

TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

TREATMENT OF CHRONIC PAIN IN FAMILY AND COMMUNITY MEDICINE: A
LITERATURE REVIEW

TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA:
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

João Vitor Dias Calzada¹
Guilherme Ferreira Alvarenga²
Fabliny Cordeiro de Oliveira³
Viviane Aparecida Santos Rezende⁴
Jairo de Faria Paiva Júnior⁵

RESUMO: A dor crônica é definida como uma dor que persiste por mais de três a seis meses, além do tempo esperado de cura do tecido. Essa condição pode resultar de várias causas, incluindo doenças crônicas, lesões, cirurgias e condições idiopáticas. A dor crônica pode ser classificada em dois tipos principais: dor nociceptiva, que resulta de danos aos tecidos, e dor neuropática, que resulta de danos ou disfunção no sistema nervoso. A prevalência da dor crônica é significativa, afetando cerca de 20% a 30% da população adulta globalmente. No Brasil, estima-se que aproximadamente 37% da população sofre de dor crônica, o que representa um grande desafio para os sistemas de saúde. A dor crônica é mais comum em mulheres, idosos e indivíduos com menor nível socioeconômico. Logo, esta revisão narrativa de literatura reuniu artigos das principais bases de dados objetivando indicar estratégias de tratamento de dor crônica na medicina de família e comunidade, além do papel do médico de família e comunidade durante o manejo. Concluiu-se que o manejo da dor crônica na medicina de família requer uma abordagem holística e integrada, com foco na educação, coordenação do cuidado, suporte emocional e monitoramento contínuo, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

300

Palavras-chave: Dor Crônica. Medicina de Família e Comunidade. Terapêutica.

ABSTRACT: Chronic pain is defined as pain that persists for more than three to six months, beyond the expected time for tissue healing. This condition can result from several causes, including chronic diseases, injuries, surgeries, and idiopathic conditions. Chronic pain can be classified into two main types: nociceptive pain, which results from tissue damage, and neuropathic pain, which results from damage or dysfunction in the nervous system. The prevalence of chronic pain is significant, affecting approximately 20% to 30% of the adult population globally. In Brazil, it is estimated that approximately 37% of the population suffers from chronic pain, which represents a major challenge for health systems. Chronic pain is more common in women, the elderly, and individuals with lower socioeconomic status. Therefore, this narrative literature review gathered articles from the main databases aiming to indicate chronic pain treatment strategies in family and community medicine, in addition to the role of the family and community physician during management. It was concluded that the management of chronic pain in family medicine requires a holistic and integrated approach, focusing on education, care coordination, emotional support and continuous monitoring, improving the quality of life of patients.

Keywords: Chronic Pain. Family Practice. Therapeutics.

¹Médico pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFTM).

²Graduando em Medicina pela Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS).

³Médica pela Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS).

⁴Enfermeira pela Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH).

⁵Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Pós-graduado em Endocrinologia pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica (UniAmérica).

RESUMEN: El dolor crónico se define como dolor que persiste durante más de tres a seis meses más allá del tiempo esperado de curación del tejido. Esta afección puede deberse a diversas causas, incluidas enfermedades crónicas, lesiones, cirugías y afecciones idiopáticas. El dolor crónico se puede clasificar en dos tipos principales: dolor nociceptivo, que resulta de un daño tisular, y dolor neuropático, que resulta de un daño o disfunción en el sistema nervioso. La prevalencia del dolor crónico es significativa y afecta aproximadamente entre el 20% y el 30% de la población adulta a nivel mundial. En Brasil, se estima que aproximadamente el 37% de la población sufre dolor crónico, lo que representa un gran desafío para los sistemas de salud. El dolor crónico es más común en mujeres, personas mayores y personas con un nivel socioeconómico más bajo. Por lo tanto, esta revisión narrativa de la literatura reunió artículos de las principales bases de datos con el objetivo de indicar estrategias de tratamiento del dolor crónico en medicina familiar y comunitaria, además del papel del médico familiar y comunitario durante el manejo. Se concluyó que el manejo del dolor crónico en medicina familiar requiere un enfoque holístico e integrado, centrado en la educación, la coordinación de la atención, el apoyo emocional y el seguimiento continuo, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Dolor Crónico. Medicina Familiar y Comunitaria. Terapéutica.

