



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
**Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**



## **CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**ARIELE JUDITE DOS SANTOS GOMES**

**Atuação fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS**

**Physiotherapy practice in patients with chronic pain in PHC**

**CAMPO GRANDE MS  
2024**



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação

**Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**



**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**ARIELE JUDITE DOS SANTOS GOMES**

**Atuação fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS**

**Physiotherapy practice in patients with chronic pain in PHC**

Trabalho de conclusão de curso, de Fisioterapia da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, sob orientação do Professor. Fernando Pierrette Ferrari.

**CAMPO GRANDE MS**

**2024**



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



## ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao dia 30 de julho de 2024, reuniu-se em ambiente virtual do Google Meet, a banca examinadora composta pelos professores: Fernando Pierette Ferrari (Orientador), Lais Alves de Sousa Bonilha (Examinador 1) e Glauca Helena Gonçalves (Examinador 2), para a defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso em Fisioterapia da UFMS intitulado: "**Atuação Fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS**" da aluna **Ariele Judite dos Santos Gomes**. Após a exposição oral, a aluna foi arguida pelos componentes da banca que se reuniram reservadamente, e decidiram pela:

( x ) APROVAÇÃO ( ) REPROVAÇÃO

Para constar, eu Fernando Pierette Ferrari (Orientador), redigi a presente Ata, que após aprovada será assinada pelos demais membros da banca.

Campo Grande, 30 de julho de 2024.

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Pierette Ferrari, Professor do Magisterio Superior**, em 31/07/2024, às 15:53, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Lais Alves de Souza Bonilha, Professora do Magistério Superior**, em 31/07/2024, às 16:29, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Glauca Helena Gonçalves, Professora do Magistério Superior**, em 01/08/2024, às 09:48, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4996611** e o código CRC **3D738316**.

## INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

---

Referência: Processo nº 23104.021324/2024-02

SEI nº 4996611



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins que, os membros da banca **Fernando Pierette Ferrari** (orientador), **Lais Alves de Sousa Bonilha** (examinador 1), **Glauca Helena Gonçalves** (examinador 2), participaram da banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia da aluna **Ariele Judite dos Santos Gomes**, intitulada **“Atuação Fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS”**, realizada no dia 30 de julho de 2024, através de vídeo chamada (google meet).

Campo Grande, 30 de julho de 2024.

Glauca Helena Gonçalves  
Coordenador(a) do Curso de Fisioterapia/UFMS

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Glauca Helena Gonçalves, Presidente de Colegiado**, em 02/08/2024, às 10:09, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4996756** e o código CRC **175DEFB9**.

### INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

Referência: Processo nº 23104.020677/2023-04

SEI nº 4996756



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



## DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que o docente **Fernando Pierette Ferrari** orientou o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Fisioterapia da UFMS intitulado "Atuação Fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS" da aluna Ariele Judite dos Santos Gomes, no primeiro semestre letivo de 2024.

Glaucia Helena Gonçalves  
Coordenador do Curso de Fisioterapia/UFMS

Campo Grande, 30 de julho de 2024.

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Glaucia Helena Gonçalves, Presidente de Colegiado**, em 02/08/2024, às 10:09, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4996736** e o código CRC **B7F360F8**.

### INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

## RESUMO

A dor crônica é uma das principais causas de abandono do tratamento por parte dos pacientes nas unidades de saúde. Muitas vezes, esses pacientes associam a dor a determinados exercícios propostos pelo fisioterapeuta. Uma combinação de fatores pode resultar em desconforto musculoesquelético e cinesiofobia, a aversão ao movimento devido ao medo de sentir dor. A fisioterapia tem como objetivo desmistificar a associação entre dor e exercício físico, promovendo a compreensão de que a prática de atividade física, conduzida de maneira adequada, pode ser uma aliada essencial no processo de diminuição das dores. Revisar sistematicamente estudos publicados sobre dores crônicas na atenção primária à saúde (APS), focando em grupos de idosos com essa condição. Foram realizadas buscas eletrônicas sem restrições de ano de publicação nas bases de dados Medline via PubMed, Pedro e SciELO em junho de 2024. As palavras-chave utilizadas incluíram “Dores crônicas”, “idosos”, “Grupos de dores crônicas” e “APS”. As estratégias de busca foram adaptadas para cada base de dados investigada. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos de caso envolvendo pessoas com dores crônicas e idosos atendidos na atenção primária de saúde. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura com os descritores “Dores crônicas”, “idosos”, “grupos” e “APS” nas bases de dados SciELO e Medline/PubMed. Dois revisores efetuaram a triagem de artigos de forma independente, incluindo estudos que tratam de dores crônicas em pacientes idosos em grupos da atenção primária de saúde. Avaliou-se o tamanho amostral, o perfil dos participantes e os desfechos primários. A busca inicial com o descritor “dores crônicas” resultou em 412 artigos na base de dados SciELO e 95 na Medline/PubMed. Após a inserção de outros descritores, o número final de artigos foi reduzido para seis, todos da Medline/PubMed.

