

DOR LOMBAR
(Equipe de Enfermagem acolhe o usuário)

Possível dor de origem musculoesquelética em paciente sem sintomas ou sinais indicativos de gravidade. Paciente em BEG e com queixas leves (Médico/enfermeiro).

Dor lombar associada a febre, emagrecimento, importante incapacidade funcional para as atividades diárias, claudicação ou outros sinais de alerta* (Médico).

Sinais ou sintomas de Gravidade**
-Atendimento Médico imediato;
- Acionar o SAMU;
- Medidas para estabilização do quadro até a remoção do paciente.

- Se necessário, analgésicos, AINES e relaxantes musculares conforme quadro de medicamentos deste fluxograma;
- Em caso de dor crônica, manter a orientação médica prévia (uso de AINES, analgésicos prescritos);
- Encaminhar para Práticas Integrativas em saúde e/ou NASF;
- Caso necessário, discutir com médico da equipe.

- Aliviar a dor se possível com a indicação de Analgésicos ou Anti-inflamatórios disponíveis na REME da APS (atentar para histórico de alergias).

Manter o acompanhamento na APS:

- Solicitar os exames necessários se houver dúvidas diagnósticas que possam ser esclarecidas por estes ***;
- Fazer as devidas orientações (calor local, postura, etc) e a prescrição medicamentosa direcionada ao possível diagnóstico;
- Remarcar Reavaliação se assim o caso exigir (verificar evolução do quadro ou resultado de exames);
- Encaminhar posteriormente ao especialista se achar necessário;
- Encaminhar para outros tratamentos disponíveis na APS se necessário: Fisioterapia, Acupuntura, Homeopatia, Terapia Ocupacional, outras terapias;
- Encaminhar para serviço de referência em Saúde do trabalhador para investigação denexo causal se atribuir a dor às condições/atribuições do trabalho.

Necessita ser encaminhado para outro nível de atenção?

S

N

- Preencher ficha de encaminhamento;
- Fazer as devidas orientações e prescrever os medicamentos de manutenção necessários;

*** Sinais de Alerta**

- Idade entre 20 e 50 anos (espondilite);
- Dor que piora à noite ou Emagrecimento (Neoplasias);
- Histórico de Câncer (metástases);
- Dor refratária ao Tratamento;
- Imunossuprimidos (HIV, Uso Crônico de corticóides, Transplantados);
- Fraqueza muscular;
- Distúrbios urinários associados (neoplasias, bexiga neurogênica, pielonefrite, litíase renal).

**** Sinais de Gravidade**

- Febre e sinais de toxemia (osteomielite, abscessos);
- Suspeita de fratura: traumas físicos (acidentes), osteoporose.

