REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ABORDAGEM DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

APPROACH TO CHRONIC MUSCULOSKELETAL PAIN IN PRIMARY CARE

Ciências da Saúde • 27/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795665326

Ennely Mendonça Gutzeit[1]

Túlio Marcus Ramos Silveira[2]

Ali Mohamad Abou Arabi[3]

Paulo Roberto Tabosa[4]

Pedro Augusto Caixeta Silva[5]

Luiz Teixeira Pinto Neto[6]

Evellyn Cesar de Oliveira Costa[7]

Waldir de Souza Fernandes Júnior[8]

Caroline Menegon[9]

Kaic Ycarim Alves Rafael[10]

Paula Rocha Granado[11]

Catarina Fistarol[12]

Bruna Abreu Canola Moura[13]

Larissa Caixeta Sampaio

Anna Luiza Cândida Vieira Rossi

Miguel Gonzales Costa

RESUMO

Introdução: A dor musculoesquelética crônica representa um importante problema de saúde pública, caracterizado pela persistência ou recorrência de sintomas dolorosos que acometem estruturas como músculos, ossos, articulações, tendões e ligamentos, geralmente por um período igual ou superior a três meses. Essa condição apresenta elevada prevalência na população mundial e está associada a limitações funcionais, comprometimento da qualidade de vida, redução da capacidade laboral e aumento da utilização dos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase nos métodos de avaliação clínica, nos desafios relacionados ao diagnóstico, nas estratégias terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas. **Resultados:** A análise dos estudos selecionados evidencia que a abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde exige uma compreensão ampliada dos mecanismos envolvidos na persistência dos sintomas, bem como a integração de estratégias diagnósticas, terapêuticas e educativas. De maneira geral, as publicações demonstram que o manejo dessa condição não deve se restringir à prescrição de medicamentos ou à identificação de alterações estruturais, mas precisa considerar os aspectos físicos, psicológicos e sociais que influenciam a experiência dolorosa. **Considerações Finais:** Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial no acompanhamento longitudinal dos indivíduos com dor musculoesquelética crônica, constituindo um espaço estratégico para a prevenção de incapacidades, a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Dor musculoesquelética crônica; Atenção Primária à Saúde; Manejo da dor; Abordagem biopsicossocial; Assistência multiprofissional.

ABSTRACT

Introduction: Chronic musculoskeletal pain represents an important public health problem, characterized by the persistence or recurrence of painful symptoms affecting structures such as muscles, bones, joints, tendons and ligaments, usually for a period equal to or greater than three months. This condition has a high prevalence in the world population and is associated with functional limitations, impaired quality of life, reduced work capacity and increased use of health services. **Methodology:** This is an integrative literature review, of a descriptive nature, with a qualitative approach, developed with the objective of gathering, analyzing and synthesizing the available scientific evidence on the approach to chronic musculoskeletal pain in Primary Health Care (PHC), with emphasis on clinical assessment methods, challenges related to diagnosis, and pharmacological and non-pharmacological therapeutic strategies. **Results:** The analysis of the selected studies shows that the approach to chronic musculoskeletal pain in Primary Health Care requires a broader understanding of the mechanisms involved in the persistence of symptoms, as well as the integration of diagnostic, therapeutic and educational strategies. In general, the publications demonstrate that the management of this condition should not be restricted to the prescription of medications or the identification of structural alterations, but must consider the physical, psychological and social aspects that influence the painful experience. **Final Considerations:** It is concluded that Primary Health Care plays an essential role in the longitudinal follow-up of individuals with chronic musculoskeletal pain, constituting a

strategic space for the prevention of disabilities, health promotion and improvement of quality of life.
Keywords: Chronic musculoskeletal pain; Primary Health Care; Pain management; Biopsychosocial approach; Multiprofessional assistance.

1. INTRODUÇÃO

A dor musculoesquelética crônica representa um importante problema de saúde pública, caracterizado pela persistência ou recorrência de sintomas dolorosos que acometem estruturas como músculos, ossos, articulações, tendões e ligamentos, geralmente por um período igual ou superior a três meses. Essa condição apresenta elevada prevalência na população mundial e está associada a limitações funcionais, comprometimento da qualidade de vida, redução da capacidade laboral e aumento da utilização dos serviços de saúde. Entre as manifestações clínicas mais frequentes destacam-se a lombalgia, a cervicalgia, a osteoartrite e as dores crônicas generalizadas, condições que frequentemente apresentam etiologia multifatorial e exigem acompanhamento longitudinal (Cieza *et al.*, 2020; WHO, 2023).

