Lumina Measures

BPI

Pequeno Questionário Sobre Dor (Versão simplificada)

Versão brasileira abreviada · 24 horas

Nome _____

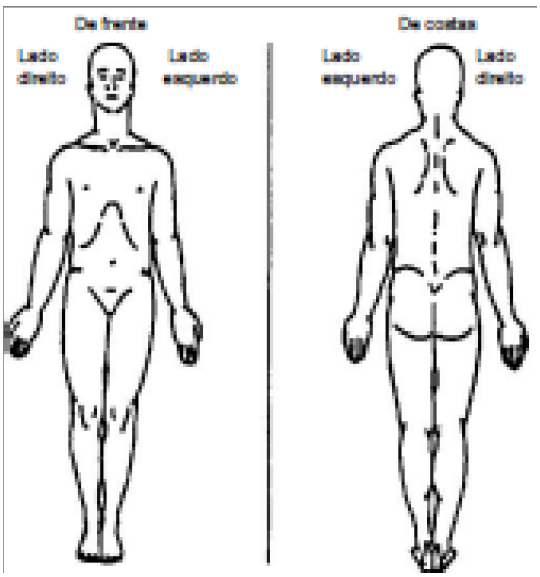
Data _____

Responda às perguntas abaixo, observando o período indicado em cada pergunta.

1 Ao longo da vida, a maioria das pessoas sente dores de vez em quando (tais como dores de cabeça, ligeiras entorses, dores de dente). Hoje você sentiu alguma dor diferente destas dores habituais?

1 Sim 2 Não

2 Pinte no desenho os lugares onde você sente dor. Faça um "X" no lugar que dói mais.



Marque diretamente no desenho.

3 Por favor, avalie sua dor e faça um círculo em torno do número que melhor representa a dor mais forte que você sentiu durante as últimas 24 horas.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nenhuma dor — A dor mais forte que você consegue imaginar

4 Por favor, avalie sua dor e faça um círculo em torno do número que melhor representa a dor mais fraca que você sentiu durante as últimas 24 horas.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nenhuma dor — A dor mais forte que você consegue imaginar

5 Por favor, avalie sua dor e faça um círculo em torno do número que, em média, melhor representa sua dor.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nenhuma dor — A dor mais forte que você consegue imaginar

6 Por favor, avalie sua dor e faça um círculo em torno do número que melhor representa a dor que você está sentindo agora.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nenhuma dor — A dor mais forte que você consegue imaginar

7 Quais são os tratamentos que você está fazendo ou os remédios que você está tomando para dor?

8 Durante as últimas 24 horas, o quanto a sua dor melhorou por causa dos remédios que você está tomando ou dos tratamentos que você está fazendo? Por favor, faça um círculo em torno da porcentagem que melhor representa o quanto a sua dor melhorou?

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

Nenhuma melhora Melhora total

Faça um círculo em torno do número que melhor representa o quanto, durante as últimas 24 horas, a sua dor interferiu em:

9A Suas atividades em geral

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9B Seu humor

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9C Sua capacidade de andar

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9D Seu trabalho normal (inclui o trabalho fora de casa e o trabalho doméstico)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9E Seu relacionamento com outras pessoas

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9F Seu sono

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

9G Seu prazer de viver

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interferiu Interferiu totalmente

Copyright 1991 Charles S. Cleeland, PhD. Pain Research Group. All rights reserved.

Referências

CLEELAND, C. S.; RYAN, K. M. Pain assessment: global use of the Brief Pain Inventory. Annals of the Academy of Medicine, Singapore, Singapore, v. 23, n. 2, p. 129-138, 1994. PMID: 8080219. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8080219/.

FERREIRA, K. A.; TEIXEIRA, M. J.; MENDONZA, T. R.; CLEELAND, C. S. Validation of brief pain inventory to Brazilian patients with pain. Supportive Care in Cancer, Berlin, v. 19, n. 4, p. 505-511, 2011. https://doi.org/10.1007/s00520-010-0844-7.

POQUET, N.; LIN, C. The Brief Pain Inventory (BPI). Journal of Physiotherapy, Amsterdam, v. 62, n. 1, p. 52, 2016. https://doi.org/10.1016/j.jphys.2015.07.001.

Pequeno Questionário Sobre Dor (Versão simplificada). Reprodução do formulário brasileiro em anexo de tese depositada na UFMG, páginas 199–200 (PDF: 201–202).