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica é uma condição prevalente que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Na medicina de família e comunidade, o manejo dessa condição é particularmente desafiador devido à sua complexidade multifacetada. O tratamento da dor crônica exige uma abordagem holística e integrada que considera os aspectos físicos, emocionais e sociais da vida do paciente.

A dor crônica é definida como uma dor que persiste por mais de três a seis meses, além do tempo esperado de cura do tecido. Essa condição pode resultar de várias causas, incluindo doenças crônicas, lesões, cirurgias e condições idiopáticas. A dor crônica pode ser classificada em dois tipos principais: dor nociceptiva, que resulta de danos aos tecidos, e dor neuropática, que resulta de danos ou disfunção no sistema nervoso (CROOKES T, et al., 2023; GUSSO G, LOPES JMC e DIAS LC, 2019).

A prevalência da dor crônica é significativa, afetando cerca de 20% a 30% da população adulta globalmente. No Brasil, estima-se que aproximadamente 37% da população sofre de dor crônica, o que representa um grande desafio para os sistemas de saúde. A dor crônica é mais comum em mulheres, idosos e indivíduos com menor nível socioeconômico.

Na medicina de família e comunidade, os tipos mais comuns de dor crônica incluem: dor lombar, dor de artrite, dor neuropática e cefaleias crônicas. A dor lombar é uma das condições mais prevalentes e pode resultar de várias causas, incluindo degeneração discal, hérnia de disco, estenose espinhal e espondilolistese. A artrite, particularmente a osteoartrite e a artrite reumatoide, é uma causa comum de dor crônica, afetando as articulações e limitando a mobilidade. Condições como neuropatia diabética, neuralgia pós-herpética e dor do membro

fantasma são exemplos de dor neuropática que podem ser debilitantes. Enxaquecas e cefaleias tensionais crônicas são condições que podem causar dor significativa e impacto funcional.

O diagnóstico da dor crônica na medicina de família e comunidade começa com uma história clínica detalhada e um exame físico completo. A história clínica deve incluir a caracterização da dor (localização, intensidade, qualidade, duração, fatores agravantes e aliviantes), a avaliação do impacto funcional e emocional da dor, e a identificação de comorbidades e fatores psicossociais.

Exames complementares, como radiografias, ressonância magnética (RM), tomografia computadorizada (TC) e exames de sangue, podem ser necessários para identificar causas subjacentes da dor. No entanto, o uso criterioso desses exames é crucial para evitar custos desnecessários e radiação excessiva.

Logo, tendo em vista a grande importância desta temática dentro do contexto da saúde, o presente estudo tem como objetivo indicar estratégias de tratamento de dor crônica na medicina de família e comunidade, além do papel do médico de família e comunidade durante o manejo.

