



GESTÃO CRÔNICA DA DOR: UMA ABORDAGEM DA ATUAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA NA CAPITAL SÃO PAULO, BRASIL.

Chronic Pain Management: An Approach to the Role of Reference Centers in the Capital City of São Paulo, Brazil.

Manejo Crónico del Dolor: Un Enfoque sobre la Actuación de los Centros de Referencia en la Capital São Paulo, Brasil.

Artigo de revisão

DOI: 10.5281/zenodo.14108277

/Recebido: 07/11/2024 | Aceito: 11/11/2024 | Publicado: 12/11/2024

Sarah Correa Soler Albino Titz de Rezende
Graduanda em Medicina
Universidade da Cidade de São Paulo
E-mail: sarahcorreasoler@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2691-1999>

Elisa Abrahão Teodoro Tomazelli
Graduanda em Medicina
Universidade da Cidade de São Paulo
E-mail: elstomazeli@gmail.com

Nathalye Gomez Bleunven
Graduanda em Medicina
Universidade da Cidade de São Paulo
E-mail: nathy.bvn@gmail.com

Valéria Conceição Jorge
Graduanda em Medicina
Universidade da Cidade de São Paulo
E-mail: valeriajrg@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), and a [LOCKSS \(Lots of Copies Keep Stuff Safe\)](https://www.lockss.org/) sistem.

RESUMO

A dor crônica é um problema de saúde pública que afeta milhões de brasileiros, impactando negativamente a qualidade de vida e a capacidade funcional dos pacientes. Este estudo tem como objetivo explorar a gestão crônica da dor no Brasil, com ênfase na atuação dos Centros



de Referência em Dor criados pelo governo. Esses centros, inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS), têm como missão promover um atendimento multidisciplinar, integrando profissionais de diferentes áreas como medicina, fisioterapia, psicologia e assistência social, para fornecer um tratamento mais abrangente e eficaz. A pesquisa examina a estrutura e o funcionamento desses centros, além de avaliar os protocolos terapêuticos utilizados para o manejo da dor crônica, incluindo abordagens farmacológicas e não farmacológicas. Também são discutidos os desafios enfrentados, como a falta de recursos, treinamento insuficiente de profissionais e a necessidade de expansão da rede de atendimento. A criação e fortalecimento desses centros representam um passo significativo no enfrentamento da dor crônica no Brasil, destacando-se como uma estratégia fundamental para melhorar o acesso a cuidados especializados e reduzir o impacto socioeconômico desta condição.

Palavras-chave: Dor crônica; Gestão da dor; Centros de Referência.

ABSTRACT

Chronic pain is a public health issue affecting millions of Brazilians, negatively impacting patients' quality of life and functional capacity. This study aims to explore chronic pain management in Brazil, with an emphasis on the role of the Pain Reference Centers created by the government. These centers, integrated within the Unified Health System (SUS), have the mission of providing multidisciplinary care, bringing together professionals from various fields such as medicine, physical therapy, psychology, and social work to deliver more comprehensive and effective treatment. The research examines the structure and functioning of these centers, as well as evaluates the therapeutic protocols used for chronic pain management, including pharmacological and non-pharmacological approaches. Challenges faced, such as lack of resources, insufficient professional training, and the need to expand the network of services, are also discussed. The creation and strengthening of these centers represent a significant step in addressing chronic pain in Brazil, standing out as a crucial strategy to improve access to specialized care and reduce the socioeconomic impact of this condition.

Keywords: Chronic pain; Pain management; Reference Centers.

RESUMEN

El dolor crónico es un problema de salud pública que afecta a millones de brasileños, impactando negativamente la calidad de vida y la capacidad funcional de los pacientes. Este estudio tiene como objetivo explorar el manejo crónico del dolor en Brasil, con énfasis en el rol de los Centros de Referencia en Dolor creados por el gobierno. Estos centros, integrados en el Sistema Único de Salud (SUS), tienen la misión de proporcionar atención multidisciplinaria, reuniendo a profesionales de diversas áreas como medicina, fisioterapia, psicología y trabajo social, para ofrecer un tratamiento más completo y eficaz. La investigación examina la estructura y el funcionamiento de estos centros, además de evaluar los protocolos terapéuticos utilizados para el manejo del dolor crónico, incluyendo enfoques farmacológicos y no



farmacológicos. Também se discutem os desafios enfrentados, como a falta de recursos, a insuficiente capacitação de los profesionales y la necesidad de expandir la red de atención. La creación y fortalecimiento de estos centros representa un paso significativo en el abordaje del dolor crónico en Brasil, destacándose como una estrategia fundamental para mejorar el acceso a la atención especializada y reducir el impacto socioeconómico de esta condición.