**Conclusão:** O aumento da prevalência de dores crônicas na população e seu impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos evidenciam a necessidade de se aprofundar na atuação fisioterapêutica na APS. Compreender o contexto e a importância desse tema é fundamental para embasar a intervenção dos fisioterapeutas nesse cenário clínico, visando proporcionar um tratamento eficaz e abrangente aos pacientes.

**Descritores:** Dores crônicas - idosos - grupos – APS

### **Abstract**

Chronic pain is one of the main causes of patients abandoning treatment in health units. These patients often associate pain with certain exercises proposed by the physiotherapist. A combination of factors can result in musculoskeletal discomfort and kinesiophobia, the aversion to movement due to fear of pain. Physiotherapy aims to demystify the association between pain and physical exercise, promoting the understanding that the practice of physical activity, conducted appropriately, can be an essential ally in the process of reducing pain. Systematically review published studies on chronic pain in primary health care (PHC), focusing on groups of elderly people with this condition. Electronic searches were carried out without publication year restrictions in the Medline databases via PubMed, Pedro and SciELO in June 2024. The keywords used included “Chronic pain”, “elderly”, “Chronic pain groups” and “APS”. The search strategies were adapted for each database investigated. Clinical trials and case studies involving people with chronic pain and elderly people receiving care in primary health care were included. A systematic review of the literature was carried out using the descriptors “Chronic pain”, “elderly”, “groups” and “APS” in the SciELO and Medline/PubMed databases. Two reviewers independently screened articles, including studies that deal with chronic pain in elderly patients in primary health care groups. The sample size, participant profile and primary outcomes were evaluated. The initial search with the descriptor “chronic pain” resulted in 412 articles in the SciELO database and 95 in Medline/PubMed. After inserting other descriptors, the final number of articles was reduced to six, all from Medline/PubMed.

**Conclusion:** The increase in the prevalence of chronic pain in the population and its significant impact on the quality of life of individuals highlights the need to deepen physiotherapeutic activities in PHC. Understanding the context and importance of this topic is fundamental to support the intervention of physiotherapists in this clinical scenario, aiming to provide effective and comprehensive treatment to patients.

Descriptors: Chronic pain - elderly - groups – PHC

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Metodologia.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Resultados.....</b>	<b>11</b>
<b>4. Discussão.....</b>	<b>16</b>
<b>5. Conclusão.....</b>	<b>18</b>
<b>6. Referências.....</b>	<b>19</b>

## 1.Introdução

A estimativa mundial para prevalência de dor crônica é de 25%, sendo que 10% da população mundial seja diagnosticada anualmente com dor crônica. (Vasconcelos FH, Araújo GC, 2018). A incidência da dor crônica no mundo oscila entre 7% e 40% da população. A dor afeta pelo menos 30 % dos indivíduos durante algum momento da sua vida e, em 10% a 40% deles, tem duração superior a um dia. (Blyth F.2008). No Brasil, a prevalência de dor crônica estaria presente em 39 a 76% da população. Essa natureza multidimensional de dor, engloba o conceito de Dor Total, que inclui o aspecto físico, psicológico/emocional (depressão, mudança de humor, apatia), social (relacionamentos sociais prejudicados, isolamento e desmotivação) e espiritual (alteração na relação dos indivíduos com suas crenças, princípios e valores, questionamentos quanto à fé e ao sentido da vida, sentimentos de desamparo e desesperança) mediante exposição a dor. (Vasconcelos FH, Araújo GC, 2018).

Com o elevado crescimento populacional estima-se que a população idosa no Brasil será considerada a sexto lugar com maior número de idosos aproximadamente 15% em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas. A proporção de idosos na população aumenta devido à diminuição da taxa de fecundidade, e a quantidade de idosos cresce devido ao aumento da expectativa de vida, gerando maior demanda dos serviços de saúde por essa população. (LEIVA-CARO et al., 2015; SANTOS et al., 2015). Levando em consideração esse aumento da idade dos indivíduos ficam mais suscetíveis a desenvolverem alguma dor crônica ao longo do processo de envelhecimento, segundo o ministério da saúde estima-se que 37% da população acima de 50 anos tem dores crônicas. As dores crônicas fazem parte do cotidiano de 36,9% dos brasileiros com mais de 50 anos. (ministério da saúde.2023). Por isso, o tratamento da dor crônica deve caracterizar-se por programas multidimensionais, agindo sobre características biopsicossociais (Turk et al., 2006; Flor et al., 2004).