A compreensão contemporânea da dor musculoesquelética crônica ultrapassa a perspectiva exclusivamente estrutural ou biomecânica, reconhecendo a influência de mecanismos neurofisiológicos, psicológicos e sociais na experiência dolorosa. Nesse contexto, o modelo biopsicossocial considera que fatores como alterações no processamento central da dor, sedentarismo, obesidade, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e condições socioeconômicas podem contribuir para a manutenção e intensificação dos sintomas. Essa abordagem permite compreender por que indivíduos com

alterações anatômicas semelhantes podem apresentar diferentes níveis de dor e incapacidade, reforçando a necessidade de avaliações clínicas individualizadas e intervenções que considerem a complexidade da condição (Nicholas *et al.*, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no reconhecimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes com dor musculoesquelética crônica, por constituir a principal porta de entrada do sistema de saúde e possibilitar o estabelecimento de vínculo terapêutico e continuidade do cuidado. Nesse nível assistencial, a avaliação deve contemplar uma anamnese detalhada, exame físico direcionado, identificação de fatores de risco e investigação de possíveis sinais de alerta, como déficits neurológicos progressivos, manifestações sistêmicas, histórico de neoplasias e suspeita de processos infecciosos ou inflamatórios. Além disso, a utilização criteriosa de exames complementares é essencial, uma vez que alterações radiológicas podem não apresentar correlação direta com a intensidade dos sintomas, favorecendo investigações e intervenções desnecessárias quando interpretadas isoladamente (WHO, 2023).

A abordagem terapêutica deve priorizar estratégias não farmacológicas, especialmente educação em saúde, incentivo à prática regular de atividade física, exercícios terapêuticos, fortalecimento muscular, reabilitação funcional e intervenções voltadas à modificação de hábitos de vida. A educação do paciente sobre os mecanismos da dor, a importância da manutenção das atividades cotidianas e o desenvolvimento de estratégias de autogerenciamento contribuem para reduzir o medo do movimento, melhorar a funcionalidade e ampliar a participação ativa do indivíduo no tratamento. Em situações específicas,

intervenções psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental, também podem integrar o plano terapêutico, sobretudo quando existem fatores emocionais e comportamentais associados à persistência da dor (Foster *et al.*, 2018; WHO, 2023).

O tratamento farmacológico, quando necessário, deve ser individualizado, considerando a condição clínica, a intensidade dos sintomas, as comorbidades, os riscos de eventos adversos e a resposta às intervenções previamente instituídas. Analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais podem apresentar indicação em determinadas condições musculoesqueléticas, desde que utilizados de maneira criteriosa e pelo menor período necessário. Entretanto, o uso prolongado de medicamentos, especialmente opioides, exige atenção devido ao potencial de dependência, tolerância e outros efeitos adversos. Dessa forma, recomenda-se evitar a medicalização excessiva e priorizar estratégias terapêuticas integradas, com foco na recuperação funcional e na melhora sustentada da qualidade de vida (Busse *et al.*, 2017; WHO, 2023).

Outro aspecto relevante é a necessidade de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e demais profissionais da equipe de saúde. A articulação entre esses profissionais permite ampliar a capacidade de avaliação e intervenção, favorecendo a construção de planos de cuidado individualizados e compatíveis com as necessidades de cada paciente. Na realidade da APS, essa integração também possibilita o acompanhamento de condições crônicas associadas, a identificação de barreiras de acesso à reabilitação e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de incapacidades (Foster *et al.*, 2018).

Apesar dos avanços no conhecimento sobre os mecanismos da dor e das recomendações para seu manejo, ainda existem desafios relacionados à abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária, incluindo dificuldades diagnósticas, limitações de acesso aos serviços de reabilitação, prescrição excessiva de medicamentos e insuficiente incorporação de estratégias não farmacológicas na prática clínica. Nesse sentido, torna-se necessário fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e ampliar a implementação de protocolos assistenciais fundamentados em evidências científicas, de modo a garantir um cuidado integral, resolutivo e centrado no paciente.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais evidências científicas acerca da abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde, destacando as estratégias diagnósticas, terapêuticas e multiprofissionais utilizadas no manejo dessa condição, bem como os desafios e as possibilidades de qualificação do cuidado nesse nível de atenção.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase nos métodos de avaliação clínica, nos desafios relacionados ao diagnóstico, nas estratégias terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas e na importância do acompanhamento multiprofissional para o controle

dos sintomas, a recuperação funcional e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A elaboração da revisão foi orientada pelas seguintes etapas: definição da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de elegibilidade; realização da busca bibliográfica; seleção e avaliação dos estudos encontrados; extração e organização das informações; análise crítica dos resultados; e síntese das evidências identificadas. A questão norteadora foi formulada a partir da estratégia PICo, considerando-se como população (P) os indivíduos adultos com dor musculoesquelética crônica; como fenômeno de interesse (I) as estratégias de avaliação, diagnóstico e manejo clínico dessa condição; e como contexto (Co) os serviços de Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, estabeleceu-se a seguinte questão: quais são as principais estratégias utilizadas na abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde, quais são os desafios relacionados ao seu diagnóstico e tratamento e quais intervenções apresentam melhores resultados no controle da dor e na recuperação funcional dos pacientes?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados e termos livres relacionados ao tema: “chronic musculoskeletal pain”, “musculoskeletal diseases”, “chronic pain”, “primary health care”, “primary care”, “pain management”, “biopsychosocial model”, “physical therapy modalities”, “exercise therapy”, “pharmacological treatment”, “multidisciplinary care” e “patient education”, bem como seus correspondentes em português e espanhol. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de dados, buscando

ampliar a sensibilidade da estratégia de busca e contemplar diferentes condições musculoesqueléticas, modalidades de tratamento e estratégias de acompanhamento utilizadas no contexto da Atenção Primária.

