

GUIÃO

PRIMEIRA CONSULTA
MEDICINA DA DOR



SIPPT
Societal Impact of Pain



ENQUADRAMENTO

A dor crónica é sentida de uma forma muito subjetiva e vivenciada de forma muito individualizada.

Não se replica porque é única e exclusiva de cada pessoa. Estes condicionantes são um desafio para o profissional de saúde, que para poder avaliar melhor a dor crónica, deverá enquadrá-la nas queixas reportadas. Quanto melhor a pessoa com dor crónica se preparar para a consulta, mais dirigida será a abordagem terapêutica proposta pelo profissional de saúde.

OBJETIVOS

A primeira consulta tem como propósito conhecer a sua situação clínica com o objetivo de:

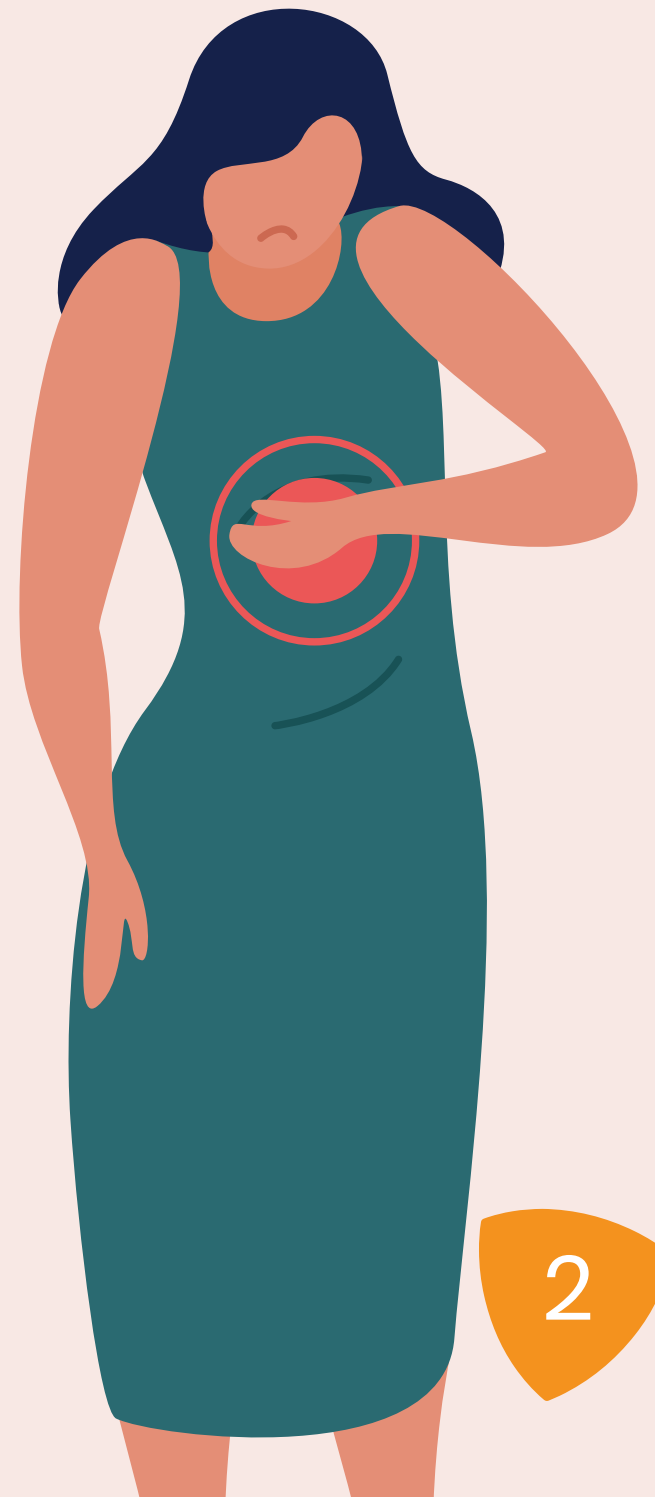
- Permitir ao médico perceber melhor o quadro clínico;
- Integrar com mais facilidade um diagnóstico;
- Ponderar a necessidade de solicitar exames;
- Orientar melhor o tratamento.