Envolve processos patológicos crônicos como de forma contínua ou recorrente, sendo uma queixa habitual nos ambulatórios e bastante numerosos em termos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos, desafiando o conhecimento e a empatia dos profissionais de saúde. Ao mesmo tempo, causa um alto impacto social, e associada às outras doenças crônicas, atribui encargos para os sistemas de saúde público e privado. Pacientes com dor crônica usam os serviços de saúde cinco vezes mais do que o restante da população. (MELLO FILHO e cols., 2010). A dor é sempre subjetiva, cada indivíduo vivencia através de experiências relacionadas às lesões prévias (MELLO FILHO e cols., 2010).

A dor pode levar a grande prejuízo na qualidade de vida, resultando em limitações físicas e funcionais, impactando na vida social, no trabalho e no bem-estar pessoal. “As consequências biopsicossociais da dor crônica enfatizam a importância do dimensionamento da sua prevalência visando ao planejamento de medidas para seu controle e tratamento” (DELLAROZA; PIMENTA; MATSUO, 2007, p. 1152). A dor crônica pode ser desencadeada nas atividades laborativas, prejudicando a realização do trabalho, os dados permitiram concluir que, capacidade para o trabalho está relacionada a intensidade da dor crônica.

O profissional deve praticar ações de vigilância sanitária, colaborando em projetos epidemiológicos; atuar em planejamentos, implementações, controle e execução de políticas públicas e desenvolvimento de pesquisas, programas, cursos, palestras e eventos sobre saúde pública. É oportuno que se envolva na prevenção de doenças do trabalhador, por meio de programas coletivos de redução de acidentes no ambiente de trabalho, o que evitaria a incapacitação funcional laboral (RAGASSON et al., 2020).

O estudo de Pinheiro et al (2014) avaliou a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em 125 pacientes com dor crônica, obtendo elevada prevalência de dor intensa (64% da amostra) associada a sintomas depressivos e ansiosos. Já o estudo de Santos et al(2008), os transtornos depressivos ocorreram em 36,6% dos participantes idosos com dor crônica apontando uma piora na qualidade de vida. O estudo de Garcia et al. (2013), demonstrou que 26% dos participantes com dor crônica exerciam atividade remunerada e 74% eram inativos. Dentre os ativos 47,3% responderam que a intensidade da dor piorava durante a realização de suas atividades de trabalho, 47,3% referiram que às vezes faltavam ao trabalho por motivo de dor e 31,5% não concordaram, nem discordaram quando questionados se sua dor era motivo para obter a aposentadoria.

No grupo de pacientes inativos, 80% afirmaram que a realização das atividades de trabalho piorou o quadro algico, cerca de 34,5% referiram que, quando exerciam suas atividades, sempre faltavam ao trabalho por motivo de dor e 31% indicaram que sua dor era motivo para obter aposentadoria. No Brasil, a população de idosos apresenta elevado crescimento. Estima-se que o país ocupará o sexto lugar com maior número de idosos em 2025, aproximadamente 15% dos brasileiros, cerca de 32 milhões de pessoas. A proporção de idosos na população aumenta devido à diminuição da taxa de fecundidade, e a quantidade de idosos cresce devido ao aumento da expectativa de vida, gerando maior demanda dos serviços de saúde por essa população. (LEIVA-CARO et al., 2015; SANTOS et al., 2015).

O Brasil vivencia uma fase de transição demográfica que se caracteriza pelo envelhecimento da sua população. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que a população no país é de aproximadamente 188 milhões de habitantes, desses, 20 milhões são idosos e as projeções indicam que em 2030 os idosos atingirão 41,5 milhões de brasileiros. Esse quadro tem refletido em mudanças no perfil de morbimortalidade, com maior ocorrência de doenças crônicas, com maior prevalência entre as mulheres. (IBGE.2010).

O fisioterapeuta teve, por longo tempo, suas atividades priorizadas na recuperação e reabilitação de lesões neuro musculoesqueléticas, intervindo individualmente apenas quando o problema já estivesse instalado. A condição representou um limitador na atuação multidisciplinar e na introdução do profissional no contexto da atenção básica, contribuindo para a prevenção de doenças e sequelas evitáveis (BISPO JÚNIOR, 2009). A partir da década de 1980, o objeto de trabalho do fisioterapeuta é redefinido incluindo em sua atuação a promoção e prevenção da saúde da população (REBELLATO; BOTOMÉ, 1999). A determinação promove a atuação do fisioterapeuta em todos os níveis de atenção à saúde,

permitindo a inserção nas redes assistenciais de saúde e colaborando com ações que atendam a demanda de uma determinada população (SOUZA; RIBEIRO, 2011).

