



**FLUXO DE ACESSO – DOR CRÔNICA**  
**PORTARIA CONJUNTA SAES/SAPS/SECTICS Nº 1, DE 22 DE AGOSTO DE 2024**

**MEDICAMENTOS**

- CODEÍNA 30 MG (POR COMPRIMIDO)
- CODEÍNA 60 MG (POR COMPRIMIDO)
- GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)
- METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
- METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
- MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
- MORFINA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente;
- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência;(em nome do paciente ou responsável pelo paciente)
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico. (As prescrições médicas devem obedecer as normas sanitárias vigentes para cada tipo de medicamento solicitado.([LEI Nº 13.732, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018](#);PORTARIA 344, de 1998;RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 e outros).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; assinado pelo médico e paciente.
- Formulário de Acesso aos Medicamentos de Dor Crônica, adequadamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico. **OU**
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados: Historia clínica do paciente de acordo com o PCDT de Dor Crônica.
  1. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Dor crônica**.



### EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSOS

**Para todos os Tipos de Dores:**

- Escala EVA ou Escala de Descritores Verbais da Dor.

**Para Dor Nociplástica, Nociceptiva, Neuropática e Oncológica, também:**

- Escala LANSS ou Escala DN4.

### EXAMES DE MONITORAMENTO

**Para Todos os Medicamentos:**

- Escala EVA ou Escala de Descritores Verbais da Dor, Escala LANSS ou Diagrama Corporal ou DN4. **Periodicidade:** Deve ser aplicada uma semana após o início do tratamento e antes da troca do medicamento.
- Hemograma, Exames para avaliar Função Renal(Ureia, creatinina sérica), Função Hepática (TGO, TGP), Sódio, Potássio, Colesterol Total e Frações, Triglicérides. **Periodicidade:** Anual e de acordo com a necessidade.

### UNIDADE DE REFERÊNCIA

**Capital e Região Metropolitana**

**CEDEBA- Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia**

End: Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edf. Professor José Maria de Magalhães Netto. Salvador/Ba.

Tel; da Farmácia: 3106-6069/3106-6040

Horário: 8h às 18h

E-mail: [cedeba.farmacia@saude.ba.gov.br](mailto:cedeba.farmacia@saude.ba.gov.br)

**CREASI - Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso**

End: Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edf. Professor José Maria de Magalhães Netto. Salvador/Bahia, 41820-000.

Tel: da Farmácia: (71) 3103-6139

Horário: 7h às 19h

E-mail: [creasi.farmacia@saude.ba.gov.br](mailto:creasi.farmacia@saude.ba.gov.br)

**Interior**

**Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)**

### CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

R52.1 Dor crônica intratável

R52.2 Outra dor crônica

**Conforme a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 23 de novembro de 2017, o naproxeno teve seu uso ampliado para osteoartrites de quadril e de joelho no âmbito do SUS. Nesse sentido, este**

**Atenção:** Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>



## OBSERVAÇÕES

**CEDEBA:** Somente pacientes com neuropatias diabética

**CREASI:** Os demais pacientes com Dor Crônica, *Exceto pacientes com neuropatia diabética.*

### **Para Tratamento com Morfina:**

- O tempo de tratamento varia de acordo com a necessidade de cada paciente. A ausência de efeito analgésico das doses máximas toleradas ou a presença de efeitos colaterais incontroláveis são critérios para a interrupção do tratamento. - O tratamento da dor mista deve respeitar a proposta da OMS de escalonamento (Degraus da Escada Analgésica)\*, que inclui analgésicos, anti-inflamatórios, fármacos adjuvantes e opioides (fracos e fortes). O tratamento será considerado ineficaz, ou seja, haverá passagem para o degrau seguinte, caso os analgésicos não atenuem os sintomas de forma esperada após uma semana com a associação utilizada na dose máxima preconizada.

**Nas dores nociceptivas, o uso de opioides deve ser reservado apenas para os casos de agudização, por curto período, e que sejam refratários aos demais medicamentos previstos nos Degraus do Tratamento da Dor da OMS (2011).**

### **Para o tratamento com Metadona:**

- O tempo de tratamento varia de acordo com a necessidade de cada paciente. A ausência de efeito analgésico das doses máximas toleradas ou a presença de efeitos colaterais incontroláveis são critérios para a interrupção do tratamento. - O tratamento da dor mista deve respeitar a proposta da OMS de escalonamento (Degraus da Escada Analgésica)\*, que inclui analgésicos, anti-inflamatórios, fármacos adjuvantes e opioides (fracos e fortes). O tratamento será considerado ineficaz, ou seja, haverá passagem para o degrau seguinte, caso os analgésicos não atenuem os sintomas de forma esperada após uma semana com a associação utilizada na dose máxima preconizada.