Palabras clave: Dolor crónico; Manejo del dolor; Centros de Referencia.

INTRODUÇÃO

A dor crônica é reconhecida como um problema de saúde pública global, pois pode resultar em estresse físico e emocional, além de gerar altos custos financeiros e sociais para a população (AGUIAR 2021). É uma condição de saúde caracterizada por sua persistência além do tempo esperado para a recuperação de uma lesão ou doença, geralmente durando mais de três meses (SILVA, 2015). Diferente da dor aguda, que serve como um alerta para o corpo, a dor crônica perde sua função protetora e se torna uma patologia em si mesma, de origem complexa, envolvendo tanto a adaptação dos sistemas neurais quanto uma disfunção prolongada do sistema nervoso periférico e central, que pode se estender por meses ou até anos, impactando profundamente a qualidade de vida dos pacientes (OLIVEIRA & SANTOS, 2018). Esse tipo de dor pode ter diversas causas, incluindo condições musculoesqueléticas, neuropatias e doenças degenerativas, e muitas vezes exige uma abordagem multidisciplinar para seu manejo adequado (GOMES, 2019).

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a gestão da dor crônica é desafiadora, uma vez que essas unidades são a porta de entrada do sistema de saúde no Brasil (FERREIRA et AL., 2020). Dentre os motivos de procura de atendimento do SUS a dor crônica é uma frequente razão para consulta, para a população brasileira a prevalência de dor crônica variou de 35,5% a 42% (SOUZA 2019). O manejo eficaz da dor crônica nas UBS envolve não apenas o tratamento farmacológico, mas também o acompanhamento contínuo, terapias não medicamentosas tais como atividade física e terapia cognitiva comportamental (BARROS 2014) e o encaminhamento para especialistas, quando necessário (CARVALHO & LIMA, 2021). As UBS desempenham um papel fundamental ao proporcionar um atendimento mais próximo da comunidade, facilitando o diagnóstico precoce e a implementação de planos de cuidado personalizados (SOUZA, 2019).

O surgimento dos Centros de Referência em Dor no Brasil, especialmente em São Paulo, reflete a crescente demanda por serviços especializados nessa área (MARTINS, 2017).



Esses centros foram implementados como parte de políticas públicas para melhorar a gestão de casos complexos de dor crônica (PEREIRA & MENDES, 2020). Desde os anos 2000, com o apoio do governo federal e estadual, esses centros têm oferecido tratamentos integrados, que vão desde intervenções médicas e fisioterápicas até suporte psicológico, em uma abordagem multidisciplinar (ALMEIDA, 2018). Essas iniciativas visam não apenas tratar a dor, mas também reintegrar os pacientes à vida social e laboral, diminuindo o impacto socioeconômico da condição (RIBEIRO, 2021).

Dessa forma, o desenvolvimento de Centros de Referência da Dor Crônica (CRDor) no Brasil surge como uma resposta à crescente demanda por serviços especializados no manejo da dor, principalmente na população idosa. Esses centros são uma iniciativa recente no país, cujo foco é atender pacientes em que condições de dor não podem ser adequadamente tratadas na Atenção Básica. O primeiro modelo de centro especializado em dor crônica foi implementado em São Paulo, mais especificamente na Vila Mariana, com o objetivo de oferecer um tratamento multidisciplinar integral através de um atendimento holístico, que observa um paciente como um todo e não de maneira isolada, visando apenas para sua queixa de dor. Para tanto, esses centros funcionam com equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de diferentes áreas como Reumatologia, Acupuntura, Fisioterapia, Fisiatria e Psicologia, permitindo um cuidado mais personalizado e abrangente (PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2024).

