

## ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE DOR, NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, TEMPERATURA E TERMOS NA ÁREA DA SAÚDE

Existem situações que para classificarmos os riscos de pessoas usuárias que buscam os serviços de saúde com queixas agudas, é necessário conhecer a intensidade da dor, verificação do nível de consciência e a temperatura. Descreveremos algumas escalas de avaliação de dor, nível de consciência e tabela de temperatura.

### ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA DOR

A pessoa usuária tem que determinar a intensidade da dor no momento da avaliação inicial. Como não existem métodos práticos objetivos de medição da dor, essa informação tem de ser obtida através de escalas. A determinação da intensidade da dor é sempre subjetiva. Contudo as escalas permitem que o profissional fique com uma ideia mais aproximada da percepção da pessoa.

Existem várias escalas para a avaliação da dor:

**Escala numérica** (DGCG, 2003): consiste numa régua dividida em onze partes iguais, numeradas sucessivamente de 0 a 10, significando zero ausência de dor e 10, dor máxima.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Escala qualitativa** (DGCG, 2003): solicita-se a pessoa que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos: "Sem Dor"; "Dor Ligeira"; "Dor Moderada"; "Dor Intensa"; "Dor Máxima". 5

SEM DOR	DOR LIGEIRA	DOR MODERADA	DOR INTENSA	DOR MÁXIMA
---------	-------------	--------------	-------------	------------

**Escala de expressão facial** (BRASIL 2013): usada principalmente para crianças, pessoas com baixo nível de escolaridade ou com baixa capacidade cognitiva. Por meio de uma escala de expressões faciais. A pessoa escolhe a que mais a representa naquele momento, à expressão de felicidade corresponde a classificação "Sem Dor" e à expressão de máxima tristeza corresponde a classificação "Dor Máxima".



## ESCALA DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

A Escala de Glasgow foi criada para medir o nível de consciência após uma lesão cerebral.

A soma dos pontos da escala vai de 3 (mínimo) a 15 (máximo). Quanto menor a pontuação ao fim da avaliação, mais grave é a lesão. Esta escala é um método bastante confiável para detectar o nível de consciência de uma pessoa após acidentes.

### ESCALA DE COMA DE GLASGOW

VARIÁVEIS		ESCORE
Abertura ocular	Espontânea	4
	À voz	3
	À dor	2
	Nenhuma	1
Resposta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palavras inapropriadas	3
	Palavras incompreensivas	2
	Nenhuma	1
Resposta motora	Obedece comandos	6
	Localiza dor	5
	Movimento de retirada	4
	Flexão anormal	3
	Extensão anormal	2
	Nenhuma	1
<b>TOTAL MÁXIMO</b>	<b>TOTAL MÍNIMO</b>	<b>INTUBAÇÃO</b>
15	3	8

## TABELA DE TEMPERATURA CORPORAL

Um dos sinais vitais é a temperatura que é mantida através da produção e perda de calor pelo organismo. É sempre controlada pelo hipotálamo já que o homem é um ser homeotérmico, isto é, tem a capacidade de manter a temperatura corporal dentro de certo intervalo que já está determinado, mesmo com as variações térmicas causadas pelo meio ambiente.

## TABELA DE TEMPERATURA

DESCRIMINADOR	ADULTO	CRIANÇA
Muito quente	$\geq 41^{\circ}$	$\geq 39^{\circ}$
Quente	39,5 o - 40,9o	38,5° - 38,9oC
Febril (pouco quente)	37,5 o – 38,4o	37,5 o – 38,4o
Paciente com pele fria seriam clinicamente hipotérmico $< 35^{\circ}\text{C}$		

## DEFINIÇÃO DE TERMOS NA ÁREA DA SAÚDE PRESENTES NOS FLUXOGRAMAS DO CAB 28 V. II\*

SINAIS E SINTOMAS	DESCRIÇÃO
Acuidade visual reduzida	Qualquer redução na acuidade visual corrigida
Alterações do nível de consciência	Alteração da Escala de Coma de Glasgow nas últimas 12h em relação ao estado prévio.
Angioedema	Inchaço sem inflamação
Apneia	Ausência de respiração ou esforço respiratório durante 10 (dez) segundos, conforme avaliação pelo olhar, a audição e o tato.
Cefaléia	Qualquer dor na cabeça não relacionada com uma determinada estrutura anatômica. A dor facial não está incluída.
Cefaleia Forte	Considerar como dor intensa
Cefaleia leve	Considerar dor ligeira
Confusão mental	Afecção global das funções psíquicas caracterizada pelo obtusão intelectual, por perturbações da percepção, da memória, da orientação no tempo e no espaço
Criança com estridor	O estridor é um som áspero produzido quando a criança inspira. O estridor, em geral, representa um sinal de gravidade e aparece quando há infamação da laringe, traqueia e epiglote ou pela presença de corpo estranho nas vias aéreas superiores.
Diarreia intensa	Evacuações frequentes e líquidas em grande quantidade.
Dispneia	É a sensação de dificuldade para respirar
Dispneia Grave	Folego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
Dor abdominal com defesa	Aumento do tônus musculares da parede abdominal e só é de importância como um reflexo involuntário quando ele reflete uma tentativa fisiológica para minimizar o movimento das estruturas intraperitoneais
Dor Leve	Qualquer dor que tenha ocorrido nos últimos 7 dias
Dor moderada	Dor intensa, suportável.
Dor Muito Forte	Dor intolerável, geralmente descrita como jamais sentida.
Dor Pleurítica	Dor enfiçada localizada no peito que piora com respiração, tosse ou espirro.
Dor precordial ou cardíaca	Dor em aperto ou peso no meio do peito, que pode estar irradiando para o braço esquerdo ou pescoço. Pode-se associar sudorese, náuseas, sensação de lipotimia e/ou dor epigástrica.
Dor severa	Considerar dor pleurítica, dor precordial ou cardíaca
Dor torácica	Dor constritiva e intensa no peito.
Estridor	Som que poderá ser inspiratório ou expiratório, ou ambos. O estridor é ouvido mais claramente quando se respira de boca aberta.
Febre Alta	Ver tabela de temperatura (>41 adultos) >39 em crianças.
Febre baixa	Se a pele estiver quente ao toque, pode dizer clinicamente febril.
Febre em crianças	Temperatura entre: 38,5 – 38,9°C

