

# **Hospital João XXIII tem serviço especializado no alívio de dores intensas**

Qua 23 junho

*Divulgação / Fhemig*

Dor é uma experiência sensorial ou emocional desagradável, que gera grande incômodo em quem a sente. Quando se trata de pacientes internados após terem sofrido um trauma, essas dores

podem chegar a um nível tão elevado de desconforto que, muitas vezes, provocam alterações fisiológicas e psicológicas negativas, prejudicando o tratamento e, conseqüentemente, a recuperação. Nesses momentos é necessário o Tratamento da Dor, que, de acordo com estudos clínicos, auxilia na redução da morbimortalidade e do tempo de internação dos pacientes.

No Hospital João XXIII (HJXXIII), da [Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais \(Fhemig\)](#), o serviço surgiu como forma de auxiliar no tratamento das dores de difícil controle. Realizado pelos anestesiológicos da unidade, especializados na Medicina da dor, os atendimentos são solicitados por outros médicos do hospital que atendem aos pacientes e têm dificuldade em tratar suas dores, identificando a necessidade da intervenção dos especialistas. Podem ser pacientes da Cirurgia geral, Ortopedia, Cirurgia plástica, Pediatria, entre outros.

“A dor intensa e de difícil controle é uma questão desafiadora para muitas equipes, que muitas vezes não são treinadas para reconhecer as alterações específicas de cada caso. Por isso, nesse momento é importante a presença dos clínicos de dor no hospital”, afirma a anestesiológica do João XXIII Fernanda Fantini, uma das especialistas na unidade, ao lado dos também anestesiológicos Érica Oliveira e Gustavo Lages.

### **Sinais vitais**

De acordo com a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, o atendimento ao paciente com dor é fundamental, já que ela interfere nos outros sinais vitais. “A dor é considerada o quinto sinal vital, juntamente com a frequência cardíaca, a frequência respiratória, a pressão arterial e a temperatura. O seu controle melhora a atividade cardiorrespiratória, evita o tromboembolismo, diminui a ansiedade e a depressão, além de trazer conforto para o paciente”, explica Fernanda Fantini.

Segundo a médica, o uso crônico de opióides – medicações usadas no tratamento de dores intensas, com alto poder de vício – faz com que o paciente desenvolva tolerância ao fármaco, interferindo no controle adequado da dor. “Por isso, nosso objetivo é auxiliar no tratamento dos pacientes com uma abordagem da dor de forma global, associando tratamento medicamentoso a técnicas invasivas usadas na prática anestésica e contribuindo para a diminuição da dose de opióides” diz.

O objetivo é tratar a dor e seus efeitos com uma combinação de medicamentos e procedimentos invasivos, minimizando os efeitos colaterais de cada terapia em uso único e isolado. “Se for realizada de maneira efetiva, a analgesia auxilia na recuperação e aumenta a adesão do paciente ao tratamento, levando a melhores resultados no pós-operatório. Além disso, ajuda a reduzir o tempo de internação e o excesso de opióides, aumentando a satisfação dos pacientes durante o tempo em que estão no hospital.”, afirma a anestesiológica.

### **Mais qualidade**

Sandra Maria Messias da Conceição está internada no Hospital João XXIII desde 21/5/2021, depois de sofrer um acidente com trauma no membro superior direito (fratura do úmero e luxação do ombro), além de um trauma grave nos membros inferiores, que acabou resultando na amputação das suas pernas.

“Sentia muita dor no braço e no ombro direito. De zero a 10, posso dizer que o nível de dor era 10. Então, a equipe do Tratamento da Dor, aqui do Hospital João XXIII, fez alguns testes. Em seguida, foi colocado um cateter no local, que resolveu meu problema. Foi muito bom”, conta a paciente, que esteve no Centro de Terapia Intensiva (CTI) da unidade durante 26 dias e agora continua sua recuperação na enfermaria do hospital, após ter tido o ombro operado.

A anestesiológica Fernanda Fantini explica que, a partir do momento em que sua equipe é chamada, eles analisam o caso e as possibilidades de tratamento para o alívio mais rápido da dor

do paciente, se possível, imediato. “Essas medidas envolvem ajuste da medicação que ele já está tomando, aumento de doses, mudança de intervalos entre elas, e, até mesmo, medicações de resgate que o próprio paciente pode solicitar durante o tratamento”.

A médica detalha que, ao fazer esses ajustes, as medicações costumam demorar um tempo para fazer efeito e, pelo fato de as dores agudas do trauma serem muito fortes, podem ser necessárias algumas intervenções especiais, como no caso da Sandra. “O implante do cateter dela foi um tratamento específico, já que a dor que ela mais queixava no dia do atendimento era no ombro que estava luxado e ainda não tinha condições de ser operado. Ou seja, o problema cirúrgico não poderia ser resolvido por questões clínicas e ela ficaria com aquela dor causando transtorno”, conta.

## **Alívio**

A técnica de Enfermagem Maura Reis trabalha no HJXXIII há mais de 20 anos e também pôde comprovar a efetividade do Tratamento da Dor. Em abril, ela começou a apresentar herpes nas costas e no abdômen, sendo necessário se afastar do trabalho devido à gravidade das lesões. “Minhas lesões ficaram com muito pus, não podia encostar nem na roupa. Era uma dor insuportável, não tinha remédio que aliviasse, e eu não conseguia encontrar posição para ficar”, conta.

Foi aí que a equipe da Medicina da Dor sugeriu o tratamento. “Fizemos um bloqueio venoso analgésico guiado por ultrassom para aliviar a dor dela, que era muito intensa, já que acometeu o sistema nervoso periférico”, explica a médica Fernanda Fantini.

Após um dia de internação para a realização do procedimento, Maura se sentiu outra pessoa. “Foi maravilhoso, me trouxe uma satisfação imensa. Agradeço muito às doutoras pela atenção e pelo cuidado que elas têm com a gente. Uma pessoa com dor não consegue fazer nada. Não dorme, não se alimenta e não anda direito”, afirma. E completa: “Hoje, consigo fazer as tarefas e minhas lesões secaram. Ainda continuo com algumas medicações orais, mas já melhorei demais”, relata.

Déborah Rosa também é técnica de Enfermagem do Hospital João XXIII e recebeu o bloqueio analgésico durante tratamento realizado pela equipe médica especializada em dor. Depois de uma queda, em 2018, que resultou no rompimento do ligamentolocalizado entre a mão e o punho, ela precisou passar por dois procedimentos cirúrgicos, que deixaram sequelas.

“Tive perda da força, diminuição da mobilidade e uma dor crônica intensa. Além do bloqueio analgésico, recebi um bloqueio anestésico e fiz a proloterapia – injeção de soluções de glicose com objetivo de reduzir a dor e acelerar a recuperação dos tecidos musculoesqueléticos lesados – durante um ano e meio. Os medicamentos por via oral, continuo usando até hoje. Já tive uma grande melhora”, lembra.