

# Alívio possível

Por Raquel Maldonado  
raquel.maldonado@folhauniversal.com.br

“**H**oje só tem dor quem quer.” Há 6 anos não passava pela cabeça da aposentada Sueli Zanini, de 57 anos, dizer uma coisa dessas. Um acidente de carro em 1996 a deixou com politraumatismo, lesões nos nervos e nos tendões e muitas dores. E culminou com a amputação da perna esquerda, após incontáveis cirurgias. “Durante 9 anos convivi com uma dor insuportável. Doía até a pele e os fios de cabelo. Eu tomava analgésicos aleatórios, destes que vendem na farmácia, mas nada adiantava”, relembra a ex-analista de sistema, que em 2005 começou um tratamento específico para a dor e hoje garante que não toma nem uma gota de remédio.

“Sentir dor é algo necessário. É por causa dela que podemos nos defender de agentes externos. Se, por exemplo, colocássemos a mão numa panela quente e não sentíssemos nada, poderíamos nos queimar gravemente. O problema é quando ela deixa de ser um alerta e passa a comprometer a qualidade de vida. Daí ela precisa parar de ser tratada como sintoma e passar a ser vista como doença”, diz o neurocirurgião funcional e coordenador do Centro de Dor e Neurocirurgia Funcional do Hospital 9 de Julho (SP), Claudio Corrêa.

Existem dois tipos de dor: a aguda e a crônica. A primeira tem causa conhecida, tempo de duração determinado e tratamento mais simples. Já a crônica perdura por mais de 3 meses, tem múltiplos fatores e dificilmente tem cura (leia mais no quadro da página ao lado). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que a dor crônica afeta 30% da população do mundo. No

País, ela chega a atingir 40% dos brasileiros, segundo a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED). Estima-se que só a dor orofacial – que atinge cabeça, face, pescoço e estruturas da cavidade oral – cause sofrimento em cerca de 8% da população.

Um estudo detalhado feito pelo departamento de epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) concluiu que 28% dos moradores da capital paulista convivem com dor crônica. As mulheres são as que mais sofrem: 34% delas têm contra 20% dos homens. “Fatores hormonais e genéticos poderiam explicar em parte por que elas sofrem mais do que eles, mas a dupla ou tripla jornada as quais muitas delas se submetem hoje em dia aumenta o estresse, o que favorece o desenvolvimento de dores crônicas”, analisa Corrêa.

## Diagnóstico precoce

Uma dor aguda pode se tornar crônica se não tratada rapidamente. De acordo com os médicos, a dor é percebida porque um estímulo chega até o cérebro. A persistente e contínua chegada destes estímulos podem danificar o sistema nervoso e criar como se fosse uma cicatriz nos receptores cerebrais, perpetuando o sofrimento mesmo que já não haja motivo. Isso explica por que algumas pessoas continuam sentindo dor em um membro que já foi amputado, por exemplo. “É como se o organismo se acostumassem com a dor. Por isso a importância de se fazer o diagnóstico após o primeiro sinal”, defende Corrêa.

Insônia, irritabilidade e depressão são alguns dos efeitos da dor crônica. “O paciente não tem prazer em nada, se afasta do trabalho, não dorme ou come direito e já não convive com a família nem com os amigos. A ►

Sentir dor de forma contínua não é normal. E há casos até em que a dor crônica é a doença em si. Mas existem tratamentos e médicos especializados para minimizar o sofrimento desses pacientes



**SEM NADA:** Sueli Zanini comemora o fim de uma dor generalizada que começou depois de um acidente. Após quase 1 década de tortura e inúmeros tratamentos, hoje ela não toma mais nenhum remédio e conseguiu voltar a realizar as atividades corriqueiras, como dar conta dos afazeres domésticos e cuidar da neta

## Aguda X Crônica

A dor aguda se manifesta por um período curto e ocorre sempre após um estímulo, como lesões, traumas, processos inflamatórios, pós-operatório e queimaduras. Normalmente ela desaparece quando a causa é corretamente diagnosticada e quando o tratamento recomendado pelo especialista é seguido corretamente pelo paciente. As mais comuns são dor de dente, cólica, dor de parto e traumatismo

Já a dor crônica é mais difícil de ser controlada, pois ela é causada por vários fatores, se estende por mais de 3 meses e pode persistir mesmo após o fim do tratamento e a cura da doença ou lesão. Segundo os médicos, quanto mais o paciente demorar a buscar tratamento, menos chance de sucesso ele terá. Cefaleia, fibromialgia, dores lombares e cervicais estão entre as mais comuns.