PRIMEIRA CONSULTA

A primeira consulta tem como objetivo enquadrar um diagnóstico, propor um plano e iniciar a melhor abordagem terapêutica.

Consultas subsequentes poderão ser necessárias para avaliar a sua eficácia, complementar a avaliação inicial ou sugerir tratamentos adicionais.

Para aumentar a eficácia de uma Consulta de Dor, a pessoa que a procura deverá preparar-se antecipadamente e observar a necessidade de despender algum tempo, em dois passos fundamentais:



I. O QUE DEVO **LEVAR** PARA A PRIMEIRA CONSULTA DE DOR CRÓNICA

a | Informações sobre o meu historial clínico:

- Quais as doença(as) crónica(as) que tenho e a sua evolução;
- Qual é a medicação crónica que faço e há quanto tempo a estou a tomar (nome dos medicamentos, periodicidade);
- Qual a medicação que já fiz para a dor e porque foi suspensa;
- Que reações adversas atribuí a determinados medicamentos (alergias, inchaço, subida de tensão, obstipação retenção urinária, etc...);
- Quais foram os exames mais recentes que realizei, relacionados com a minha dor (RX, TAC, RMN, Eletromiografia, etc.);
- Que intervenções (cirúrgicas ou outras – fisioterapia, acupunctura, ondas de choque, etc...) já fiz para a minha dor;
- Se já tive internamentos prévios, devo levar os relatórios de alta.

b | Como me devo apresentar na Consulta de Dor Crónica:

- Calmo(a), tranquilo(a) e recetivo(a) às questões que me serão colocadas.
- De preferência, ir acompanhado(a) (É muito importante partilhar a informação recebida com alguém da nossa confiança).
- Usar roupa confortável, que seja fácil de despir/vestir caso haja necessidade de ser examinado(a).



2. COMO POSSO **DESCREVER** O MAIS ADEQUADAMENTE AS MINHAS QUEIXAS

Cada pessoa deve refletir sobre a sua dor crônica, o seu enquadramento e a forma como afeta a sua vida.

Assim, deverá descrever as particularidades da sua dor. Pode pedir ajuda a quem coabite consigo.

Se já estiver familiarizado(a) com o “DIÁRIO DA DOR”, deverá levá-lo consigo, preenchido (pelo menos no último mês).

Caso contrário, este assunto poderá ser abordado pelo seu médico.

1. DURAÇÃO DA DOR

Quando começou (dias, meses ou anos)?

Foi sempre igual à que tenho agora ou foi agravando com o tempo?

Acho que está associada a algum fator (queda, acidente, doença, etc..) ou evento (acontecimento traumatizante)?

