

Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Dor



FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Dor
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, (2017).

(Dor, Prevenção, Controlo, Programa)

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTOR

(DSPDPS/Núcleo Coordenador do Programa)

Lisboa, (Junho), (2017)

Índice

1. ENQUADRAMENTO	4
2. VISÃO.....	5
3. MISSÃO	5
4. METAS DE SAÚDE A 2020	5
5. IMPLEMENTAÇÃO	6
6. ESTRATÉGIAS.....	6
7. MONITORIZAÇÃO	8
7.1 Monitorização de Metas	8
7.2. Monitorização de Objetivos	8

1. ENQUADRAMENTO

No final dos anos 90, a Direção-Geral da Saúde (DGS) reconheceu a necessidade de melhorar a abordagem da dor em Portugal. Da sua interação com a Associação Portuguesa para o Estudo da Dor (APED) resultou o primeiro documento estratégico, o Plano Nacional de Luta Contra a Dor (PNLCD), aprovado por despacho ministerial em 26 de Março de 2001. A este, seguiram-se, em 2008, o Programa Nacional de Controlo da Dor (PNCD) e em 2012, o Plano Estratégico Nacional para a Prevenção e Controlo da Dor (PENPCDor).

Com o presente Programa, a DGS pretende dar continuidade à visão e missão dos planos e programas que o antecederam.

É inquestionável a importância da dor aguda enquanto sinalização de lesão ou disfunção orgânica, consubstanciada na muito frequente procura de cuidados de saúde que motiva. Cessada essa função, não é possível atribuir à dor qualquer vantagem biológica, podendo a mesma motivar alterações em múltiplos sistemas orgânicos. Daí podem resultar co morbilidades, redução da qualidade de vida e perpetuação da dor.

A dor aguda é um sintoma limitado no tempo que pode e deve ser controlado. A dor crónica, ao persistir para além da cura da lesão que lhe deu origem ou na impossibilidade de objetivação de lesão, deve ser encarada não como um sintoma mas antes como uma doença por si só, conforme reconhecido pela *European Federation of Pain* (EFIC) em 2001.

A prevalência da dor crónica na população portuguesa adulta excede os 30% e quando considerada apenas a dor de intensidade moderada a forte excede os 14% (Azevedo *et al*, 2012). Em Portugal não são conhecidos dados relativos à população pediátrica.

A dor, em particular a dor crónica, tem impacto na pessoa muito para além do sofrimento que lhe causa, nomeadamente, sequelas psicológicas, isolamento, incapacidade e perda de qualidade de vida. Esse impacto pode ultrapassar a própria pessoa e envolver a família, cuidadores e amigos.

As repercussões socioeconómicas da dor são significativas pelos custos envolvidos no recurso frequente aos serviços de saúde e despesas com a terapêutica. Os custos indiretos são também muito elevados, designadamente devido à perda de produtividade pelo absentismo e presenteísmo, atribuição de compensações e subsídios.

A abordagem das pessoas com dor é possível e deve ser baseada na melhor evidência científica, no sentido de prevenir e controlar a dor, melhorar a sua qualidade de vida e capacidade funcional.

A elevada prevalência da dor e a transversalidade da sua abordagem pelos profissionais de saúde, com particular destaque para médicos e enfermeiros, deveriam obrigar a uma formação adequada. Porém, isso ainda não se verifica, como tem sido reiteradamente reconhecido por diversas entidades, nomeadamente a *International Association for the Study of Pain* (IASP) e a EFIC.

A formação em dor deve iniciar-se no período pré-graduado e ser continuamente aprofundada e atualizada ao longo do trajeto profissional.

Importa, igualmente, sensibilizar e capacitar os cidadãos para a prevenção e gestão da dor, promovendo a sua literacia em saúde.

O reconhecimento da multidimensionalidade da dor obriga com frequência a uma abordagem terapêutica multiprofissional e interdisciplinar organizada. É neste conceito que se enquadram as estruturas hospitalares especializadas dedicadas à Medicina da Dor.

