

Ivone Machado Coutinho faz parte do grupo de profissionais médicos que acompanham doentes dos Açores

Dor Crónica nos Açores já atinge um quarto da população

A dor “é uma experiência multidimensional desagradável, envolvendo não só um componente sensorial mas também um componente emocional, e que se associa a uma lesão tecidual concreta ou potencial, ou é descrita em função dessa lesão”. Esta é a definição da International Association for the Study of Pain. Só é considerada dor crónica quando está presente e persistente há pelo 3-6 meses. É uma dor persistente ou recorrente, com duração de 3-6 meses e que, muitas vezes persiste para além da cura da lesão que lhe deu origem ou existe sem lesão aparente.

E a dor crónica tem vindo a tornar-se cada vez “mais frequente”.

Nos Açores a prevalência desta doença já atinge um quarto da população. Em 2010, este valor era muito mais baixo. Em testemunho, na primeira pessoa, Joaquim Tomé, docente e vítima de um acidente de viação em Novembro de 1976, conta como é viver com uma dor que permanece viva, dia após dia, desde aquele fatídico acidente.

O que é a dor crónica? Uma doença do século XXI?

A dor “é uma experiência multidimensional desagradável, envolvendo não só um componente sensorial mas também um componente emocional, e que se associa a uma lesão tecidual concreta ou potencial, ou é descrita em função dessa lesão”; esta é a definição da International Association for the Study of Pain. Só é considerada dor crónica quando está presente e persistente há pelo 3-6 meses. É uma dor persistente ou recorrente, com duração de 3-6 meses e que, muitas vezes persiste para além da cura da lesão que lhe deu origem ou existe sem lesão aparente.

A dor crónica tem vindo a tornar-se cada vez “mais frequente”: não só pelo fato das pessoas viverem mais tempo, como também por ser dada maior atenção a esta patologia e diagnóstico.

Na Europa, atinge 1 em cada 5 adultos, sendo que 1/3 destes doentes europeus apresentam dor grave e constante. Atualmente estima-se que mais de 30% dos portugueses sofrem de dor crónica, segundo um estudo da faculdade de Medicina do Porto e no último estudo realizado na região autónoma dos açores, em 2016, são apresentados valores de 24%.

A Dor não é uma doença do século XXI, a dor sempre existiu, no entanto e cada vez mais é dada uma atenção especial a esta doença, assim como à forma do seu tratamento.

Quando olhamos para a dor, mais especificamente para a dor no indivíduo, obrigatoriamente fala-se de uma perda de qualidade de vida. A dor não tratada ou sub-tratada afeta a qualidade de vida, e daí a relação também com o isolamento, falta de auto-estima e depressão.

Fala-se mais acerca desta doença, primeiro porque não há necessidade de sofrer se existem alternativas e forma de tratar/controlar esta doença; a própria indústria farmacêutica dedicou-se mais a este tema e mais investigações foram sendo feitas de modo a melhorar a qualidade de vida dos doentes, proporcionando uma estilo de vida mais activo e saudável; os próprios profissionais de saúde em diferentes linhas da sua actualização também se interessaram mais pelo tema, existindo atualmente equipas multidisciplinares de tratamento para a dor com: médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e todos os outros profissionais de saúde na área da medicina e reabilitação, cirurgia, ortopedia, reumatologia e neurologia, que dão apoio a estas equipas.



Por outro lado, poder-se-ia falar de uma doença do século XXI, se olharmos aos custos da dor no nosso sistema de saúde e na nossa economia: mais de 200 biliões de dólares gastos anualmente no tratamento da dor e condições de saúde relacionadas, em Portugal conta-se com custos diretos e indiretos superiores a 3 milhões; custos superiores a 61.2 biliões de dólares perdidos em cada ano na falta de produtividade e dor em condições de situação laboral ativa; mais de 150 biliões de dólares em medicação, tornando-se o impacto financeiro da dor, especialmente da dor não tratada, muito significativo.

Que doenças estão associadas a esta patologia?

