

ABORDAGEM MULTIMODAL DA DOR CRÔNICA: DESAFIOS EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA NA AMAZÔNIA LEGAL

Giuliana Caldas de Luna¹; Philipe Ferreira Barros¹; Sophia Quintanilha Penna de Medeiros¹;

¹ Discentes da Universidade Federal do Norte do Tocantins, Curso de Medicina - Araguaína, TO, Brasil

philipe.barros@ufnt.edu.br

RESUMO

A dor crônica afeta aproximadamente 30% da população mundial, constituindo uma das principais causas de procura por unidades de urgência e emergência (UE). Na Amazônia Legal, onde barreiras geográficas, escassez de especialistas e ausência de protocolos regionalizados limitam o acesso ao cuidado contínuo, as UE tornam-se frequentemente o único ponto de assistência disponível para esses pacientes. Este resumo expandido realizou uma revisão narrativa da literatura (2020–2025) nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), investigando como a abordagem multimodal, que integra estratégias farmacológicas, intervencionistas e não farmacológicas, pode ser aplicada nesse contexto. A literatura aponta que essa abordagem reduz o uso inadequado de opioides e melhora desfechos clínicos, mas sua implementação na região amazônica enfrenta desafios específicos que demandam soluções adaptadas à realidade local.

PALAVRAS-CHAVE: Dor Crônica. Abordagem Multimodal. Amazônia Legal.

ÁREA TEMÁTICA: Dor e cuidados paliativos no departamento de emergência.

INTRODUÇÃO

A dor crônica é reconhecida como um problema de saúde pública de grande magnitude. Pesquisadores da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED) estimam que a condição afeta entre 30% e 50% da população mundial, com prevalência no Brasil de aproximadamente 45,59% (SBED, 2021). Revisões nacionais apontam que os valores brasileiros variaram de 29,3% a 73,3%, afetando mais mulheres que homens, com predomínio na região dorsal e lombar (VASCONCELOS; ARAUJO, 2018).

Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde publicou, em 2024, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, reconhecendo que um único tratamento não é suficiente para o controle adequado da dor crônica, sendo que múltiplas abordagens, medicamentosas e não medicamentosas, produzem efeitos mais significativos na redução da dor e na melhora da capacidade funcional (BRASIL, 2024). A dor é, inclusive, a queixa mais comum recebida por profissionais no ambulatório e na emergência, sendo amplamente relatado o manejo inadequado tanto da dor aguda quanto da crônica pelos profissionais de saúde (TSAI et al., 2024).

Na Amazônia Legal, esse cenário torna-se ainda mais crítico, dado o isolamento geográfico, a escassez de especialistas e a fragilidade da rede assistencial, que tornam as unidades de emergência a principal, e muitas vezes única, porta de acesso ao cuidado. Assim, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão

narrativa da literatura (2015–2025), os desafios e as estratégias da abordagem multimodal da dor crônica nas unidades de emergência da Amazônia Legal.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a abordagem multimodal da dor crônica em unidades de urgência e emergência na Amazônia Legal, identificando os principais desafios para sua implementação e as estratégias aplicáveis à realidade regional, com base em revisão narrativa da literatura do período de 2015 a 2025.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, conduzida em fevereiro de 2026. A pesquisa foi desenvolvida a partir de consulta às bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando produções científicas publicadas entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

A estratégia de busca empregou descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), sendo utilizados os termos: "dor crônica"; "tratamento multimodal"; "serviço de emergência"; "Amazônia Legal"; e "analgesia", associados pelos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, revisões e protocolos clínicos relacionados ao manejo da dor crônica em contextos de urgência, com ênfase na realidade brasileira e amazônica. Excluíram-se produções duplicadas, fora do recorte temporal ou sem aderência ao tema. Por se tratar de pesquisa baseada integralmente em fontes secundárias públicas, dispensou-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 466/2012.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A dor crônica é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a lesão tecidual real ou potencial, com duração superior a três meses (IASP, 2021). Estudos populacionais em adultos no Brasil revelam uma prevalência de dor crônica de aproximadamente 40%, sendo a lombalgia a condição mais frequente, seguida por dor em joelho, ombro, cabeça e membros inferiores (BRASIL, 2024). Trata-se, portanto, de uma condição de elevada carga epidemiológica, com expressivo impacto funcional, psicossocial e econômico sobre os pacientes e sobre o sistema de saúde.

Do ponto de vista fisiopatológico, a dor crônica pode ser classificada como nociceptiva, neuropática ou nociplástica, com base em mecanismos conhecidos ou hipotetizados, sendo melhor compreendida no contexto do modelo biopsicossocial, no qual fatores psicológicos modulam de forma significativa a intensidade da dor experimentada (MSD MANUALS, 2025). Essa complexidade exige uma abordagem terapêutica que vá além do uso isolado de fármacos. As evidências científicas demonstram que múltiplas abordagens produzem efeitos mais

significativos na redução da dor e na melhora da capacidade funcional, sendo que o plano de gerenciamento deve contemplar medidas medicamentosas e não medicamentosas para maior sucesso do tratamento (SÃO PAULO, 2023).