Foram considerados elegíveis estudos publicados entre 2019 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a dor musculoesquelética crônica no contexto da Atenção Primária à Saúde, incluindo condições como lombalgia crônica, cervicalgia, osteoartrite, dores articulares persistentes e outras manifestações dolorosas relacionadas ao sistema musculoesquelético. Foram incluídos estudos originais, estudos observacionais, estudos de coorte, estudos caso-controle, ensaios clínicos e revisões sistemáticas ou integrativas pertinentes à questão investigada. Também foram considerados estudos que analisassem os métodos de avaliação clínica, os fatores biopsicossociais associados à persistência da dor, as estratégias de tratamento farmacológico e não farmacológico, a utilização de exercícios terapêuticos, a educação em saúde, a reabilitação funcional e a atuação multiprofissional no acompanhamento desses pacientes.

Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos que abordassem exclusivamente condições musculoesqueléticas agudas ou intervenções realizadas em ambientes especializados sem relação com a abordagem na Atenção Primária. Também foram excluídos estudos sobre dor crônica de origem não musculoesquelética, pesquisas que não apresentassem resultados relacionados ao manejo clínico da condição e publicações que não contemplassem aspectos relevantes para a questão investigada. Relatos de caso isolados foram excluídos da síntese principal,

priorizando-se estudos com maior capacidade de contribuir para a compreensão das estratégias diagnósticas, terapêuticas e assistenciais.

A seleção dos estudos ocorreu inicialmente mediante análise dos títulos e resumos, seguida da leitura integral das publicações potencialmente elegíveis. Os registros duplicados foram identificados e removidos antes da avaliação de elegibilidade. A seleção foi conduzida de forma sistematizada, considerando-se os critérios previamente estabelecidos, e o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), com utilização de fluxograma para demonstrar as etapas de seleção das publicações. Os quantitativos de registros identificados, excluídos e incluídos foram definidos com base nos resultados efetivamente obtidos durante a busca bibliográfica.

Para a extração dos dados, foi elaborado um instrumento contendo informações referentes ao autor e ano de publicação, país de realização, desenho metodológico, características da população estudada, condição musculoesquelética investigada, duração dos sintomas, principais manifestações clínicas, métodos de avaliação utilizados, fatores de risco e comorbidades associadas, intervenções terapêuticas empregadas e principais resultados encontrados. Também foram investigadas as contribuições das estratégias não farmacológicas, incluindo exercícios físicos e terapêuticos, fisioterapia, educação em saúde, orientações para autogerenciamento da dor e intervenções psicológicas, além das abordagens farmacológicas, considerando os medicamentos

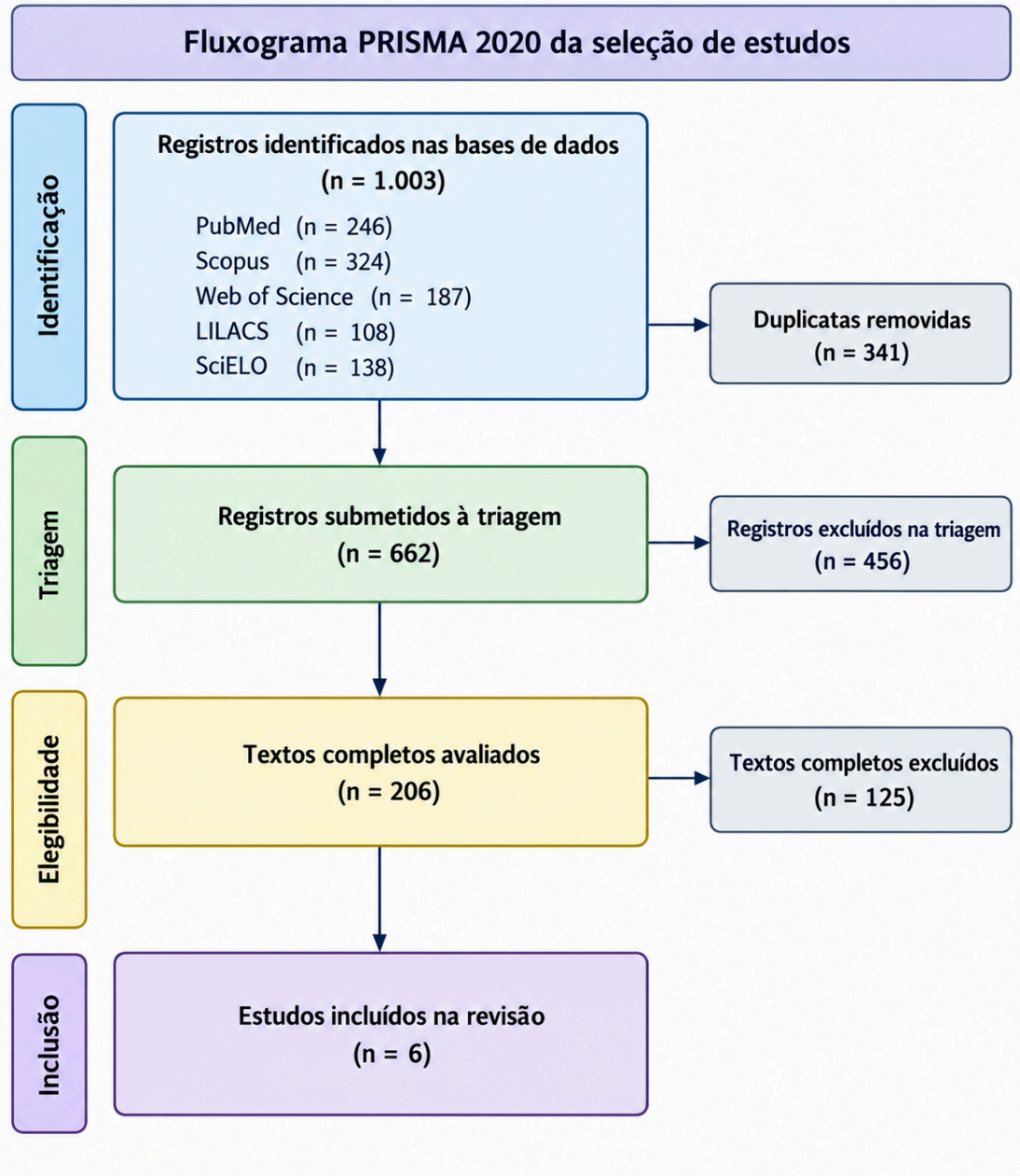
utilizados, sua eficácia, segurança e possíveis limitações no tratamento prolongado.