Além disso, a criação desses centros é parte de uma estratégia de descentralização do atendimento à dor crônica, promovida pelo governo para garantir que os pacientes recebam tratamento especializado sem sobrecarregar clínicas de alta complexidade ou hospitais. Desse modo, com o aumento da expectativa de vida no Brasil, a implantação de mais centros como o CRDor é vista como uma medida essencial para enfrentar os desafios associados ao envelhecimento da população em relação às dores crônicas que o acompanham (FREITAS, 2016).

O objetivo principal deste estudo que originou neste capítulo foi analisar a gestão da dor crônica no Brasil, com foco na atuação dos Centros de Referência em Dor criados pelo governo, destacando o papel das Unidades Básicas de Saúde (UBS) como porta de entrada para o tratamento e o impacto das políticas públicas na ampliação do acesso a cuidados especializados. Além disso, pretende-se explorar como essas estruturas contribuem para a



melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução do impacto socioeconômico da dor crônica, por meio de abordagens multidisciplinares e integradas.

METODOLOGIA

O estudo utilizou o método de pesquisa bibliográfica para analisar a gestão da dor crônica no Brasil, com ênfase na atuação dos Centros de Referência em Dor e no papel das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no tratamento. A pesquisa bibliográfica foi escolhida por permitir um aprofundamento teórico sobre o tema, a partir da revisão de diversas fontes acadêmicas e oficiais disponíveis, proporcionando uma compreensão abrangente do desenvolvimento e impacto das políticas públicas voltadas à dor crônica.

Foram consultados artigos científicos, livros, teses, dissertações e documentos oficiais de órgãos governamentais. As bases de dados utilizadas incluem SciELO, PubMed, Google Scholar, além de repositórios de universidades brasileiras. Também foram analisados relatórios e portarias emitidos pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde, que detalham a implementação e funcionamento dos Centros de Referência em Dor no Brasil.

Os critérios de inclusão envolveram materiais que abordam a gestão da dor crônica no Brasil, que descreveram a atuação dos Centros de Referência em Dor e/ou das UBS no contexto da dor crônica e discutisse as políticas públicas relacionadas ao manejo da dor crônica. Já os critérios de exclusão foram retirar fontes que não apresentassem foco específico no Brasil ou mesmo publicadas antes de 2000, exceto em casos de relevância histórica.

A análise foi realizada buscando identificar o papel das UBS na gestão inicial da dor crônica e no encaminhamento para serviços especializados, assim como a estrutura e o funcionamento dos Centros de Referência em Dor, como parte da política pública de saúde.

O impacto das políticas públicas na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, tanto do ponto de vista do tratamento multidisciplinar quanto na redução dos impactos socioeconômicos da dor crônica. Ao longo do processo de revisão, os resultados foram categorizados de acordo com os temas principais, a fim de permitir uma visão organizada sobre os avanços e desafios na gestão da dor crônica no Brasil. Essa abordagem como pesquisa bibliográfica foca na análise de material existente, alinhando-se ao objetivo de explorar o impacto das UBS e dos centros de referência em uma perspectiva teórica e documental.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2024), a dor crônica afeta cerca de 30% da população mundial. A dor crônica é definida como aquela que persiste ou recorre por mais de três meses. Segundo a Secretaria de saúde da prefeitura de São Paulo, a SEABEVS (2024), a dor crônica é uma das causas mais comuns de busca por serviços de saúde no Brasil, afetando milhões de brasileiros e sendo um problema significativo de saúde pública. De acordo com a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, aproximadamente 50 milhões de brasileiros apresentam dores crônicas e estima-se que de 15 a 25% dos adultos sofrerão de dor crônica em algum momento da vida (GARCIA, 2007b). Assim, a dor pode ser considerada um problema de Saúde Pública.

Mas, afinal, quando surge a gestão da dor na atenção primária e nos centros especializados de dor no Brasil?

Os centros de referência da dor (CR's) surgiram no Brasil como uma resposta necessária a um desafio significativo: o manejo eficaz da dor crônica, que afeta profundamente a vida de muitas pessoas. O primeiro centro foi inaugurado em São Paulo em 2021, e desde então, a rede se expandiu, incluindo locais como a Zona Oeste e o Bom Retiro na grande capital, São Paulo. Esses centros foram criados para oferecer um tratamento que vai além do convencional, focando na necessidade de um cuidado mais humano e integrado.