2. CARACTERÍSTICAS DA DOR

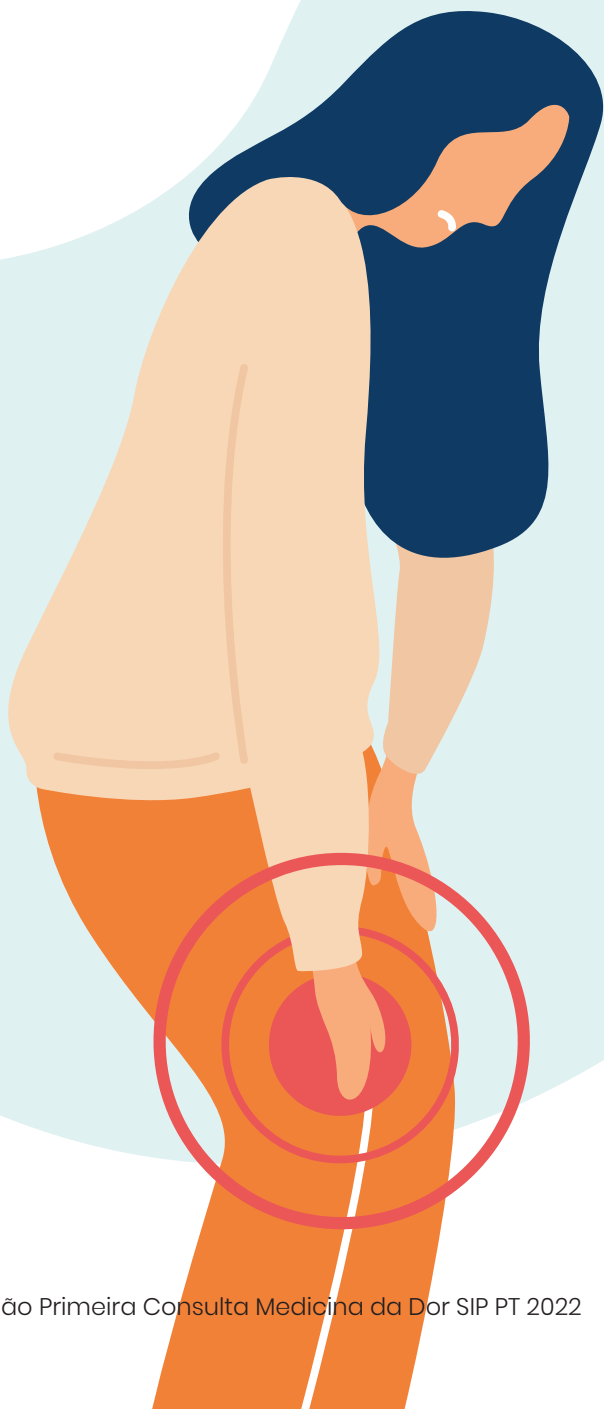
É constante ou surge por períodos?

Agrava com determinados eventos (movimentos, posturas, etc..)

ou agrava em determinados períodos do dia ou da noite?

O que faz aliviar a dor?





3. INTENSIDADE DA DOR

É muito ou pouco intensa?

Quais são as atividades que estou impedido(a) de fazer?

Conseguia realizá-las, antes?

Impede-me de adormecer, ou acorda-me durante o sono?

4. LOCALIZAÇÃO DA DOR

Onde está localizada a dor?

É uma dor fixa ou vai para outros sítios? Quais?

5. ALÍVIO DA DOR

Quais são os medicamentos que tomo para a dor?

De que forma me aliviam?

Dos medicamentos que já tomei, quais os que mais me aliviaram?

Quais foram os menos eficazes, e que efeitos indesejáveis provocaram?

6. COMO DEFINO A MINHA DOR

Tentando defini-la:

Quais os sinónimos que melhor descrevem a dor? (peso, aperto, opressão, garra, nó, facada, choque, queimadura, ardor, picadas, formigueiro, comichão ou outros).

7. COMO A DOR AFETA A MINHA QUALIDADE DE VIDA

Desde que tenho esta dor, passei a:

Dormir pior?; Sentir-me mais triste?; Sentir-me mais irritado (a)?;
Sentir-me mais isolado (a)?; Sentir-me incompreendido (a)?;
Sentir-me mais lentificado (a)?; Entre outros aspetos.

8. NO FIM DA CONSULTA

Ao sair da consulta, deverá questionar o médico para esclarecer todas as dúvidas.

Tenha a certeza de quais os exames que lhe foram pedidos e quais as propostas de tratamentos; garanta que sabe como tomar a medicação.



Este Guião de Primeira Consulta de Medicina da Dor foi patrocinado pelo:

GRUPO TECNIMEDE

Tm **tecnimede**



SOBRE A SIP PT

A SIP é uma organização suportada por várias entidades que visa aumentar a consciencialização e a sensibilização para a dor, assim como, a necessidade de modificar as políticas com ela relacionadas. Em Portugal, a SIP PT é constituída por Profissionais de Saúde e Associações de Doentes que trabalham em conjunto de forma a diminuir o impacto social da dor em Portugal, trazendo para o mesmo campo ciência e sociedade.

Saiba mais sobre a SIP PT em:

 www.sip-pt.pt  geral@sip-pt.pt

Associações membros da SIP PT

