

Projeto LEAD - Liga de Estudo e Apoio ao Paciente com Dor

Área Temática de Saúde

Resumo

A maioria das pessoas que buscam cuidados médicos refere dor, presente tanto em ambiente intra como extra-hospitalar. Objetivos: adquirir conhecimentos sobre dor, em especial dor crônica, identificar os acometidos, discutir fisiopatogênese e possibilidades terapêuticas e de reabilitação em regime multidisciplinar, além de acompanhamento em nível domiciliar. Metodologia: foi realizado um ciclo teórico composto por um Curso de Dor com duração de 26 horas. Ao final deste, deu-se início uma fase prática (com duração de seis meses) com o objetivo de acompanhar a abordagem de pacientes com síndrome algica em nível intra-hospitalar, ambulatorial e, quando necessário, domiciliar, com a proposta de discutir casos e implementar possibilidades terapêuticas para o controle da dor e reabilitação. Resultados: na fase prática foram acompanhados pelo grupo quarenta pacientes com dor (80% tipo crônica) em regime multidisciplinar, envolvendo acadêmicos e profissionais da área de medicina, enfermagem, fisioterapia e psicologia, havendo, por parte dos acadêmicos, uma boa resposta à forma de aquisição de conhecimentos relacionados à dor, observada as discussões clínicas e atendimento ambulatorial. Conclusão: a aquisição de conhecimentos técnicos para o manejo do paciente com dor e a atuação de uma equipe multidisciplinar, visto sua influência por diversos fatores, definiram o sucesso do grupo.

Autores

João Alberto de Souza Ribeiro - Acadêmico de Medicina - Coordenador Fundador
Márcio Rafael de Araújo Siega - Acadêmico de Medicina da – Coordenador Fundador
Prof^ª. Dr^ª. Sônia Beatriz Félix Ribeiro - Doutora em Neurologia – Orientadora

Instituição

Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro- FMTM

Palavras-chave: dor; controle da dor; equipe multidisciplinar

Introdução e objetivo

Embora não haja estudos epidemiológicos detalhados que permitam identificar a magnitude do problema e as repercussões causadas nos pacientes que sofrem dor no Brasil, várias iniciativas estão aos poucos revelando uma situação espantosa: vivemos em um país onde ocorre muita dor. Negligenciada, esquecida, desvalorizada, subestimada, a dor pode ser constatada em pacientes de ambulatórios, emergências, CTIs, salas de recuperação e enfermarias, ainda entendida por muitos como um sintoma que acompanha a doença de base e esta, a doença, recebendo quase todos os esforços diagnósticos e terapêuticos. O que torna esta situação mais grave é que médicos ainda dizem aos pacientes que a dor é “normal” ou que devem se “acostumar” com a dor. Dor é uma condição existente em qualquer tipo de ambiente, seja ele intra ou extra-hospitalar, sendo uma das maiores preocupações da humanidade e um dos principais fatores que levam o paciente a procurar cuidados médicos.

A IASP (Internatinal Association for the Study of Pain – 1986) define a dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada com o atual ou potencial dano em tecidos, acompanhando o ser humano desde o início da civilização. Melzack (1971) afirma que há fortes influências culturais sobre a dor e sua representação, compreendendo um

mecanismo sensorial importante para o ser humano, com finalidade protetora e de preservação para o corpo, fazendo com que o indivíduo reaja para remover o estímulo álgico. Quando a pessoa perde a sensibilidade álgica, não mais apresenta comportamentos de fuga ou esquivas, o que pode gerar, com o tempo, lesões ou ulcerações no organismo. Quando o processo álgico se cronifica, pode causar incapacidades permanentes, gerar intenso estresse emocional e físico para paciente e familiares. A dor se manifesta basicamente de duas formas: AGUDA ou CRÔNICA.

Dor aguda é aquela que tem duração menor que um mês, já a definição de dor crônica ainda é bastante discutida. Alguns pesquisadores consideram dor crônica aquela com duração superior a um mês, outros consideram com mais de três meses e ainda outros com duração maior que seis meses. No entanto, o que permanece consensual é que a dor crônica não deve ser classificada somente baseado em sua duração, mas pela forma com que sua presença influencia a vida do paciente. Preocupados com a amplitude que a dor pode atingir na vida dos pacientes acometidos e com o menosprezo, por parte das equipes de saúde relativo ao assunto, organizações internacionais e nacionais têm se mobilizado para criar e conduzir programas de “educação para a dor”, com o objetivo de sensibilizar os profissionais da saúde para a importância do controle da dor. No Brasil a SBED (Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor) lançou o Projeto “Brasil Sem Dor”, com o apoio do Governo Federal. No exterior, a aliança em cuidados com a dor foi um esforço conjunto da American Pain Society (APS), American Academy of Pain Medicine e a American Headache Society incentivando a criação do projeto “Década da Pesquisa e Controle da Dor”, iniciado em primeiro de janeiro de 2001.