## Quem sofre mais\*\*



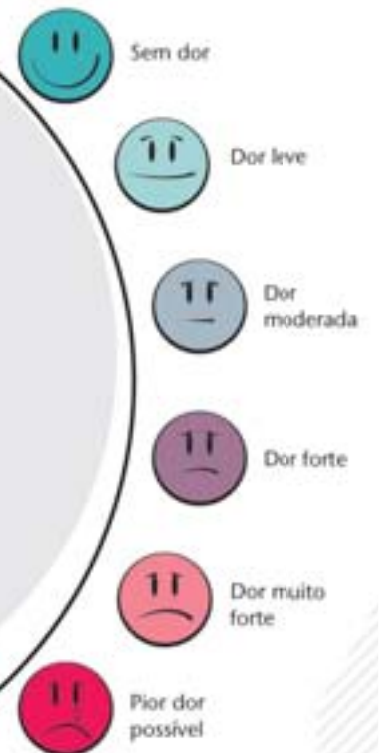
\*\* Estudo feito pelo departamento de epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP com moradores da cidade de São Paulo

## Escala da dor\*\*\*

A dor não pode ser medida. Cada um sente a dor de acordo com o seu organismo e com experiências passadas. Entretanto, para tentar classificar o nível da dor dos pacientes, os médicos utilizam escalas que vão de 0 a 10 ou com carinhas, no caso de crianças.