Entre os desfechos de interesse, foram considerados a redução da intensidade da dor, a melhora da capacidade funcional, a recuperação da mobilidade, a qualidade de vida, a redução da incapacidade relacionada à dor, a diminuição do uso prolongado de medicamentos, a adesão ao tratamento e a satisfação dos pacientes com o acompanhamento recebido. Buscou-se, ainda, identificar as principais barreiras enfrentadas pelos profissionais da Atenção Primária, incluindo dificuldades diagnósticas, limitações de acesso aos serviços de reabilitação, ausência de acompanhamento multiprofissional, medicalização excessiva e dificuldades na implementação de protocolos clínicos fundamentados em evidências científicas.

Após a extração, os dados foram organizados de forma descritiva e submetidos à análise crítica e comparativa dos resultados. A síntese qualitativa foi estruturada em eixos temáticos, contemplando a avaliação clínica e o reconhecimento dos principais quadros de dor musculoesquelética crônica, a influência dos fatores biopsicossociais na persistência dos sintomas, as estratégias farmacológicas e não farmacológicas de tratamento, a importância da abordagem multiprofissional e os desafios relacionados à assistência desses pacientes na Atenção Primária à Saúde. Foram analisadas as convergências e divergências entre os estudos, considerando suas características metodológicas, populações investigadas e principais achados, com o propósito de identificar implicações relevantes para a prática clínica e para a qualificação do cuidado integral aos indivíduos com dor musculoesquelética crônica.

Por se tratar de uma revisão integrativa baseada em dados secundários provenientes de publicações científicas, sem participação direta de seres humanos ou acesso a informações individuais identificáveis, não houve intervenção sobre participantes. A pesquisa foi conduzida com atenção ao rigor metodológico, à transparência na seleção e interpretação dos estudos e à adequada apresentação das evidências identificadas.

Figura 1. Síntese dos estudos selecionados para compor a revisão.



Fonte: Autores, 2026.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com a finalidade de instrumento de coleta, foi formulado uma matriz de síntese, com as seguintes variáveis: autor, título, tipo de estudo, e considerações clínicas dos respectivos estudos (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados conforme autores, tipo de estudo, título e considerações clínicas dos respectivos estudos.

Autor/Ano	Título	Tipo de Estudo	Considerações clínicas
CONNELL *et al.* (2022)	Teaming in Interdisciplinary Chronic Pain Management Interventions in Primary Care: a Systematic Review of Randomized Controlled Trials	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	Evidenciou a importância da integração entre profissionais de saúde no manejo da dor crônica. As intervenções interdisciplinares que envolveram acompanhamento contínuo, comunicação entre profissionais e participação ativa dos pacientes apresentaram benefícios em diferentes desfechos relacionados à dor e à funcionalidade. Reforçou a necessidade de estratégias colaborativas na APS.
HILL *et al.* (2022)	Risk-based stratified primary care for common musculoskeletal pain presentations (STarT MSK): a cluster-	Ensaio clínico randomizado controlado por conglomerados	Investigou a estratificação de risco de pacientes com condições musculoesqueléticas comuns, utilizando características clínicas e prognósticas para orientar decisões terapêuticas. Embora não tenha demonstrado diferenças

