

Você tem
DOR
CRÔNICA?

ALGUMAS
SUGESTÕES
PARA LIDAR
COM O SINTOMA

UMA HISTÓRIA FREQUENTE

MAIS AMOR MENOS DOR



Em uma tarde de domingo, Augusto encontra Dona Maria das Dores, a melhor costureira da vizinhança:

Bom dia, Dona Maria das Dores, como a senhora está?

Bom dia, tem que dizer que estou bem.



Augusto, então insiste:

Tenho percebido que a senhora não tem ido mais à igreja, nem à feira, está tudo bem mesmo?

Na verdade, estou muito desanimada, já não aguento mais sentir tanta dor! As pessoas já não suportam me ver lamentar... Me dizem que a dor não dura tanto tempo assim!!! Já fui em muitos médicos, não encontro o motivo de tanta dor!!! Será que tenho alguma doença grave e ninguém descobre?



Augusto
então se entusiasma:

Eu já vivi assim. Não se preocupe, vou te ajudar. Primeiro a senhora precisa entender que a dor, às vezes, é a própria doença. É preciso ter uma equipe de profissionais que entenda da dor para te ajudar.



Mas eu já fui
em tantos
profissionais...
e nada!



A senhora sabia que existe
uma especialidade
diferenciada na medicina
responsável pelo diagnóstico
e tratamento da dor?



Nunca ouvi falar...



Pois é. Chama-se Clínica da Dor e pode oferecer diversos tratamentos.

Mas Maria, depois de tantas experiências ruins, mantém-se descrente:

E existe mesmo tratamento? Já me mandaram usar até aquele remédio que deixa as pessoas iguais a zumbi. Aquele que receitam para as pessoas quando já estão morrendo, à tal da morfina.



Augusto se assusta com a pergunta da senhora e lembra que já sofreu muito por falta de informação adequada. Ele continua:

Calma, dona Maria, eu te entendo. Ao longo do meu tratamento compreendi que a morfina é um remédio potente para quem tem dor forte. Pense que a sua dor é como um sofá que precisa de uma capa. Um tecido pequeno não será suficiente para fazer o forro. Por isso, existem remédios das mais diversas potências, do tamanho adequado para cada dor.



A senhora mantém-se reflexiva e pergunta:

Mas é verdade que esses remédios causam dependência, falta de ar e podem até me levar a morte?



Há anos eu sofria com dores no corpo. Já havia feito muitos tratamentos sem efeito, até que encontrei um especialista em dor que me orientou e me passou os remédios adequados. São medicações analgésicas e outros que, juntos, ajudam a prevenir efeitos colaterais. Todos eles combatem a dor da melhor maneira possível!



Dona Maria, quando o tratamento da dor é bem indicado e se utiliza da dose correta de medicamentos, não existe problema. E a senhora será acompanhada por uma equipe especializada!



...



E você usa remédio controlado daqueles de tarja preta ?



Sim, esses remédios de ajuda, às vezes, são antidepressivos e anticonvulsivantes. Eles servem também para tratar a dor, além de depressão e convulsão. Ajudam muito, pode acreditar!!!



Mas você sabia que existem outras formas de tratar a dor crônica?

Sério?



Sim, na verdade o tratamento da dor não é feito só com medicamentos. Envolve atividade física, gerenciamento de estresse, psicoterapia, acupuntura, massagem, bloqueios e, até mesmo, procedimentos cirúrgicos. Cada paciente tem sua dor avaliada individualmente para definir o melhor tratamento.



Mais aliviada, a costureira suspira e diz:

Poxa... eu achava que dor era tudo igual.



De forma nenhuma. E o tratamento exige que o paciente se comprometa a seguir as orientações. Algumas vezes, as medicações precisam ser modificadas, diminuídas, aumentadas e até mesmo associadas a mais remédios. A senhora precisa buscar ajuda, Dona Maria das Dores. Ajuda de um especialista.



Augusto...eu me chamo Maria da Luz.



Hã! Como assim? Eu sempre soube que seu nome era Maria das Dores?

Pra você ver o quanto a dor é desacreditada e precisa ser mais divulgada e esclarecida. Minhas dores sempre foram motivo de chacota e apelidos. Eu achando que a dor já fazia parte de mim, que não tinha mais jeito, me permiti ser chamada assim.