\*\*\*Centro de Dor e Neurocirurgia Funcional do Hospital 9 de julho

## Escala da dor para crianças de 3 a 6 anos

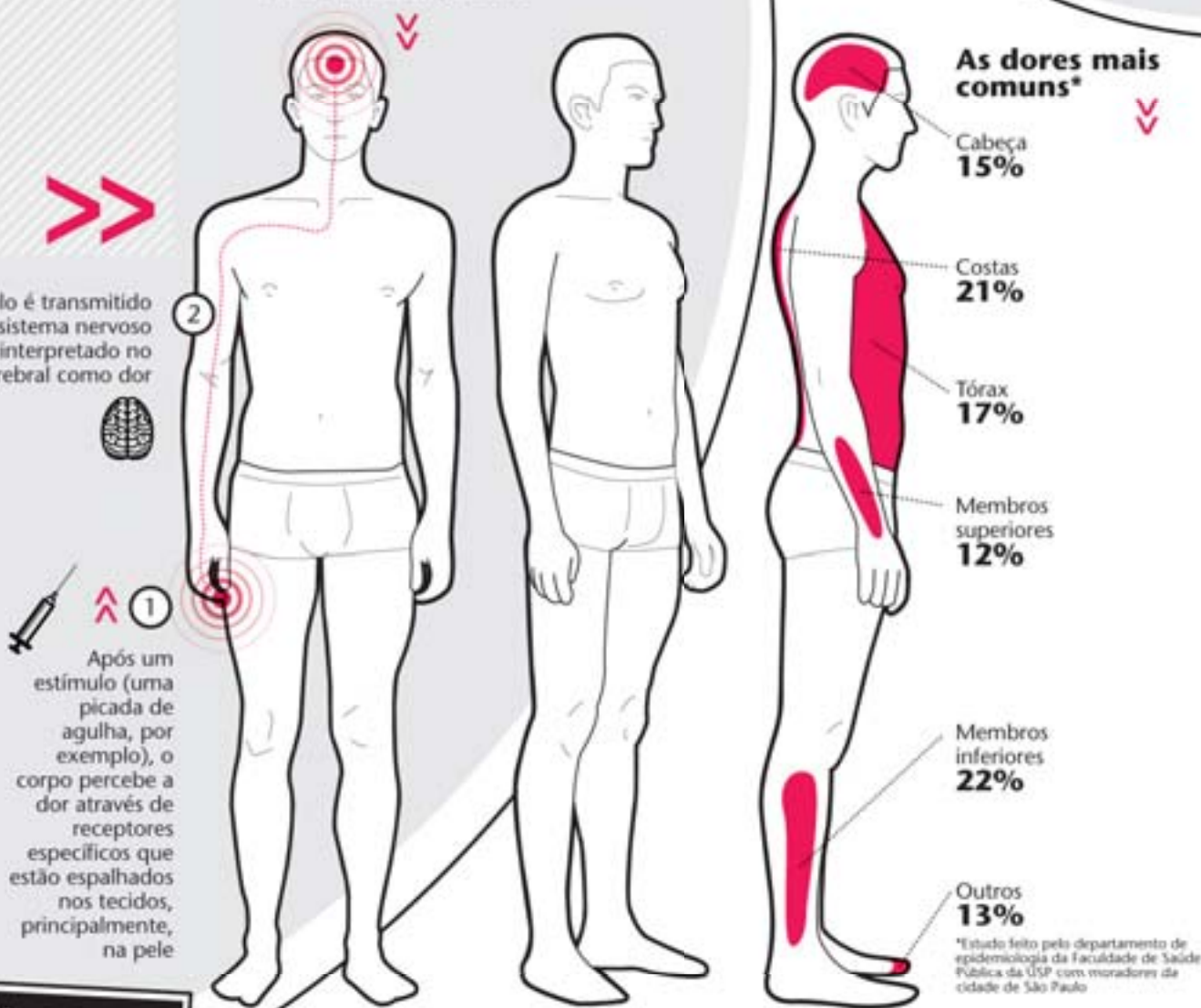


## Nos mínimos detalhes

As particularidades e as principais informações sobre a dor

3 No caso da dor crônica, a persistente e contínua chegada destes estímulos pode danificar o sistema nervoso e criar como se fosse uma 'cicatriz' nos receptores cerebrais, perpetuando o sofrimento mesmo que já não haja motivo para a dor

O estímulo é transmitido até o sistema nervoso central e interpretado no córtex cerebral como dor



## Caminhos da dor

qualidade de vida é zero", aponta Durval Campos Kraychete, diretor científico da SBED.

Há 6 anos, os médicos implantaram em Sueli uma bomba de infusão que liberava morfina para aliviar a dor. No final de 2009, quando se sentia melhor, o aparelho foi retirado e ela voltou a tomar remédio por via oral. "Hoje não tomo nada e consigo fazer tudo em casa, cuidar da minha neta e sair com as minhas amigas", descreve ela.

Assim como Sueli, as vítimas de dor costumam buscar ajuda especializada

somente após anos de sofrimento. Segundo Kraychete, os pacientes demoram, em média, 8 anos para iniciar o tratamento. "Médicos e pacientes subestimam a dor pelo fato de que é um sintoma subjetivo. Outro fator é o medo de descobrir que se está com algo grave", avalia.

Uma das dores mais insuportáveis e difíceis de tratar, segundo especialistas, é a fibromialgia. Esse distúrbio, que afeta sete vezes mais mulheres do que homens, não tem cura nem causa comprovada. Entre os sintomas estão crises de enxaqueca e insônia, depressão, dores pelo corpo todo,

principalmente nos músculos e nas articulações, formigamento e vertigem.

A cabeleireira Margarete Teixeira, de 54 anos, recebeu o diagnóstico de fibromialgia em 2000, 8 anos após começar a sentir as dores. "Levantava e me sentia travada. Era uma dor insuportável. À noite, não dormia, passava horas procurando uma posição", diz. Hoje ela toma quatro remédios que tratam do problema e de seus efeitos colaterais. Ela faz reeducação postural, acupuntura e hidroginástica. "O tratamento perfeito nesses casos alia medicação, exercícios físicos e acompanhamento psicológico", pondera Corrêa.