A qualidade de vida de uma pessoa com dor crónica pode ser fortemente afetada se esta não for tratada de forma adequada. A dor não afeta apenas o aspeto físico, não acarreta apenas limitações físicas, mas também emocionais e psicológicas, de relacionamento social e familiar, na atividade laboral e da própria relação do indivíduo com o meio que o rodeia.

Além da presença da dor, que pode ser constante ou episódica, mais de dia ou mais de

noite e provocar diversas sensações como a picada, queimadura, formigueiro, choque eléctrico, entre outras sensações, e que acompanha o doente dia a dia, as queixas de alterações do sono, a redução da mobilidade, ansiedade e até mesmo depressão, são doenças e sintomas muito associados à dor. Associado a todas estas alterações estão também os elevados custos financeiros já mencionados e uma sobrecarga para a sociedade, ligado a um elevado grau de sofrimento.

Também existem doenças que agravam a dor, como sendo alterações degenerativas ósseas, alterações músculo-esqueléticas, lombalgias, artrose da anca, obesidade, diabetes mellitus mal controlada, doenças psiquiátricas e alterações neurológicas.

A Dor Crónica atinge quem nos dias de hoje? Gente mais nova também pode e sofre desta doença?

O envelhecimento da população mundial vem acompanhado de crescente prevalência de doenças crónicas e degenerativas e, consequentemente, com maior incidência de dor e incapacidade, apresentando por tal maior prevalência em idades mais avançadas. No en-

tanto a dor crónica é transversal a todas as faixas etárias, seja por doenças reumatológicas ou neurológicas, acidentes com sequelas crónicas, dor musculoesquelética idiopática da infância, e até mesmo dores de cabeça persistentes muitas vezes relatadas por crianças e jovens. O importante é não descurar e tratar.

Nos Açores a prevalência desta doença já atinge um quarto da população. Em 2010, este valor era muito mais baixo. É preocupante a prevalência actual? Sente que no futuro os números serão ainda mais preocupantes? Porquê?

Qualquer prevalência de qualquer doença é sempre preocupante, pois é sempre uma doença, muito mais numa doença tão incapacitante como a dor crónica, não só em termos físicos, como também do foro psicológico e social. Sem dúvida que o futuro os números vão aumentar, também vivemos mais tempo, resta saber é se estes números aumentarem, os nossos serviços de saúde vão ter capacidade de tratamento/controlo de dor destes doentes.

É necessário investir mais no tratamento da dor crónica, investir na formação, na investigação, nos apoios, na sensibilização e consciencialização. Descentralizar o tratamento da dor dos hospitais e alargar aos centros de cuidado primários, onde devem existir profissionais com competências para o tratamento da dor.

Hoje há mais gente a sentir dor ou há mais gente a queixar-se por haver um maior conhecimento da doença da dor crónica?

Ambas as situações são válidas: mais pessoas que se queixam mais, mas também mais informação é dada, mais doentes e profissionais de saúde são alertados sobre esta patologia que é já considerado desde 2003, como o 5º sinal vital, exactamente pelo aumento da sua prevalência e impacto pessoal, social, político e de saúde.

A população açoriana está ou não mais desperta para esta doença? E os profissionais médicos mais sensíveis?

Sem dúvida que tanto os açorianos como os profissionais de saúde estão mais despertos. Na própria formação académica já é dado destaque à dor e seu tratamento, são feitas cada vez mais formações nesta área. E por ser uma doença transversal a muitas outras doenças, acaba por haver maior pedido de apoio aos profissionais de saúde responsáveis e com qualificação para o tratamento da dor. O aumento do número de

Actualmente esta equipa está inserida na ADDCA – Associação de Doentes com Dor Crónica dos Açores, na qualidade de voluntários, com administrativa contratada e uma animadora sociocultural, onde são realizados colóquios e palestras, actividades, parcerias com outras instituições, sessões de esclarecimento com profissionais de saúde especializados. Esta associação é a mais antiga do país e conta já com 12 anos de existência. Muito trabalho tem sido desenvolvido com muito esforço e força de vontade de todos os associados, que poderiam ser mais, no entanto não chega. Precisamos de mais meios, condições, pessoas especializadas e com mais tempo dedicado aos nossos doentes, e isto não se consegue com regimes de voluntariado e boa vontade dos profissionais de saúde e sócios voluntários. Há que criar parcerias com centros acreditados para o tratamento da dor, com apoios do nosso sistema de saúde, com centros de saúde, com centros de fisioterapia, ginásios e hidroginástica. Há “caminhos” que podem e devem ser simplificados e agilizados. Há pessoas no terreno dispostas a isso, mas também é preciso dar-lhes as condições e meios para poderem trabalhar e ajudar.

