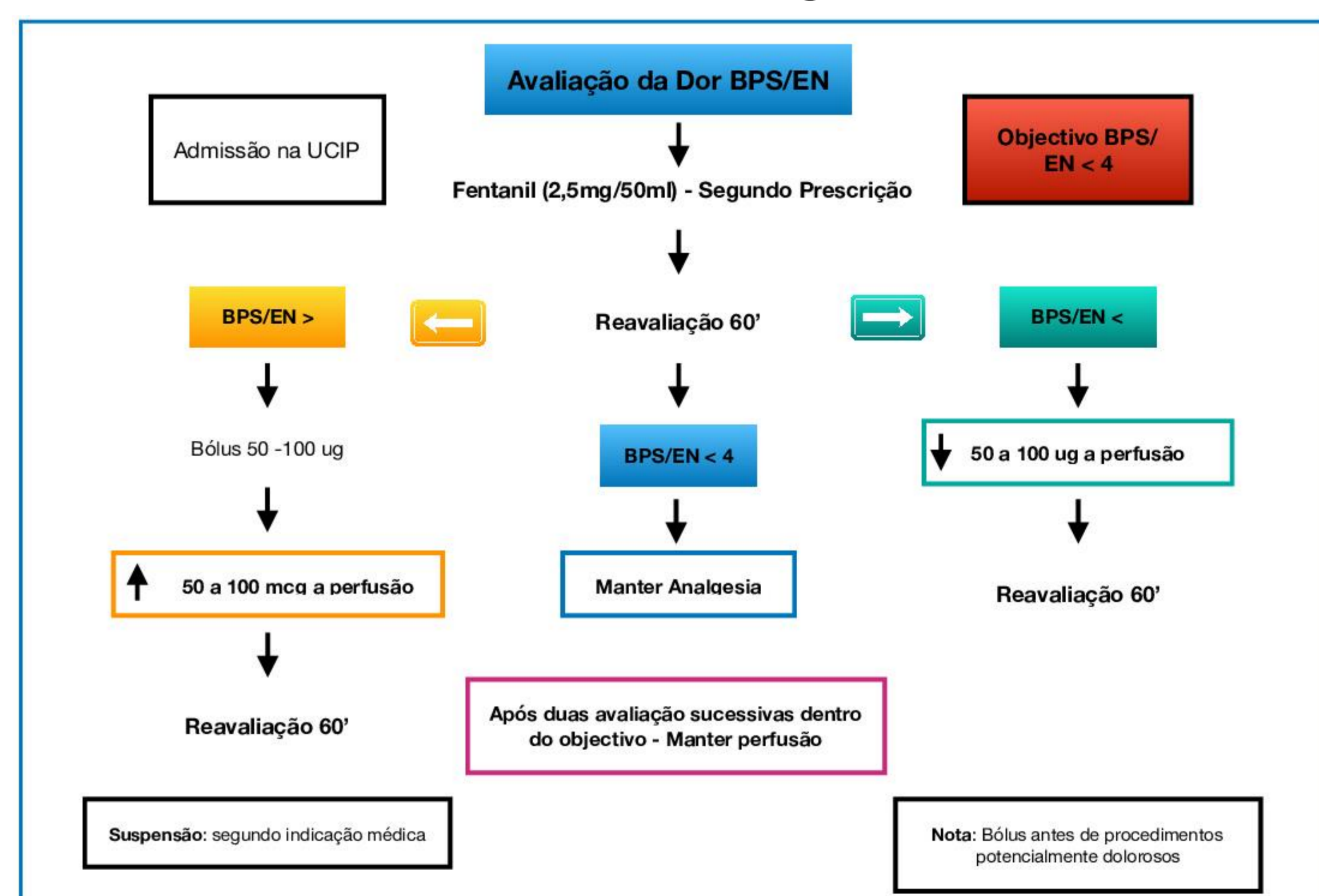


Figura 1 – Protocolo de Analgesia

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Oportunidades de Avaliação de Dor vs Registo de Avaliação