No Brasil, há crescente ocorrência de dores crônicas. No entanto, a baixa disponibilidade de acesso e a falta de educação sobre o tema contribuem para o subtratamento da dor e com o medo do médico de prescrever ou do paciente tomar medicações potentes como a morfina.

**A história da Dona Maria pode ser a sua e a de milhares de pessoas.
Procure ajuda especializada!**



A dor é uma experiência individual. Cada pessoa a vivencia de uma forma diferente, embora geralmente esteja relacionada a sensações desagradáveis.

A dor pode ser aguda ou crônica. A dor aguda surge de repente e serve de proteção, de alerta quando algo de errado está acontecendo com o nosso corpo. A mesma desaparece quando a causa é corretamente diagnosticada e tratada.

A DOR AGUDA PODE SE TORNAR CRÔNICA

A dor crônica é mais que um sintoma, é uma doença e persiste por mais de três meses, não desaparecendo mesmo após a cura da lesão inicial. A dor pode ter várias causas: artrite, câncer, diabetes, hérnia de disco, fibromialgia, cefaleia crônica. Isso torna a sua avaliação complexa, com necessidade de uma análise multidimensional e multiprofissional.

É IMPORTANTE

SABER!

1 A dor crônica pode causar cansaço, alterações no sono, diminuição do apetite, perda do paladar, emagrecimento, diminuição da libido, alterações no ritmo intestinal.

2

Dor constante está associada a diminuição da qualidade de vida, pensamentos negativos, depressão, ansiedade e vontade de se isolar.

3

Atividades comuns do dia a dia podem se tornar difíceis. As idas ao médico se tornam mais frequentes e o rendimento no trabalho pode diminuir.

4

Fatores que podem contribuir para o surgimento da dor crônica: excesso de peso, consumo de bebidas alcóolicas e tabagismo.

5

Você não está sozinho!

A dor crônica é mais comum do que você pode imaginar. Mas sempre tem uma causa. Procure uma equipe de saúde especializada para definir o melhor tratamento.

Como **PREVENIR** a **DOR CRÔNICA**?

Se ter dor aguda já é tão difícil, imagine o quanto é complicado lidar com a sua cronificação!

Algumas pessoas acreditam que a dor crônica pode ser evitada. A melhor forma de combater a cronificação da dor é agir de maneira preventiva, evitando que a dor apareça ou tratando-a o mais precocemente possível, antes que o corpo entenda que a dor é parte da vida.

ERROS MAIS COMUNS NO TRATAMENTO DA DOR QUE CONTRIBUEM PARA A SUA CRONIFICAÇÃO:

Achar que a dor deve ser tolerada, pois faz parte da doença

O Tratamento da dor implica em menor sofrimento e melhora na qualidade de vida.

Acreditar que apenas o tratamento médico será efetivo

O Paciente com dor crônica deve ser acompanhado por uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas.

Automedicação

- É importante seguir a orientação da equipe de saúde e evitar tomar medicações por conta própria, ajustar a dose dos analgésicos sem consulta prévia e seguir dicas de amigos ou de outros pacientes.
- O tratamento deve ser individualizado.

Não participar de forma ativa de seu próprio tratamento

Para otimizar o resultado do tratamento é fundamental que o paciente seja parte integrante, seguindo as orientações da equipe de saúde e modificando o seu estilo de vida.

Não fazer atividade física regular

- Em geral, as pessoas tem medo de fazer atividade física quando apresentam dor. A falta de atividade física está associada a permanência da dor, uma vez que contribui para o desequilíbrio muscular.
- O tratamento deve ser individualizado.

Evitar práticas complementares

Muitos desacreditam na eficácia de práticas como acupuntura e meditação, entretanto, estudos demonstram a sua eficácia no controle da dor.

Não aderir ao tratamento

Alguns pacientes tem como parte de seu tratamento bloqueios analgésicos, fisioterapia, acupuntura e outras técnicas, os quais devem ser seguidos de forma regular.