O fisioterapeuta é habilitado a atuar na APS, a partir de conhecimento acerca de cura, mas sobretudo, de criar condições de saúde necessárias ao usuário (BISPO JUNIOR, 2010). Na APS, o profissional é membro da equipe de saúde e atua em ações preventivas elaborando programas para orientar e promover a saúde (DELIBERATO, 2017). A posição do fisioterapeuta é relevante devido às suas competências profissionais, no que se refere à prática integral ao longo da vida do indivíduo, somada a atendimentos domiciliares em pacientes acometidos por doenças crônicas e degenerativas e assistência no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, mediante orientações aos pais ou responsável; idosos acamados e atividades para puérperas e climatéricas (RAGASSON et al., 2020).

Esta revisão da literatura visa analisar e sintetizar as evidências científicas sobre a eficácia da atuação fisioterapêutica em pacientes com dores crônicas na APS, contribuindo para a prática clínica e o direcionamento de futuras pesquisas. Compreender o contexto e a importância desse tema é fundamental para embasar a intervenção dos fisioterapeutas nesse cenário clínico, visando proporcionar um tratamento eficaz e abrangente aos pacientes. Os objetivos desta revisão consistem em identificar os principais estudos e evidências científicas relacionados à atuação da fisioterapia em pacientes com dores crônicas na APS, analisar a eficácia dessa abordagem terapêutica e fornecer recomendações para a prática clínica e futuras pesquisas. Essa revisão visa contribuir para uma melhor compreensão e direcionamento do papel do fisioterapeuta nesse contexto.

## **2.METODOLOGIA**

### **1.Critérios de inclusão dos estudos nesta revisão**

#### **1.1 Tipos de estudos**

Foram incluídos ensaios clínicos e de estudos de caso no período compreendido entre 2002 e 2024 em buscas realizadas no mês de junho, em que constavam o termo dores crônicas. Foram incluídos estudos diversos sem critérios de exclusão.

#### **1.2 Tipos de participantes**

Os estudos avaliaram pessoas Idosas com sintomas álgicos e diagnósticos de dores crônicas.

#### **1.3 Tipos de intervenção**

Foram analisados artigos que analisavam a importância da atividade física em pacientes com Dores Crônicas na atenção primária de saúde, visando a saúde, visando a melhora da qualidade de vida.

#### **1.4 Tipos de resultados**

##### **1.4.1 Resultado primário**

Escala Visual Analógica (EVA) e o Questionário de Dor de McGill. Qualidade de vida: Avaliação utilizando questionários como o SF-36 ou o WHOQOL-BREF. Educação sobre as práticas de atividade física e sua importância para diminuição das dores e melhora da qualidade de vida.

##### **1.4.2 Resultados secundários**

1. Dor crônica

2. Qualidade de vida

#### **1.5 Métodos de busca para identificação de estudos/ Busca eletrônicas**

Os estudos selecionados nesta revisão foram encontrados por meio de busca eletrônicas nas seguintes bases de dados Physiotherapy Evidence Data-base (PEDro), Literature data-base and. Retrieval System Online (MEDLINE).