A abordagem multimodal integra estratégias farmacológicas e não farmacológicas, combinando analgésicos, anti-inflamatórios, opioides, adjuvantes como antidepressivos e anticonvulsivantes, além de intervenções como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a fisioterapia e a estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). O uso da analgesia multimodal demonstra maior eficiência, reduz a utilização de opioides e diminui o perfil de efeitos colaterais quando comparado ao uso de modalidade única (ACERVO MAIS, 2021). No ambiente de emergência, contudo, essa abordagem enfrenta limitações práticas, uma vez que as intervenções não farmacológicas são frequentemente inviáveis no contexto do atendimento emergencial, tornando o manejo predominantemente farmacológico e, por vezes, inadequado para o perfil da dor crônica (ACERVO MAIS, 2021).

DESAFIOS NA AMAZÔNIA LEGAL

No contexto da Amazônia Legal, os desafios se somam. As barreiras de acesso geográfico envolvem grandes distâncias, elevados custos, precárias condições de vias e transportes, com variação sazonal que se alterna entre fluxos fluviais e terrestres, enquanto a acessibilidade organizacional é dificultada pela oferta insuficiente de consultas, exames e medicamentos, além da elevada rotatividade profissional (SILVA et al., 2022). Na Região Norte, ao buscarem um serviço de saúde, os maiores problemas enfrentados pela população foram a falta de médicos especialistas, a demora para marcar consultas e exames específicos e a falta de medicamentos nas unidades básicas de saúde (GARNELO et al., 2020), fazendo com que as unidades de urgência e emergência se tornem o principal ponto de acesso ao cuidado, inclusive para condições crônicas como a dor.

A cidade de Manaus concentra mais de 80% dos equipamentos de saúde e dos médicos do estado do Amazonas, sendo exclusiva na oferta dos serviços de alta complexidade, enquanto os demais municípios reúnem apenas os serviços de saúde de média e baixa complexidade (OLIVEIRA; SHOR, 2022), evidenciando uma centralização que compromete a integralidade do cuidado ao paciente com dor crônica fora dos grandes centros urbanos. Especialistas, gestores e líderes comunitários também observaram que as condições geográficas da Amazônia, incluindo as longas distâncias, caracterizam as barreiras de acesso e os limites de financiamento e planejamento de saúde nos níveis de governo local (FGV/AMAZÔNIA 2030, 2023).

Nesse caso, a gestão da dor crônica nas unidades de emergência da Amazônia Legal não pode se restringir apenas aos protocolos clínicos de acordo com a realidade local, mas também à coordenação de estratégias para abordar as dimensões geográficas, logísticas e socioculturais na população regional, sob o risco de perpetuar o subtratamento e o uso inadequado dos serviços de saúde por esses pacientes.

DISCUSSÃO

O manejo da dor crônica nas unidades de emergência da Amazônia Legal evidencia uma lacuna que vai além da esfera clínica. A ausência de protocolos multimodais regionalizados e a limitada capacitação das equipes

frequentemente resultam no uso indiscriminado de opioides como única estratégia disponível, perpetuando o subtratamento dessa condição (BRASIL, 2024). No interior da região, onde a escassez de especialistas é crítica, a unidade de emergência torna-se o único ponto de cuidado acessível para pacientes com dor crônica.

A telemedicina surge como alternativa estratégica, com experiências como o Saúde AM Digital, que já oferta milhares de consultas especializadas mensais no Amazonas (SES-AM, 2024). Contudo, sua efetividade depende de conectividade, capacitação local e integração com protocolos adaptados. Pesquisas futuras devem avaliar modelos híbridos que combinem teleconsultoria especializada em dor e educação permanente das equipes, visando à redução das iniquidades regionais no cuidado ao paciente com dor crônica.

CONCLUSÃO

O enfrentamento da dor crônica nas unidades de emergência da Amazônia Legal exige reconhecer que as barreiras geográficas, a escassez de especialistas e a ausência de protocolos regionalizados são determinantes tão relevantes quanto os aspectos clínicos da condição. Embora a abordagem multimodal tenha grande apoio na literatura, ela enfrenta muitos desafios para sua implementação completa nesta área.

Portanto, é necessário investir em políticas para promover o treinamento contínuo das equipes de emergência, protocolos multimodais adaptados à realidade amazônica e para aumentar a adoção da telemedicina como uma ferramenta de apoio à tomada de decisões clínicas nos municípios do interior. Estes devem ser incluídos em um sistema de cuidados abrangente para abordar as desigualdades regionais e garantir a dignidade do atendimento aos pacientes com dor crônica na Amazônia Legal, de maneira segura e eficaz.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica**. Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS/MS nº 1, de 22 de agosto de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>. Acesso em: 10 fev. 2026.

GARNELO, L. et al. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 81-99, 2018.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN (IASP). **Definitions of Chronic Pain Syndromes**. Washington: IASP, 2021. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org>. Acesso em: 10 fev. 2026.

OLIVEIRA, P. T. R.; SHOR, N. Desafios do sistema de saúde na Amazônia: concentração de serviços e vazios assistenciais. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, 2022.

RAJA, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS (SES-AM). **Saúde AM Digital: resultados do programa de telessaúde no Amazonas**. Manaus: SES-AM, 2024.