Quais os **TRATAMENTOS** disponíveis para a **DOR CRÔNICA** e como **POSSO TER ACESSO AOS MESMOS?**

O tratamento para a dor crônica é individualizado e orientado para a necessidade de cada pessoa. Além do tratamento medicamentoso há formas alternativas para o alívio da dor , seja ela aguda ou crônica.

Medicamentoso - Bloqueio venoso, bloqueio de nervo periférico, intradermoterapia, infiltração articular, aplicação de toxina botulínica.

Não-medicamentoso - Acupuntura, auriculoterapia, eletroestimulação, terapia por ondas de choque, atividade física supervisionada, fisioterapia, massagem, técnicas de relaxamento, hipnose, terapias psicológicas, cirurgias e bloqueios intervencionistas.

Tratamento **MEDICAMENTOSO**

INFILTRAÇÃO ARTICULAR

Injeção de medicação analgésica no interior da articulação com o intuito de melhorar a lubrificação, reduzir a dor e o processo inflamatório.

INTRADERMOTERAPIA

Tratamento médico que utiliza-se da administração intradérmica (camada de tecido logo abaixo da pele) de uma mescla de medicamentos.

BLOQUEIO VENOSO

Consiste na administração de lidocaína por via venosa. Atua promovendo bloqueio simpático, vasodilatação e anestesia das terminações nervosas.

BLOQUEIO PERIFÉRICO

É a aplicação de anestésico local e outras medicações através de agulhas na proximidade de nervos localizados periféricamente e que são responsáveis pela sensibilidade em regiões específicas do corpo.

TOXINA BOTULÍNICA

Está cientificamente comprovado que a aplicação de toxina botulínica tem efeito analgésico intrínseco, além de promover o relaxamento seletivo da musculatura dolorosa. Isso possibilita a interrupção do ciclo dor-espasmo-dor.

Tratamento **NÃO MEDICAMENTOSO**

CIRURGIA E BLOQUEIOS INTERVENCIONISTAS

Podem ser realizados com o intuito de corrigir deformidades ósseas e de lesar ou modular estruturas nervosas responsáveis pela dor. São feitos em centro cirúrgico, em sistema de internamento dia ou prolongado, conforme quadro clínico do paciente.

Tratamento NÃO FARMACOLÓGICO

ACUPUNTURA / AGULHAMENTO

Método de tratamento milenar que se utiliza de agulhas para modular a resposta do organismo e proporcionar o tratamento de doenças, inclusive da dor. Pode ser utilizada em combinação com outras técnicas, nos pacientes portadores de diferentes tipos de dor.

ELETROACUPUNTURA

Técnica que associa a acupuntura com estímulos elétricos, objetivando melhor controle da dor.

FISIOTERAPIA

Utiliza-se de diferentes técnicas com o intuito de proporcionar analgesia e reabilitação do paciente. É útil em todos os tipos de dor.

TÉCNICA DE RELAXAMENTO

Representam um grupo de estratégias que objetiva o relaxamento e a atenção ao paciente, melhorando a auto-percepção do indivíduo.

TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE

Tratamento inovador que consiste na emissão de ondas de choque, com o intuito de inibir as fibras nervosas finas que conduzem a dor. Isso gera uma sensação de alívio em poucos minutos.

ATIVIDADE FÍSICA SUPERVISIONADA

Exercícios liberam endorfinas e condicionam a musculatura. Portanto são eficientes no tratamento da dor. É importante que seja supervisionado e que seja realizado com alternância dos grupos musculares para evitar lesão adicional e otimizar a reabilitação.

TERAPIA PSICOLÓGICA

Engloba diferentes técnicas que têm como finalidade o autoconhecimento, a compreensão do contexto de dor.

Os **TRATAMENTOS** disponíveis para a dor crônica tem **COMPLICAÇÕES?**

O tratamento da dor envolve diferentes técnicas, as quais implicam na necessidade de utilização de analgésicos por via oral, via intravenosa ou através de bloqueios analgésicos. Sempre que se discute esse assunto surge o seguinte questionamento:



Os tratamentos realizados para controle da dor, assim como qualquer outro, oferecem riscos, os quais estão relacionados aos medicamentos e as técnicas de tratamento. Dentre estas complicações destacam-se:

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AOS MEDICAMENTOS

Estas irão depender do fármaco utilizado e são representadas por reação alérgica, sonolência, agitação, alteração da pressão arterial, tontura e enjoo.