#### **1.6 Coleta e análise de dados**

##### **1.6.1 Seleção de estudos**

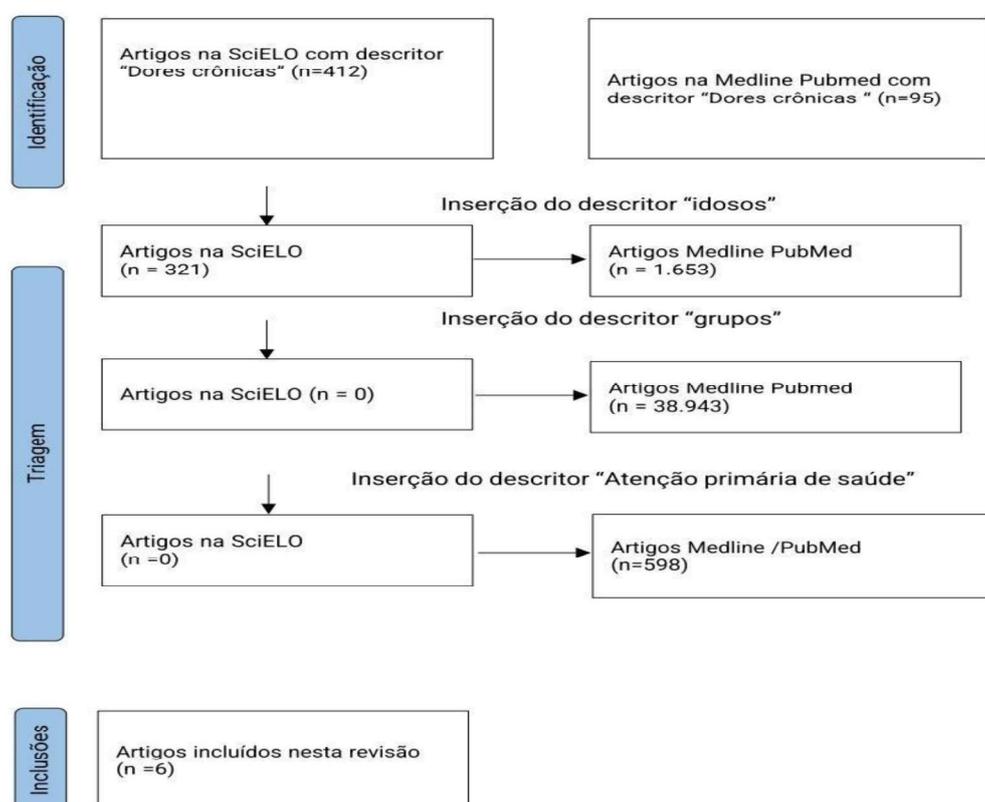
Foi realizada a coleta de dados por um revisor (AJ) que trabalhou de forma independente, analisando inicialmente o título e o resumo das referências encontradas por meio da estratégia de busca nas bases de dados. Os estudos considerados relevantes foram avaliados e os considerados não relevantes foram descartados.

##### **1.6.1 Seleção de estudos**

Seleção de estudos: A seleção incluiu a triagem de títulos e resumos, seguida pela análise dos textos completos dos estudos potencialmente relevantes. Extração de dados: Dados relevantes dos estudos incluídos foram extraídos e inseridos em planilhas padronizadas para facilitar a comparação e síntese. Finalmente, a revisão visa fornecer uma base sólida para futuras intervenções e políticas de saúde que incorporem a fisioterapia como uma estratégia central no manejo da dor crônica entre idosos, promovendo uma abordagem mais eficiente e humana no tratamento dentro da APS. Por outro lado, os estudos considerados não relevantes foram prontamente descartados. A exclusão desses estudos foi baseada em critérios pré-definidos, o que aumenta a objetividade do processo de seleção e minimiza a inclusão de dados irrelevantes. Tal abordagem evita a sobrecarga com informações que não agregam valor à pesquisa e mantém o foco nos objetivos principais.

### 3.RESULTADOS

A análise dos pesquisadores identificou, com o descritor “dores crônicas”, 412 artigos publicados em revistas científicas vinculados à base de dados da Scielo e 95 na base de dados Medline/ PubMed. Adicionando o descritor “idosos” a quantidade foi reduzida para 321 artigos publicados na revista científica vinculada à base de dados da Scielo ,1.653 na base de Medline/PubMed. Adicionado o descritor “grupos” foram de 38.943 artigos publicados na base de dados vinculados à Medline/PubMed, adicionando o descritor “Atenção Primária de Saúde” 598 artigos publicados vinculados à base de dados Medline/PubMed. Por fim, os descritores, “dores crônicas”, “idosos “,” grupo “e”APS”, não identificaram nenhum artigo na base Medline/PubMed e na base Scielo.



**Figura 1.** Fluxograma de análise e seleção de artigos, de acordo com PRISMA.

Fonte: Figura elaborada pela pesquisadora.

**Tabela 1.** Características dos estudos selecionados, publicados entre 2001 e 2024 abordando dor crônica e o papel do fisioterapeuta na atenção primária de saúde.

