

ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)

A dor é um dos principais motivos de sofrimento no ser humano, provocando efeitos negativos sobre questões emocionais, sociais e familiares, entre outras (BOTTEGA; FONTANA, 2010), além de causar comprometimento da qualidade de vida.

Atualmente, a dor é considerada um quinto sinal vital do ser humano, devendo ser avaliada e registrada no mesmo momento em que se avaliam a temperatura, o pulso, a respiração e a pressão arterial sistêmica (SOUZA; BARROS, 2020). Com base nisso, a dor deve ser considerada tão importante quanto esses outros sinais vitais, sendo avaliada em todos os atendimentos, de modo a nortear as condutas terapêuticas.

A dor é uma condição geralmente definida como uma experiência subjetiva, associada a algum dano real ou potencial de tecidos, podendo ser descrita tanto em termos desses danos quanto por ambas as características (SOUZA, 2003). Destaca-se que a definição de dor engloba sempre uma caracterização subjetiva, sendo que há diversificação quanto a intensidade e qualidade, dependendo das experiências vivenciadas por cada pessoa.

Embora essa definição tenha sido utilizada por muito tempo, recentemente, devido ao desenvolvimento de estudos e maior compreensão dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos no processo de nocicepção, um novo conceito passou a ser aceito. Segundo Souza e Barros (2020, p. 294), atualmente, a dor é definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”.

Portanto, hoje aceita-se que a dor nem sempre está relacionada a uma lesão de tecidos evidente, tendo a ver, também, com o estado emocional das pessoas, que

influencia diretamente a percepção que se tem da dor. Desse modo, pessoas com dor crônica, ou com disfunções que afetem a estabilidade emocional, podem apresentar quadros de dor mais intensos.

COMO MEDIR A DOR?

A mensuração da dor é de suma importância para a orientação terapêutica, uma vez que serve de parâmetro fundamental para a prática clínica. A intensidade da dor é o critério mais comumente utilizado para quantificá-la (NETO, 2011).

Considerando que a dor é uma sensação subjetiva e individual, a única maneira de medir sua intensidade é inquirindo quem a está sentindo. Para isso, Barros (2014) sugere o uso de uma escala, em que a pessoa que está sentindo a dor gradua sua intensidade.

Diversas escalas têm sido desenvolvidas, de modo a auxiliar na mensuração da intensidade da dor. Entre elas, destaca-se a escala visual analógica (EVA). Segundo Roenn (2011), a EVA consiste em uma representação em linha reta, não numerada, com indicação de “sem dor” e de “pior dor imaginável” em suas extremidades. Ao utilizar essa escala, pede-se que o paciente analise sua dor e marque na linha a que for relativa àquele momento.

Na prática clínica, comumente se utilizam escalas de maneira associada, de modo a quantificar melhor a dor. Geralmente, aliada à EVA, insere-se uma linha numérica, que consiste em uma representação gráfica de uma linha reta, numerada de 0 a 10, em que “0” significa sem dor e “10”, a pior dor possível (ROENN, 2011). Nesse caso, ao olhar a escala visual numérica (EVN), o paciente indica na linha qual a intensidade da dor. A Figura 1 exemplifica a EVA associada à EVN.

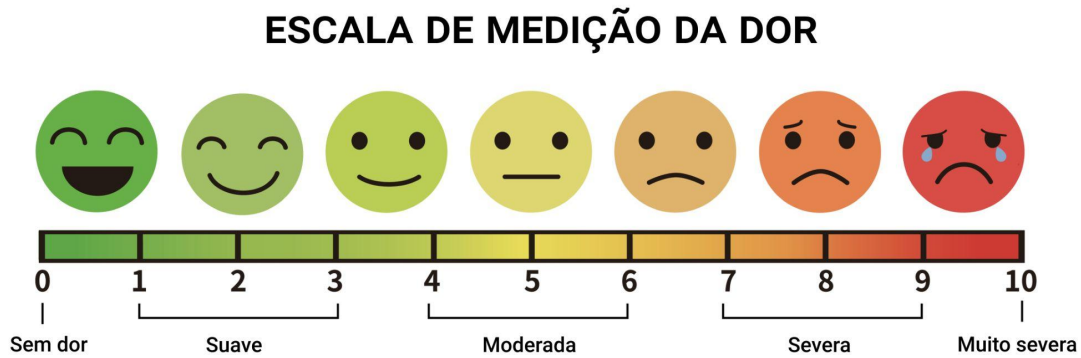


Figura 1 – Escala visual analógica e escala visual numérica. Fonte: Shutterstock.