Assinalou-se recentemente em Ponta Delgada, tal como em várias cidades do mundo, a 7ª Jornada Mundial 100 Cidades Contra a Dor. Que balanço é possível fazer da mesma? São necessárias mais iniciativas deste género para sensibilizar a população para a realidade d dor crónica nas suas vidas?

Este ano, e pelo 3º ano consecutivo, Portugal, representado pela cidade de Ponta Delgada, colabora e faz parte desta iniciativa 100 Cidades Contra a Dor. Este projecto, promovido pela Fundação IZAL www.fondazioneizal.it, com o Alto Patrocínio da Presidência da República Italiana. A primeira edição ocorreu em 2011 e realizou-se em 33 cidades italianas. No ano seguinte, em 54 e em 2013 aderiram 90 cidades Italianas e 10 países. Em 2014, esta jornada «Cem Cidades contra a Dor» globalizou-se. Decorreu em 100 cidades italianas e ainda na Austrália, Bélgica, Canadá, Colômbia, Alemanha, Jordânia, Grã-Bretanha, Irlanda, Malta, Holanda, Espanha e Portugal.

Ponta Delgada foi a única Cidade que aderiu a esta iniciativa, com o apoio da Câmara Municipal de Ponta Delgada e o Hospital do Divino Espírito Santo.

Desde então, temos colaborado nesta iniciativa, todos os anos, sob organização da Associação de Doentes de Dor Crónica dos Açores; só em 2016, Angra do Heroísmo e Horta aderiram, através dos respectivos Hospitais.

Com esta iniciativa colocamos Portugal, Açores e a cidade de Ponta Delgada na Agenda Europeia. Se o balanço é positivo, sem dúvida. Se é para continuar, com toda a certeza, enquanto pudermos e tivermos apoio para estas iniciativas. Ponta Delgada aparece como a única cidade Portuguesa a participar nesta iniciativa, e para nós ADDCA e todos os colaboradores e voluntários é um orgulho!

«EU SOU CONTRA A DOR» tem sido a nossa imagem nestas campanhas que unem os cinco continentes, e o slogan deste ano foi “Por Uma Vida Sem Dor”.

Ana Coelho
Fotos: DR



ações de sensibilização e rastreios na área da dor, e que juntamente com os meios de comunicação social, são uma excelente forma de “despertar” a população para esta doença.

Considera que falta sensibilização junto da comunidade em geral, comunidade médica ou até mesmo governantes sobre esta problemática? O que falta fazer ou ter em conta?

Mais do que falta de sensibilização, acho que há falta de conhecimento na comunidade em geral. A falta de sensibilização será mais na comunidade médica e política. Os doentes têm de ter a noção que a dor não é uma fatalidade, “ não é castigo de Nosso Senhor”, como muitas vezes os açorianos gostam de pensar. A dor pode ser tratada/controlada, acarreta alterações do sono, da mobilidade, da relação pessoal e social assim como qualidade de vida, mas o tratamento visa exactamente diminuir o impacto e melhorar da melhor forma possível a vida do doente. Temos de valorizar e validar a dor. Ninguém se queixa de uma dor que não sente. No fundo, há que tornar a dor visível, e valorizá-la e tratá-la como doença crónica que é. As pessoas têm de ter noção que não é preciso sofrer de dor em silêncio, e não assumir que pelo fato de ser normal com a idade não tem de ser tratada. Ter dor crónica não é normal, é desnecessário e não traz qualquer vantagem, o mesmo já não pode ser dito da dor aguda, que pode ser um sinal de alarme importante, um sintoma de que algo não está bem.

E os direitos dos doentes existem? Têm sido salvaguardados?