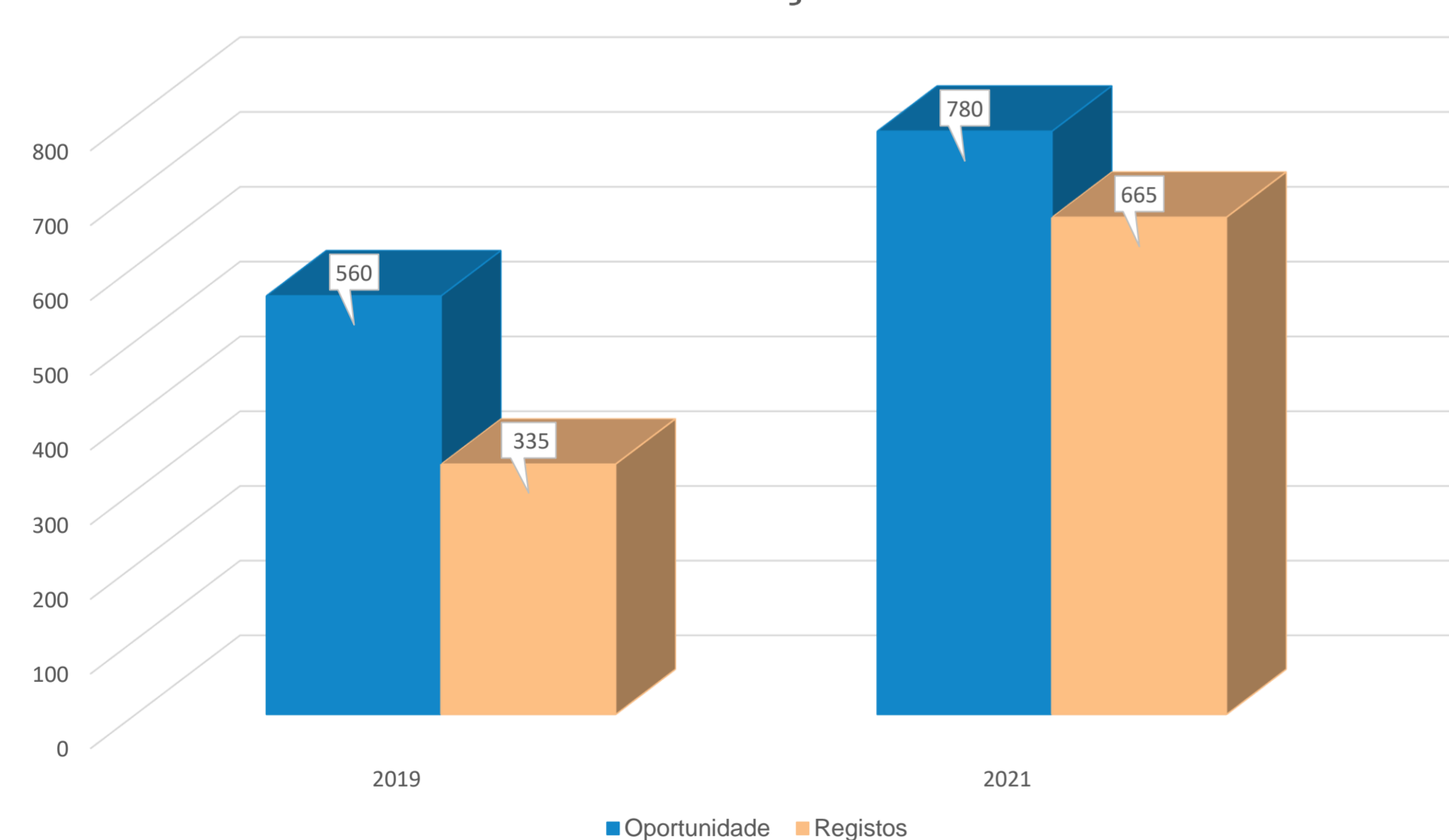


Figura 2 – Oportunidades de Avaliação de Dor vs Registo de Avaliação

