

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 1 de 13

CARD DE AVALIAÇÃO DA DOR

Versão de bolso, complementar ao protocolo APS-CAJ-DOR-001

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP
2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

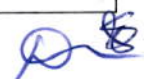
Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 2 de 13

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Card de Avaliação da Dor
Código do documento	APS-CAJ-DOR-002
Versão	2.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

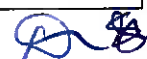


	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 3 de 13

SUMÁRIO

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes.....	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS.....	7
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS	8
8. CONTRAINDICAÇÕES.....	8
9. TRIAGEM ABCDE E SINAIS DE ALARME	8
10. CARACTERIZAÇÃO E INTENSIDADE.....	8
11. IMPACTO E META FUNCIONAL	9
12. RASTREIOS ESPECÍFICOS	9
13. EXAME FÍSICO DIRIGIDO	9
14. EXAMES COMPLEMENTARES.....	9
15. REAVALIAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO	10
16. DECISÃO DE DESTINO.....	10
17. SBAR — MODELO DE UMA LINHA	10
18. LISTA DE VERIFICAÇÃO.....	10
19. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	11
19.1 Agente Comunitário de Saúde.....	11

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 4 de 13

19.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem	11
19.3 Enfermeiro	11
19.4 Médico	11
19.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias.....	11
19.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde	12
20. MONITORIZAÇÃO	12
20.1 Indicadores	12
21. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 5 de 13

APRESENTAÇÃO

Este card é um instrumento operacional de consulta rápida, destinado ao uso à beira do leito e no consultório. Ele condensa, em oito passos, a sequência de avaliação da dor.

O card não substitui o protocolo APS-CAJ-DOR-001: as indicações, as doses, as contraindicações e os critérios de encaminhamento constam integralmente daquele documento, ao qual este card se subordina.

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 6 de 13

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica* — Ministério da Saúde, 2024 (Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 1, de 22 de agosto de 2024).
- *Linha de Cuidado da Dor Lombar* — Ministério da Saúde.
- *WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents* — Organização Mundial da Saúde, 2018.
- *Guidelines on the management of chronic pain in children* — OMS, 2020.
- BOUHASSIRA, D. et al. Questionário DN4. *Pain*, 2005.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAMAR. Protocolo APS-CAJ-DOR-001 — Avaliação e Manejo da Dor na Atenção Primária. Cajamar, 2026.

1.2 Palavras-chave

Dor; Medição da Dor; Escalas de Avaliação; Lista de Checagem; Atenção Primária à Saúde.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 7 de 13

2. INTRODUÇÃO

Instrumentos de consulta rápida reduzem a variabilidade da avaliação e o esquecimento de etapas em atendimento sob pressão de tempo. As Diretrizes AHA 2025 registram que auxílios cognitivos, como listas de checagem, podem ser razoáveis para profissionais de saúde.

3. JUSTIFICATIVA

A existência de uma versão de bolso harmonizada com o protocolo principal evita a circulação de material informal com conteúdo divergente, problema identificado na revisão.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- R52 — Dor não classificada em outra parte, incluindo R52.0 (dor aguda), R52.1 (dor crônica intratável) e R52.2 (outra dor crônica);
- M54 — Dorsalgia, incluindo M54.5 (dor lombar baixa);
- G43 — Enxaqueca; G44 — Outras síndromes de algias cefálicas;
- M15 a M19 — Artroses;
- G62 e G63 — Polineuropatias;
- M79.7 — Fibromialgia.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

- A01 — Dor generalizada ou de múltiplos locais;
- L03 — Sintoma ou queixa da região lombar; L86 — Síndrome vertebral com irradiação;
- N01 — Cefaleia; N89 — Enxaqueca;
- L91 — Osteoartrose.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

Aplica-se o mesmo diagnóstico situacional do protocolo APS-CAJ-DOR-001: pessoa com queixa de dor atendida na Atenção Primária, na qual é necessário afastar sinais de alarme, caracterizar o mecanismo, medir a intensidade e definir a meta funcional.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- Profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária, no atendimento a pessoas com dor aguda ou crônica.
- Uso em consultório, em sala de observação e em visita domiciliar.

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 8 de 13

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Uso como substituto do protocolo APS-CAJ-DOR-001:** o card não contém as doses, as contraindicações e os critérios completos de encaminhamento.
- **Uso em situações de urgência e emergência,** que seguem o protocolo APS-CAJ-UE-001.
- **Distribuição a pessoas leigas:** as Diretrizes AHA 2025 registram que auxílios cognitivos não são recomendados para socorristas leigos.

8. CONTRAINDICAÇÕES

Trata-se de instrumento de apoio à decisão, **sem contraindicação clínica**. Veda-se, contudo, seu uso isolado como fonte de doses e de contraindicações farmacológicas, que devem ser consultadas no protocolo APS-CAJ-DOR-001.

Uso rápido em UBS e USF. Seguir a sequência de 1 a 8. **Documentar horários, intervenções e resposta.** O detalhamento das condutas consta do protocolo APS-CAJ-DOR-001.