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AS TÉCNICAS DE TRATAMENTO

Bloqueios analgésicos periféricos: traumatismo do nervo, dano vascular com formação de hematoma, lesão em órgãos próximos ao caminho percorrido pela agulha, infecção e perda de força muscular.

Bloqueio venoso: sonolência, tontura, alteração da pressão arterial, gosto metálico na boca, alteração dos batimentos do coração, agitação e enjoo

Bloqueios realizados na coluna: Punção indesejada da dura-máter (membrana que protege a coluna), dor nas costas, infecção, hipotensão, reflexo vagal, alteração dos batimentos do coração, mal estar, redução da força muscular nos membros inferiores.

A melhor forma de lidar com essas complicações é através da informação! Converse com seu médico acerca dos possíveis efeitos colaterais dos medicamentos e das complicações que podem decorrer de cada procedimento realizado.

o que é CLÍNICA DA DOR?

A clínica de dor é um local especializado em cuidar de dor aguda e crônica. Reúne uma equipe de cuidados em saúde com diversos profissionais: médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, dentre outros. Esse trabalho em conjunto ajudará a pessoa que sente dor a recuperar o controle de sua vida.

A clínica de dor fornece suporte no controle dos sintomas já a partir do diagnóstico, avaliando e tratando a dor no seu aspecto total: físico, emocional e espiritual. Para tanto, faz uso de diversas estratégias.

O TRATAMENTO DA DOR É INTERDISCIPLINAR !

Médicos: realizam uma avaliação inicial e em dias subsequentes, com o intuito de dar o diagnóstico da origem da dor, prescrevem medicamentos, realizam bloqueios, acupuntura e outras técnicas de tratamento que colaboram para o controle da dor e da qualidade de vida do paciente.

Enfermeiros: fazem uma consulta baseada no processo de enfermagem direcionado ao indivíduo em tratamento;

Nutricionista: elaboram o diagnóstico nutricional com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos;

Psicólogos: fazem o aconselhamento. Pode ajudar a gerenciar a condição de dor;

Fisioterapeuta: Utilizam hidromassagem, ultra-som e massagem muscular, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) e o controle da dor com o calor ou produtos químicos;

Terapia ocupacional e massoterapeuta: Ensinam técnicas de relaxamento, método de auto-ajuda, como treinamento de relaxamento ou biofeedback para reduzir o estresse.

Por que optar pela **CLÍNICA DA DOR?**

A opção pelo tratamento na Clínica de Dor tem como objetivo o controle da dor e o alívio do sofrimento que a dor traz.

**A QUALIDADE DE VIDA É A
PRINCIPAL META DA EQUIPE!**



5 dicas para você reconhecer a clínica ideal para o seu tratamento:

1

Avalie se os profissionais te tratam com compaixão e respeito.

Observe se a clínica desenvolve planos de tratamento com base nas suas necessidades.

2

3

Verifique se sua família é envolvida nos objetivos do seu tratamento.

A equipe precisa saber trabalhar em conjunto e ter uma boa comunicação com você e com a sua família.

4

5

Agende uma consulta para conversar com a equipe. Caso você se sinta confortável com eles, será muito mais fácil para você!

Quais os **MEDICAMENTOS UTILIZADOS** para o tratamento da **DOR CRÔNICA?**

O tratamento da dor, seja aguda ou crônica, deve seguir a proposta da Organização Mundial da Saúde, a qual é baseada no uso de determinados medicamentos e técnicas analgésicas, de acordo com a intensidade da dor que o paciente apresenta.

Dentre os medicamentos utilizados, destacam-se: analgésicos comuns, anti-inflamatórios, opioides e adjuvantes.

TRATAMENTO ADJUVANTE (AJUDANTE)

São medicações com efeitos analgésicos indiretos. Podem ser usados com finalidade de melhorar o efeito dos opioides (tramadol, codeína, oxicodona, morfina, metadona, buprenorfina), prevenir e tratar outros sintomas que possam exacerbar a dor e auxiliar no manejo da dor neuropática.