Hálito cetônico	É um hálito adocicado, que ocorre quando há eliminação de corpos cetônicos pela respiração. Os corpos cetônicos surgem como resultado da metabolização da gordura quando o organismo não consegue usar a glicose como fonte de energia. Isso acontece na descompensação do diabetes e também em outras situações, como doença hepática.
Hematêmese	Vômito de sangue proveniente de hemorragia da mucosa gástrica, duodenal ou esofágica
Hiperglicemia	Glicemia > 300mg/dL
Hipoglicemia	Glicemia < 55mg/Dl
Hipotensão	É uma pressão arterial sistólica com valor inferior a 120 mmHg.
Hipotermia	Se a pele se apresentar fria, Temperatura < 35oC
História de cefaleia	Cefaleia a mais de 7 dias.
História de epilepsias/ Convulsão	Qualquer convulsão observada ou relatada que ocorreu durante um período de doença ou após trauma. Para gravidez se convulsão 6 horas previas, pode significar eclampsia.
História de Febre	Febre a mais de 7 dias.
Melena, Hematoquêsias ou retorragias	Evacuação pelo ânus de sangue negro digerido, misturado ou não com as fezes
Melena, Hematoquêsias ou retorragias	Sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e diminuição do nível de consciência.
Sinais de desidratação	Língua seca, olhos fundos, turgor pastoso e, em bebês pequenos fontanela baixa. Geralmente há diminuição da diurese.
Sinais de dor moderada	Jovens, crianças e bebês com dor moderada não sabem se queixar. Habitualmente, choram contínua e intermitentemente e são ocasionalmente consoláveis.
Sinais de dor severa	Jovens, crianças e bebês com dores severas não sabem queixar. Habitualmente, choram contínua ou inconsolavelmente podendo apresentar taquicardia. Poderão exibir sinais como palidez e sudorese.
Sinais neurológicos focais	Perda de função limitada a uma parte específica do corpo (membro, lado, olho, etc.) ou perda de função que piora com o decorrer das horas.
Sinal de abstinência	Insônia, tremores, ansiedade, disforia, náusea ou vômitos, inquietação, agitação, aumento da sudorese, aumento da frequência cardíaca e outros sinais de hiperatividade do sistema nervoso autônomo.
Sinal de meningismo	Classificamente rigidez de nuca associada a cefaleia e fotofobia.
Taquipneia	Ciclo respiratório anormalmente rápido (superior a 15 movimentos respiratórios por minuto).
Tempo de preenchimento capilar	O tempo de preenchimento capilar é o tempo que leva para os capilares do leito ungueal voltarem a encher após ter sido aplicada uma pressão de cinco segundos. O tempo normal é de dois segundo. Este sinal não é tão útil se o doente estiver frio.

Trismo	Contratura dolorosa da musculatura da mandíbula (masseteres) que dificulta a abertura da boca, que está em oclusão forçada.
Vômitos	É a expulsão do conteúdo gástrico pela boca. Qualquer vômito preenche este critério.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorre sem alívio entre os episódios.

\* Elaborado pela Facilitadora do Conass Mylena Maria Tomaz Caracas

Fonte: Dicionário de termos médicos e de enfermagem, 2002

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 290 p. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II) disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_comuns\\_cab28v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf) Acesso em: 11 abr 2020

Direção-Geral da Saúde. A Dor como 5º sinal vital. Registo sistemático da intensidade da Dor. Circular Normativa Nº 09/DGCG. 14/06/2003. Disponível em: <https://www.dor.com.pt/static-page/avaliacao> Acesso em: 11 abr 2020

Significado da Escala de Glasgow. Disponível em: <https://www.significados.com.br/escala-de-glasgow/>. Acesso em: 11 abr 2020

Dicionário de termos médicos e de enfermagem / organização Deocleciano Torrieri Guimarães. – 1. ed. – São Paulo : Rideel, 2002. Disponível em: [https://souenfermagem.com.br/biblioteca/termos\\_tecnicos/Dicionario\\_de\\_termos\\_medicos\\_e\\_de\\_enfermagem.pdf](https://souenfermagem.com.br/biblioteca/termos_tecnicos/Dicionario_de_termos_medicos_e_de_enfermagem.pdf) Acesso em 12 abr 2020