A APS estabeleceu uma força tarefa para agendas da Década da Dor. Foram definidas quatro agendas: Pesquisa, Alerta Profissional, Política e Alerta Público, tendo cada uma objetivos e tarefas específicas a serem cumpridas. Sabe-se hoje que a dor, em especial a crônica, é crescente, talvez devido aos novos hábitos de vida, da maior longevidade do indivíduo, do prolongamento da sobrevivência dos doentes com afecções clínicas anteriormente fatais e provavelmente ao reconhecimento de novas condições álgicas e de aplicações de novos conceitos que traduzam seu significado.

A IASP (Sociedade Internacional para o Estudo da Dor) classifica mais de seiscentas condições álgicas, que compreende trinta e seis condições dolorosas generalizadas, sessenta e seis síndromes acometendo a cabeça e região cervical, trinta e cinco acometendo os membros superiores, cento e cinquenta e quatro coluna vertebral cervical e dorsal, cento e trinta e seis região lombar, sacral, coccígea espinhal e radicular, oitenta e cinco do tronco e dezoito dos membros inferiores. Baseado na diversidade diagnóstica e na abrangência que esta condição possui na comunidade geral, a LEAD - Liga de Estudo e Apoio ao Paciente com Dor - criou seus objetivos, divididos em duas fases: a primeira foi composta por um ciclo “Teórico”, com duração de aproximadamente 6 meses. Posteriormente iniciou-se o ciclo “Prático” da Liga, abrangendo discussão de casos clínicos, atendimentos ambulatoriais, acompanhamento de pacientes internados nas enfermarias do Hospital Escola da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (FMTM – Uberaba – MG) e, quando necessário, acompanhamento domiciliar.

O objetivo geral da visita domiciliar é oferecer ao paciente assistência médica integral em seu próprio domicílio. Os objetivos específicos são prestar atendimento médico multidisciplinar integral e efetivo, independente da disponibilidade de leitos hospitalares; humanizar o atendimento ao doente; ampliar o acesso da população ao diagnóstico e tratamento; estimular a manutenção do doente junto ao convívio familiar; praticar ensino médico peculiar e de alta qualidade; evitar internações desnecessárias. As vantagens deste tipo de procedimento são claras: dispensar cuidado permanente ao doente fora do ambiente hospitalar; não afastar o paciente do convívio com a família, comprometendo-a com os cuidados a ele; manter o paciente em atividade intelectual e profissional; diminuir o número

de internações, mantendo o leito hospitalar disponível para outras necessidades mais dinâmicas; diminuir o custo de atendimento para o hospital; prestar ensino médico de alta qualidade; resgatar os pacientes que se incluem nas listas de abandono de tratamento; combater tabus e preconceitos, estimulando a manutenção dos pacientes em suas próprias comunidades e aumentar a participação da comunidade no processo de educação para prevenção, controle e tratamento de várias patologias.

O objetivo desta fase prática foi estabelecer o vínculo entre o conhecimento adquirido e o foco de nosso interesse: o doente com dor. Assim, o grupo aprendeu a identificar o paciente com queixas de dor, diferenciando-a entre “dor aguda” ou “dor crônica”, desenvolveu a capacidade de diagnosticar a dor dentro das síndromes álgicas mais comuns, direcionando conhecimentos teóricos sobre a farmacologia da dor, medidas psicológicas e fisioterápicas para a prática clínica. Destaca-se, aqui, outro objetivo da Liga: o aprendizado sobre a atuação interdisciplinar no controle da dor como um componente ideal para o sucesso da terapêutica. Para isso, participam da LEAD acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia que foram incentivados a conhecer as condutas pertinentes a cada profissão e discutir sobre a melhor forma de se conduzir o caso.