Este programa dirige-se a toda a população abrangida pelo sistema de saúde e Serviço Nacional de Saúde, prevendo-se a sua concretização até 2020.

2. VISÃO

Promover o acesso equitativo de toda a população a cuidados de saúde no âmbito do tratamento da dor segundo as boas práticas e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos doentes com dor.

3. MISSÃO

Dar substância e coerência à promoção de estratégias prioritárias que visam o reforço da capacidade organizativa e a implementação de modelos de boas práticas na abordagem da dor e extensível a todos os níveis de prestação de cuidados de saúde.

4. METAS DE SAÚDE A 2020

- A. Contribuir para melhorar a formação dos profissionais de saúde sobre a avaliação e controlo da dor
- B. Caracterizar a realidade no que respeita à prevalência e tratamento da dor crónica na população pediátrica
- C. Promover modelos de boas práticas na abordagem da dor em todos os níveis de prestação de cuidados de saúde.
- D. Contribuir para a literacia dos cidadãos em relação à prevenção e controlo da dor

5. IMPLEMENTAÇÃO

Metas de Saúde a 2020	Objetivos
A	O1 Produzir recomendações sobre a formação dos profissionais de saúde na área da dor
B	O2 Identificar a prevalência da dor crónica na população pediátrica em idade escolar
	O3 Identificar as estruturas que realizam o tratamento da dor crónica na população pediátrica
C	O4 Incentivar os profissionais dos serviços de saúde a realizar a avaliação sistemática da dor
	O5 Elaborar/rever orientações técnicas no âmbito da avaliação e controlo da dor
	O6 Promover a utilização de aplicativo para apoio à referenciação de doentes dos CSP para as unidades de dor
	O7 Disponibilizar aos profissionais de saúde das estruturas diferenciadas de tratamento da dor crónica, um aplicativo informático para registos clínicos
	O8 Caracterizar a realidade quanto à prescrição e dispensa de medicamentos opióides
D	O9 Divulgar informação aos cidadãos sobre dor

6. ESTRATÉGIAS

Objetivo	Estratégias de Implementação	Cronograma		Parceiros Parceiros	Valor Estimado €
		Ano Início	Ano Fim		
01	E1. Emitir recomendações sobre a inclusão da dor nos cursos de formação pré-graduada em medicina, enfermagem, psicologia, farmácia e fisioterapia.	2017	2020		NA
	E2. Emitir recomendações sobre a formação para os profissionais de saúde	2017	2020		NA
	E3. Divulgar as recomendações junto dos estabelecimentos de ensino e Ordens profissionais	2017	2020		NA
02	E4. Incluir questões sobre a dor crónica na população pediátrica em idade escolar no estudo "Estilos de vida e saúde. Qual é o teu?"	2017	2018	DGE ENSP	NA
	E5. Analisar e divulgar os resultados sobre a prevalência da dor crónica nesta população	2018	2020	ENSP	NA
03	E6. Realizar inquérito para identificação das estruturas que realizam o tratamento da dor crónica pediátrica	2018	2019	ARS CH e Hospitais	NA
	E7. Elaborar uma lista de serviços que realizam de forma estruturada o tratamento da dor crónica da população	2019	2020		NA