Os centros foram implementados com o objetivo de fornecer atendimento integral especializado a pacientes com quadros recorrentes de dor crônica, visando melhoria na qualidade de vida e redução das filas de espera de especialidades que tratam a dor. Com base no Manual de Diretrizes dos Centros de Gestão de Dor, os CRDor oferecem tratamento para adolescentes (acima de 13 anos) e adultos que apresentam tratamento de dor recorrente por mais de 3 meses sem melhora ou refratários ao tratamento indicado pelos profissionais da equipe multiprofissional e aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). Para esse encaminhando aos centros será realizado uma discussão de caso pela equipe multiprofissional, sendo um critério que antes o paciente tenha tido acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde.



Figura 1. Imagem de uma das unidades do centro na capital São Paulo.



Legenda: Centro de Referência da Dor Crônica Unidade Parque Helena. Fonte: Jornal Metrôpoles, 2024.

Segundo a prefeitura de São Paulo em seus comunicados oficiais (2024), a proposta é reunir profissionais de diferentes áreas — médicos, fisioterapeutas, psicólogos e acupunturistas. Essa abordagem multidisciplinar tem sido defendida como algo crucial, visto que a dor crônica não se limita a um problema físico, envolvendo também questões emocionais e sociais. Cada membro da equipe traz suas especialidades para desenvolver um plano de tratamento personalizado, que considera a complexidade de cada caso. Essa abordagem representa uma diferença significativa na trajetória daqueles que convivem com dor crônica.

De acordo com a ALESP (2024) além de oferecer um atendimento diversificado, os CRs se preocupam em garantir que os pacientes recebam o suporte contínuo necessário, por meio de protocolos de referência e contra-referência, por isso a estrutura dos centros é desenhada para que os pacientes possam ter acesso a cuidados abrangentes e contínuos, promovendo uma experiência de tratamento mais acolhedora e eficaz.

É válido citar que julho deste ano (2024) houve a inclusão de um **novo projeto de lei** (¹n. 336/24), que institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das pessoas com dor crônica, cria o **Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Dor Crônica** e inclui o

¹ <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2418273>



ensino da dor crônica como matéria obrigatória no currículo dos cursos da área da saúde, que tramita na Câmara até o momento da escrita deste capítulo, porém com grandes expectativas de aprovação.

Entretanto, não é de hoje que há as prerrogativas legais no sentido de garantir um cuidado mais direcionado e personalizado para a dor crônica, entendendo que havia e há uma certa restrição de cuidado na atenção primária, que muitas vezes carece de mais recursos. É válido citar que em 28 de abril de 2011, foi publicada a Lei nº 12.401, que modificou a já existente Lei nº 8.080 de 1990, a conhecida Lei Orgânica da Saúde. Lei essa que estabelecia que o Ministério da Saúde, com o apoio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), é responsável pela incorporação, exclusão ou alteração de medicamentos, produtos e procedimentos, além da criação ou atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

A atualização da lei em 2011, junto às novas portarias e o projeto de lei de 2024 trazem um novo entendimento sobre atuação sobre os tratamentos da dor crônica, entre eles: a abordagem da dor crônica como uma condição que afeta o bem estar e sendo assim uma questão central dentro das políticas públicas, a incorporação de práticas, controle e manejo da dor, entendendo que a dor crônica precisa de uma abordagem multidisciplinar. Aqui destaca-se a ampliação das redes proporcionando inclusive fundamentação para que governos, como de São Paulo, criassem e criem centros de referências para o tratamento da dor crônica. Outro ponto em que a lei frisa é sobre a importância de capacitação e formação profissional para o manejo adequado, assim como o entendimento que a dor crônica caminha para se consolidar como uma subespecialidade da medicina, aproximando um futuro que se revela cada vez mais próximo.