	randomised, controlled trial		estatisticamente significativas na intensidade da dor ou na funcionalidade em comparação ao cuidado habitual, apresentou resultados positivos na experiência de pacientes e profissionais e na organização das decisões clínicas.
HUTTUNEN *et al.* (2024)	Multidisciplinary management of persistent pain in primary care—A systematic review	Revisão sistemática	Identificou evidências sobre intervenções multiprofissionais para pacientes com dor persistente na atenção primária. Foram selecionados 17 estudos, demonstrando grande heterogeneidade entre os programas assistenciais. Os autores destacaram a importância do modelo biopsicossocial, mas também identificaram escassez de protocolos estruturados e limitações metodológicas nos estudos disponíveis.
MESA-CASTRILLON *et al.* (2024).	Effectiveness of an eHealth-Delivered Program to Empower People With Musculoskeletal Pain in Rural Australia: A Randomized Controlled Trial	Ensaio clínico randomizado	Avaliou um programa de atividade física e exercícios terapêuticos conduzido por fisioterapeutas por meio de consultas digitais em adultos com lombalgia crônica ou osteoartrite de joelho. Os resultados demonstraram melhora clinicamente relevante da funcionalidade, além de benefícios menores na

			incapacidade e na qualidade de vida, evidenciando o potencial da telessaúde para ampliar o acesso à reabilitação em regiões com limitações assistenciais.
CORMIER *et al.* (2025)	Efficacy of Therapeutic Patient Education for Managing Subacute and Chronic Musculoskeletal Conditions: A Systematic Review With Meta-Analysis	Revisão sistemática com metanálise	Analisou 69 ensaios clínicos randomizados, envolvendo 6.773 participantes. Identificou que a educação terapêutica associada a outras intervenções de reabilitação contribuiu para a redução da dor, da incapacidade, do medo do movimento e da catastrofização, principalmente em curto prazo. Os resultados reforçam a importância da educação em saúde e do autogerenciamento como componentes do tratamento.

SÁNCHEZ-GUTIÉRREZ (2023)	A Pilot Randomized Controlled Trial of Effectiveness of a Psychoeducational Intervention on the Management of Musculoskeletal Chronic Noncancer Pain	Ensaio clínico randomizado piloto	Desenvolvido em unidades de atenção primária, avaliou uma intervenção psicoeducativa em adultos com dor musculoesquelética crônica não oncológica. Observou redução significativa da intensidade dolorosa e melhora da qualidade de vida no grupo submetido à intervenção. Também identificou redução do consumo de opioides fortes em parte dos participantes, sugerindo que estratégias educativas podem contribuir para o uso mais racional de medicamentos.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

4. DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde exige uma compreensão ampliada dos mecanismos envolvidos na persistência dos sintomas, bem como a integração de estratégias diagnósticas, terapêuticas e educativas. De maneira geral, as publicações demonstram que o manejo dessa condição não deve se restringir à prescrição de medicamentos ou à identificação de alterações estruturais, mas precisa considerar os aspectos físicos, psicológicos e sociais que influenciam a experiência dolorosa. Nesse

contexto, o modelo biopsicossocial assume papel central na assistência, permitindo compreender a relação entre intensidade da dor, limitações funcionais, sofrimento emocional e participação nas atividades cotidianas.

Connell *et al.* (2022), ao investigarem intervenções interdisciplinares para o manejo da dor crônica na Atenção Primária, destacaram a importância da integração entre diferentes profissionais na construção de planos terapêuticos individualizados. Os autores demonstraram que a atuação colaborativa possibilita uma abordagem mais abrangente das necessidades dos pacientes, especialmente daqueles que apresentam quadros persistentes, múltiplas comorbidades e limitações funcionais importantes. Esse achado reforça que a assistência à dor musculoesquelética crônica não deve permanecer centrada exclusivamente na consulta médica, sendo fundamental incorporar profissionais de fisioterapia, enfermagem, psicologia e outras áreas envolvidas na reabilitação. A interdisciplinaridade também favorece a continuidade do cuidado, a identificação de fatores que dificultam a recuperação e o desenvolvimento de estratégias de autogerenciamento, contribuindo para reduzir a fragmentação da assistência.

Em consonância com essa perspectiva, Huttunen *et al.* (2024) identificaram, em sua revisão sistemática sobre o manejo multidisciplinar da dor persistente na Atenção Primária, que a integração de intervenções físicas, psicológicas e educativas representa uma estratégia relevante para o acompanhamento desses pacientes. Entretanto, os autores também evidenciaram limitações relacionadas à heterogeneidade dos programas assistenciais e à ausência de padronização das intervenções utilizadas. Essa constatação demonstra que, embora exista