### **Associações Não Permitidas;**

Morfina + Metadona;

Codeína + Morfina;

Codeína+ Metadona.

No que diz respeito aos medicamentos sujeitos a controle especial conforme a Portaria SVS/MS nº 344/1998, a dispensação de opioide poderá ocorrer em farmácias das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) ou, a critério do gestor estadual, em unidades dispensadoras. A dispensação de opioides, para fins do presente Protocolo, poderá ocorrer nos hospitais habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, ou como Centro de Referência em Tratamento da Dor Crônica, todos devidamente cadastrados como tal pelo Ministério da Saúde, em conformidade com as respectivas normas de credenciamento e habilitação, nas farmácias e unidades definidas pelas SES, de acordo com a legislação vigente. Nos locais em que o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é descentralizado, a dispensação poderá ocorrer nas farmácias e unidades dispensadoras das Secretárias Municipais de Saúde (SMS).

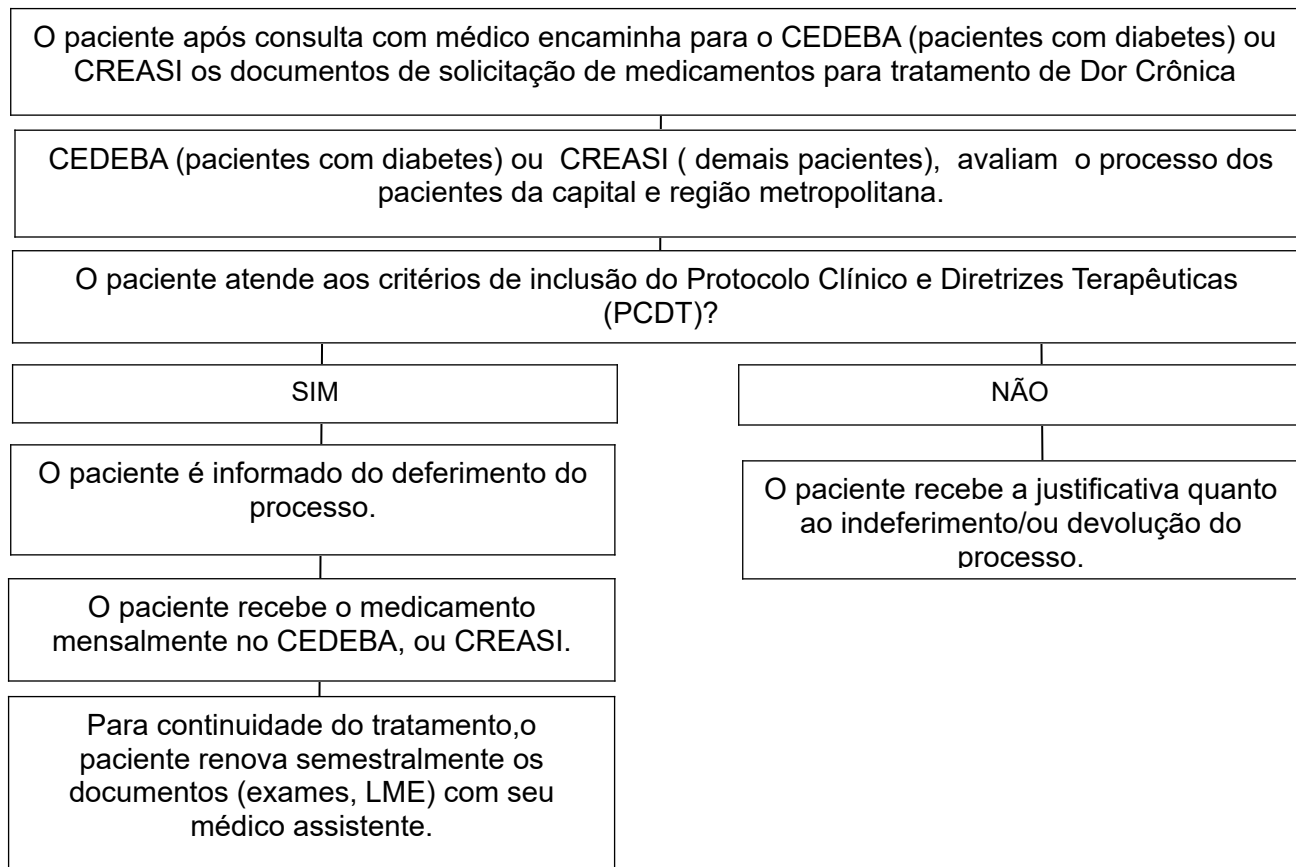
### **Especialidade Médica:**

(Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria, Anestesiologia, Medicina de Família e Comunidade e Neurologia)



## DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR E REGIÃO METROPOLITANA

### DOR CRÔNICA





**FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES  
REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES)**

**DOR CRÔNICA**

