

Título: “Xô dor! como a fisioterapia invasiva está transformando tratamento da dor e inflamação crônica.”

Categoria: Categoria II

Temática: Atenção Básica

Apresentação:

A dor crônica é uma condição multifatorial que afeta milhões de pessoas globalmente, prejudicando a qualidade de vida e a autonomia funcional. Segundo a IASP (2024), cerca de 20% da população mundial convive com dor persistente (>6 meses). No Brasil, esse cenário impõe grandes desafios ao SUS, especialmente em comunidades rurais com acesso restrito a terapias especializadas.

Com base nesse contexto e na alta demanda por atendimentos relacionados a dores musculoesqueléticas na Atenção Primária à Saúde (APS), foi lançado o projeto “Xô Dor” em setembro de 2024, na UBS da comunidade rural Água Fria, em Pedra Branca do Amapari-AP. A iniciativa surgiu após capacitações em fisioterapia invasiva, voltada ao alívio de dores agudas e crônicas. A região atende 2.661 habitantes cadastrados no e-SUS (2025), representando 21% da população municipal.

O projeto busca oferecer soluções terapêuticas eficazes e humanizadas frente às limitações dos tratamentos convencionais. Ele integra técnicas de fisioterapia invasiva para alívio imediato da dor, reabilitação funcional supervisionada por um educador físico, promovendo fortalecimento e mobilidade do grupamento muscular afetado, além de acompanhamento psicológico. Esse suporte multidisciplinar auxilia pacientes com ansiedade, depressão e baixa autoestima causadas pela dor crônica, promovendo bem-estar físico e mental. Baseia-se nas normativas RDC 98/2008, Normativa 120/2022 (ANVISA), Acórdão 61/2023 (COFFITO) e Portaria nº 2.436/2017 (PNAB).

Objetivos:

Objetivo Geral: Reduzir a sobrecarga das UBS no manejo de dores crônicas musculoesqueléticas através de fisioterapia invasiva e promover autonomia aos pacientes por meio de intervenção multidisciplinar.

Objetivos Específicos:

1. Oferecer alívio imediato da dor com técnicas invasivas (com uso de corticoides e terapia neural).
2. Capacitar pacientes com exercícios físicos individualizados, supervisionados por educador físico, para manutenção da funcionalidade.
3. Reduzir impactos psicológicos (ansiedade/depressão) associados à dor crônica por meio de acompanhamento especializado.
4. Fortalecer a resolutividade da Atenção Básica, alinhando-se às diretrizes do SUS.

Metodologia:

O estudo foi realizado na UBS Água Fria (setembro a dezembro/2024), com 21 pacientes (30-65 anos) selecionados por critérios: dor musculoesquelética >6 meses (bursite, tendinite, osteoartrite), exclusão de gestantes, lactantes, hipertensos descompensados e alérgicos aos fármacos.

A estratégia incluiu:

- Fisioterapia Invasiva: Infiltrações com betametasona (bursite/tendinite e osteoartrite) uma vez por semana, e terapia neural com lidocaína 1% aplicadas em pontos específicos (1-2 sessões/semana), conforme normativas da ANVISA (RDC 98/200 e 120/2022).
- Laserterapia: Utilização de vermelho (660 nm) para inflamação e infravermelho (808-980 nm) para dor (2x/semana).
- Terapia manual com exercícios no período imediato do acompanhamento.
- Exercícios funcionais prescritos e monitorados por educador físico, adaptados às necessidades individuais.
- Acompanhamento Psicológico: Sessões semanais presenciais focadas em técnicas de enfrentamento da dor.

A Escala Visual Analógica (EVA) mensurou a intensidade da dor, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) garantiu ética. Esse protocolo de tratamento não é uma regra geral. Cada caso é diferente, e os pacientes passam por uma anamnese detalhada antes de serem submetidos ao tratamento com corticoides e terapia neural.

Ressalta-se que o excesso de betametasona pode trazer prejuízos ao organismo, exigindo avaliação criteriosa e individualizada antes das aplicações.

Resultados:

Após 12 sessões (6 semanas), houve redução significativa na EVA:

- Bursite: 9 → 0 (após 2 sessões);
- Tendinite: 8 → 0 (após 3 sessões);
- Osteoartrite: 10 → 2,4 (após 1 sessão).

Todos os pacientes retomaram atividades laborais, e 80% reduziram visitas à UBS após alta. O acompanhamento psicológico diminuiu relatos de ansiedade em 70% dos casos. A adesão aos exercícios, supervisionados pelo educador físico, atingiu 85%, com melhora documentada na mobilidade. Não houve complicações pós-procedimentos, validando a segurança das técnicas.

Conclusão:

O “Xô Dor!” demonstrou que intervenções multidisciplinares na Atenção Básica podem romper o ciclo de dependência de serviços de saúde por pacientes com dor crônica. Os objetivos foram alcançados: técnicas invasivas garantiram alívio rápido, o educador físico promoveu autonomia por meio de exercícios supervisionados, e o apoio psicológico reduziu impactos emocionais. A integração dessas ações na UBS otimizou recursos e reforçou o vínculo com a comunidade. Recomenda-se a expansão do modelo para outras regiões, priorizando capacitação continuada de equipes e adaptação às realidades locais. A iniciativa reforça a importância de abordagens integradas e humanizadas para desafios complexos no SUS.

Palavras-chave: Dor crônica, Atenção Básica, Fisioterapia invasiva.