Tanto os direitos como os deveres dos doentes existem. Cada vez mais trabalha-se no sentido de salvaguardar os direitos dos doentes, mas também é importante que os doentes têm de ter as noções que têm de fazer a sua parte, como sendo o cumprimento da medicação definida pelo seu médico. Tomar a medicação num dia, sentir-se melhor e deixar de fazer a medicação, não vai resultar. Existe também o programa regional de controlo da dor, que vem exactamente no sentido de melhorar as condições de tratamento do doente com dor e medidas para sua agilização.

Nos Açores, mais concretamente em São Miguel, há uma equipa médica multidisciplinar a trabalhar junto dos doentes de dor crónica? Que trabalho têm desenvolvido?



TESTEMUNHO DE MIM...

por Joaquim Tomé

“Ter dor crónica não é o mesmo que ter uma dor esporádica: uma permanece, mesmo que adormecida, a outra passa”



O mês de Outubro é, por excelência, o mês em que mais se fala e discute a dor. Por todo o país e pela Europa fora várias são as actividades que abordam este tema. Assim sendo, eu quis associar-me a aqueles que em S. Miguel e noutros países da Europa dela falam e, de alguma forma, contribuir mais para o conhecimento desta patologia.

Estávamos no dia 28 de Novembro do ano de 1976. O Sol caía lento e calmamente no horizonte. Mais um dia de trabalho tinha chegado ao fim. Era hora de regresso a casa. No percurso, um tractor agrícola abalroou-me a mim e a um amigo. A mota ficou caída na estrada, bem como o amigo. Involuntariamente rebolei pela borda da estrada inconsciente e assim permaneci durante algum tempo.

Chegou um helicóptero que me transportou para o Hospital da Universidade de Coimbra. Aí permaneci durante um mês e meio. Tudo parecia bem, na minha perspectiva, mas o membro superior esquerdo, que sofreu uma paralisia do plexo braquial, estava inactivo. Consultei vários especialistas em Portugal e em França mas não havia nada a fazer. Em Coimbra foi feita uma intervenção cirúrgica para fixar o ombro e o cotovelo a fim de tornar o braço mais funcional e, de algum modo minimizar as dores.

Durante quinze anos fui consultado por vários médicos de clínica geral. Estes receitavam-me medicamentos para alívio da dor, mas poucos efeitos tinham. Andava um pouco ao sabor do vento.

No ano de 2000 vim para Ponta Delgada. Aqui, passado cerca de um ano e picos tive conhecimento da existência de uma Unidade de Dor, no Hospital do Divino Espírito Santo. Marquei uma consulta nesta Unidade de Dor para a doutora Flor de Lima e sua equipa multidisciplinar. Na consulta narrei todo o meu historial à doutora, ela ficou perplexa. Delineou um plano para eu seguir. A partir desse dia a minha vida mudou. As dores ficaram mais controladas e muito mais aliviadas. Há 17 anos, aproximadamente, que frequento a Unidade de Dor. Por outro lado, tenho acompanhado o que se diz sobre a dor por cá e lá fora, também leio muita informação sobre esta temática. A prática de exercícios físicos também é muito importante, bem como passear, conviver, ouvir música, ler bons autores pelo prazer de ler, em suma: ter uma ocupação. É também um factor imprescindível a colaboração da família. No meu caso, ela está a meu lado nos momentos bons e menos bons da vida.

Ter dor crónica não é o mesmo que ter uma dor esporádica: uma permanece, mesmo que adormecida, a outra passa. A primeira, dada a sua especificidade, é necessário saber viver com ela. Quanto mais a conhecermos, melhor a entendemos e mais facilmente lidamos com ela. Para isso é indispensável o paciente recolher informações, partilhar saberes com quem mais sabe, divulgar ideias, etc. A “Associação de Dor Crónica dos Açores”, sita na cidade de Ponta Delgada é para isso, entre outras actividades que aí se praticam, um bom ponto de partida.

Devemos conhecer bem a nossa dor para podermos falar abertamente dela a quem sabe e, com a nossa colaboração, poder ser minimizada. Nem sempre é fácil, mas vale a pena tentar. Mesmo conhecendo-a, ela pode estragar os nossos sonhos...

NÃO SOFRA EM SILÊNCIO, MEXA-SE...