Autor/ano	Título	Participantes	Tamanho amostra	Variáveis analisadas	Instrumento de avaliação	Resultados
Tavares et al.2013	Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas	74 pacientes, dos quais 25 (34%) eram do gênero masculino e 49 (66%) do gênero feminino	74	Dor crônica, síndrome dolorosas	Avaliação da qualidade de vida, foi utilizado o Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF 36).	47% dos pacientes ativos mencionaram que a dor sempre piorava durante as atividades, indivíduos inativos proporção foi de 80%. Os resultados indicam uma clara influência da dor na vida ocupacional e na qualidade de vida dos pacientes.
dos Santos Wendt, Ariane, et al. (2017)	Funcionalidade e incapacidade em pacientes comprometimento musculoesquelético.	Foi realizado um estudo transversal 160 pacientes com dores musculoesqueléticas	160	Dores musculoesqueléticas,	questionários autoaplicáveis identificação das características da dor	O estudo mostrou que há correlação discreta entre a intensidade da dor e o nível de incapacidade musculoesquelética. Idade e região acometida também influenciam no nível de incapacidade musculoesquelética e na intensidade da dor.
Vasconcelos et al (2018)	Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo	A prevalência da dor crônica dos trabalhos variou de 29,3 a 73,3%, tendo afetado mais mulheres que homens e o local mais prevalente foi a região dorsal/lombar	10	Prevalência e Dor crônica	A busca se deu na base de dados indexadas do Portal de Periódicos da CAPES	Necessário mais estudos para obter uma prevalência da população
Rosângela Cabral et al 2019	O cuidado da pessoa idosa na atenção primária à saúde sob a ótica profissional de saúde	Estudo de Caso com Triangulação de dados embasado no referencial teórico de	462 idosos municípios	Vulnerabilidade, dificuldade em recursos humanos e financeiros	Entrevista, grupos focais, observação e análise documental	Mudanças na gestão planejadas sob a ótica das dificuldades e características locais poderiam

		Vulnerabilidade de Ayres 462				potencializar estratégias que diminuíssem as vulnerabilidades por meio de ações de capacitação e fortalecimento da rede social e serviços existentes.
Cintia bim. et al 2021	Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde	pesquisa qualitativa em uma cidade do sul do Brasil, com 19 fisioterapeutas	19	atenção primária à saúde (APS)	entrevista semiestruturada e referencial metodológico de análise do discurso.	Importante ressaltar a rotina do serviço de fisioterapia na APS onde pode subsidiar discussões no âmbito de formação e de gestão

#### 4.DISCUSSÃO

Essa análise evidencia a importância de desenvolver estudos interdisciplinares e mais focados que possam suprir essas lacunas, contribuindo para uma melhor compreensão e gestão das dores crônicas em populações específicas na atenção primária. A recomendação é continuar explorando e incentivando pesquisas que abranjam esses descritores combinados, a fim de melhorar a qualidade de vida dos idosos que sofrem com dores crônicas.

Portanto, a atuação do fisioterapeuta na atenção primária de saúde é essencial para o manejo eficaz das dores crônicas. Através de uma abordagem holística, que envolve avaliação detalhada, intervenções terapêuticas personalizadas e educação em saúde, o fisioterapeuta contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A integração com outros profissionais de saúde e a realização de ações preventivas complementam essa atuação, tornando-a ainda mais eficaz e completa na promoção da saúde e bem-estar da comunidade.

Segundo os autores, a atenção primária à saúde (APS) é o nível preferencial de entrada em um sistema de saúde e fornece atenção à saúde das pessoas. Caracterizada pela longitudinalidade e integralidade das ações em saúde, e orientada de acordo com os principais problemas sanitários da comunidade, forma a base e determina o trabalho dos outros níveis de atenção, variando nos diversos países. (Starfield B. 2002).

Por isso, o tratamento da dor crônica deve caracterizar-se por programas multidimensionais, agindo sobre características biopsicossociais. No plano biológico, esses programas visam a regular os mecanismos endógenos de controle da dor e a concentração de neurotransmissores, como serotonina, noradrenalina e dopamina. No plano psicológico, procuram reduzir ansiedade, depressão, angústia e incapacidades mentais geradas pela dor crônica. No plano social, favorecem a autoestima, a participação social e a produtividade intelectual e física. Dentre as estratégias empregadas pelos programas multidisciplinares destinados à dor crônica, destacam-se a gestão do estresse, a educação dos pacientes e das famílias, o relaxamento e orientações práticas para as atividades de vida diária, sendo a atividade física a estratégia mais utilizada.

A Organização Mundial da Saúde recomenda que a APS contemple justiça social, suporte equitativo, participação comunitária, integralidade da assistência, colaboração intersetorial, equipe interprofissional e promoção da saúde. (Lopes JM.2019).

Com o objetivo de ampliação das ações da APS no Brasil, foi criado em 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), sendo a primeira política pública de saúde que regulamentou a inserção da fisioterapia no contexto da APS. Reformulado em 2017, passou a ser chamado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (Ministério da Saúde 2009). Esse não é um problema exclusivo do Brasil. A Comissão Independente Global para Educação dos Profissionais da Saúde alerta que as fragilidades da formação são comuns à maior parte dos países (Frenk J et al,2010).

