



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## *Promoção em Saúde e Práticas Integrativas*

### **CONVIVENDO COM A DOR CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Rodolfo Strufaldi, Geraldo Reple Sobrinho, Roberta Aoqui Tanaka

1 Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável relacionada com o dano real ou potencial de algum tecido ou que se descreve em termos de tal dano (IASP, 2012). A dor está no corpo, na mente, na história de vida, no cotidiano, no mundo da vida, ou seja, é multidimensional (LIMA e TRAD, 2007). A presença de dor crônica aumenta a ocorrência de hospitalização, de uso de serviços de saúde e a demanda por consultas médicas (GOREN et al. 2012; IBGE, 2014). A queixa de dor crônica músculo-esquelética é um dos maiores motivos de procura por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e também pelos serviços de urgência (DELLAROZA et al. , 2013; TRINDADE et al. , 2013). Nos estudos de Neto et al (2010) e Mata et al. (2011) as principais causas de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada estava a dor crônica. Deste modo, ações de prevenção e promoção à saúde, um diagnóstico adequado e ampliação das ofertas de cuidado para dor crônica são fundamentais (FERREIRA et al. , 2008). Martinez et al (2008) e Mata et al. (2011) observaram que em relação ao tratamento realizado na atenção básica, o mais utilizado é a medicamentoso. Apesar de eficazes e seguras, as terapêuticas na farmacológicas são pouco utilizadas e indicadas (IBGE, 2014; MATA et al. 2011; DELLAROZA et al. 2008). O estudo de Capela et al. (2009) apontam para a necessidade de programas de intervenção elaborados por equipes multidisciplinares para o cuidado da dor crônica. Sugere ainda ações de prevenção e promoção à saúde para evitar o agravamento do quadro e novos casos

#### **OBJETIVOS**

Este estudo tem o objetivo de relatar uma experiência de organização e implantação de estratégias de cuidado aos usuários com dor crônica em um território no município de São Bernardo do Campo

#### **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de um relato de experiência por meio de descrição das ações que foram e são realizadas no processo de cuidado aos usuários com dor crônica

#### **RESULTADOS**

No município de São Bernardo do Campo/SP há aproximadamente dois anos realizamos análise das guias de encaminhamento, que estão em fila de espera, realizadas pelos médicos de algumas



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

UBS, com objetivo de melhorar o acesso dos usuários ao cuidado. Nesta fila de espera o que chamou a atenção não foi apenas a quantidade de encaminhamentos, mas a qualidade e a alta quantidade de hipóteses diagnósticas relacionadas a dor crônica. Diante da necessidade e da alta demanda para cuidado a estes usuários, algumas ações estão sendo desenvolvidas nas UBS, além do uso da medicação. Foram levantadas nesta fila (fevereiro 2016) 4949 guias, destas 59% estavam relacionadas com hipóteses diagnósticas de doenças crônicas músculo-esqueléticas (dorsopatias, artroses, outras doenças articulares). Nas Unidades de Pronto Atendimento do município foi observado em 2016 uma média de 4350 pacientes por mês que entraram com queixa de dor lombar e dor cervical, classificadas pelo protocolo de classificação de risco em sua maioria (74%) como pouco urgentes. Diante deste diagnóstico, algumas ações foram sendo desenvolvidas considerando as características de cada local. Encontros mensais foram realizados na UBS às equipes da atenção básica com os médicos especialistas (reumatologista, ortopedista, pneumologista e psiquiatra), em formato de matriciamento, com consultas compartilhadas e espaços de discussão de casos. Associado a construção e aprimoramento dos protocolos de acesso às especialidades médicas em questão. As ações não farmacológicas estão sendo desenvolvidas em quase todas as UBS. Em uma destas UBS em que este trabalho foi desenvolvido, há um grupo que existe desde 2016, é organizado e realizado por uma médica generalista, uma dentista, apoiadores em saúde, dois agentes comunitários de saúde e a equipe NASF (psicóloga, fisioterapeuta, farmacêutico e educador físico). O objetivo principal é trabalhar o autocuidado. Para isso o grupo é realizado uma vez por semana, no período da manhã, horário de maior movimento na UBS. A frequência de participação neste grupo é bastante rotativa, movimento próprio do grupo que permite que o membro uma vez inserido, sempre faça parte do grupo, mesmo que tenha que se ausentar por um período. Atualmente o grupo e os profissionais propuseram uma mudança do local para uma igreja próxima a UBS, devido ao espaço físico limitado da UBS que atrapalhava a realização das atividades. O acesso ao grupo é aberto para encaminhamentos das equipes de saúde como também por convite dos usuários frequentadores. As equipes utilizam dos espaços dos acolhimentos, consultas e discussões em reuniões de equipe para convidar os usuários ao Grupo. Nos encontros semanais há integração entre outros grupos como o Lian Gong e o “De bem com a Vida” realizados pelos educadores sociais, promovendo outras possibilidades de cuidado para os participantes. Para cada encontro é desenvolvido um tema, mas que podem se modificar conforme a necessidade apontada pelos participantes, são: O que é dor crônica e orientações farmacológicas, a importância da atividade física, aspectos psicológicos da dor, práticas integrativas e complementares (massagens, auriculoterapia e Lian Gong), alimentação, orientações sobre as atividades de vida diária e autocuidado. Após alguns encontros em reuniões entre a equipe técnica que desenvolve o grupo, os profissionais propuseram a formação de um outro grupo, desenvolvido pela equipe do NASF, com objetivo de avaliar e cuidar dos pacientes com dor crônica que aguardam em fila de espera para atendimento de fisioterapia

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação desta estratégia promoveu articulação entre os serviços; fortalecimentos dos espaços de matriciamentos com os especialistas (ortopedistas, reumatologias, fisioterapeuta, entre outros); ampliação das ações de cuidado menos medicamentosas e mais resolutivas, centradas na escuta do usuário e suas necessidades; ampliação do acesso às práticas integrativas e complementares