

Revisão de Temas

PO - (UM17-1404) - MODELO DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA DOR CRÓNICA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DE PORTUGAL

Sara Araújo Machado¹; Pedro Barreira²; João Barreira³; Raquel Sanches⁴; Sofia Remtula⁵; Tiago Castelar⁵

1 - USF Samora Correia; 2 - USF Alcains; 3 - Serviço de Oncologia Centro Hospitalar Lisboa Central; 4 - USF São Julião; 5 - USF Conde de Oeiras

Introdução e Objectivos

Cerca de 35% da população portuguesa sofre de dor crónica, condicionando uma carga económica e social substancial para o país, assim como um elevado grau de incapacidade para estes doentes.

A abordagem da dor crónica ocorre na sua grande maioria (cerca de 4/5 dos doentes) ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), sendo que a capacidade de abrangência populacional das unidades especializadas hospitalares é muito limitada e dirigida aos casos refractários.

A difícil gestão do elevado volume de doentes com dor crónica ao nível dos CSP diariamente passa tanto pela escassez de recursos, de formação pré e pós graduada dos profissionais de saúde e pela inexistência de uma rede, base ou plano organizacional que guie os profissionais e pacientes pelo processo de seguimento, gestão e manutenção de cuidados.

Neste projecto apresentamos uma proposta de um modelo para avaliação e gestão do doente com dor crónica ao nível dos cuidados de saúde primários adaptada à realidade portuguesa, desenvolvida em conjunto por internos de Medicina Geral Familiar e com base em programas institucionais em prática no mundo.

Métodos

Foi realizada uma pesquisa na base de dados MEDLINE-pubmed. Seleccionaram-se os artigos com publicação após 2014 e com texto completo disponível, de acordo com a relevância do abstract.

Usado o método de brainstorming em reunião com os autores do artigo na identificação, priorização dos problemas e identificação das soluções de acordo com a informação colhida previamente.

Resultados/ Discussão

Estabelecemos um fluxograma de acção de 3 etapas na abordagem do doente com dor crónica ao nível dos cuidados de saúde primários, a adaptar de acordo com os recursos disponíveis e as necessidades individuais de cada doente.

1ª Etapa – Avaliação da Dor (4C): Caracterização da Dor, Capacidade e limitação funcional, Comorbidades, Contexto psicossocial

2ª Etapa – Tratamento e Gestão da Dor (3F2C): Terapêuticas Farmacológicas, Terapêuticas Físicas, Factores psicossociais, Patologias Concomitantes, Terapias Complementares

3ª Etapa – Estabelecer um plano (3A): Estabelecer um plano baseado numa Aliança e Acordo médico-doente, Programa de Auto-gestão Educacional, Rede de Apoio Permanente

Conclusão

A pesquisa realizada demonstra um benefício evidente numa abordagem multidisciplinar, holística e contínua.

O modelo proposto dá ênfase a um programa de auto-gestão e manutenção domiciliar aliada a um sistema de cuidados permanente próximo e de fácil acesso ao doente, ainda por organizar nos CSP.

Favorece ainda os factores psicossociais como componentes importantes no sucesso terapêutico da abordagem da Dor crónica e melhoria da qualidade de vida destes doentes, colocando os CSP numa posição privilegiada para esta abordagem multimodal.