Taxa de Registo

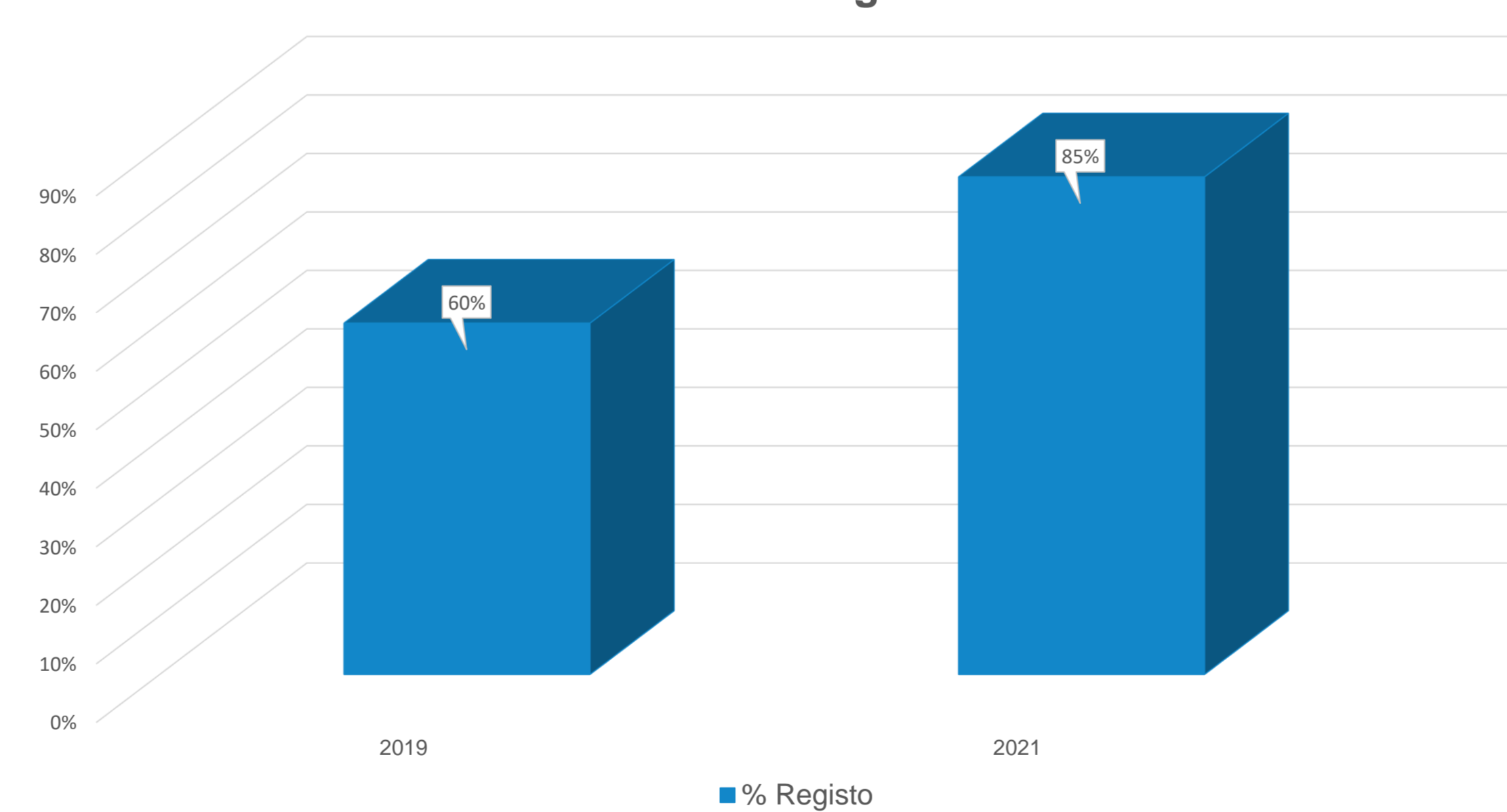


Figura 3 – Taxa de registo

Controlo adequado da Dor (2021)