Metodologia

A princípio, a Liga de Estudo Apoio ao Paciente com Dor – LEAD – iniciou sua atividade como um projeto piloto. O objetivo desta abordagem foi começar suas atividades sem demoras ou complicações, além de descobrir qual seria o impacto que um grupo interessado em controle da dor teria em um ambiente onde há profissionais que potencialmente realizam o controle da dor. O mecanismo de escolha dos participantes neste primeiro instante foi através de sorteio simples ou indicações de professores colaboradores. No entanto, o único e essencial critério para a admissão de um participante indicado foi o de realmente se interessar pelo assunto. Dessa forma, foram selecionados dezenove acadêmicos de quatro cursos universitários: doze acadêmicos de medicina, quatro acadêmicos de enfermagem, dois de psicologia e um de fisioterapia.

Estabelecido o grupo, iniciou-se a fase teórica, com o objetivo de se adquirir e/ou expandir os conhecimentos acerca da dor. Este curso teve seu conteúdo programático baseado no livro “Dor: contexto interdisciplinar”, criado com o apoio da SBED (Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor) e escrito pelos principais especialistas em dor em atuação no Brasil. Efetivamente, os assuntos abordados foram os seguintes: epidemiologia da dor; desenvolvimento do sistema nociceptivo e supressor da dor; anatomia das vias da dor; anatomia e fisiologia da dor; fisiologia da dor neuropática; mensuração da dor; aspectos psicológicos da dor; exame neurológico; dor no paciente com câncer; bases terapêuticas e medicamentosas da dor; uso dos analgésicos antiinflamatórios na dor; uso de opióides na dor; uso de anticonvulsivantes, neurolépticos, miorrelaxantes, antidepressivos e ansiolíticos no controle da dor; cervicalgias; lombalgias; fibromialgia; cefaléias; e bloqueios dolorosos loco-regionais.

Este curso durou cerca de vinte e seis horas distribuídos ao longo de seis meses, aproximadamente. Em todas as reuniões, que aconteciam semanalmente, exceto em casos não contornáveis, a orientadora responsável pelo projeto, doutora em neurologia, esteve presente para mediar os seminários. Observou-se, entretanto, que o interesse pela formação multidisciplinar atraiu a atenção de outros profissionais pelo grupo, sendo estes convidados a participar da LEAD como colaboradores que participaram também dos seminários. Dentre eles, compuseram a Liga uma enfermeira com doutorado em dor, uma fisioterapeuta, um psicólogo e um fisiatra acupunturista que atuam continuamente na Clínica de Dor do Ambulatório da FMTM e outros profissionais posteriormente convidados, entre eles,

neurologistas, reumatologistas, anesthesiologistas, ortopedistas, cirurgiões vasculares e neurocirurgiões.

Terminada a carga teórica prevista no referido curso, iniciou-se a fase prática, organizada em três faixas de atuação: a primeira baseou-se no atendimento de pacientes triados para a Clínica de Dor do Ambulatório da FMTM, onde os acadêmicos participantes puderam contatar o paciente com dor crônica, acompanhar o processo diagnóstico, a conduta terapêutica e, inclusive, as atitudes voltadas à reabilitação, sob a atuação direta de equipe interdisciplinar competente. Além disso, visou-se desenvolver nestes membros a crítica construtiva sobre a atuação interdisciplinar na abordagem deste tipo de acometimento. Ainda em nível ambulatorial de atenção, os participantes acompanharam atendimentos no Ambulatório de Reumatologia da FMTM, orientados por profissionais competentes da especialidade, acompanhando o atendimento de pacientes com dor devido a moléstias reumáticas como a fibromialgia, entre outras.

Esta última foi tema de nosso curso, inclusive, devido à grande prevalência desse tipo de síndrome algica em nosso serviço em comparação com outras síndromes, visando o conhecimento sobre diagnóstico, tratamento e medidas para reabilitação e controle prognóstico. A terceira faixa de atuação ocorreu nas enfermarias do Hospital Escola da FMTM, em especial enfermarias de neurologia, reumatologia, cirurgia vascular, ortopedia e neurocirurgia. Seu objetivo é acompanhar a evolução do paciente com dor tratado pelas respectivas especialidades, discutindo a conduta diagnóstica, caso clínico, medidas de controle da dor e fatores prognósticos e de reabilitação. Em todos os casos, solicitou-se a participação de todos os cursos universitários participantes, com seus respectivos pareceres sobre os casos discutidos em âmbito interdisciplinar formalizando o cunho educacional da LEAD.

