



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
MENSURAÇÃO DA DOR COM
ESCALA NUMÉRICA**

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. RESPONSABILIDADE.....	3
3. MATERIAL	3
4. CLASSIFICAÇÃO DA DOR	3
5. PROCEDIMENTOS	5
6. OBSERVAÇÕES	6
7. REFERÊNCIA	6
8. CONTROLE DE VERSÕES	6

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

1. APRESENTAÇÃO

Este Procedimento tem como finalidade mensurar corretamente a dor dos pacientes atendidos no ambulatório desta instituição, a fim de aperfeiçoar a terapêutica e melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

2. RESPONSABILIDADE

Equipe de enfermagem

Equipe médica

3. MATERIAL

01 escala numérica de 0-10 pontos.

Caneta

Papel

4. CLASSIFICAÇÃO DA DOR

A dor é classificada através de cinco itens principais, de acordo com a região acometida, o sistema envolvido, a característica temporal da dor, a intensidade da dor relatada pelo paciente e a etiologia da dor.

Figura 1. Classificação da Dor



	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Tabela 1. Principais tipos de dor e suas características

Tipo de dor	Características
Nociceptiva/inflamatória somática	Bem localizada, contínua, aumenta ao se pressionar a área.
Nociceptiva/inflamatória visceral	Difusa, pobremente localizada, referida a outra região corporal.
Neuropática	Superficial, em queimação ou pulsátil; presença de alodínea, hiperalgesia, paroxismos em pontadas ou disestesias
Funcional	Dor sem acometimento orgânico conhecido
Bem adaptada	Dor decorrente de lesão tecidual, servindo como mecanismo de proteção e alerta.
Mal adaptada	dor desacompanhada de um estímulo nocivo ou de cicatrização de tecidos, deixando de ter a função de proteção e alerta

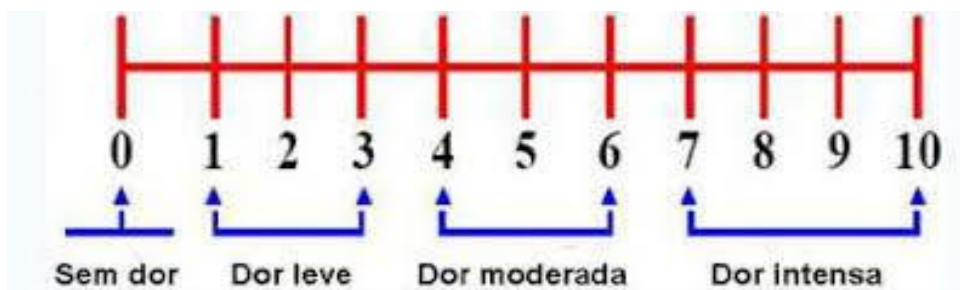
Tabela 2. Tipos de dor e alguns exemplos característicos

Tipo de dor	Exemplos
Nociceptiva	Traumatismo Ferimentos Osteoartrose
Inflamatória	Dor pós-operatória Celulite/erisipela Doença reumatoide
Dor neuropática	Neuropatia diabética Polineuropatia do HIV Radiculopatias cervical, torácica e ombossacral Neuropatias por compressão (por exemplo: síndrome do túnel do carpo) Síndrome da dor regional complexa

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

	<p style="text-align: center;">Lesão nervosa secundária a trauma (por exemplo: plexopatia braquial)</p> <p style="text-align: center;">Esclerose múltipla</p> <p style="text-align: center;">Neuralgia do trigêmeo</p> <p style="text-align: center;">Neuralgia pós-herpética</p> <p style="text-align: center;">Mielopatia pelo HIV</p> <p style="text-align: center;">Siringomielia</p> <p style="text-align: center;">Dor do membro-fantasma</p>
Dor funcional	<p>Fibromialgia</p> <p>Dor miofascial</p> <p>Síndrome do cólon irritável</p> <p>Cefaleia tensional</p>

Figura 2: Escala Visual/Verbal de intensidade numérica para avaliação da dor



5. PROCEDIMENTOS

- Higienizar as mãos, conforme procedimento vigente;
- Separar o instrumento de avaliação da dor - Figura 1;
- Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
- Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação do paciente e informação descrita em placa de identificação disposta sob cada leito;
- Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- Deixar o paciente confortável no leito;

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luís Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Instruir o paciente para indicar, no instrumento de avaliação, a intensidade de sua dor.
- Higienizar as mãos;
- Realizar as anotações do valor da dor referida, sua localização e duração no impresso próprio, assinar, carimbar e transcrever para o prontuário eletrônico no Tasy, aba – Evoluções;
- Sempre comunicar o médico assistente sobre a progressão e ou regressão do estágio da dor referida;
- Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

6. OBSERVAÇÕES

Caso o paciente relate dor siga as orientações da prescrição de enfermagem e médica.

Paciente impossibilitado de interagir atente-se para as expressões não verbais e alterações de sinais vitais

Considerar **SEMPRE** a intensidade referida pelo paciente, de modo que ele faça a equivalência entre a intensidade da sua dor e uma classificação numérica, sendo que o nº 0 corresponde à classificação “Sem Dor” e o nº 10 a classificação “dor máxima” já sentida por ele.

7. REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. A dor como 5º sinal vital: Registro sistemático da intensidade da Dor, 2013.

8. CONTROLE DE VERSÕES

Versão	Motivo	Data da Revisão
01/2019	Criação	09/2019
01/2022	Revisão - formatação	01/2022
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024