2 MÉTODOS

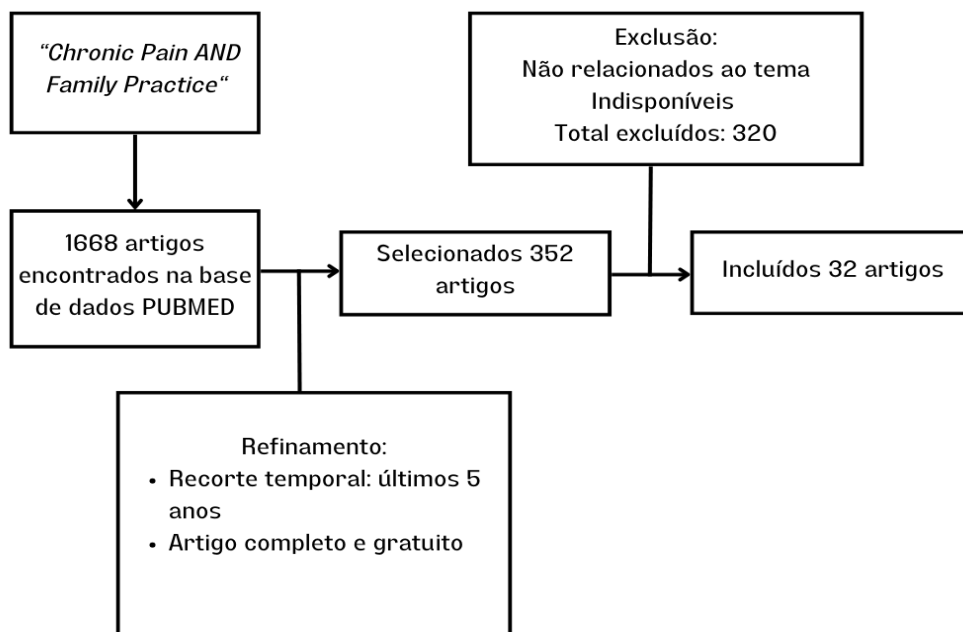
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados de forma integral e gratuita nas bases de dados *U.S. National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Deu-se preferência para a bibliografia publicada nas línguas inglesa, portuguesa, espanhola e francesa. Os unitermos utilizados para a busca foram “*Chronic Pain*” e “*Family Practice*”, ambos presente nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O operador booleano “AND” foi utilizado para a união dos unitermos no momento da filtragem.

Visando uma abordagem mais atual acerca do objetivo almejado, um recorte temporal foi incorporado à filtragem, que incluiu pesquisas publicadas nos últimos cinco anos. No entanto, livros referência da medicina também foram consultados no intuito de melhor conceituar os termos aqui utilizados, trazendo maior assertividade e confiabilidade à pesquisa.

Nos meses de junho e julho de 2024, os autores deste trabalho se dedicaram a uma busca minuciosa pelos estudos elegíveis dentre aqueles encontrados. A seleção incluiu a leitura dos títulos dos trabalhos, excluindo aqueles cujo tema não era convergente com o aqui abordado. Posteriormente, realizou-se a leitura integral dos estudos e apenas 45 dos 3284 artigos

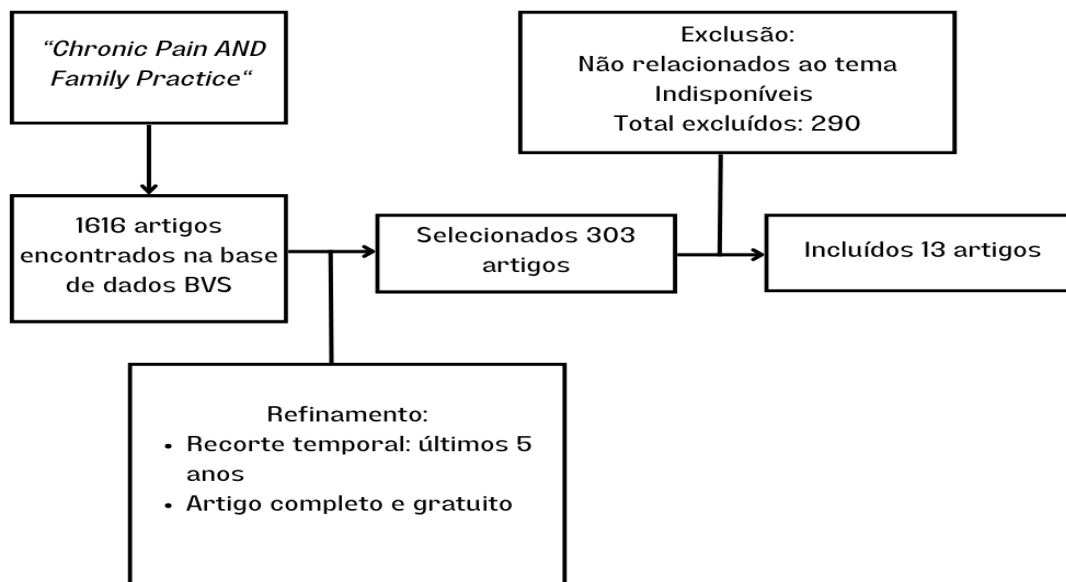
encontrados foram utilizados aqui de alguma forma. As etapas citadas foram descritas na figura a seguir (Figura 1)(Figura 2):