Os próximos passos serão a admissão de novos participantes para a LEAD selecionados através de um curso de três dias abordando os principais elementos da dor e seu respectivo controle, sempre quando possível, abrangendo a atuação interdisciplinar, seguido de uma prova seletiva baseada no conteúdo deste curso. Além disso, espera-se uma atuação mais intensa dos acadêmicos participantes com relação àqueles pacientes que sofrem de dor aguda, principalmente aqueles internados nas enfermarias do Hospital Escola da FMTM. Para isso, teremos a cooperação de anesthesiologistas que orientarão sobre as condutas em analgesia na dor aguda.

Resultados e discussão

A LEAD – Liga de Estudo e Apoio ao Paciente com Dor – desempenhou suas atividades de acordo com o programado. Entretanto, houve uma redução do número de participantes iniciais, permanecendo o total de dez acadêmicos, sendo seis de medicina, dois de psicologia, um de fisioterapia e um de enfermagem. Esta perda no grupo se deve à conclusão do curso de graduação, no caso de quatro participantes e pela própria desmotivação daqueles que não se identificaram com a atividade da Liga, mesmo atuando em atividades de pesquisa envolvendo dor na instituição. O curso proposto abrangeu um total de vinte e seis horas ao longo de seis meses, sendo abordados dezoito temas segundo o cronograma estabelecido pela metodologia.

As atividades previstas também ocorreram como esperado, entretanto, devido ao pequeno número de acadêmicos participantes atualmente, não é possível manter-se uma equipe multidisciplinar de acadêmicos em todos as faixas de atuação. De modo geral, foram acompanhados pela LEAD um total de quarenta pacientes no período de um ano de funcionamento da Liga e em seis meses de atividade do ciclo prático. Em todos os casos, os acadêmicos participantes tiveram a oportunidade de acompanhar o processo diagnóstico, definindo a etiopatogênese da dor sempre quando possível e a forma sindrômica, a instituição

da terapêutica, seja ela farmacológica, psicológica, fisioterapêutica e/ou por acupuntura, as condutas de reabilitação e o acompanhamento ambulatorial (“follow-up”) sempre que possível ou necessário.

Foram acompanhados catorze casos em nível ambulatorial de atenção, dentre eles sete casos na Clínica de Dor da FMTM (abordou-se dois casos de cefaléia, um de neuralgia trigeminal, um de distrofia simpático-reflexa e três casos de dor psicossomática, sendo acompanhados por sessões de psicoterapia semanais) e sete no Ambulatório de Reumatologia (com quatro casos de fibromialgia, um de tendinite de De Quervain, um de tenossinovite e um de cervico-braquialgia).

Foram assistidos também neste período, vinte e seis pacientes em regime de internação no Hospital Escola da FMTM, sendo cinco na enfermaria de neurologia ou interconsulta (com dois casos de dor nociceptiva por ferimento por arma de fogo, dois casos de neuralgia pós-herpética e um de dor do membro fantasma), onze pacientes na enfermaria de cirurgia vascular (sendo oito casos devidos a dor por insuficiência vascular arterial, dois de insuficiência vascular venosa e um caso de dor por trombofilia), oito casos na enfermaria de ortopedia (sendo quatro casos de dor na articulação coxo-femoral, dois de dor lombar por hérnia discal e dois casos de dor por politraumatismo) e dois casos na enfermaria de ginecologia e obstetrícia (sendo um caso de dor por gravidez ectópica rota e um caso de rotura da trompa de Falópio) – neste caso dor de caráter agudo que chamaram a atenção do grupo devido à sua severidade e gravidade do caso. Além de estudo da dor e apoio ao paciente dela acometido, a LEAD também tem como princípio gerar conhecimento.

Para isso, vem investindo massa crítica a fim de se expandir conhecimentos voltados ao controle da dor, além de outras informações pertinentes. Atualmente são desenvolvidos pela Liga projetos de pesquisa de cunho epidemiológico e caso-controle em humanos, nas áreas de enfermagem, farmacologia e fisiologia neuro-cardiovascular, todos apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa da FMTM, com parecer consubstanciado favorável ao início das atividades. Fundamenta-se, deste modo, a tríade ensino, extensão e pesquisa, através da aquisição de conhecimentos extracurriculares, atenção a pacientes em um campo ainda menosprezado e bastante atingido pelo preconceito, além da produção de conhecimento baseado em ciência, integrado a uma conduta interdisciplinar de atenção primária e secundária. Um elemento relevante identificado na estruturação da LEAD foi a dificuldade encontrada pelos coordenadores para lidar com o ponto mais importante da existência do grupo: a multidisciplinariedade da equipe.