O tempo de uso desses medicamentos varia conforme a necessidade de cada pessoa. O médico avalia a resposta ao tratamento como também as reações apresentadas, para definir a continuidade ou interrupção da terapêutica.

Algumas pessoas têm receio ou até mesmo medo de utilizar determinados medicamentos, acreditando que terão muitos efeitos colaterais ou que ficarão dependentes.

O importante é saber que com o acompanhamento adequado de uma equipe especializada, você não precisará ter medo da dor nem do tratamento indicado.

Por que usar OPIOIDE? É seguro?

Opioides são fármacos analgésicos potentes e de boa eficácia no tratamento de pacientes com dor moderada a forte. São muito utilizados em dores agudas e crônicas de diferentes origens e podem contribuir muito para a melhora da qualidade de vida do paciente.

Os opioides têm ação similar à da morfina, mas isto não deve ser algo que limite o seu uso. Desde que utilizado de maneira adequada, ele contribui e muito para o controle da dor. São exemplos de opioides: codeína, tramadol, morfina, fentanil, oxicodona, buprenorfina e metadona.

Para o sucesso do tratamento com opioides é fundamental utilizá-lo de maneira correta, respeitando a dose e o intervalo de ação conforme receitado pelo médico. Se o medicamento está prescrito para uso de 4/4h, este é o tempo ideal para manter o efeito benéfico do remédio no organismo, passando deste intervalo pode ocorrer dor.

O uso de doses de resgate (doses extras entre o intervalo padrão da medicação, caso ocorra dor antes da próxima dose) também pode ser recomendado. A necessidade do uso deve ser discutida com o médico.

A descontinuação dos opioides deve ser orientada e acompanhada pelo médico, pois alguns medicamentos não podem ser suspensos abruptamente. A interrupção do tratamento desta forma pode causar agitação, insônia, dor abdominal, diarreia, alteração da pressão arterial e principalmente, sofrimento desnecessário.

Todo fármaco tem efeito colateral e na recomendação do uso de opioides esses sintomas já devem ser previstos e tratados de forma preventiva e individualizada. Eles devem ser tratados de forma preventiva e individualizada. O uso de medicamentos para obstipação e náuseas, por exemplo, pode se fazer necessário junto ao uso de opioides.

O USO DE OPIOIDES É SEGURO



Como para qualquer medicamento, é necessário que a sua prescrição seja feita por profissionais capacitados. Converse sempre com o seu médico e com a equipe que o assiste.

Mitos sobre o uso de **OPIOIDES**

“MORFINA SÓ É INDICADA PARA DOENTES TERMINAIS E/OU COM CÂNCER”

Os opioides podem controlar dor moderada a intensa, em qualquer momento da doença, independente da doença.

“OPIOIDES PODEM CAUSAR DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA”

Em pacientes com dor moderada a intensa, esse fenômeno não é esperado.

“OPIOIDES EM USO CRÔNICO ENCURTAM A VIDA”

A utilização deles na dosagem apropriada e com o devido controle da dor, não acelera a morte nem prolonga a vida.

“OPIOIDES TÊM DOSE MÁXIMA, ACIMA DA QUAL NÃO HÁ RESPOSTA ANALGÉSICA”

Isso ocorre com opioides fracos (codeína e tramadol). Os potentes (morfina, metadona, buprenorfina, oxycodona) não têm dose máxima.

“OPIOIDES PODEM CAUSAR DEPENDÊNCIA”

Como toda medicação, os opioides devem ser prescritos por médicos treinados. As doses e a suspensão dos opioides também são orientadas pelos médicos, garantindo segurança no uso.

“MORFINA É O ÚLTIMO RECURSO, É A DROGA MAIS FORTE”

Os opioides incluem diversos fármacos de diferentes ações, caso a dor não seja controlada com a morfina, o médico avaliará modificação da dose, uso de adjuvantes ou até mesmo substituição por outro analgésico. Ou seja, existem muitos outros recursos.

“A MORFINA TRANSFORMA O PACIENTE EM UM ‘ZUMBI’”

Quando administrada corretamente, a morfina não produz excesso de sedação.

Por que usar **ANTIDEPRESSIVOS** para dor?