***** Exames (devem ser direcionados apenas para a hipótese diagnóstica):**

1. Laboratoriais: Hemograma, VHS, PSA, EAS, Urocultura;
2. Imagem: RX de coluna lombo-sacra PA e perfil, US, RM, CT.

Quadro 1. Medicamentos disponibilizados na SES-DF para tratamento da dor lombar no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Classe terapêutica	Medicamentos	Apresentações	Posologia
Relaxante muscular	Diazepam	Comprimido 5 mg	Adultos: 2 a 10 mg VO 2 a 4 x/dia;
	Ciclobenzaprina ¹ (cloridrato)	Comprimido revestido 10 mg	Adolescentes ≥15 anos e adultos: 5mg 3x/dia, podendo ser aumentado para 10mg 3x/dia, dependendo da resposta;
Analgésicos	Dipirona	Solução oral 500 mg/ml frasco 10 ml ¹	Via oral: Crianças 10 a 20 mg/Kg/dose de 6 em 6 horas; Adulto: 500 mg de 6 em 6 horas Via injetável: Adulto de 0,5 a 1 g, por via SC, IM, ou IV, a cada 6 a 8 horas, até o máximo de 3 a 4 g/dia; Crianças: Dose IM - Lactentes de 5 a 8kg, de 0,1 - 0,2mL. Dose IV e IM: Crianças de 9 a 15kg: 0,2 - 0,5mL; 16 a 23kg: 0,3 - 0,8mL; 24 a 30kg: 0,4 - 1,0mL; 31 a 45kg: 0,5 - 1,5mL; 46 a 53kg 0,8 - 1,8mL.
		Solução injetável 500 mg/ml 2 ml (uso restrito na unidade)	
	Diclofenaco	Solução injetável 25 mg/mL ampola 3 mL (Uso restrito na unidade)	37,5 mg IV <i>in bolus</i> por 15 segundos a cada 6 horas, se necessário Dose máxima diária: 150 mg;
	Paracetamol ¹	Comprimido 500 mg	Crianças até 12 anos: 10 a 15 mg/kg, VO, a cada 4 a 6 horas (máximo de 5 doses em 24 horas); Crianças acima de 12 anos e adultos: 650 mg a 1.000 mg a cada 4 a 6 horas Dose máxima diária: 3250 mg;
		Solução oral 200 mg/ml frasco 15 ml	
	Ibuprofeno ¹	Comprimido 600 mg	Crianças: 5 a 10 mg/Kg/dose a cada 6 a 8 horas; Adultos: 200 a 600 mg a cada 6 a 8 horas
Suspensão oral 50mg/ml frasco gotas 30ml			
Anti-inflamatórios esteroides	Celecoxibe	Cápsula 200 mg	400 mg (iniciais), seguido de 200mg adicionais, se necessário, no primeiro dia Manutenção: 200mg 2x/dia, se necessário;
	Tenoxicam	Pó liofilizado para solução injetável 20 mg frasco-ampola (Uso restrito na unidade)	20mg/dia;
Tricíclicos	Amitriptilina (cloridrato)	Comprimido 25 mg	Crianças e adolescentes: 0,1 a 2 mg/kg/dia; Adultos: 25-100 mg/dia;
	Clomipramina (cloridrato)	Comprimido ou drácea 10 mg Comprimido ou drácea 25 mg Comprimido liberação lenta 75 mg	Dose usual diária: ≤50 mg, podendo variar de 12,5 a 150 mg; Dor crônica: 100 a 250 mg/dia; Idosos: 10 a 75 mg/dia (dose máxima diária de 75 mg); Crianças >10 anos: 25 mg/dia (dose máxima diária: 200 mg);
	Nortriptilina (cloridrato)	Cápsula 25 mg Cápsula 50 mg	Adolescentes > 12 anos: 30 a 50 mg/dia; Adultos: 25 mg a 150 mg/dia; Idosos: 10 a 50 mg/dia;
	Imipramina	Drácea ou comprimido revestido 25 mg	Dose usual: 25 a 75 mg/dia; Dose máxima diária: 300 mg;

			Idosos: 30 a 50 mg/dia;
Inibidor seletivo da receptação de serotonina	Fluoxetina	Comprimido ou cápsula 20 mg	10 a 50 mg/dia; Dose inicial: 10 mg/dia, após uma semana: aumentar para 20mg/dia.
Anticonvulsivantes	Valproato de sódio	Comprimido 500 mg Comprimido ou cápsula 250 mg Solução oral ou xarope 250 mg/5 mL frasco 100 mL	Crianças < 12 anos: 10 a 60 mg/kg/dia Dose máxima diária: 60 mg/kg Adultos e adolescentes > 12 anos: 250-750 mg/dia
	Fenitoína	Comprimido 100 mg	Adultos e adolescentes > 12 anos: 100 a 600 mg/dia Dose máxima diária: 600 mg
	Carbamazepina	Comprimido 200 mg Suspensão oral 100 mg/5 ml frasco 100 ml	Crianças de 6-12 anos: 5 a 20 mg/kg/dia Dose máxima diária: 35 mg/kg Adultos e adolescentes > 12 anos: 400 a 1.200 mg/dia Dose máxima diária: 2.000 mg

1. Medicamentos que podem ser prescritos por enfermeiro