Gestão nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do Brasil, o cuidado com a dor crônica inicia-se com um acolhimento especial, no qual os profissionais se empenham em entender as histórias e experiências de cada paciente, reconhecendo que a dor é uma vivência singular que pode ser influenciada por diversas condições de saúde e aspectos emocionais. Essa abordagem inicial é crucial, pois estabelece um laço de confiança e permite que os pacientes se sintam ouvidos e valorizados.

Um aspecto fundamental da gestão da dor crônica nas UBSs é a implementação de

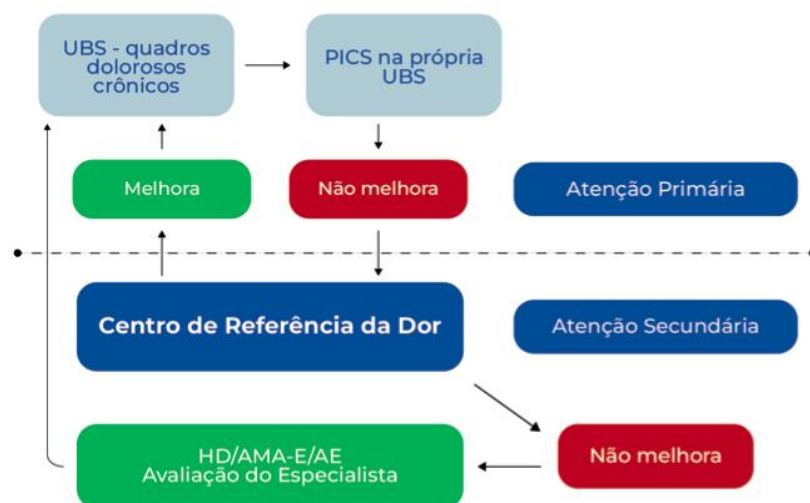


protocolos de referência e contra-referência. Esses mecanismos, segundo dados fornecidos no manual da prefeitura de São Paulo (2024, p.2) garantem um fluxo de informações e cuidados contínuos entre as unidades, permitindo que os pacientes tenham acesso a uma rede de apoio e acompanhamento que busca oferecer um tratamento coeso e integrado. A comunicação entre os profissionais é vital para garantir que todos estejam alinhados e possam trabalhar juntos para o bem-estar do paciente. Nos CRs Dor, equipes compostas por médicos, fisioterapeutas, psicólogos e outros especialistas colaboram para desenvolver planos de tratamento personalizados, que consideram tanto as questões físicas quanto emocionais envolvidas na experiência da dor.

Segundo o governo do município de São Paulo (2024, p.4), o modelo de gestão dos centros é particularmente relevante em um contexto onde muitos pacientes enfrentam desafios para encontrar alívio eficaz. A capacidade das UBSs de encaminhar pacientes para os CRs Dor representa um avanço significativo, refletindo um compromisso com a melhoria da qualidade de vida de todos aqueles que convivem com a dor crônica. É um passo em direção a uma abordagem mais compreensiva e humana, que reconhece a singularidade de cada paciente e busca oferecer um cuidado que realmente faça a diferença em suas vidas. A seguir, o fluxograma extraído do manual.

Fluxograma 1.0 Fluxo do serviço multiprofissional em dor.

FLUXO SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL EM DOR



Legenda: Manual instrutivo dos centros da dor crônica. Fonte: Prefeitura de São Paulo, disponível no link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/INSTRUTIVO_CR_DA_DOR_CRONICA.pdf



Segundo o manual das diretrizes do centros de gestão de dor, o objetivo de criar os CR DOR Crônica é oferecer assistência integral ao usuário com quadros recorrentes de dor crônica, melhorar sua qualidade de vida e reduzir as filas de espera nas especialidades que atendem essas patologias e evitando a peregrinação do usuário nos vários serviços da rede de atenção à saúde. Um segundo viés, importante é trazer outras abordagens não farmacológicas que irão não só auxiliar no alívio, mas até mesmo no tratamento ao longo prazo.

