

The challenge of measuring pain

Os desafios de mensurar a dor

DOI 10.5935/2595-0118.20180002

A dor é uma experiência descrita em termos de características sensoriais, motivacionais, cognitivas e, muitas vezes, com sequelas emocionais. Motivo pelo qual a utilidade de muitas mensurações da dor, tais como, as escalas e os questionários multidimensionais, resultam, parcialmente, do reconhecimento e avaliação de seus diferentes componentes e dimensões. Todavia, no passado, inúmeros estudos sobre o tema e sua analgesia consideraram a dor uma dimensão unitária, variando apenas em intensidade. Mas, como resultados dos trabalhos experimentais podem depender de diferentes dimensões do sintoma no momento da avaliação, a dor pode ser sentida de maneira peculiar em cada paciente. O fato de usar de uma simples mensuração da sensação dolorosa pode introduzir significativa variabilidade nos mecanismos e no tratamento eficiente da dor¹.

O que os pacientes entendem quando descrevem a magnitude da dor que estão sentindo? Referem-se à intensidade sensorial, à presença de qualidades sensoriais específicas, ou ao seu sofrimento, ansiedade, angústia? Seriam os registros de dor usualmente associados a uma dessas dimensões, ou os seus significados variam entre indivíduos? Se o estudo da sensação da dor precisa ter uma fundamentação científica, é essencial mensurá-la. Por exemplo, caso necessite conhecer a eficácia de diferentes fármacos analgésicos, precisa-se de números, dados objetivos comparáveis, para, ao longo do tempo, se dizer que a dor diminuiu de alguma forma. Além da importância de conhecer se um fármaco reduziu a intensidade da dor, também é importante conhecer se o fármaco especialmente diminuiu a qualidade do desconforto como a queimação da dor, ou se os sentimentos de desconforto e desprazer, associados com a dor, sumiram de alguma forma. No entanto, os parâmetros que descrevem a qualidade da dor nem sempre são universais e sim subjetivos, idiossincrásicos, pois são dependentes de repertórios culturais e padrões individuais.

Ora, a avaliação da dor clínica é, usualmente, baseada nos registros verbais ou nos descritores comumente usados pelos pacientes para descreverem a dor que estão vivenciando naquele momento. Um problema relaciona-se ao grau em que esses descritores verbais, comumente utilizados, compartilham os mesmos significados entre as principais dimensões da dor. Isso porque um dado descritor de dor pode ter mais do que um significado. Isso levou, por exemplo, ao desenvolvimento do questionário de avaliação de dor McGill como um instrumento para avaliar as qualidades sensoriais, afetivas e avaliativas da dor, juntamente com vários outros aspectos, tais como intensidade, padrão e localização. Esse questionário tem sido traduzido e padronizado para diferentes culturas, raças e sexos, haja vista a grande variabilidade no significado dos diferentes descritores de dor usados pelos pacientes para descrever tanto a dor clínica aguda quanto a crônica. No entanto, a variabilidade idiossincrásica dos significados atribuídos à dor não pode, e nem deve ser tida como impeditivo para que se desenvolvam métodos que permitam investigá-la objetivamente. Atualmente sabe-se que tanto o alívio ou a cura, como o sentir-se aliviado/curado e o sentimento de cura são conceitos completamente diferentes e que necessitam ser observados para que o tratamento do paciente com dor atinja seus objetivos plenos². De fato, aparentemente, todos concordam que a dor constitui uma experiência subjetiva, pessoal e multidimensional que envolve dimensões psicológicas, comportamentais, afetivas, cognitivas e sensoriais. Por ser um fenômeno multifacetado, a dor é também afetada pela experiência passada e pela cultura. Assim, mensurar a intensidade da dor é de suma importância para os pesquisadores e para os clínicos, pois a sua mensuração é essencial para a avaliação dos métodos que a controlam. A avaliação/mensuração da dor é um pré-requisito fundamental para o seu tratamento e manipulação eficazes. Visto que a dor é uma experiência genuinamente subjetiva, apenas aqueles que a sentem podem determinar sua severidade e também a adequação de seu alívio. Em outras palavras, apenas a perspectiva do paciente é a correta e, portanto, suas autoavaliações são as mais acuradas e as mais confiáveis. Por consequência, é razoável questionar como tal fenômeno pode ser avaliado ou mensurado. Pelo fato da dor ser uma experiência subjetiva é possível somente avaliá-la ou mensurá-la por meio das variadas respostas ou reações manifestadas pelas pessoas que a vivenciam³.

Entretanto, qual aspecto da dor deve ser primariamente considerado, avaliado ou mensurado? Sua intensidade ou os seus variados componentes hedônicos? Para isso, torna-se essencial definir ou esclarecer o que significam os termos avaliação e mensuração no contexto da dor.

Renato Leonardo de Freitas

*Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Coordenador do Centro Multiusuário de Neuroeletrofisiologia e do Laboratório de Dor & Emoções, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: defreitas.rl@gmail.com*

José Aparecido da Silva

*Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: jadsilva@ffclrp.usp.br*

REFERÊNCIAS

1. Da Silva JA, Ribeiro-Filho NP. Avaliação e mensuração da dor: pesquisa, teoria e prática. Ribeirão Preto: FUNPEC Editora; 2006.
2. Da Silva JA, Ribeiro-Filho NP, Matsuhima EH. Mensurando o quinto sinal vital: a dor. Ribeirão Preto: FUNPEC-Editora; 2010. 144p.
3. Da Silva JA, Ribeiro-Filho NP. Avaliação e mensuração de dor clínica. Ribeirão Preto: Livreto educativo, FUNPEC Editora; 2014.

