

Jornal – Hospital Público

- Qual a sua opinião sobre uma nova abordagem do controlo da dor, em que o doente tem um papel tão ativo?

Uma abordagem para controlar a dor com participação ativa dos doentes é o ideal. Envolvê-los no processo de tratamento, é fundamental, é *Medicina Centrada no Doente*, em que cidadãos têm papel activo, *autonomia*, uma certa independência no tratamento da sua dor, por oposição ao paciente que recebe passivamente a terapêutica e que para obter nova dose tem que chamar alguém.

É Anestesiologia *tailor made*, com Medicina da Dor à medida de cada doente, adaptada às necessidades individuais de cada um; são cuidados personalizados. É um contributo importante para a humanização dos cuidados médicos.

Claro que, a segurança tem que ser e é, salvaguardada pois, o doente auto-administra a terapêutica para a sua dor de acordo com protocolo e prescrição médicos seguros.

- Qual pensa que poderá vir a ser a adaptação a este método de PCA no seu hospital, por um lado, por parte dos doentes, mas também dos profissionais de saúde, médicos e enfermeiros?

A PCA é uma forma de administração que já existe há anos nos hospitais portugueses, mas só por via endovenosa e habitualmente, para outros fármacos que não o Sufentanil. A principal novidade é ser PCA por via sublingual, mais confortável para o doente, não dependente de um cateter endovenoso. É uma terapêutica com um perfil de segurança diferente das anteriormente disponíveis, com um opiáceo potente.

A sua introdução implicará primeiro divulgação da informação, actualização de protocolos e alguma formação aos profissionais. Ao conferir maior autonomia aos doentes poderá libertar em certa medida os enfermeiros. Um tratamento mais eficaz da dor pós cirúrgica terá grandes vantagens, permitindo uma alta mais precoce, menor número de reinternamentos, menor número de complicações associadas à dor não controlada, menor intervalo de tempo sem regresso ao trabalho ou actividades de rotina diária, implicando menos custos económicos, sociais e familiares.

Certamente que a adaptação vai ser fácil, todos nos preocupamos em melhorar continuamente os cuidados que prestamos aos doentes.

- O que tem a dizer sobre o facto de se estimar que 70% dos doentes continuem a sofrer de dor pós-operatória moderada a intensa? Como se pode alterar essa situação?

Muito há ainda a fazer na área da Medicina da Dor Pós Operatória, em 2017 a Sociedade Portuguesa de Anestesiologia organizou várias actividades sobre o tema. Em Janeiro dedicou o *IV Pain School*, em Coimbra, evento que organiza anualmente, à *Dor Aguda Pós Operatória*, para que Anestesiologistas de várias regiões do país debatesses e reflectissem sobre o tema. Em Novembro organizamos em Leiria *As Jornadas de Dor* também dedicadas ao tema.

Já em 2016 no Congresso Anual tivemos uma sessão de Brain Storming com os responsáveis das Unidades de Dor Aguda Pós – Operatória e Diretores de Serviço de Anestesiologia do país para sensibilizar todos para este tema.

Em 2018 serão apresentadas e publicadas Recomendações da Sociedade sobre o assunto com o objectivo de melhorar o tratamento da Dor Pós operatória em Portugal. Estamos ainda a planear a realização de um estudo económico sobre Dor Pós operatória para realçando o impacto financeiro em associação com o aspeto humano conseguimos sensibilizar todos os stakeholders.