O que torna os centros tão especiais é a sua estrutura focada em um atendimento abrangente e personalizado. Com uma equipe diversificada, composta por médicos, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais, esses centros desenvolvem planos de tratamento que são adaptados às necessidades específicas de cada paciente. O foco não está apenas no alívio da dor, mas também na promoção do bem-estar emocional e na melhoria da qualidade de vida. Cada história de dor é única, e é essa individualidade que os profissionais buscam respeitar e atender de maneira atenta e dedicada. Essa abordagem multidisciplinar é fundamental, pois reconhece que a dor crônica muitas vezes envolve aspectos físicos, emocionais e sociais que precisam ser tratados em conjunto.

É importante destacar que a orientação inicial é sempre recomendar ao usuário que tenha tido acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde antes de serem encaminhados. O encaminhamento só poderá ser realizado, após discussão do caso, pela equipe multiprofissional, caso atenda às especificações acima.

Referência da UBS: encaminhamento para os centros de dor, ainda restritos a cidade de São Paulo

O paciente é encaminhado nos casos em que houver tentativas frustradas de tratamento da dor. Inicialmente, ele passa por avaliação com uma equipe multidisciplinar composta sempre por **três profissionais**, sendo um médico especialista em dor crônica, um fisioterapeuta e outro profissional da equipe técnica, que pode ser um psicólogo, um terapeuta ocupacional, enfermeiro, farmacêutico ou assistente social.

Nesse atendimento, o paciente será avaliado em sua totalidade, em todos os contextos da dor: na parte física, emocional, social e mesmo espiritual. Ao final da consulta, é traçado o Plano Terapêutico Singular (PTS), que irá orientar os tratamentos que o paciente realizará no local. Durante o tratamento no CR Dor, o usuário pode ter acesso a diversos tipos de terapias,



como:

Fisioterapia, que é uma prática que tem o objetivo melhorar e/ou restabelecer a funcionalidade do paciente atuando nos prejuízos motores por meio de cinesioterapia, recursos analgésicos e de eletrotermofototerapia, como tens (estimulação elétrica), ultrassom terapêutico e laser terapêutico. Os benefícios são o alívio da dor do paciente, estímulo ao autocuidado e quebra do sedentarismo.

Terapia ocupacional, que utiliza como recurso a própria ocupação do indivíduo para prevenir dificuldades físicas e/ou psicossociais que interfiram no desempenho ocupacional, ou seja, no desenvolvimento, na independência e autonomia do indivíduo em relação às atividades diárias (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), trabalho e lazer. O terapeuta ocupacional também é responsável pela confecção de órteses, que são dispositivos feitos a partir de moldes para a prevenção, proteção ou correção de deformidades não rígidas, e é responsável pelas adaptações de mobiliários e instrumentos usados nas AIVDs.

Psicoterapia, que ocorre de maneira individual e em grupo, tem o objetivo de ajudar o paciente em sua saúde emocional, restabelecer qualidade de vida e promover bem-estar.

Tabela 1. Centros de Reabilitação em Dor Crônica na cidade de São Paulo.

Unidade	Endereço	Ano de inauguração	Região
Bosque da Saúde	Rua Doutor Gerolamo Mônico, 169- Vila Mariana	2021	Zona Sul
Parque Maria Helena	Rua Doutor Benedito Matarazzo, 371- Parque Maria Helena	2022	Zona Sul
Bom Retiro	Rua Jaraguá, 866- Bom Retiro	2022	Centro
Leste	Rua Antônio Gama de Cerqueira, 361- São Miguel Paulista	2022	Zona Leste
Pirituba	Rua Pedro Sernagiotti, 380- Parque São Domingos	2023	Zona Oeste
Oeste	Avenida Queiroz Filho, 313, na Vila Hamburguesa.	2023	Zona Oeste
Lapa (em construção)	Avenida Doutor Suel Abujamra	2025	Zona Oeste

Fonte: Autoras, 2024, modificado de <https://capital.sp.gov.br/w/centro-de-refer%C3%A2ncia-de-dor-cr%C3%B4nica>



Figura 2. Imagens do Centros de Reabilitação em Dor Crônica, unidade Oeste.



Legenda: Imagens obtidas no site da prefeitura de São Paulo, 2024.