9. TRIAGEM ABCDE E SINAIS DE ALARME

Avaliação rápida de via aérea, respiração, circulação, estado neurológico e exposição. **Havendo instabilidade, acionar o SAMU 192 conforme o protocolo APS-CAJ-UE-001.**

Topografia	Sinais de alarme
Cefaleia	Em trovoadas; sinais meníngeos; déficit focal; primeira cefaleia após os 50 anos
Torácica	Dor opressiva ou irradiada; dispneia; sudorese — suspeita de SCA ou de TEP
Abdominal	Sinais peritoneais; instabilidade; gestante com dor ou sangramento
Lombar	Déficit motor ou progressivo; retenção urinária; febre; história de câncer
Membros	Isquemia aguda; infecção grave; síndrome compartimental

10. CARACTERIZAÇÃO E INTENSIDADE

Letra	Conteúdo
O	Início: quando e como começou; súbito ou gradual
P	Piora e alívio: movimento, posição, medicamentos já testados

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 9 de 13

Letra	Conteúdo
Q	Qualidade: pressão, pontada, queimação, cólica, choque, latejamento
R	Região e irradiação: local, lateralidade, dermatomos
S	Severidade: intensidade atual, pico e meta
T	Tempo e curso: contínua ou em crises, duração, pior horário

Escala numérica de 0 a 10: leve de 1 a 3; moderada de 4 a 6; intensa de 7 a 10.

11. IMPACTO E META FUNCIONAL

Investigar sono, humor e atividades de vida diária. **Definir e registrar uma meta funcional** — por exemplo, caminhar 30 minutos ou dormir de 6 a 7 horas.

12. RASTREIOS ESPECÍFICOS

Instrumento	Quando usar	Corte
DN4	Suspeita de dor neuropática; 3 a 5 minutos	4 ou mais sugere dor neuropática
FLACC	Criança sem fala; observacional, 5 itens	Acima de 3, considerar analgesia
PAINAD	Pessoa idosa com demência; observacional, 5 itens	4 ou mais indica dor provável

13. EXAME FÍSICO DIRIGIDO

Inspeção, palpação, amplitude de movimento e testes específicos; exame neurológico quando indicado, com avaliação de força, sensibilidade e reflexos. Registrar os achados principais e sua correlação com a queixa.

14. EXAMES COMPLEMENTARES

Solicitar **apenas** diante de sinais de alarme, de suspeita que mude a conduta, ou de ausência de resposta ao manejo inicial.

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 10 de 13

15. REAVALIAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

Momento	Registrar
30 a 60 minutos após a analgesia	Intensidade, efeitos adversos e resposta funcional
Antes da alta	Diagnóstico provável, doses e duração, sinais de alarme e retorno
Em transferência	SBAR, intervenções e horários

16. DECISÃO DE DESTINO

Situação	Destino
Sem sinais de alarme; dor controlável; plano claro	Alta com orientações
Comorbidades ou pessoa idosa frágil	Observação na unidade com reavaliação seriada
Dor intensa refratária com risco de instabilidade	UPA, mediante regulação
Instabilidade ou lesão de órgão-alvo	SAMU 192 — serviço de referência

17. SBAR — MODELO DE UMA LINHA

S: situação | B: antecedentes e sinais vitais | A: hipótese e gravidade | R: o que se solicita e em que prazo.

18. LISTA DE VERIFICAÇÃO

- ☐ Triagem ABCDE e sinais de alarme
- ☐ Caracterização completa da dor e escala de intensidade
- ☐ Impacto funcional e meta definida
- ☐ DN4, FLACC ou PAINAD conforme o perfil
- ☐ Exame físico dirigido, com exame neurológico quando indicado
- ☐ Exames complementares apenas com indicação
- ☐ Reavaliação em 30 a 60 minutos e antes da alta

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 11 de 13

- ☐ Destino definido e SBAR registrado
- ☐ Plano escrito entregue, com sinais de alarme e retorno programado

19. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

19.1 Agente Comunitário de Saúde

- Identificar pessoas com dor crônica e limitação funcional no território.
- Reforçar as orientações de atividade física gradual e de adesão ao plano terapêutico.
- Comunicar à equipe a piora funcional e o uso não prescrito de analgésicos.

19.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Aferir e registrar os sinais vitais e a intensidade da dor na pré-consulta.
- Administrar a analgesia prescrita e registrar o horário.
- Comunicar imediatamente qualquer sinal de alarme identificado.

19.3 Enfermeiro

- Realizar o acolhimento com classificação de risco, priorizando a dor intensa.
- Aplicar as escalas de intensidade e os instrumentos de rastreamento previstos.
- Reavaliar a resposta à analgesia e registrar.
- Coordenar a educação em saúde e o apoio ao autocuidado.

19.4 Médico

- Identificar os sinais de alarme e afastar as causas que exigem conduta de urgência.
- Caracterizar o mecanismo da dor e definir o tratamento farmacológico e não farmacológico.
- Definir e registrar a meta funcional com a pessoa atendida.
- Reavaliar periodicamente a relação entre risco e benefício, em especial no uso de opioides.

19.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias

- Participar do matriciamento e da discussão de casos.
- Desenvolver ações de educação em saúde e de apoio ao autocuidado, conforme o núcleo profissional.
- Apoiar o plano terapêutico singular das pessoas com maior complexidade.

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 12 de 13

19.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.
- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

20. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Verificação da disponibilidade do card nos consultórios e nas salas de observação.
- Conferência periódica de que a versão em circulação corresponde à versão vigente do protocolo APS-CAJ-DOR-001.

20.1 Indicadores

Indicador	Meta
Proporção de consultórios com o card na versão vigente disponível	100%
Proporção de atendimentos por dor com intensidade registrada	≥ 90%

21. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAMAR. *Protocolo APS-CAJ-DOR-001 — Avaliação e Manejo da Dor na Atenção Primária*. Cajamar, 2026. [Utilizada em: Todo o card — documento ao qual se subordina]
2. BRASIL. Ministério da Saúde; CONITEC. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica*. Brasília: MS, 2024. (Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 1, de 22 de agosto de 2024.) [Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Introdução]
3. BOUHASSIRA, D. et al. Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4). *Pain*, v. 114, n. 1-2, p. 29-36, 2005. [Utilizada em: Rastreios específicos]

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-DOR-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor		Página 13 de 13

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Card de Avaliação da Dor	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---