Objetivo	Estratégias de Implementação	Cronograma		Parceiros	Valor Estimado €
		Ano Início	Ano Fim		
	pediátrica				
04	E8.Divulgar e promover a utilização dos produtos de divulgação digital de incentivo à avaliação sistemática da dor, nos serviços de saúde	2017	2020	ARS CH e Hospitais	NA
	E9. Elaborar orientação técnica sobre o controlo da dor pós-operatória na população pediátrica	2017	2018		NA
	E10. Elaborar orientação técnica sobre a prevenção da dor na vacinação, a articular com o Plano Nacional de Vacinação	2018	2019	DGS-DSPDPS	
	E11. Elaborar orientação técnica sobre a avaliação da dor em doentes críticos não verbais	2017	2017		NA
05	E12. Rever orientação técnica sobre a prescrição de medicamentos opióides fortes nos doentes com dor crónica não oncológica	2017	2017		NA
	E13. Rever a orientação técnica sobre o controlo da dor em pessoas idosas	2017	2018		NA
	E14. Elaborar orientação técnica sobre a organização das estruturas diferenciadas para o tratamento da dor crónica	2017	2017		NA
	E15. Elaborar orientação técnica sobre as regras de referenciação dos doentes dos CSP para as unidades de dor	2017	2020		NA
	E16. Promover a divulgação e implementação das orientações técnicas	2017	2020	ARS	NA
06	E17.Construir módulo de referenciação de doentes dos CSP para as unidades de dor integrado no aplicativo de referenciação existente	2017	2020	SPMS	NQ
	E18.Divulgar o aplicativo junto dos profissionais dos CSP	2017	2020	ARS	NA
07	E19.Desenvolver um aplicativo informático para registos clínicos nas estruturas diferenciadas de tratamento da Dor Crónica	2017	2020	SPMS	NQ
	E20.Divulgar e promover a utilização do aplicativo junto dos profissionais de saúde das estruturas diferenciadas de tratamento da Dor Crónica	2017	2020	SPMS	NA
08	E21.Identificar o volume (MME) de medicamentos opióides prescritos	2017	2020	ACSS INFARMED	NA
	E22.Identificar o volume (MME) de medicamentos opióides dispensados	2017	2020	ACSS INFARMED	NA
09	E23.Produzir material informativo dirigido aos cidadãos	2017	2020		NQ

Objetivo	Estratégias de Implementação	Cronograma		Parceiros Parceiros	Valor Estimado €
		Ano Início	Ano Fim		
	E24. Disseminar o material informativo produzido	2017	2020	ARS	NA

7. MONITORIZAÇÃO

7.1 Monitorização de Metas

Metas de Saúde a 2020	Indicador	Valor Base	Fonte	Origem do Indicador / Observações
	Ind.1 N° de programas de formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde em que é incluído o ensino da dor	ND	Estabelecimentos de ensino superior e Ordens Profissionais	Inquérito
B	Ind.2 Relatório de caracterização da prevalência e estruturas de tratamento da dor crónica na população pediátrica	ND	DGS	Inquérito
C	Ind.3 Percentagem de doentes com avaliação diária da dor nos serviços de internamento	ND	ARS CH e Hospitais	Auditoria
	Ind.4 N° de instituições que tomaram conhecimento das orientações técnicas	ND	ARS CH e Hospitais	Inquérito
	Ind.5 Percentagem de doentes referenciados para as unidades diferenciadas de tratamento da dor crónica através do sistema de referência eletrónico.	NA	SPMS	
	Ind.6 N° de unidades diferenciadas de dor que efetuam registos clínicos eletrónicos	NA	SPMS	
D	Ind.7 N° de produtos informativos elaborados	1	DGS	

7.2. Monitorização de Objetivos

Objetivo	Indicador	Valor Base	Fonte	Origem do Indicador / Observações
O1	Percentagem de recomendações elaboradas	ND	DGS	
	N° de estabelecimentos de ensino e Ordens profissionais envolvidos	ND	DGS	
O2	Prevalência da dor crónica na população pediátrica em idade escolar	ND	DGS/ENSP	

Objetivo	Indicador	Valor Base	Fonte	Origem do Indicador / Observações
O3	Lista de serviços que tratam a população pediátrica com dor crónica	ND	DGS	
O4	Percentagem de serviços que utilizam os produtos digitais de incentivo à avaliação sistemática da dor	ND	SPMS	
O5	Nº de Orientações Técnicas elaboradas/ revistas, publicadas	6 (2016)	DGS	
O6	Percentagem de serviços que utilizam o sistema de referência	ND	SPMS	
O7	Percentagem de Unidades com aplicativo informático para registos clínicos a funcionar	ND	SPMS	
O8	MME de opióides prescritos	ND	ACSS Infarmed	
	MME de opióides dispensados	ND	ACSS Infarmed	
O9	Nº de produtos informativos elaborados	1	DGS	



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt