

Não Sofra em Silêncio



Informações para os Doentes com Dor Crónica

Compilado para a EFIC por Beatrice Sofaer, David Niv e Marshall Devor

Tradução de José A. Fernandes, DipTrans, MITI

ÍNDICE

Introdução	3
Porque sinto dor?	4
A Dor Crónica significa mais do que sofrimento!	5
A Dor Crónica merece especial atenção como doença de “pleno direito”	6
Onde posso obter ajudar e aconselhamento?	7
A que tratamentos posso recorrer?	8
Há alguma coisa que posso fazer para me auto-ajudar?	10
Controlar “o sistema”----paciência, e comunicação entre o profissional de saúde e o doente	11

Introdução

Este folheto foi escrito para o ajudar a compreender a natureza da dor crónica e auxiliá-lo a encontrar o melhor aconselhamento e tratamento. O doente que sofre de dor crónica não está sozinho. Ocasionalmente todos padecemos de dores temporárias mas, surpreendentemente, há muitas pessoas que sofrem de dor por períodos muito prolongados, sem que consigam experimentar alívio total ou parcial da sua situação.

Na última década, assistimos a avanços marcados no mundo da medicina. Infelizmente, ainda não há 'curas' específicas para muitos tipos de dor crónica mas existem vários tratamentos que podem oferecer alívio parcial (e nalguns casos total). Porém, muitos tratamentos só podem ser disponibilizados por profissionais de saúde habilitados a tratar a dor crónica.

A dor é uma experiência individual complexa com aspectos sensoriais, emocionais e sociais. É importante compreender que duas pessoas não sentem a mesma dor de forma idêntica. Isto acontece porque as mensagens que a dor transmite ao nosso cérebro podem não ser interpretadas da mesma forma por diferentes pessoas, dado que a nossa experiência individual da vida condiciona a forma como sofremos e exprimimos a nossa dor.

Pretendemos que este pequeno folheto o ajude a compreender a natureza da sua dor e esperamos que contribua para o seu alívio.

Beatrice Sofaer, Ph.D., RN

David Niv, M.D. Presidente da EFIC 1999 - 2002

Marshall Devor, Ph.D., Presidente do Comité de Educação da EFIC

Porque sinto dor?

Esta pergunta, frequentemente colocada pelas pessoas que sofrem de dor, não tem resposta fácil. Sabemos que a dor é normalmente um aviso do corpo de que algo está mal. Mas, por vezes, o sistema de aviso falha e emite um alerta desnecessário ou desproporcional. Na realidade, pode haver dor mesmo quando não há qualquer doença ou lesão aparente

A dor pode ser amiga ou inimiga. A causa mais comum de dor resulta da detecção de uma lesão ou algum tipo de patologia. Relativamente às dores comuns, a intensidade corresponde aproximadamente à alteração física ocorrida. Se a dor for tratada com analgésicos comuns, é muito provável que desapareça numa questão de horas ou dias. Porém, se a dor for muito forte é importante consultar um médico o mais rapidamente possível. Algumas pessoas padecem de dores recorrentes, tais como dores de cabeça (cefaleias) ou dores menstruais, que aprendem a reconhecer como não ameaçadoras, mesmo que desagradáveis. Quando a dor é intensa e, em particular, quando não se tem a certeza das razões da sua ocorrência, isto significa que o sistema de alarme está a desempenhar a sua tarefa. Por isso leve a sério essas situações!

As pequenas lesões do corpo podem inflamar ou infectar o que tende a prolongar a dor. As lesões profundas, como uma entorse do tornozelo, tendem também a durar dias ou semanas e não horas. Os analgésicos simples, como a aspirina, são normalmente seguros e eficazes contra este tipo de dores. No entanto, quando tomados durante semanas, estes medicamentos acarretam riscos de efeitos secundários graves, em particular problemas de estômago e intestinos. Existem alternativas mais seguras, pelo que deve consultar o seu médico.

O maior problema ocorre quando a dor devia desaparecer mas isso não acontece. Não se pode definir um prazo após o qual uma dor passa de temporária a crónica dado que isso depende da situação em causa. Uma regra simples é a de que se a dor dura mais do que o esperado, então o doente poderá ter um problema de dor crónica .

A dor crónica pode resultar de uma lesão persistente nos tecidos, tal como a artrite, ou de uma perturbação no próprio sistema de alarme da dor. Isto pode ocorrer, por exemplo, se houver lesão nos nervos. Numa analogia podemos referir uma linha telefónica com ruído. Algumas doenças causam frequentemente a lesão dos nervos, como a diabetes ou a zona. A cirurgia, particularmente na zona torácica, ou a amputação de parte do corpo, pode deixá-lo com uma sensação permanente de ardor e dor do tipo "choque eléctrico".

A intensidade de dor que diferentes pessoas têm na sequência de lesões aparentemente semelhantes pode variar muito. Uma pessoa pode sofrer imenso ao passo que outra nem sequer precisa de analgésicos simples. Uma situação particularmente angustiante, e não obstante frequente, é quando uma pequena lesão, como um simples corte feito com uma folha de papel, origina dor intensa e persistente. Não sabemos ao certo porque tal situação acontece. Algumas pessoas parecem estar mais predispostas à dor enquanto outras parecem ser mais resistentes. Em parte estas diferenças podem reflectir a educação ou tradições culturais. Contudo, há cada vez mais indicações que a resposta à dor pode também ser afectada pelos nossos genes. Obviamente, não é possível ter qualquer controlo sobre eles.

A Dor Crónica significa mais do que Sofrimento!

A dor que sentimos já é má por si só. Mas quando se vive com a dor durante um longo período de tempo, as coisas tendem a piorar. A dor limita frequentemente a nossa capacidade para trabalharmos, divertirmo-nos e até mesmo para cuidarmos de nós. Muitas pessoas que padecem de dor crónica deixam os seus empregos, acrescentando problemas financeiros às suas vidas. À medida que o tempo passa sem que sintam alívio, as pessoas tendem a virar-se para dentro de si e a ficarem deprimidas. Podem parecer más e ingratas para a família, amigos e outros prestadores de cuidados, o que só aumenta a solidão e o isolamento social. Quando a dor e a incapacidade parecem ser desproporcionais em relação à lesão o que é frequente na dor crónica, os prestadores de cuidados podem não acreditar no doente, sentindo que estão a ser enganados. Aquilo que começou como um problema médico progride frequentemente para um problema que abrange o doente e todos à sua volta.

A Dor Crónica merece especial atenção como doença de “pleno direito”

É lógico assumir que se tratarmos a lesão que provoca a dor ou a doença que a originou, a dor devia desaparecer automaticamente. Por exemplo, a cirurgia à coluna para remoção de uma hérnia discal pode, por vezes, solucionar o problema de dores nas costas. E se isso não acontecer? E em dores onde nada pode ser feito para resolver o problema que provocou a dor ou quando não se consegue detectar qualquer problema? Nestas situações muito comuns, o tratamento e eliminação da dor é prioritário. Contudo, mesmo que isso não seja possível, há algumas coisas que se podem fazer para melhorar a qualidade de vida da pessoa que sofre.

Alguns exemplos de situações dolorosas onde não se pode fazer muita coisa para eliminar as causas da dor:

Cefaleias e enxaquecas - após a realização de exames e análises para excluir a possibilidade de doença grave na cabeça, tudo o que resta é tratar a dor.

Dores lombares associadas à idade avançada - a cirurgia raramente está indicada e a única solução é tratar a dor.

Dor artrítica - as articulações estão gastas, deformadas ou inflamadas e, muitas vezes, não podem ser recuperadas. O controlo da dor torna-se no principal objectivo do tratamento.

Dor na sequência de lesão - traumatismo cervical, fracturas ósseas, arrancamento de nervos, tensão muscular ou dor persistente na sequência de cirurgia Em todas estas situações, a causa da dor pode ser clara, mas muitas vezes, a única ajuda que se pode dar é aliviar a dor.

Há algumas doenças específicas que são muitas vezes acompanhadas de dor como por exemplo: a diabetes, problemas dos vasos sanguíneos, zona e a maioria dos tipos de cancro. É cada vez mais claro que duas doenças podem ocultar-se em cada uma destas condições: a "doença-mãe" e a doença da própria dor crónica. Muitas vezes o tratamento pode controlar a “doença-mãe”, ou até curá-la completamente, enquanto a doença da dor crónica perdura. Às vezes as duas doenças persistem durante meses ou anos. Mas é um erro pensar que se a "doença-mãe" não pode ser curada, a dor também não pode. Tal como é necessário treino e conhecimento específicos para tratar a "doença-mãe", o tratamento da dor crónica requer o conhecimento especializado de médicos treinados nesta disciplina.

Onde posso obter ajuda e aconselhamento?

Numa primeira análise, se a dor não for atenuada por analgésicos simples ou persistir mais tempo do que esperaria nessa situação, deve consultar o seu médico de família. O médico pode receitar medicamentos ou outros tratamentos para atenuar a dor. Se o tratamento não resultar, o médico pode sugerir a consulta de um especialista em dor ou a visita a uma Unidade de Dor. Nos últimos anos, criaram-se Unidades de Dor para satisfazer as necessidades das pessoas que sofrem de dor crónica. Nelas os doentes são observados por profissionais de saúde especializados nos problemas das pessoas que sofrem de dor.

Algumas Unidades de Dor proporcionam tratamento coordenado por equipas de médicos e outros profissionais de saúde, que podem também incluir enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais e/ou psicólogos. Esta abordagem multidisciplinar foi desenvolvida porque se reconhece cada vez mais que a dor crónica exerce um efeito grave em diferentes aspectos da vida do doente. Nestas circunstâncias uma combinação de tratamentos é muitas vezes a via mais eficaz para alcançar o bem-estar. Algumas Unidades de Dor são dirigidas exclusivamente por médicos. Contudo, mesmo onde os recursos são escassos, os profissionais reconhecem que a dor é uma questão complexa que envolve tanto problemas físicos como sentimentos, e podem sugerir-lhe o recurso a outros prestadores de cuidados de saúde capazes de ajudar no tratamento.

Por vezes, as Unidades de Dor organizam programas especiais para ajudar as pessoas a recuperar a sua vida normal ou a viver de forma mais activa e produtiva, mesmo que não haja forma imediata de resolver a dor.

A que tratamentos posso recorrer?

Há muitos tratamentos para o controlo da dor. Alguns tratamentos resultam em algumas pessoas enquanto noutras não são eficazes. Isto porque a dor é uma experiência individual.

Medicamentos

Existem vários tipos de medicamentos para combater a dor (analgésicos), uns mais fracos, outros mais fortes. Para além disso, devem ser receitados medicamentos de acordo com o tipo específico de dor. Por exemplo, a dor devida a lesão dos nervos é frequentemente aguda, tipo ardor ou choque eléctrico. Este tipo de dor pode ser sensível a fármacos que não são eficazes para outros tipos de dor. Os medicamentos usados em patologias como a depressão podem também ser usados para alívio da dor. O recurso a estes medicamentos não significa que o seu médico ache que a dor está "só na sua cabeça".

Os medicamentos podem ser administrados de formas múltiplas e, por vezes, têm efeitos secundários indesejados. O seu especialista em dor pode discutir consigo o melhor tratamento para si. Uma regra geral para o tratamento da dor com medicamentos é receitá-los em intervalos regulares e doses adequadas para manter um alívio contínuo da dor, minimizando os efeitos secundários. Podem ser necessárias consultas de acompanhamento para ajustar a dosagem dos medicamentos ou para os substituir por outros até se obter os resultados mais satisfatórios. Em determinadas situações de dor os medicamentos verdadeiramente eficazes são os opióides. Usados de forma correcta, tomando em atenção as instruções do seu médico da dor, estes medicamentos são seguros e não provocam dependência.

Acção Local

Alguns medicamentos exercem um efeito mais acentuado se forem injectados próximo do local que provoca a dor ou ao longo do trajecto dos nervos que conduzem a sensação dolorosa. Por vezes, há necessidade de deixar um cateter (tubo de plástico) na zona dolorosa, para administração posterior do medicamento. Em situações que exijam tratamento prolongado da dor, o cateter pode ser ligado a uma pequena bomba infusora sendo o aparelho implantado sob a pele.

Há outras situações de dor em que se podem ponderar abordagens envolvendo a interrupção da condução dos sinais dolorosos ao longo do sistema nervoso. Por vezes, anomalias como tumores e articulações deformadas provocam uma dor incontrolada que pode ser aliviada bloqueando os nervos. Há formas sofisticadas de chegar ao nervo responsável usando uma agulha, guiada por fluoroscopia (raios X) ou tomografia, para efectuar uma interrupção temporária ou permanente da via condutora da dor.

Estimulação Eléctrica

A sensação de dor em determinadas áreas pode ser reduzida através de estimulação eléctrica. Alguns aparelhos de estimulação funcionam bem se aplicados sobre a pele. Outros aparelhos mais sofisticados exercem o seu efeito se aplicados directamente no sistema nervoso, por exemplo, estimulação aplicada próximo da medula espinhal ou directamente no cérebro. Normalmente estas técnicas invasivas são realizadas somente quando outros métodos mais simples de alívio da dor tiverem falhado.

Fisioterapia

O movimento controlado e o exercício das partes do corpo doridas ajudam, muitas vezes, a restaurar a funcionalidade das articulações e músculos rígidos. A actividade física e o controlo da dor andam "de mãos dadas", com implicações directas na mobilidade e qualidade de vida.

Programas de Tratamento da Dor

Algumas Unidades de Dor oferecem programas especiais com duração de duas a quatro semanas durante as quais o doente aprende a lidar com a sua dor e a recuperar a qualidade de vida e a actividade, mesmo que a dor não seja aliviada por completo. Estes programas são mais comuns nos Estados Unidos, mas estão também a chegar à Europa.

Apoio Psicológico

Porque a dor pode ter um efeito psicológico na vida das pessoas, e afecta a comunicação e relacionamento, este tipo de apoio pode ser proposto como complemento ao tratamento médico. Por vezes o facto de falar com um psicoterapeuta ou psicólogo pode ajudar uma pessoa a lidar melhor com o efeito negativo que a dor exerce sobre a mobilidade, vida social e relacionamento. O relaxamento e o 'bio-feedback' são dois exemplos de métodos usados por alguns psicólogos para ajudar as pessoas a lidar com a dor.

Terapias Complementares

Para além dos tratamentos médicos estabelecidos, há muitos outros tipos de tratamento que ajudam algumas pessoas. Por exemplo, os quiropráticos e osteopatas manipulam as articulações e, em algumas situações especiais, podem constituir uma ajuda para as pessoas com dor. O mesmo se aplica aos métodos tradicionais chineses, como a acupunctura. Se desejar tentar um destes métodos não se iniba e fale com o seu especialista em dor. Ele decerto será capaz de o aconselhar quanto às terapias complementares mais adequadas ao seu problema.

Quaisquer que sejam as opções que lhe proponham, ou que decida tentar, é melhor não continuar se o tratamento piorar a dor.

Há algumas coisas que posso fazer para me auto-ajudar?

Há algumas coisas que pode fazer para se ajudar a si próprio. A mais importante é não perder a esperança ou a vontade de seguir em frente. Estão a surgir constantemente novas ideias e descobertas que são partilhadas por médicos da dor a nível mundial. Os especialistas em dor reúnem-se com frequência para discutir novos tratamentos e abordagens para ajudar as pessoas com dor.

A manutenção da actividade física e mental é importante. Tente fazer algum exercício físico diário se possível. As caminhadas ou a natação são muito úteis para algumas pessoas. Aprenda a fazer exercício de forma regular. E quando tiver um período de alívio de dor, não exagere na actividade física. Use calçado adequado que não force a sua postura. Uma boa postura ajuda.

Tente manter as suas actividades sociais especialmente mantendo-se em contacto com a família e amigos. Se achar que tem de abandonar, temporária ou permanentemente, uma actividade de que gosta particularmente, tente substituí-la por algo igualmente estimulante ou conserve a mente ocupada.

Se estiver empregado e fizer trabalhos pesados, explique à entidade patronal os problemas que o afligem. Pode pedir que o coloquem numa actividade mais leve de modo a evitar o insucesso e o risco de perder o emprego.

A experiência da dor crónica afecta não apenas o doente mas também as pessoas à sua volta, especialmente a família mais próxima. Tente partilhar os sentimentos negativos com os profissionais de saúde e guarde os bons momentos para disfrutar com a sua família e amigos.

Controlar “o sistema”----paciência, e comunicação entre o profissional de saúde e o doente

É frequentemente difícil determinar com exactidão a causa da dor, e mesmo quando há um diagnóstico específico, diferentes doentes podem reagir de forma diversa aos medicamentos. O seu médico pode querer tentar alguns tratamentos na esperança de ser bem sucedido. Isto não significa que ele esteja só "a adivinhar". Alguns tratamentos não proporcionam alívio imediato, sendo necessário algum tempo para se poder avaliar o seu potencial terapêutico. Noutros casos os medicamentos funcionam no início mas depois o efeito diminui progressivamente. Um tratamento consistente e sistemático, utilizando várias opções, dará provavelmente melhores resultados do que mudar de médico.

Pode levar tempo até que os profissionais de saúde e os doentes estabeleçam uma relação de confiança. Às vezes as pessoas sentem-se frustradas e irritadas porque a dor é persistente. Os profissionais de saúde sentem-se igualmente frustrados porque o seu desejo de sucesso no tratamento da dor nem sempre é alcançado. Nem todos têm aptidões de comunicação e por vezes ocorrem equívocos. Tente desenvolver um relacionamento honesto com os profissionais de saúde que trabalham consigo e para si. Eles estão disponíveis porque acreditam em si; aceitam que tem dor e desejam ajudá-lo.

Tente não procurar aconselhamento em diferentes lugares. Vai ver que obtém conselhos opostos e isso pode ser confuso. Os médicos, tal como toda a gente, têm as suas formas preferidas de fazer as coisas. Alguns podem ter recebido formação especial em determinadas técnicas. Se um médico da dor achar que o doente pode beneficiar de um tratamento que ele não pratique habitualmente, pode aconselhá-lo a consultar outro especialista. De igual modo, se como doente, achar que beneficia de um tratamento especial, discuta essa possibilidade com o seu médico. Algumas pessoas com dor crónica não sabem o que fazer, procuram uma solução e estão dispostas a "tentar tudo". Há gente sem escrúpulos à espera de se aproveitar da situação. Em alguns casos as pessoas gastam muito dinheiro sem qualquer perspectiva realista de êxito. Qualquer que seja a intensidade da sua dor, um tratamento errado pode piorar as coisas. Tente seguir os conselhos que o seu médico lhe dá, especialmente em relação à medicação prescrita.

Finalmente, tenha prazer e console-se com as pequenas coisas da vida, com os momentos, horas, dias e semanas em que não sente dor.

Boa sorte!