reconhecimento crescente da importância do cuidado multiprofissional, sua implementação na prática clínica ainda enfrenta dificuldades organizacionais e estruturais. Na realidade dos serviços de Atenção Primária, essas limitações podem estar relacionadas à disponibilidade insuficiente de profissionais especializados, à dificuldade de encaminhamento para serviços de reabilitação e à elevada demanda assistencial. Dessa forma, torna-se necessário fortalecer a organização das equipes e estabelecer fluxos de atendimento que permitam acompanhar os pacientes de maneira longitudinal e integrada.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se à necessidade de aprimorar a avaliação clínica e a estratificação de risco dos indivíduos com dor musculoesquelética crônica. Hill *et al.* (2022), ao desenvolverem o ensaio clínico randomizado STarT MSK, investigaram a utilização de uma abordagem estratificada para orientar o tratamento de pacientes com condições musculoesqueléticas frequentes na Atenção Primária. Essa estratégia considera características clínicas e fatores prognósticos para identificar indivíduos com diferentes probabilidades de apresentar persistência dos sintomas e incapacidade funcional. Embora o estudo não tenha demonstrado superioridade estatisticamente significativa da intervenção em relação ao cuidado habitual nos principais desfechos de dor e funcionalidade, seus resultados contribuíram para discutir a importância da individualização das decisões terapêuticas. A estratificação permite reconhecer pacientes que podem responder adequadamente a orientações e exercícios, diferenciando-os daqueles que necessitam de intervenções mais intensivas, acompanhamento psicológico ou encaminhamento para avaliação especializada.

A utilização de instrumentos clínicos para avaliação da dor também apresenta importância significativa nesse processo, principalmente porque a intensidade dolorosa, isoladamente, não representa a totalidade do comprometimento do paciente. É necessário investigar a duração dos sintomas, os fatores desencadeantes e agravantes, o impacto sobre o sono, a mobilidade, a capacidade laboral e as atividades de vida diária. Além disso, a identificação de manifestações sugestivas de doenças inflamatórias, alterações neurológicas ou outras condições específicas permite direcionar adequadamente a investigação diagnóstica. Nesse sentido, a avaliação na Atenção Primária deve combinar anamnese detalhada, exame físico direcionado e identificação de sinais de alerta, evitando tanto a investigação excessiva quanto o atraso no reconhecimento de condições que necessitam de abordagem especializada.

No que diz respeito às intervenções não farmacológicas, os resultados apresentados por Mesa-Castrillon *et al.* (2024) demonstram o potencial da reabilitação orientada por meio de tecnologias digitais para ampliar o acesso ao tratamento de indivíduos com dor musculoesquelética crônica. O estudo avaliou um programa de saúde digital direcionado a pessoas residentes em áreas rurais, envolvendo atividade física, exercícios terapêuticos e acompanhamento por fisioterapeutas. Os resultados apontaram benefícios relacionados à funcionalidade e à qualidade de vida, demonstrando que a utilização de recursos digitais pode representar uma alternativa para superar determinadas barreiras geográficas e assistenciais. Essa possibilidade apresenta particular relevância para a Atenção Primária, especialmente em municípios e regiões nos quais o acesso aos serviços especializados de fisioterapia é limitado. Entretanto, a utilização dessas ferramentas deve considerar as condições socioeconômicas, a disponibilidade de

dispositivos tecnológicos, o acesso à internet e a capacidade dos pacientes de utilizar os recursos disponibilizados.

A prática regular de exercícios terapêuticos constitui outro componente essencial do tratamento, uma vez que contribui para o fortalecimento muscular, a melhora da mobilidade articular, o condicionamento físico e a recuperação da capacidade funcional. Em pacientes com lombalgia crônica, osteoartrite e outras condições musculoesqueléticas persistentes, a manutenção de níveis adequados de atividade física pode favorecer a redução da incapacidade e melhorar a autonomia. Além disso, a orientação profissional auxilia na redução do medo do movimento, comportamento frequentemente associado à evitação de atividades físicas e à perpetuação das limitações funcionais. Dessa maneira, o incentivo à atividade física deve ser incorporado às consultas e ações educativas da Atenção Primária, respeitando as condições clínicas, as limitações individuais e as preferências de cada paciente.

A educação terapêutica também se destaca como uma estratégia fundamental no manejo da dor musculoesquelética crônica. Cormier *et al.* (2025), em revisão sistemática com metanálise envolvendo 69 ensaios clínicos randomizados e 6.773 participantes, investigaram a eficácia da educação terapêutica em indivíduos com condições musculoesqueléticas subagudas e crônicas. Os resultados demonstraram benefícios relacionados à redução da intensidade da dor, da incapacidade funcional, do medo do movimento e da catastrofização, especialmente quando as intervenções educativas foram associadas a outras modalidades de reabilitação. Esses achados reforçam que o fornecimento de informações adequadas sobre a condição clínica pode modificar a maneira como os pacientes compreendem e enfrentam os sintomas. A educação em

saúde deve esclarecer que a persistência da dor nem sempre significa progressão de lesões estruturais, além de incentivar a manutenção das atividades cotidianas e a participação ativa no processo terapêutico.

A partir dessa perspectiva, torna-se importante reconhecer que muitos indivíduos com dor crônica desenvolvem comportamentos de evitação, insegurança e receio de realizar movimentos que possam intensificar os sintomas. Essas respostas podem contribuir para o descondicionamento físico, a redução da força muscular e o aumento da incapacidade. Portanto, a abordagem educativa deve ultrapassar a simples transmissão de informações, incorporando orientações individualizadas, estabelecimento de metas realistas e desenvolvimento de habilidades para o autogerenciamento. Na Atenção Primária, essas intervenções podem ser realizadas durante as consultas individuais, atividades coletivas, grupos de educação em saúde e acompanhamento multiprofissional, favorecendo a continuidade das orientações e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes.