O conceito de Dor Total abrange a avaliação completa dos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais que influenciam a experiência da dor. Isso inclui considerar não apenas as lesões e a progressão da doença, mas também a reação aos tratamentos, a depressão, mudanças de humor, apatia, relacionamentos sociais prejudicados, isolamento, alterações na relação com crenças e valores, questionamentos sobre fé e sentido da vida. Essa abordagem integral busca proporcionar um entendimento mais abrangente e cuidados mais eficazes para aqueles que lidam com a dor total. (Mendes TR,2014).

Os fatores de risco previamente identificados para estas desordens incluem história de lesão anterior, gravidade da lesão, ocupações que envolvam a manutenção de posturas inadequadas, ocupações que exigem tarefas repetitivas e aquelas que exigem atividade em alta intensidade. (Jellad A, Lajili H,2013) A reabilitação do paciente com comprometimento musculoesquelético carece de um modelo teórico que direcione sua prática terapêutica e impulse pesquisas embasadas na importância clínica decorrente do entendimento dos processos vivenciados pelo indivíduo, desde a instalação da doença até suas consequências funcionais. (Erick PN, Smith DR,2011).

Os autores relatam que a dor crônica é um problema de saúde pública, onde o plano biológico esses programas visam a regular os mecanismos endógenos de controle da dor e a concentração de neurotransmissores (como serotonina, noradrenalina e dopamina). No plano psicológico, reduzem ansiedade, depressão, angústia e incapacidades mentais geradas pela dor crônica. No plano social favorecem a autoestima, a participação social e a produtividade intelectual e física. Dentre as estratégias empregadas pelos programas multidisciplinares destinados à dor crônica, temos gestão do estresse, educação dos pacientes e das famílias, relaxamento e orientações práticas para as atividades de vida diária, sendo a atividade física a estratégia mais utilizada (Bennett et al., 1996; Barcellos et al., 2007).

Os resultados apontam uma escassez de pesquisas abordando o tema em questão, sobretudo na base de dados SciELO. Seis artigos foram incluídos nessa revisão e identificaram dores crônicas e fisioterapia na APS, a importância da equipe multiprofissional ajuda com o desenvolvimento de práticas de atividades que estimulam a qualidade de vida dos pacientes que estão no processo de envelhecimento. Na atenção primária, o fisioterapeuta pode atuar em conjunto com outros profissionais de saúde para desenvolver intervenções multidisciplinares. Essa abordagem integrada é fundamental para abordar os aspectos biopsicossociais da dor crônica de maneira eficaz. Por exemplo, o trabalho em equipe com médicos, psicólogos e nutricionistas pode proporcionar um suporte abrangente ao paciente. Outro destaque é a atuação preventiva do fisioterapeuta. Identificar precocemente os sinais e sintomas de problemas musculoesqueléticos e implementar intervenções específicas pode evitar a cronificação da dor. Além disso, programas de educação e conscientização comunitária podem ser realizados para prevenir a ocorrência de condições dolorosas. (Bozzetti, Gabriela Pereira.2023)

Segundo os autores, a atenção primária à saúde (APS) é o nível preferencial de entrada em um sistema de saúde e fornece atenção à saúde das pessoas. Caracterizada pela longitudinalidade e integralidade das ações em saúde, e orientada de acordo com os principais problemas sanitários da comunidade, forma a base e determina o trabalho dos outros níveis de

atenção, variando nos diversos países. (Starfield B. 2002). Por isso, o tratamento da dor crônica deve caracterizar-se por programas multidimensionais, agindo sobre características biopsicossociais. No plano biológico, esses programas visam a regular os mecanismos endógenos de controle da dor e a concentração de neurotransmissores, como serotonina, noradrenalina e dopamina. No plano psicológico, procuram reduzir ansiedade, depressão, angústia e incapacidades mentais geradas pela dor crônica. No plano social, favorecem a autoestima, a participação social e a produtividade intelectual e física. Dentre as estratégias empregadas pelos programas multidisciplinares destinados à dor crônica, destacam-se a gestão do estresse, a educação dos pacientes e das famílias, o relaxamento e orientações práticas para as atividades de vida diária, sendo a atividade física a estratégia mais utilizada. A Organização Mundial da Saúde recomenda que a APS contemple justiça social, suporte equitativo, participação comunitária, integralidade da assistência, colaboração intersetorial, equipe interprofissional e promoção da saúde.(Lopes JM.2019).

