

## **PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA ÁREA DE ATUAÇÃO EM DOR**

### **1. OBJETIVO GERAL**

Formar e habilitar médicos especialistas em Acupuntura, Anestesiologia, Clínica Médica, Medicina Física e Reabilitação, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia, Pediatria, Reumatologia a adquirir as competências necessárias para realizar diagnósticos, procedimentos diagnósticos, tratamentos clínicos, tratamentos cirúrgicos, planejamento terapêutico, discussão interdisciplinar em Dor.

### **2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

Capacitar o médico residente a se tornar especialista em medicina da dor com conhecimento teórico, habilidades e atitudes nas áreas de abrangência necessárias em aspectos anatômicos, etiológicos, fisiopatológicos, éticos, diagnósticos, terapêuticos, prognósticos e de reabilitação dos agravos clínicos e cirúrgicos em todos os graus de complexidade, em todos os níveis de atenção e nas diversas faixas etárias.

### **3. COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO PROGRAMA (1 ANO)**

1. Dominar aspectos biopsicossociais da dor.
2. Dominar a anatomia, fisiologia e fisiopatologia do sistema nervoso periférico e central.
3. Dominar anamnese, exame físico (geral e específico), formular hipótese diagnóstica e fazer diagnóstico do fenômeno doloroso secundário ou primário.
4. Dominar a solicitação e interpretação dos exames relacionados com a dor distinguindo dores conforme a classificação neurofisiológica (predomínio nociceptivo, neuropático e/ou nociplástico), visando redução do sofrimento envolvido e a melhora da qualidade de vida.
5. Dominar e aplicar os principais instrumentos de avaliação da dor em relação à intensidade, alívio e multimodal.
6. Investigar a natureza e o significado da experiência de dor para o paciente.
7. Dominar os fundamentos das práticas integrativas.



8. Dominar a terapia antalgica medicamentosa multimodal pela via oral e suas interações.
9. Dominar a farmacologia da dor e as estratégias farmacológicas para a prevenção da dor crônica.
10. Dominar os conhecimentos fundamentais de farmacologia de anestésicos locais, agentes anti-inflamatórios não-esteróides, opióides e adjuvantes e demais medicamentos recomendados para o tratamento das dores aguda e crônica.
11. Dominar e formular abordagem não farmacológica da dor.
12. Analisar os exames laboratoriais, de imagem e eletrofisiológicos mais frequentes no diagnóstico de dor.
13. Valorizar a relação com paciente, familiar e/ou rede de apoio no processo de tomada de decisões.
14. Analisar os mecanismos de modulação do sistema cognitivo, afetivo e emocional da dor.
15. Dominar a terapêutica não medicamentosa da dor como eletroestimulação transcutânea, terapia por ondas de choque extracorpórea e outros.
16. Dominar a indicação (riscos, complicações e benefícios) dos procedimentos invasivos ablativos (neurotomias, cordotomias, mielotomia mediana, cingulotomia, talamotomia, entre outros) e procedimentos invasivos não ablativos (estimulação elétrica medular, estimulação cerebral profunda, estimulação de gânglio da raiz dorsal, bisturi gama, ultrassom focalizado de profundidade, estimulação elétrica transcraniana entre outros) para tratamento de dor nas diferentes especialidades médicas e nas diversas faixas etárias.
17. Valorizar a estratégia hierarquizada de tratamento da dor conhecida como "Escada analgésica da OMS" e suas atualizações, incluindo métodos não farmacológicos para alívio da dor.
18. Dominar a indicação, a solicitação e a interpretação dos resultados dos exames radiológicos como radiografias, tomografia computadorizada, ressonância magnética, exames de termografia, exames de imagem não radiológicos como ultrassonografia e os métodos de radioproteção exames neurofisiológicos como eletroneuromiografia, estudo do potencial evocado motor, estudo do potencial evocado sensitivo, entre outros, na investigação do desconforto doloroso (propedêutica diagnóstica).



19. Dominar a indicação, a solicitação e a interpretação dos resultados dos exames de termografia, e de imagem não radiológicos como ultrassonografia e valorizar os métodos de radioproteção na monitorização perioperatória de procedimentos.
20. Dominar a indicação, a solicitação e a interpretação dos resultados de exames neurofisiológicos como eletroneuromiografia, estudo do potencial evocado motor, estudo do potencial evocado sensitivo, mapeamento fisiológico periférico (estimulação de nervos periféricos), de estruturas intrarraquidianas (raízes sensitivas e/ou motoras, medulares, cerebrais corticais e profundas), orientando localização de alvos terapêuticos e avaliando respostas simuladas ou definitivas no período perioperatório (propedêutica terapêutica).
21. Avaliar a natureza multidimensional da dor, incluindo variáveis sensitivas, afetivas, cognitivas, fisiológicas, psicológicas, comportamentais e os mecanismos de modulação do sistema cognitivo, afetivo e emocional da dor nas diversas faixas etárias.
22. Analisar o impacto da idade, gênero, família, cultura, religião, ambiente, mitos e crenças em relação à dor.
23. Reconhecer a magnitude da dor segundo sua epidemiologia no mundo e nas diversas faixas etárias.
24. Compreender os impactos econômicos, sociais e culturais provocados pela limitação, disfunção e incapacidade decorrentes da dor nas diversas faixas etárias.
25. Identificar síndromes concorrentes com a dor, como transtornos psiquiátricos e outras doenças nas diversas faixas etárias.
26. Estabelecer boa relação de comunicação e troca de informações com os demais componentes da equipe.
27. Dominar a adaptação da linguagem ao ambiente, contexto cultural e ciclo vital do paciente nas diversas faixas etárias.
28. Demonstrar atitudes não verbais.
29. Dominar os fundamentos da medicina paliativa.
30. Avaliar a distanásia, ortotanásia e eutanásia.
31. Avaliar as barreiras de acesso às medicações para controle da dor.
32. Valorizar as políticas nacionais de saúde dirigidas à dor.
33. Compreender o controle da dor como direito humano em todas as faixas etárias.



34. Desenvolver prática reflexiva, identificando lacunas e buscar aprimoramento e atualização, respeitando os princípios éticos de autonomia, beneficência, não malevolência, justiça e equidade.
35. Desenvolver a habilidade de avaliar o próprio desempenho (autoavaliação) no cuidado dos pacientes e continuamente aperfeiçoar conhecimento e habilidades através de um processo permanente de educação em serviço.
36. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica, ou apresentar publicamente em forma de monografia.

*Fonte: RESOLUÇÃO CNRM Nº 68, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021*