Os antidepressivos são medicamentos que também podem ser empregados no tratamento da dor. Considerados adjuvantes, têm ação específica no controle de determinados tipos de dor. Atuam aumentando a quantidade de substâncias necessárias ao equilíbrio de atividades do sistema nervoso que estão diretamente relacionadas ao processo de dor e modulam outras atividades desse mesmo sistema.

AS DOSES ANALGÉICAS GERALMENTE SÃO INFERIORES ÀS USADAS PARA AÇÃO ANTIDEPRESSIVA E O INÍCIO DA AÇÃO OCORRE ENTRE 3 A 7 DIAS.



Os antidepressivos melhoram o efeito analgésico de alguns medicamentos, são importantes no tratamento da dor neuropática (dor por lesão ou doença dos nervos) e contribuem para o controle de outros sintomas que possam comprometer a qualidade de vida dos pacientes que têm dor, como insônia, depressão e ansiedade.

Existem vários tipos de antidepressivos. A escolha do medicamento mais indicado é feita pelo médico, avaliando as necessidades, condição clínica e característica de cada indivíduo.

Antidepressivos podem causar efeitos indesejados como boca seca, aumento da frequência cardíaca, sonolência, tontura e alteração da libido. Isto não deve desencorajar o seu uso. Basta conversar com o seu médico para verificar a melhor maneira de manejar estes sintomas.

Benefício do **ANTIDEPRESSIVO** para o **TRATAMENTO DA DOR**

MELHORA DA FADIGA

**REDUZ O NÚMERO
DE PONTOS DOLOROSOS**

**AUXILIA NO PADRÃO DO
SONO E QUALIDADE DE VIDA**

TRATA ALTERAÇÃO DO HUMOR

ALIVIA DA DOR

Caso a equipe opte pela suspensão do antidepressivo, esta deve ser feita de forma gradual, a fim de evitar a chamada síndrome da descontinuação, condição na qual o indivíduo apresenta sintomas de mal-estar físico e emocional importantes.

**A ADESÃO DO PACIENTE ÀS ORIENTAÇÕES DA
EQUIPE DURANTE O USO DE ANTIDEPRESSIVO
PERMITE UMA TERAPÊUTICA EFICAZ E SEGURA!**

Não gosto de utilizar **REMÉDIO CONTROLADO**. Preciso utilizar **ANTICONVULSIVANTE**?

Os anticonvulsivantes são fármacos imprescindíveis no tratamento da dor neuropática e em alguns casos de dor crônica de difícil controle. Também são considerados adjuvantes, ou seja, quando associados aos analgésicos, potencializam o controle da dor.

Nos primeiros dias de tratamento com os anticonvulsivantes pode ocorrer sonolência, lentidão de raciocínio, lapso de memória e inchaço leve nos membros inferiores. São reações temporárias e que podem ser manejadas pela equipe de saúde.

Conhecendo um pouco mais os **ANTICONVULSIVANTES**

São representantes desse grupo: Gabapentina, Pregabalina e Carbamazepina.

Os anticonvulsivantes podem ter interações com alguns medicamentos e não devem ser descontinuados sem orientação médica.

As doses iniciais costumam ser baixas e, de acordo com a tolerância e benefício apresentados, podem ser aumentadas.

O uso dos anticonvulsivantes deve ser monitorado por equipe de profissionais capacitados.

CAÇA-PALAVRAS

Procure e marque, no diagrama de letras, as palavras em destaque no texto abaixo.

DOR: O QUE FAZER QUANDO SE TORNA UMA DOENÇA?

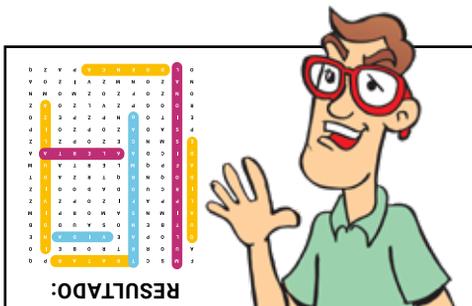
A dor é um sinal de **ALERTA** diante de qualquer ameaça, entretanto, quando ela se torna persistente e perdura por mais de três meses é considerada como crônica e se torna a própria **DOENÇA**. Não se sabe muito bem o porquê disto acontecer, mas acredita-se que o sistema nervoso passe por uma **TRANSFORMAÇÃO** e se torne sensibilizado, fazendo com que o indivíduo apresente uma dor de difícil tratamento. O paciente que tem dor geralmente apresenta comprometimento da **QUALIDADE** de VIDA, depressão e ansiedade. É importante **TRATAR** a dor crônica. Isto só é possível através de um trabalho **MULTIPROFISSIONAL** e **INDIVIDUALIZADO**.

