



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DOUGLAS DE SOUZA CAVALLIERI

TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

SÃO PAULO  
2018

DOUGLAS DE SOUZA CAVALLIERI

TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: STELLA BIANCA GONCALVES BRASIL PISSATTO

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Desde o primeiro contato com a estratégia da saúde da família tive uma grande identificação com os objetivos do programa, recém formado em medicina iniciei minha jornada profissional através da Estratégia da Saúde Família em uma UBS de São Paulo no ano de 2017, paralelamente iniciei uma pós-graduação em saúde da família através da UNIFESP e UNA-SUS. Juntamente com a equipe da estratégia da saúde da família foi realizado um estudo local para identificar os principais problemas que a equipe enfrenta no dia a dia, um dos maiores problemas foi o manejo de paciente com dor crônica, desde então tenho elaborado um projeto de intervenção voltado no manejo deste pacientes.

De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), dor é uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada com dano tecidual real ou potencial. A dor pode ser aguda (duração inferior a 30 dias) ou crônica (duração superior a 30 dias), sendo classificada segundo seu mecanismo fisiopatológico em três tipos: a) dor de predomínio nociceptivo, b) dor de predomínio neuropático e c) dor mista. A dor de predomínio nociceptivo, ou simplesmente dor nociceptiva, ocorre por ativação fisiológica de receptores de dor e está relacionada à lesão de tecidos ósseos, musculares ou ligamentares e geralmente responde bem ao tratamento sintomático com analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroides (AINES). Já a dor neuropática é definida como dor iniciada por lesão ou disfunção do sistema nervoso, sendo mais bem compreendida como resultado da ativação anormal da via da dor ou nociceptiva. Contrariamente à dor nociceptiva, a dor neuropática responde pobremente aos analgésicos usuais (paracetamol, dipirona, AINES, opioides fracos) (BRASIL, 2012).

Com o envelhecimento da população brasileira torna-se cada vez mais importante conhecer a prevalência das doenças crônicas. Essas doenças constituem-se em forte demanda aos serviços de saúde. (ALMEIDA, et al, 1998)

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a dor crônica afeta 30% da população mundial, tornando-se um importante problema de saúde pública contemporâneo. (MONTINI; NEMAN, 2012)

A Dor crônica é um patologia reconhecida pela 10ª revisão do código internacional das doenças - organização mundial de saúde, o CID geralmente especifica o local ou tipo da dor (CID M255 DOR ARTICULAR) ou sem especificação da dor (CID R522 DOR CRONICA NÃO ESPECIFICADA). (OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010).

A dor crônica muitas vezes é difícil de ser curada por isso exige um trabalho conjunto entre diferentes áreas e especialidades para obter um resultado positivo. O uso de indiscriminadamente de medicamentos pelo paciente, como os AINES tem sido um problema de saúde pública.

Tendo em vista a grande recorrência de atendimentos, dificuldade para tratar estes pacientes e pelo prejuízo que a patologia acarreta na qualidade de vida. Sendo assim, identifiquei uma grande necessidade de dominar este tema para uma abordagem ampla e concreta para beneficiar estes pacientes na atenção primária de saúde.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

**Objetivo geral:** Desenvolver uma estratégia de aprimoramento do manejo do paciente com dor crônica, realizando reuniões, capacitando a equipe e uma abordagem multidisciplinar para otimizar o controle da dor crônica levando em conta os aspectos físico e psíquico de cada paciente, além de priorizar o acolhimento do paciente quando necessário.

### **Objetivos específicos:**

- ♦ Realizar reuniões para discutir os nós críticos.
- ♦ Capacitação de toda a equipe para obter melhores resultados.
- ♦ Criar uma opção de priorizar o encaminhamento.
- ♦ Criar um programa para facilitar a implantação do conjunto de medidas propostas.
- ♦ Realizar um grupo de pacientes com dor crônica para compartilhar experiências e ajudar no tratamento.

## **Método**

**Local:** UBS Guilhermina N. de Abreu. Município de São Paulo.

**Público-alvo:** Pacientes com dor crônica na atenção primária de saúde.

**Participantes:** Gestores do sistema municipal de saúde e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

### **Ações:**

1 - Realizar reunião com todos os envolvidos no acolhimento . Será realizado um conselho gestor na unidade para discutir e identificar os problemas, com o objetivo de melhorar o acolhimento de pacientes com dor crônica. Sendo necessário a presença do gestor da unidade, médico, enfermeiro da unidade, enfermeiro ESF e agentes comunitários de saúde (ACS). Com reserva de 2 horas para a reunião, sendo realizada periodicamente de acordo a necessidade.

2 - Capacitação para todos os funcionários envolvido no tratamento, através de reuniões semanais e discussões de casos. A capacitação da equipe será feita pelo médico, após realizar uma revisão sobre o controle da dor crônica e tratamentos alternativos. Todas as sextas feiras durante a reunião da ESF.

3 - Manter contato direto com a central de regulação para priorizar o acolhimento dos casos refratarios quando necessário. Após o paciente ser encaminhado para a fila de espera na recepção, o médico deverá entrar em contato com a central de regulação e solicitar para falar com o médico responsável pela regulação dos encaminhamentos, solicitando o acolhimento com prioridade do paciente somente quando necessario.

4 - Criar um programa para facilitar a implantação do conjunto de medidas propostas pelo projeto de intervenção para tratar paciente com dor crônica. Criando o programa chamado 'NO PAIN', que significa 'SEM DOR'. Os paciente cadastrados neste programa teram um atendimento multiprofissional, sendo encaminhado para psicologo/psiquiatra, fisioterapeuta e realizando o acompanhamento dos pacientes do programa para otimizar os resultados no controle da dor. A dor será classificada de acordo ao tempo de duração, correspondendo somente como dor crônica a dor superior a 30 dias de duração. O acompanhamento será realizado mensalmente em forma de grupos ou individualmente, sera considerado resultado positivo paciente que tiver melhora de 50 % da dor.

5 - Será utilizado o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA DOR CRONICA para auxiliar nas tomadas de decisões pelo médico durante a assistência dos pacientes com dor crônica.

### **Avaliação e monitoramento:**

Para a avaliação dos problemas identificados pelos profissionais será realizado reuniões semanais com objetivo de otimizar as intervenções realizadas no projeto. A satisfação dos usuários será registrada através de gráfico realizado mensalmente, analisando adesão e satisfação dos envolvidos.

## **Resultados Esperados**

O presente projeto de intervenção espera melhorar a qualidade do tratamento da dor crônica na ESF, aprimorando o conhecimento sobre o tema e estimulando todos os profissionais envolvidos neste projeto de intervenção. Esta estratégia tem objetivos claros e por isso não será difícil colocá-la em prática, sendo fácil e prático, tendo como primordial a revisão na literatura mundial sobre dor crônica e a capacitação específica de toda a equipe envolvida no tratamento destes pacientes, além da disseminação do conhecimento recolhido no presente estudo. Com o aumento da qualidade do tratamento da dor crônica, vamos diminuir a prevalência desta patologia crônica e melhorar o bem estar e qualidade de vida da população.

## **Referências**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Dor Crônica.

ALMEIDA, M. F. et al. Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n. 4, p.743-756, 2002 , 1998

MONTINI, F.T; NEMAN, F.A. Prevalência e avaliação da dor crônica nos cadastrados da Unidade Básica de Saúde Jardim Palmira, Guarulhos/São Paulo. *Science in Health*, v. 3, n. 2, p. 74-86; maio-ago, 2012.

CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde (international statistical classification of diseases and related health problems - icd). Autor OMS - Organização Mundial Da Saúde.