## **5.CONCLUSÃO**

A importância da fisioterapia na abordagem de pacientes com dores crônicas na atenção primária de saúde é um tema relevante e pertinente, considerando o impacto dessas dores na qualidade de vida dos pacientes. A fisioterapia vem desempenhando um papel fundamental no entendimento das queixas dos pacientes e na promoção de um cuidado mais abrangente e eficaz. Diante disso, é essencial compreender o contexto e os desafios enfrentados na atenção primária de saúde em relação ao manejo de pacientes com dores crônicas, para que a fisioterapia possa contribuir de forma significativa para a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida desses pacientes. O aumento da prevalência de dores crônicas na população e seu impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos evidenciam a necessidade de se aprofundar na atuação fisioterapêutica na APS. Compreender o contexto e a importância desse tema é fundamental para embasar a intervenção dos fisioterapeutas nesse cenário clínico, visando proporcionar um tratamento eficaz e abrangente aos pacientes.

## 6.REFERENCIAS

1. ALMEIDA, M.F. et al. Prevalência de doenças crônicas autorreferidas e utilização de serviços de saúde, PNAD/1998, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n.4, p. 743756, 2002.
2. BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, Supl. 1, p. 1627-1636, 2010.
3. Bozzetti, Gabriela Pereira. "Práticas Integrativas e Complementares como estratégia de cuidados em saúde mental na atenção primária: revisão de escopo." (2023).
4. Carvalho RC, Maglioni CB, Machado GB, Araújo JE, Silva JRT, Silva ML. Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. *Braz J Pain*. 2018;1(4):331-8. doi: <https://doi.org/10.5935/25950118.20180063>.
5. Cíntia Raquel Bim, Brígida Gimenez de Carvalho , Celita Salmaso Trelha , Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro , Rossana Staevie Baduy , Alberto Durán González. Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde Physiotherapy practices in primary health care. *Fisioter. Mov.*, 2021, v. 34, e34109 DOI:10.1590/fm.2021.34109
6. DELIBERATO, Paulo César Porto. **Fisioterapia preventiva**: fundamentos e aplicações. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017.
7. Dos Reis-Neto ET, Ferraz MB, Kowalski SC, Pinheiro G da RC, Sato EI. Prevalence of musculoskeletal symptoms in the five urban regions of Brazil-the Brazilian COPCORD study (BRAZCO). *Clin Rheumatol*. 2016 May;35(5):1217–23.
8. Garcia BT, Vieira EBM, Garcia JBS. Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas. *Rev. Dor*. 2013;14(3):204-9. <https://doi.org/10.1590/s1806-00132013000300011>.
9. Izzo JM, Cunha AMR, Cesarino CB, Martins MRI. O impacto da dor crônica na qualidade de vida e na capacidade funcional de pacientes oncológicos e de seus cuidadores. *Braz J Pain*. 2019;2(4):336-41. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190062>.
10. Lopes JM. Modelos de atenção primária à saúde e assistência fisioterapêutica. In: Lopes JM, Guedes MBOG, editores. *Fisioterapia na Atenção Primária: manual de prática profissional baseado em evidência*. Rio de Janeiro: Atheneu; 2019. p. 55–66
11. Ministério da saúde de 2023 acessado dia. 14/07/2024 <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/pesquisa-aponta-que-quase-37-dos-brasileiros-acima-de-50-anos-tem-dores-cronicas>.
12. MONTINI, F.T.; NEMAN, F.A. Prevalência e avaliação da dor crônica nos cadastrados da Unidade Básica de Saúde Jardim Palmira, Guarulhos/SP. *Science in Health*. v. 3, n. 2, p. 74-86, maio-ago, 2012.
13. Oliveira HML, Rodrigues LFR, Carus MFB, Freire, NSA. Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: Revisão de Literatura. *Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais*. 2017;9(único):43-7.
14. RAGASSON, Carla Adriane Pires et. al. **Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família**: reflexões a partir da prática profissional, experiência baseada na residência em saúde da família (RSF), desenvolvida na UNIOESTE – Campus de Cascavel

- em parceria com o Ministério da saúde Disponível em: <[http://henriquetateixeira.com.br/up\\_artigo/atribuições-do-fisioterapeuta-no-programa-de-saUde-da-familia-co2gi5.pdf](http://henriquetateixeira.com.br/up_artigo/atribuições-do-fisioterapeuta-no-programa-de-saUde-da-familia-co2gi5.pdf)>. Acesso em:02/08/2024
15. REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ, Sílvio Paulo. **Fisioterapia no Brasil**: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.
  16. SOUZA, Ana Ruth Barbosa de; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. A rede assistencial de fisioterapia no município de João Pessoa: uma análise a partir das demandas da atenção básica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 3, p. 357-368, 2011.
  17. Starfield B. Atenção Primária - Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; 2002. 726 p.
  18. Vasconcelos FH, Araújo GC. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. *Braz J Pain*. 2018;1(2):176-9. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034>
  19. VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.
  20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global strategy on people-centred and integrated health services: interim report. Geneva: WHO, 2015.
  21. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services. Geneva: WHO, 2018b.