Além disso, destaca-se que a EVA para análise da dor é um instrumento unidimensional. Segundo Souza (2003), os instrumentos unidimensionais são úteis para quantificar a severidade ou a intensidade da dor de forma simples, rápida e não invasiva, aplicando-se a muitos pacientes.

QUANDO O FISIOTERAPEUTA PODE APLICAR A ESCALA DE AVALIAÇÃO DA DOR?

Barros (2014) comenta que a dor não é necessariamente uma patologia, mas um sinal, podendo indicar alguma disfunção ou, até mesmo, um mecanismo protetor do organismo. Por isso, a presença de dor deve ser questionada a todos os pacientes e, a partir da queixa, deve-se avaliar sua intensidade na etapa de anamnese da avaliação fisioterapêutica.

A aplicação da EVA pode ser realizada antes de qualquer intervenção fisioterapêutica e após, visando ao acompanhamento dos resultados da intervenção. Deve, ainda, ser realizada a longo prazo, no decorrer do plano de tratamento, verificando se as medidas empregadas estão gerando os resultados terapêuticos esperados. Sua aplicação é rápida e, em geral, leva menos de um minuto. Desse modo, a realização da avaliação da dor por meio da EVA deve ocorrer em diferentes

momentos da intervenção da fisioterapia, avaliando o quadro de dor e os resultados do tratamento instituído.

Além da intensidade da dor, é primordial que o fisioterapeuta avalie também os impactos funcionais ocasionados por ela. Desse modo, após empregar a EVA, é importante que o fisioterapeuta questione o paciente acerca de como e quanto a dor está afetando a realização de suas atividades de vida diárias. Conforme aponta Roenn (2011), uma das maneiras de acompanhar a evolução do paciente, juntamente com o emprego da EVA, é pela análise do impacto funcional da dor. Nesse caso, o fisioterapeuta pode questionar o paciente sobre que atividades estão sendo prejudicadas pelo quadro de dor. Por exemplo: se a dor está influenciando a locomoção, o sono e o trabalho, entre outras funções do dia a dia.

QUAIS SÃO OS CUIDADOS NO USO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA DOR?

Destaca-se que a escolha da escala a ser empregada para a avaliação da dor deve ser apropriada ao grau de desenvolvimento do paciente, sua idade e capacidade cognitiva. Por isso, Barros (2014) enfatiza que, em casos de pacientes com estado de consciência comprometido e incapacidade em responder com clareza o questionamento da escala (alguns casos de demências, crianças com menos de 5 anos, etc.), deve-se utilizar de outros meios para avaliar a dor, como sinais e reações do organismo que possam induzir que o indivíduo está com um quadro algíco, como choro e inquietação, por exemplo.

Além dessas escalas, pode-se empregar a escala descritiva verbal (EDV), que avalia a dor por meio de uma nota dita pelo paciente, em que: 0 = sem dor; 1, 2 e 3 = dor fraca; 4, 5 e 6 = dor moderada; 7, 8, 9 = dor intensa; e 10 = dor insuportável. Segundo Roenn (2011), tem-se, ainda, outro instrumento para avaliar a dor, que é o questionário de dor de McGill; todavia, é um instrumento mais extenso,

multidimensional, e, por sua maior complexidade, demanda maior tempo para ser respondido, cerca de 5 a 15 minutos.

Outros instrumentos podem ser utilizados pelo fisioterapeuta para a avaliar a dor, como o mapa do corpo humano, em que o paciente assinala os locais de dor, indicando sua localização, ou, ainda, questionários que avaliam o tempo de instalação da dor, classificando-a como aguda (duração inferior a 3 meses) ou crônica (duração superior a 3 meses).

Considerando que a dor é uma queixa muito prevalente nos serviços de saúde, é de suma importância que os fisioterapeutas estejam aptos a avaliá-la e, a partir do emprego da EVA, consigam graduar o quadro de dor e a evolução do tratamento fisioterapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Newton. **Entendendo a dor**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOTTEGA, Fernanda Hanke; FONTANA, Rosane Teresinha. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 283-90, abr./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/gZNNrNTftvjFWrfWJyvWjRg/?lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2021.

NETO, Onofre Alves. **Dor: princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROENN, Von. **Current: dor – diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: AMG, 2011.

SOUSA, Fátima Aparecida Emm Faleiros. Dor: o quinto sinal vital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/k49DRq3JDkVqHt8kBR3BtS/?lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2021.

SOUZA, Juliana Barcellos; BARROS, Carlos Marcelo. Considerações sobre o novo conceito de dor. **Brazilian Journal of Pain**, v. 3, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/r7Ff7DKVGD8B776KPRyMMPr/?lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2021.