Figura 1 - Artigos encontrados na PUBMED: metodologia utilizada



Fonte: CALZADA JVD, et al., 2024.

Figura 2 - Artigos encontrados na BVS: metodologia utilizada



Fonte: CALZADA JVD, et al., 2024.

Ademais, vale ressaltar que esta pesquisa dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas em seres humanos e animais. Por conseguinte, asseguram-se os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 2013).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O manejo da dor crônica na medicina de família e comunidade deve ser individualizado e multimodal, incorporando intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Quanto às intervenções farmacológicas, destaca-se o uso de analgésicos não opiáceos, opiáceos e adjuvantes analgésicos (BELL AD, et al., 2024; SAVOY ML, 2022; TRAXLER M, et al., 2023).

O paracetamol e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são frequentemente utilizados como primeira linha de tratamento para a dor leve a moderada. No entanto, o uso prolongado de AINEs deve ser monitorado devido ao risco de efeitos adversos, como úlceras gástricas e insuficiência renal.

O uso de opiáceos pode ser necessário para o manejo da dor crônica moderada a grave. No entanto, devido ao risco de dependência, abuso e efeitos adversos, os opiáceos devem ser prescritos com cautela, seguindo diretrizes rigorosas (BRATESCU AP, et al., 2020; MERCER F, et al., 2023; SEANGRUNG R, et al., 2021; UKHANOVA M, et al., 2023; WILSON H, 2021).

Medicamentos como antidepressivos tricíclicos (amitriptilina), inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina (duloxetina) e anticonvulsivantes (gabapentina, pregabalina) podem ser eficazes para o tratamento da dor neuropática.

Já as intervenções não farmacológicas incluem: fisioterapia, terapia cognitivo-comportamental (TCC), acupuntura, mindfulness e meditação, além de suporte psicológico e social.

Programas de exercícios e fisioterapia são essenciais para melhorar a mobilidade, fortalecer os músculos e reduzir a dor. A terapia manual e técnicas de alongamento também podem ser benéficas. Já a TCC pode ajudar os pacientes a desenvolver habilidades de enfrentamento e a modificar pensamentos e comportamentos negativos relacionados à dor. A educação sobre a dor e o manejo do estresse também são componentes importantes da TCC (AWADALLAH NS, et al., 2022).

A acupuntura tem sido utilizada com sucesso para o tratamento de várias condições de dor crônica, incluindo dor lombar, osteoartrite e enxaquecas. Evidências sugerem que a acupuntura pode ser uma adição útil ao manejo multimodal da dor. Práticas de mindfulness e meditação também podem ajudar a reduzir a percepção da dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com dor crônica. Estas técnicas são baseadas na atenção plena e na redução do estresse (DONALDSON MT, et al., 2020).

Em todos os casos, o apoio psicológico e social é crucial para os pacientes com dor crônica, que frequentemente enfrentam desafios emocionais e sociais significativos. Grupos de apoio, aconselhamento e intervenções psicossociais podem ajudar a melhorar o bem-estar emocional e social desses pacientes.

O médico de família e comunidade desempenha um papel central no manejo da dor crônica. Os médicos de família devem adotar uma abordagem holística que considera todos os aspectos da vida do paciente, incluindo saúde física, emocional e social. Isso inclui a identificação de fatores psicossociais que podem influenciar a percepção e o impacto da dor. A educação do paciente é um componente essencial do manejo da dor crônica. Os médicos de família devem fornecer informações claras e compreensíveis sobre a natureza da dor, opções de tratamento e estratégias de autocuidado. Empoderar os pacientes a assumir um papel ativo no manejo da dor pode melhorar os resultados do tratamento (FRASER S, 2023; KOROWNYK CS, et al., 2022).