Foi observado que em algumas ocasiões não houve consenso entre os acadêmicos a respeito do estabelecimento das condutas terapêuticas ou a própria maneira de contatar o paciente, dentro da individualidade dos cursos participantes. Seja devido à forma de atendimento do paciente inerente a cada “profissional” ou “profissão”, seja com relação ao modelo terapêutico instituído ou outra característica, ao final de cada discussão sobre o caso abordado havia alguma forma de desconcerto crítico a respeito das atitudes tomadas pelos participantes frente ao doente com dor. Observou-se que esta situação era mais freqüente entre os acadêmicos de medicina, enfermagem e psicoterapia.

No entanto, as críticas mais freqüentes foram dispensadas às condutas dos acadêmicos de medicina como, por exemplo, a forma pouco humanizada de se lidar com o doente, discutindo os casos perante o paciente e menosprezando o impacto emocional que os assuntos abordados poderiam gerar. Tal fato foi identificado pelos organizadores como um excelente momento para se discutir alguns pontos presentes na individualidade dos cursos e a importância de valorizá-la ou questioná-la, sem deixar de lado o estímulo ao reconhecimento das deficiências e vulnerabilidades de cada um, como a desumanização da relação médico-paciente e a hiper-autovalorização dos respectivos cursos em detrimento das demais, de modo geral. Com o objetivo de ampliar as atividades da LEAD, contatos estão sendo feitos com um

Programa de Atenção Básica à Saúde desenvolvido pela Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro e pelo seu Hospital Escola que atenderá a população ao redor de seus domínios, estendendo a atuação da LEAD também na comunidade extra-hospitalar e extra-ambulatorial, a exemplo de outras Ligas Acadêmicas desta instituição.

A proposta inicial será realizar o levantamento epidemiológico da comunidade visada, hoje estimada em cerca de dez mil indivíduos, investigado-se a necessidade real da atenção voltada à dor, em especial a dor crônica, definir as necessidades gerais com relação ao assunto e, se preciso, encaminhar para a Clínica de Dor do Ambulatório da FMTM. Outras atividades previstas são o de acompanhamento do controle da dor em pacientes oncológicos em um serviço de referência para o tratamento de câncer no município de Uberaba, em parceria com a Liga de Oncologia da FMTM (LO-FMTM).

Conclusões

Diante dos resultados observados acerca da aquisição de conhecimentos sobre dor e seu controle, o contato com doentes acometidos e seu tratamento, a geração de conhecimento sobre o assunto e o impacto que a dor tem na qualidade de vida da comunidade, seja ela intra ou extra-hospitalar, entendemos que a tríade ensino, pesquisa e extensão foi atingida por este projeto. O contexto multidisciplinar da equipe foi essencial para o ideal atendimento do paciente com dor, frente ao seu caráter multifatorial. A atuação interdisciplinar permitiu ainda o reconhecimento, pelos acadêmicos, das deficiências e vulnerabilidades e de seus respectivos cursos, além de demonstrar a importância de suas atribuições nesta forma de abordagem em uma equipe de saúde. Além disso, foi possível mobilizar esse grupo em atividades extracurriculares, adequando seus afazeres acadêmicos e profissionais com as atividades previstas pela LEAD, revelando que é possível, com empenho e flexibilidade dar continuidade a uma atividade desta estrutura organizacional.

Referências bibliográficas

- TEIXEIRA, M.J.; et al. Dor: contexto interdisciplinar. 1. ed. São Paulo: Maio, 2003. 632p.
- ANDRADE FILHO, A.C. Camargo. Dor: diagnóstico e tratamento. 1. ed. São Paulo: Roca, 2001. 275p.
- BARROS, N. Mensagem da diretoria – Brasil com dor. Jornal DOR, São Paulo, agosto. 2003.
- MELZAC, R. Phantom limb pain: implications for treatment of pathologic pain. *Anesthesiology*, EUA, n. 35, p. 409-419, 1971
- TEIXEIRA, M.J. Fisiopatologia da dor neuropática. *Revista Médica*. São Paulo, n. 78 (2pt.1) p. 53-84, 1999
- WALL, P.D. & MELZAC, R. *Textbook of pain*. 3. ed. Edinburgo: Churchill Livingstone, 1994. 1524p.
- COHEN, M.J.M. & CAMPBELL, J.N. Pain Treatment Center at a crossroads: a practical and conceptual reappraisal. *Progress in Pain Research and Management*, vol. 7, Seattle: IASP Press. 1996
- ARONOFF, G.M. *Pain Center: A Revolution in Health Care*. 1. ed. New York: Raven Press, 1998. 261p.