

<b>FCECON</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	<b>Página:</b> 1 de 2
<b>ÁREA EMITENTE:</b> GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE		
<b>ASSUNTO:</b> AVALIAÇÃO DA DOR		
<p><b>1. Objetivo:</b></p> <p>1.1. Verificar nível algico do paciente para analisar a eficácia medicamentosa ou melhorar a qualidade de vida do paciente.</p>		
<p><b>2. Considerações Gerais:</b></p> <p>2.1. Sempre utilizar a mesma escala no paciente;</p> <p>2.2. Crianças menores de três anos: atentar para manifestações físicas, reações e informações dadas pelo cuidador;</p> <p>2.3. Crianças maiores que três anos de idade: utilizar escala de faces ou outra de acordo com o grau de entendimento da criança.</p> <p>2.4. A intensidade da dor pode ser verificada por escalas numéricas, verbais, do copo e face (ver em anexo).</p>		
<p><b>3. Materiais Necessários:</b></p> <p>3.1. Formulário com escala de avaliação da dor;</p> <p>3.2. Caneta.</p>		
<b>Responsável:</b> Enfermeiro	<p><b>4. PROCEDIMENTO</b></p> <p>4.1. Pegar prontuário ou formulário com escala de dor e caneta;</p> <p>4.2. Dirigir-se ao leito do paciente;</p> <p>4.3. Verificar qual escala está sendo utilizada;</p> <p>4.4. Analisar se a escala em uso é a mais adequada para a mensuração da dor do paciente, caso não seja escolher outra que melhor se aplique;</p> <p>4.5. Aplicar escala de dor ao paciente, atentando para as manifestações físicas e o relato do acompanhante (crianças especialmente);</p> <p>4.6. Atentar para respostas do SNC que caracterizem dor: postura corporal defensiva, palidez, diaforese, aumento ou diminuição da PA, aumento da FR, aumento da tensão dos músculos, náuseas e vômitos, prostração;</p>	

<b>Responsável:</b> Enfermeiro	<p>4.7. Respostas comportamentais: imobilidade corporal, lamentações, suspiros, caretas, quietude excessiva ou retração, imobilidade física, choro, agitação, segurar ou proteger área dolorida;</p> <p>4.8. Deixar paciente confortável no leito;</p> <p>4.9. Higienizar as mãos.</p>
<b>Sigla:</b> AD	<b>Página:</b> 2 de 2

## REFERÊNCIAS

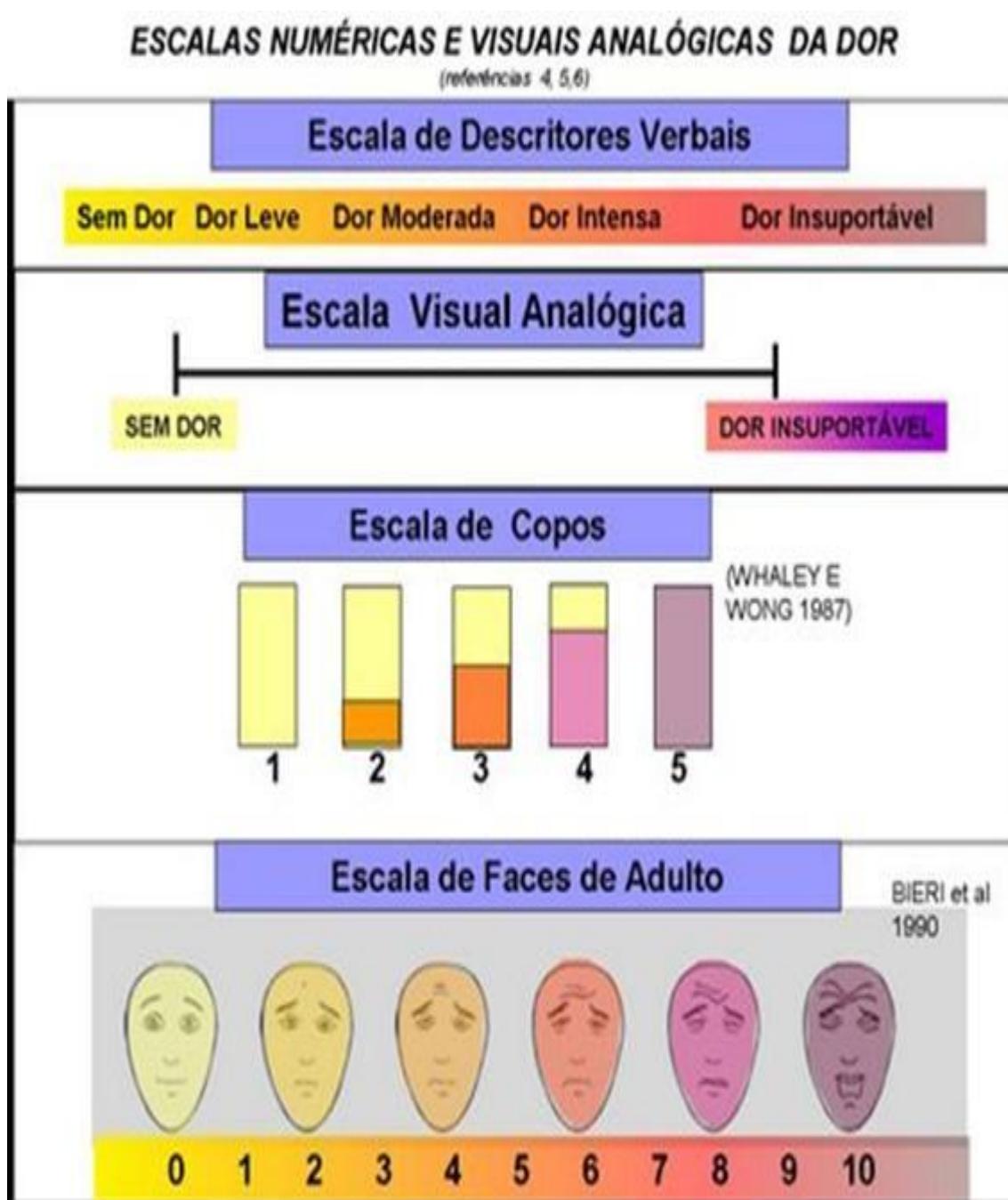
FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D.L.; MACHADO, W.C.A. **Tratado Prático de Enfermagem**. V.1. 2ª ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2008.

SANTOS, F.S. Cuidados Paliativos: **Diretrizes Humanização e Alívio de Sintomas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

VEIGA, B.S. et al. **Manual de Normas de Enfermagem: Procedimentos técnicos**. Lisboa: Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), 2011.

# ANEXO

FIGURA 1: Tipos de escala para avaliação da dor



# Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

## Procedimento Operacional Padrão- POP Avaliação da Dor

**GE- AD/029**

**Rev: 03**

<b>Código</b>	<b>Data Emissão</b>	<b>Data de Vigência</b>	<b>Próxima Revisão</b>	<b>Revisão</b>
GE – AD/029	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>
<b><i>Lorena Barros da Silveira</i></b> <b><i>Especialista em Oncologia</i></b> <b><i>COREN- 342855</i></b>	<b><i>Fabiana Souza Moreira</i></b> <b><i>Sub-gerente de Enfermagem</i></b> <b><i>COREN:89315</i></b>	<b><i>Shirley Fragoso Monteiro</i></b> <b><i>Chefe de Departamento de</i></b> <b><i>Enfermagem</i></b> <b><i>COREN: 98228</i></b>