Além disso, a dor crônica frequentemente requer uma abordagem de equipe, envolvendo múltiplos profissionais de saúde, como fisioterapeutas, psicólogos e especialistas em dor. Os médicos de família desempenham um papel crucial na coordenação do cuidado, garantindo que os pacientes recebam um tratamento integrado e coerente. O manejo da dor crônica é um processo contínuo que requer monitoramento regular e ajustes no plano de tratamento. Os médicos de família devem avaliar regularmente a eficácia e os efeitos adversos das intervenções, ajustando o tratamento conforme necessário.

305

4 CONCLUSÃO

O manejo da dor crônica na medicina de família e comunidade exige uma abordagem holística e integrada que considera os aspectos físicos, emocionais e sociais da vida do paciente. Os médicos de família desempenham um papel central nesse processo, fornecendo educação, coordenação do cuidado, suporte emocional e monitoramento contínuo. Apesar dos desafios significativos, uma abordagem bem-sucedida para o manejo da dor crônica pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e reduzir o impacto negativo dessa condição na sociedade.

6 REFERÊNCIAS

AWADALLAH, N.S. et al. An Interprofessional Approach to Chronic Pain Management and Education. *Fam Med*; 2022, 54(1): 47-53.

BELL, A.D. et al. Clinical Practice Guidelines for Cannabis and Cannabinoid-Based Medicines in the Management of Chronic Pain and Co-Occurring Conditions. **Cannabis Cannabinoid Res**; 2024, 9(2): 669-687.

BRASIL. **Lei Nº 12.853**. Brasília: 14 de agosto de 2013.

BRATESCU, A.P. et al. Strong opioids and non-cancer chronic pain in Catalonia. An analysis of the family physicians prescription patterns. **Revista Española de Anestesiología y Reanimación (Eng Ed)**; 2020, 67(2): 68-75

CROOKES, T. et al. Chronic shoulder pain. **Australian Journal of General Practice**; 2023, 52(11): 753-758.

DONALDSON, M.T. et al. Yoga Practice Among Veterans With and Without Chronic Pain: A Mixed Methods Study. **Med Care**; 2020, 58(Suppl 2 9 Suppl): S133-S141.

FRASER, S. Chronic pain in family practice: research and insights. **Canadian Family Physician**; 2023, 69(3): 153.

GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade - Princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

KOROWNYK, C.S. et al. PEER simplified chronic pain guideline: Management of chronic low back, osteoarthritic, and neuropathic pain in primary care. **Canadian Family Physician**; 2022, 68(3): 179-190.

MERCER, F. et al. Patient, family members and community pharmacists' views of a proposed overdose prevention intervention delivered in community pharmacies for patients prescribed high-strength opioids for chronic non-cancer pain: An explorative intervention development study. **Drug Alcohol Rev**; 2023, 42(3): 517-526.

SAVOY, M.L. Systems-Based Practice in Chronic Pain Management. **Prim Care**; 2022, 49(3): 485-496.

SEANGRUNG, R. et al. Perspectives of pain specialists, patients, and family members on long-term opioid use for chronic non-cancer pain: a qualitative study. **BMC Anesthesiol**; 2021, 21(1): 275.

TRAXLER, M. et al. Improving Chronic Pain Management in a Family Medicine Residency. **Fam Med**; 2023, 55(6): 394-399.

UKHANOVA, M. et al. Chronic overlapping pain conditions and long-term opioid treatment. **Am J Manag Care**; 2023, 29(5): 233-239.

WILSON, H. The challenges of managing both chronic pain and opioid use in general practice. **Med J Aust**; 2021, 214(9): 416-417.