F	M	S	C	T	R	A	T	A	R	P	Q
A	U	O	R	R	T	R	O	B	E	I	O
Q	L	O	P	A	E	V	I	D	A	N	E
U	T	B	E	N	O	S	A	U	D	D	B
A	I	M	N	S	A	M	O	R	P	I	M
L	P	P	A	F	I	Z	O	P	Z	V	Z
I	R	C	U	O	D	A	D	O	O	I	Z
D	O	Q	N	R	Q	T	R	Z	A	D	T
A	F	P	Q	M	L	E	R	T	A	U	M
D	I	C	D	A	A	L	E	R	T	A	A
E	S	M	N	C	E	Z	O	P	Z	L	Z
P	S	A	D	O	Z	O	P	Z	O	I	P
E	I	T	O	G	N	P	Z	P	E	Z	O
R	O	O	G	P	Z	V	L	Z	O	A	Z
O	N	Z	O	F	Z	O	Z	M	O	M	N
N	A	Z	O	N	M	Z	V	I	Z	O	A
O	L	D	O	E	N	C	A	P	A	Z	Q

REFERÊNCIAS

- Dor crônica persistente pós-operatória: o que sabemos sobre prevenção, fatores de risco e tratamento. Kraychete DC, et al. RBA - 2014.
- Epidemiologia da dor no Brasil. Garcia, J.B.S. 2017.
- Farmacologia básica e clínica. Katzung, Bertram G.; Masters, Susan B.; Trevor Anthony J. 2012, New York.
- Manual de Cuidados Paliativos- ANCP- 2º edição- 2012.
- Protocolo clínico e Diretrizes terapêuticas – Dor Crônica- Portaria SAS/MS nº 1083, 02 de outubro de 2012.
- Tratado de Dor: publicação da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor/ Irimar de Paula Posso...[el al]. De. - Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
- Tratamento da dor com opióides. Barros, G.A.M. 2018.

O TRATAMENTO DE DOR ENCONTRA-SE DISPONÍVEL EM DIFERENTES INSTITUIÇÕES, SEJAM ELAS PÚBLICAS OU PRIVADAS. CONVERSE COM O SEU MÉDICO E PEÇA ORIENTAÇÃO DE ONDE E COMO TER ACESSO.



FICHA TÉCNICA

ESTE MATERIAL FOI ELABORADO POR MÉDICOS E ENFERMEIROS DA CLÍNICA DE DOR DE TRÊS INSTITUIÇÕES: CLÍNICA CTD - CLÍNICA DE TERAPIA DA DOR, CLÍNICA AMO – ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA, E SANTA CASA DA BAHIA-HOSPITAL SANTA IZABEL.

EDITORES

DURVAL CAMPOS KRAYCHETE

ANITA PERPETUA CARVALHO ROCHA DE CASTRO



ELABORAÇÃO DO TEXTO

ALEXANDRE HENRIQUE OLIVEIRA DE FIGUEIREDO

ALINE CARVALHO DOS SANTOS LOPES

BARTHIRA FERNANDES SILVA DE CODES

CLÁUDIA ORRANA RODRIGUES JONES

DAIANE ARRAZ ROCHA

JULIANA BARRETO DINIZ LARISSA

LORENA SANTOS DE SOUZA

PAOLA MERCER GUIMARÃES

PATRICIA JESUS DE MELO

SAMILLE SOUZA SANTA ISABEL

VERÔNICA MOREIRA ALMEIDA

WANDIRENE FARIAS DE ALBUQUERQUE PITHON

YLANA LIMA ANDRADE

HISTÓRIA EM QUADRINHOS

PAOLA MERCER GUIMARÃES

DURVAL CAMPOS KRAYCHETE

ILUSTRAÇÃO

MÁRIO SÉRGIO MOURA

SALVADOR 2019