É válido destacar que no restante do Brasil, não há centros como os CRs Dor de São Paulo, ou seja, centros especializados para dor crônica que estejam alinhados com as unidades básicas, com a mesma formatação citada acima. Nos centros identificados, o atendimento funciona no tradicional método referência e contrarreferência utilizado nas UBS e na atenção primária sem um atendimento multidisciplinar em um único local. Ademais, foram identificados que há centros "similares" em várias cidades do Brasil, além de São Paulo. Entretanto, esses centros geralmente são vinculados a hospitais universitários, clínicas de dor e institutos de pesquisa em saúde mais especializados. A seguir alguns exemplos encontrados:

- Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto:** tem um ambulatório especializado em dor crônica.
- Hospital de Câncer de Barretos:** oferece atendimento para controle da dor, especialmente em pacientes oncológicos.
- Hospital Universitário de Brasília** - tem um programa especializado para o tratamento de dor crônica.

CONCLUSÃO

A dor crônica, por sua prevalência e impacto debilitante na qualidade de vida, constitui um grave problema de saúde pública, afetando cerca de 50 milhões de brasileiros (GARCIA, 2007b). A criação dos Centros de Referência em Dor (CRDor) liderados pela cidade de São Paulo, no Brasil, representa um avanço significativo no enfrentamento desse problema. Esses centros integram uma equipe multidisciplinar – incluindo médicos reumatologistas e fisiatras,



fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais – que atua de forma coordenada para oferecer aos pacientes um tratamento abrangente e individualizado (PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2024). Esse modelo de atendimento permite um enfoque holístico, que não apenas alivia os sintomas físicos, mas também proporciona suporte emocional e social, reconhecendo a complexidade da experiência de dor crônica (RIBEIRO, 2021).

A implementação dos CRDor reflete a resposta do sistema público de saúde brasileiro à demanda por serviços especializados no manejo da dor crônica. Ao descentralizar o atendimento, os CRDor evitam a sobrecarga das unidades de alta complexidade, ampliando o acesso ao tratamento e melhorando a qualidade do atendimento oferecido (FREITAS, 2016). No entanto, para maximizar a eficácia desses centros, é necessário enfrentar desafios como a falta de recursos e a formação insuficiente de profissionais para o manejo especializado da dor crônica (FERREIRA et al., 2020).

Além disso, as políticas públicas voltadas para a gestão da dor crônica precisam reforçar a capacitação dos profissionais da saúde e investir em infraestrutura para sustentar a expansão dos CRDor. Esse esforço é essencial para garantir que o tratamento da dor crônica evolua para uma abordagem realmente multidimensional e acessível em todo o território nacional (CARVALHO; LIMA, 2021). Ao fortalecer os centros, a cidade de São Paulo, serve como exemplo para o restante do Brasil, a fim de dar um passo importante para mitigar o impacto socioeconômico da dor crônica e para promover um sistema de saúde que valoriza o bem-estar integral dos pacientes em todo estado nacional.

Nos quesitos legais e educativos abordados, a atualização da Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990) em 2011 e o projeto de lei n.º 336/2024 buscam fortalecer a gestão da dor crônica no Brasil, estabelecendo diretrizes para a implementação de práticas terapêuticas e multidisciplinares, além de tornar obrigatória a inclusão do tema da dor crônica no currículo dos cursos da área da saúde (BRASIL, 2024). Esses esforços legais refletem o apelo da população que reflete no compromisso do governo com a melhoria do acesso a tratamentos especializados, reconhecendo a dor crônica como uma condição que exige atenção contínua e integrada.

A legislação vigente e os projetos em curso reforçam a importância de tratar a dor crônica como uma condição multidimensional, que requer uma abordagem interdisciplinar e uma capacitação contínua dos profissionais da saúde. A aprovação do projeto de lei n.º



336/2024 será um marco importante, pois fortalecerá o apoio jurídico ao tratamento da dor crônica, promovendo uma maior sensibilização sobre o tema e garantindo que o manejo da dor esteja alinhado com os direitos dos pacientes e os princípios do SUS. (CARVALHO; LIMA, 2021; BRASIL, 2024).

