

Uma jornada para entender a dor

FUNDADA HÁ QUATRO ANOS, CLÍNICA PAULISTA DISCUTE UM TEMA ONEROSO E POLÊMICO

O ser humano não é só coração, só pulmão. Ele não tem só gastrite ou câncer. Existe uma série de fatores psicossociais que interferem no funcionamento do seu organismo e que devem ser tratados em conjunto. Esta é uma das frases que resume as discussões da IV Jornada da Dor, realizada em dezembro no Hospital 9 de Julho, em São Paulo. O evento reuniu profissionais de diversas áreas, traçando um panorama da dor no país e buscando soluções para o aperfeiçoamento de tratamentos para um mal que gera custos da ordem de R\$ 89 bilhões aos cofres públicos do Brasil.

Na palestra *Passado, Presente e Futuro*, o neurologista e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, dr. Manoel Jacobsen Teixeira, abordou a origem dos estudos da dor, nas teorias dos filósofos gregos, e cujos modelos de pensamentos ainda servem de base para a ciência moderna. Do quadro atual, abordou a necessidade da criação de clínicas ou centros médicos onde os pacientes sejam tratados por diversos profissionais ao mesmo tempo, que dimensionem, além das características sensitivas da dor, também a afetiva e cognitiva.

Hoje, o modelo predominante de tratamento da dor no Brasil é o unilateral, que cuida do indivíduo em suas especificidades e torna o tratamento, em sua grande maioria, ineficaz e muito mais caro para o paciente e o governo. Isto porque o paciente irá retornar ao médico várias vezes, sofrendo, em muitas delas, intervenções cirúrgicas desnecessárias. "No futuro o modelo deve ser o de interação social e não o da especificidade", estima Jacob-



COMPARATIVOS

Convencional: 35% de pacientes com melhora do quadro geral após o tratamento

Clínicas da dor: 65% de pacientes com melhora do quadro geral após o tratamento

Convencional: 78% dos pacientes inativos

Clínicas de dor: 22% dos pacientes inativos

Convencional: 24% de índice de retorno ao trabalho

Clínicas de dor: 67% de índice de retorno ao trabalho

Os custos de uma operação de lombalgia pelo método convencional chegam a ser de oito a 12 vezes mais altos do que o tratamento realizado pelas clínicas de dor

sen, "onde serão unidos vários conhecimentos para analisar o indivíduo pelos seus aspectos sociais e não só biológicos".

O princípio dos tratamen-

tos interdisciplinares (que se utilizam de vários especialistas para avaliar o indivíduo em suas diversas áreas) se deu nos EUA, com os mutilados da 2ª Guerra Mundial. No Brasil, surgiu na década de 70, tendo atualmente como seus maiores representantes a Clínica da Dor do Hospital 9 de Julho, o Centro para o Estudo da Dor do Hospital das Clínicas e a Escola Paulista de Medicina.

O principal objetivo das clínicas de dor é melhorar a funcionalidade do indivíduo, reintegrando-o ao seu ambiente familiar e profissional. Com isso, reduz-se automaticamente os custos médicos e os danos causados pelo afastamento do trabalho. Segundo o Dr. Cláudio Fernandes Corrêa, diretor da Clínica da Dor do Hospital 9 de Julho e coordenador da Jornada, "para que a cultura do tratamento

interdisciplinar da dor evolua e se desenvolva, faz-se necessário uma mudança na base educacional, tanto da classe médica - pelas universidades e residências médicas - quanto dos indivíduos, que precisam se conscientizar da importância do tratamento para segui-lo corretamente."

É por isso que, no futuro, as dimensões afetivo-emocionais para o tratamento da Dor vão ganhar mais espaço em detrimento das dimensões meramente sensitivas. As clínicas vão poder esclarecer com mais precisão os fundamentos da Dor e entender melhor como funciona o cérebro dentro deste mecanismo. Vão poder analisar a real funcionalidade das estimulações físicas, como a acupuntura, e vão checar a eficiência dos antibióticos, promovendo o desenvolvimento de novos remédios.