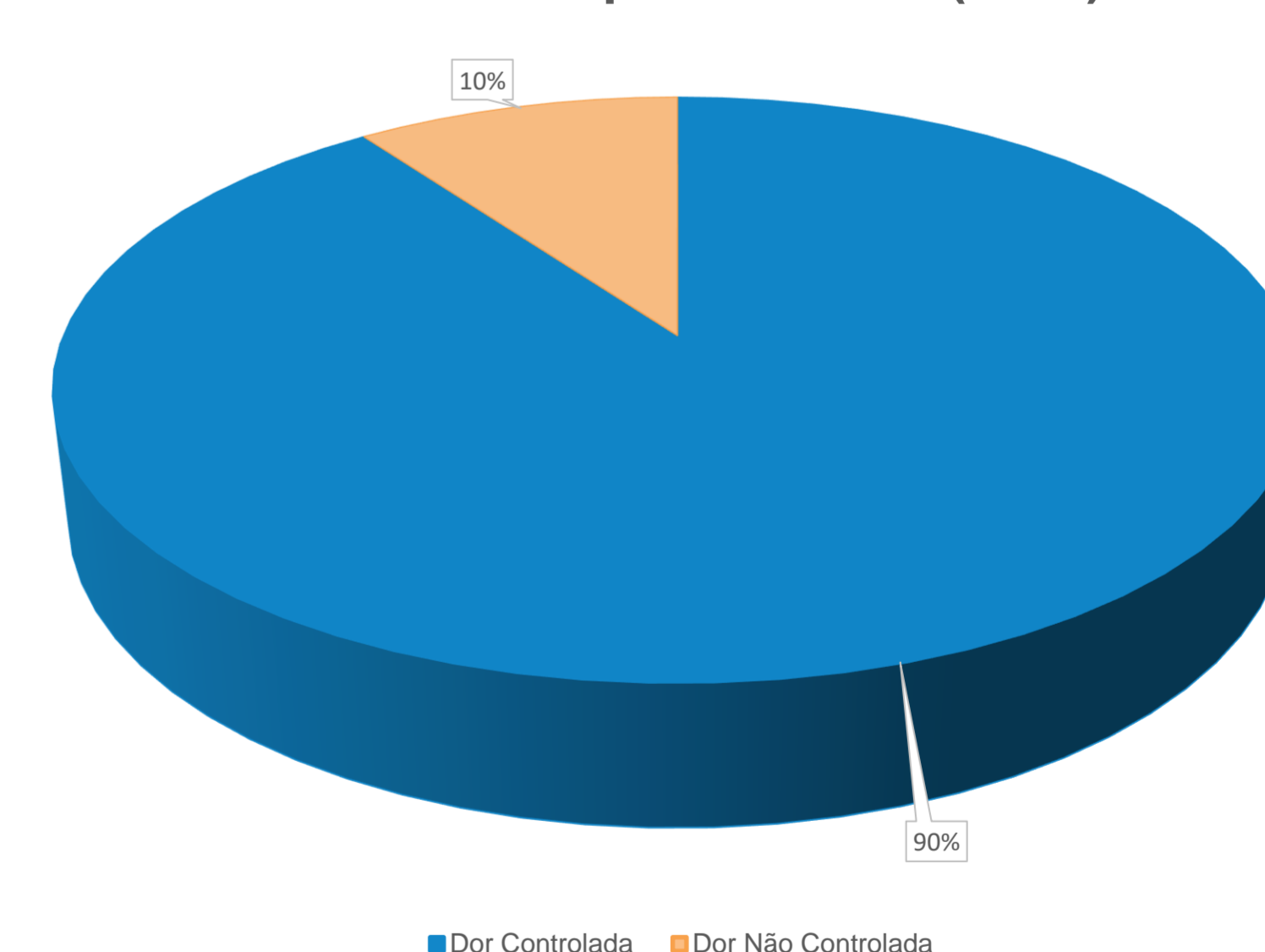


Figura 4 – Controlo adequado da dor

- Após a implementação de um protocolo, verificou-se um aumento da taxa de registo de avaliação da dor (Figura 3).
- Este aumento foi acompanhada de um controlo adequado da dor (Figura 4).
- Desta forma conseguimos verificar um aumento significativo da taxa de adesão aos registos o que pressupõem uma melhoria da qualidade dos cuidados prestados (Figura 1).

CONCLUSÃO

O controlo da dor revela-se de enorme importância tendo em vista a qualidade dos cuidados prestados e o *outcome* dos doentes internados numa unidade de cuidados intensivos.

Com a implementação do protocolo de analgesia verificou-se uma avaliação e registo efetivo da dor, apresentando os doentes um controlo adequada da dor.

A criação deste protocolo permitiu melhorar os cuidados prestados aos doentes, bem como uma maior articulação das alterações necessárias a cada momento da evolução do doente crítico.

1. International Association for The Study of Pain (1994) Parte III: Pain Terms. A Current List with Definitions and Notes on Usage, Second Edition, IASP Task Force on Taxonomy, Editado por: H.Merskey and N. Bogduk, IASP Press, Seattle.p.2009-213

2. Direção-Geral da Saúde. (2003). *Circular Normativa N.º 09/DGCGA - Dor como 5o sinal vital. Registo sistemático da intensidade da dor.* Ministério da Saúde, Lisboa

3. Sessler CN, Pedram S (2009). Protocolized and target-based sedation and analgesia in the ICU. *Critical Care Clin*, 25 (3), p. 489-513. 10.1016/j.ccc.2009.03.001