Ao investir na formação dos profissionais, expandir a rede de CRDor e institucionalizar práticas de cuidado multidisciplinar, o Brasil avança no enfrentamento da dor crônica e reafirma o compromisso com uma política de saúde pública inclusiva e humanizada, que busca minimizar os impactos socioeconômicos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

E por último, este trabalho encerra destacando a importância da expansão dos centros de tratamento de dor crônica para outras regiões do Brasil, especialmente para o Nordeste, Sul e Centro-Oeste, regiões que apresentam carências significativas e com altos índices de prevalência e cronicidade. É urgente a criação de políticas públicas que promovam a implementação de centros especializados interligados às unidades básicas de saúde em diferentes estados, assegurando que pacientes com dor crônica tenham acesso a um cuidado contínuo e abrangente, garantindo acesso e equidade a todos brasileiros. Essa integração é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e garantir que o manejo da dor crônica seja uma prioridade em todas as regiões do país, superando a centralização desse atendimento em um único estado - ou melhor, única capital - e promovendo uma saúde mais equitativa e acessível a todos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR DP, Souza CP, Barbosa WJ, Santos-Júnior FF e Oliveira AS. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP*. São Paulo, 2021 jul-set;4(3):257-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/Ycrw5pYxPJnwzmkKyBvjzDC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

BARROS, Jacqueline Régia Freire; DUARTE, Marina Gabriela de Oliveira; LOPES, Andressa Pereira. A Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de pacientes com dor crônica. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 77-90, 2014. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/fitsbiosaudef/article/view/1536>. Acesso em: 13 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: dor crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20221101_pcdt_dor_cronica_cp74.pdf. Acesso em: 13 out. 2024



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria sobre Dor Crônica, de 23 de agosto de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2024/dor-cronica-nova-portaria-em-23-08-2024>. Acesso em: 13 out. 2024.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 21 out. 2024.

BRASIL. Projeto de Lei n.º 336, de 2024. Institui diretrizes para a melhoria da saúde das pessoas com dor crônica e cria o Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Dor Crônica. Brasília: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2418273>. Acesso em: 21 out. 2024.

CARVALHO, Mariana; LIMA, Renata. A gestão da dor crônica nas Unidades Básicas de Saúde. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 25, n. 3, p. 123-135, 2021.

FERREIRA, Pedro; SANTOS, Amanda; GOMES, Laura. A importância do acompanhamento multidisciplinar na dor crônica. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 45-58, 2020.

FREITAS, José. Descentralização do atendimento para pacientes com dor crônica. *Revista Saúde Brasil*, v. 30, n. 1, p. 50-62, 2016.

GARCIA, Antônio. Estudo epidemiológico sobre a prevalência de dor crônica no Brasil. *BrJP*, v. 4, n. 3, p. 257-267, 2007.

GOMES de Lima MA, Bomfim Trad LA. A dor crônica sob o olhar médico: modelo biomédico e prática clínica [Internet]. 2024.

SOUZA, Fernanda. O papel das UBS no manejo da dor crônica. *Revista de Atenção Primária*, v. 12, n. 1, p. 89-97, 2019.

SOUZA, Daniele Fernandes da Silva de; HÄFELE, Vítor; SIQUEIRA, Fernando Vinholes. Dor crônica e nível de atividade física em usuários das unidades básicas de saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 24, p. 1-10, 2019. DOI: 10.12820/rbafs.24e0085. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14014>. Acesso em: 13 out. 2024.

Livros

ALMEIDA, João. *Centros de Referência em Dor no Brasil: um olhar multidisciplinar*. São Paulo: Editora Saúde, 2018.

GOMES, Laura. *Dor crônica: etiologia, manejo e perspectivas de tratamento*. Rio de Janeiro: Editora Médica, 2019.

MARTINS, Roberto. *Centros de Referência em São Paulo: evolução e desafios*. São Paulo: Editora Publica, 2017.

OLIVEIRA, Carlos; SANTOS, Ana. *Dor crônica: conceitos e impactos na qualidade de vida*. Recife: Editora Universitária, 2018.

PEREIRA, Júlia; MENDES, Carlos. *Políticas públicas para o tratamento da dor crônica no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.



RIBEIRO, Fabiana. Impactos socioeconômicos da dor crônica e a reintegração social. Porto Alegre: Editora Ciência, 2021.

SILVA, Mariana. A dor crônica e suas implicações clínicas. Salvador: Editora Saúde Integral, 2015.