Outro ponto importante identificado na literatura diz respeito à influência dos fatores psicológicos na experiência da dor musculoesquelética crônica. Sánchez-Gutiérrez *et al.* (2023), ao avaliarem uma intervenção psicoeducativa em pacientes com dor musculoesquelética crônica não oncológica, observaram resultados favoráveis relacionados à intensidade dolorosa e à qualidade de vida. O estudo também apontou possibilidades de contribuição da intervenção para a redução do consumo de opioides fortes em parte dos participantes. Esses resultados demonstram que intervenções voltadas à compreensão dos mecanismos da dor e ao desenvolvimento de estratégias de enfrentamento podem

complementar o tratamento convencional. A presença de ansiedade, sintomas depressivos, alterações do sono e pensamentos catastróficos deve ser considerada durante a avaliação clínica, uma vez que esses fatores podem intensificar o sofrimento e dificultar a adesão às intervenções terapêuticas.

Nesse contexto, a Atenção Primária apresenta condições favoráveis para o reconhecimento precoce das repercussões emocionais associadas à dor persistente, permitindo a realização de intervenções iniciais e, quando necessário, o encaminhamento para acompanhamento psicológico. A terapia cognitivo-comportamental e outras abordagens psicológicas podem contribuir para modificar padrões de pensamento disfuncionais, reduzir o medo relacionado ao movimento e desenvolver estratégias adaptativas de enfrentamento. É importante destacar que o reconhecimento dos componentes psicológicos não significa desconsiderar a origem física da dor, mas compreender que a experiência dolorosa é influenciada por mecanismos interdependentes que precisam ser abordados de maneira integrada.

Em relação ao tratamento farmacológico, os estudos analisados reforçam a necessidade de utilização criteriosa dos medicamentos, evitando que a prescrição seja considerada a principal ou única estratégia terapêutica. Embora analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais possam apresentar benefícios em determinadas condições, sua utilização deve considerar as características clínicas, as contraindicações, as comorbidades e os riscos associados ao uso prolongado. Particular atenção deve ser direcionada aos opioides, devido ao potencial de tolerância, dependência, sedação e outros eventos adversos. Os resultados observados por Sánchez-Gutiérrez *et al.* (2023) reforçam a possibilidade de incorporar intervenções

educativas e psicoeducativas como estratégias complementares para favorecer o uso mais racional desses medicamentos. Dessa forma, o acompanhamento farmacológico deve estar associado à reavaliação periódica da resposta clínica, à identificação de efeitos adversos e à priorização de alternativas terapêuticas que favoreçam a funcionalidade.

A comparação entre os estudos também evidencia que a efetividade do tratamento depende da individualização das intervenções e da consideração das diferentes manifestações clínicas da dor musculoesquelética crônica. Enquanto Connell *et al.* (2022) e Huttunen *et al.* (2024) enfatizam a importância da organização multiprofissional, Hill *et al.* (2022) contribuem para a discussão sobre estratificação de risco e direcionamento terapêutico. Por sua vez, Mesa-Castrillon *et al.* (2024) demonstram possibilidades de ampliação do acesso à reabilitação por meio de tecnologias digitais, enquanto Cormier *et al.* (2025) e Sánchez-Gutiérrez *et al.* (2023) destacam a relevância das intervenções educativas e psicoeducativas. Embora apresentem abordagens metodológicas e populações distintas, os trabalhos convergem para a compreensão de que o manejo da dor crônica exige intervenções combinadas, acompanhamento contínuo e participação ativa dos pacientes.

Entretanto, a implementação dessas estratégias na Atenção Primária brasileira ainda enfrenta desafios importantes. A elevada demanda por consultas, a limitação de recursos humanos, a dificuldade de acesso à fisioterapia, a fragmentação da rede de atenção e a persistência de práticas centradas exclusivamente no tratamento medicamentoso podem comprometer a qualidade da assistência. Além disso, a insuficiência de capacitação profissional sobre os mecanismos da dor crônica e o modelo biopsicossocial

pode dificultar o reconhecimento de fatores associados à persistência dos sintomas e à incapacidade funcional. Nesse cenário, o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, a atuação integrada das equipes multiprofissionais e a articulação com os serviços de reabilitação representam medidas fundamentais para ampliar a resolutividade do cuidado.

Outro aspecto que merece destaque é a necessidade de desenvolver estratégias assistenciais acessíveis e compatíveis com as características epidemiológicas e socioeconômicas da população atendida. Intervenções baseadas em grupos de atividade física, educação em saúde, orientações domiciliares e acompanhamento periódico podem contribuir para reduzir barreiras de acesso e ampliar a autonomia dos pacientes. A utilização de ferramentas digitais também pode complementar essas ações, desde que adaptada à realidade local. Dessa maneira, a Atenção Primária pode assumir papel não apenas no tratamento dos episódios dolorosos, mas também na prevenção da incapacidade, na promoção de hábitos saudáveis e no acompanhamento longitudinal das condições musculoesqueléticas.

Por fim, os estudos selecionados demonstram que a abordagem da dor musculoesquelética crônica deve ser fundamentada em uma assistência integral, individualizada e orientada por evidências científicas. A combinação de avaliação clínica adequada, estratificação de risco, exercícios terapêuticos, educação em saúde, intervenções psicológicas e acompanhamento multiprofissional apresenta-se como uma estratégia promissora para melhorar os resultados clínicos e funcionais. Entretanto, a heterogeneidade das intervenções e as diferenças metodológicas entre as publicações limitam a possibilidade de estabelecer um único protocolo

terapêutico aplicável a todos os pacientes. Assim, torna-se necessário ampliar a produção de pesquisas direcionadas especificamente à realidade da Atenção Primária, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social e menor disponibilidade de recursos assistenciais.

5. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu evidenciar que a abordagem da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde exige uma assistência integral, individualizada e fundamentada no modelo biopsicossocial, considerando não apenas os aspectos físicos relacionados à condição dolorosa, mas também os fatores psicológicos, emocionais e sociais que influenciam sua persistência e repercussão na qualidade de vida. Os estudos analisados demonstraram que o manejo adequado dessa condição deve ultrapassar a utilização isolada de intervenções farmacológicas, priorizando estratégias combinadas que favoreçam o controle dos sintomas, a recuperação funcional e a autonomia dos pacientes.

Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial no acompanhamento longitudinal dos indivíduos com dor musculoesquelética crônica, constituindo um espaço estratégico para a prevenção de incapacidades, a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida. Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar as pesquisas sobre intervenções multidisciplinares e modelos assistenciais aplicáveis à realidade brasileira, especialmente em regiões com limitações de acesso aos serviços especializados, visando consolidar uma assistência mais resolutiva, acessível e centrada no paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSSE, J. W. *et al.* Guideline for opioid therapy and chronic noncancer pain. CMAJ, v. 189, n. 18, p. E659-E666, 2017.

CIEZA, A. *et al.* Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet, v. 396, p. 2006-2017, 2020.

CONNELL, N. B. *et al.* Teaming in interdisciplinary chronic pain management interventions in primary care: a systematic review of randomized controlled trials. Journal of General Internal Medicine, v. 37, p. 1501–1512, 2022.

CORMIER, A. A. *et al.* Efficacy of therapeutic patient education for managing subacute and chronic musculoskeletal conditions: a systematic review with meta-analysis. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, v. 55, n. 10, p. 623–648, 2025.

FOSTER, N. E. *et al.* Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. The Lancet, v. 391, n. 10137, p. 2368-2383, 2018.

HILL, J. C. *et al.* Risk-based stratified primary care for common musculoskeletal pain presentations (STarT MSK): a cluster-randomised, controlled trial. The Lancet Rheumatology, v. 4, n. 9, p. e591–e602, 2022.

HUTTUNEN, M. H. *et al.* Multidisciplinary management of persistent pain in primary care—a systematic review. European Journal of Pain, 2024.

MESA-CASTRILLON, C. I. *et al.* Effectiveness of an eHealth-delivered program to empower people with musculoskeletal pain in rural Australia: a randomized controlled trial. Arthritis Care & Research, 2024.

NICHOLAS, M. *et al.* The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. Pain, v. 160, n. 1, p. 28-37, 2019.

SÁNCHEZ-GUTIÉRREZ, C. *et al.* A pilot randomized controlled trial of effectiveness of a psychoeducational intervention on the management of musculoskeletal chronic noncancer pain. Pain Management Nursing, v. 24, n. 4, p. 427–435, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings. Geneva: World Health Organization, 2023.

---

[1] Ortopedista e Traumatologista. Formação no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. Lattes: http://lattes.cnpq.br/7690261047559623. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Médico ortopedista. Lattes: http://lattes.cnpq.br/0951942608535605. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Medicina. FCMS (Lusiada). Lattes: https://lattes.cnpq.br/1135548866244951. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Médico. Ortopedia e traumatologia. Formação no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-

mail

[5] Medicina. UFG - Universidade Federal de Goiás. Lattes: https://lattes.cnpq.br/6060225381088919. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[6] Médico ortopedista. Lattes: http://lattes.cnpq.br/6667323118411188. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[7] Medicina. UNIFAA. Lattes: https://lattes.cnpq.br/1075735324158298. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[8] Médico ortopedista estatuário do Hospital de Base Ary Pinheiro, Porto Velho - RO. Lattes: http://lattes.cnpq.br/6603356768093581. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[9] Médica. Universidade de Caxias do Sul. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[10] Medicina. Lattes: https://lattes.cnpq.br/4670214170527736. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[11] Medicina. Universidade Evangelica de Goias. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[12] Medicina. Faculdade: UCS - Universidade de Caxias do Sul. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[13] Medicina. Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro). Lattes: http://lattes.cnpq.br/1159446345288017. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail