

ENTREVISTA

RESUMO

Entrevista do Dr. Charles Amaral de Oliveira, FIPP, CIPS com Dra. Agnes Stogicza, FIPP, CIPS, médica intervencionista de dor e professora adjunta da Universidade de Washington, realizada durante sua participação como convidada internacional no 3º módulo do VI do VI Curso Singular de Medicina Intervencionista da Dor em Campinas. Dra. Agnes Stogicza é anestesiolegista e especialista em medicina intervencionista da dor com interesse especial no uso do ultrassom para guiar procedimentos de dor.

Entrevistado: Dra. Agnes Reka Stogicza, MD, FIPP, CIPS

Entrevistador: Dr. Charles Amaral de Oliveira, MD, FIPP, CIPS

Local: Campinas-SP, Brazil

Data: abril/2016

Pontos Principais:

- Experiência pessoal enriquecedora trabalhar em serviço de dor nos EUA. Possibilidade de levar conhecimento para país de origem mediante palestras e encontros científicos
- Uso de opioides: diferenças entre EUA e Hungria
- Foco do manejo de dor em transformação com equipes de controle da dor sendo integradas cada vez mais por profissionais como psicólogos, psiquiatras e fisioterapeutas, essenciais para programa efetivo de tratamento de dor.
- Vantagens e desvantagens do uso do ultrassom
- Cenário atual e visão futura do uso do ultrassom para guiar procedimentos de dor.

Referência: Oliveira CA, Stogicza AR. Entrevista [arquivo .mp3]. VI Curso Singular de Medicina Intervencionista da Dor; Campinas (SP); abril 2016. Copyright 2016.

Entrevista disponível em mp3 no site: <http://www.mundosemdor.com.br/entrevista-agnes-stogicza-eua-hungria>

Abreviações utilizadas na transcrição: Dr. Charles Oliveira – **CO**, Dra. Agnes Stogicza - **AS**

Dr. Charles Oliveira: Agi, por que mudou de Budapeste para os Estados Unidos?

Dra. Agnes Stogicza: Bem... mudei para os Estados Unidos 6 anos atrás por causa do meu interesse em tratamento da dor. Estava clinicando na medicina da dor junto com uma amiga e chefe em Budapeste, mas, como não tinha nenhum curso de formação dedicado nesta área -- basicamente havia esgotado a lista de possíveis mentores, queria aprender mais e isso me motivou a passar uma temporada nos Estados Unidos. Fiquei 6 semanas na Texas Tech e mais 7 dias com Andrea Trescot, minha mentora. Vi tantas coisas interessantes que decidi que queria ir aos EUA para passar pelo menos 6 meses a um ano aprendendo lá.

CO: Você escolheu a Universidade de Washington, um lugar muito interessante por ser onde Dr. John Bonica realizava seu trabalho tantos anos atrás. É um bom lugar para se trabalhar?

AS: Esta é uma pergunta difícil. Foi por pura sorte que consegui entrar lá. Havia tirado minha licença médica, fiz os exames [de equivalência] ainda em Budapeste, e foi então que a universidade abriu a vaga. Em relação a Budapeste havia uma grande diferença na maneira de trabalhar. O serviço [na Universidade de Washington] é muito bem organizado. Possui uma equipe multiprofissional e uma abordagem multidisciplinar no tratamento da dor. Temos médicos generalistas, temos neurologistas, temos psiquiatras, muitos desses, temos psicólogos, então é realmente uma equipe que trabalha em conjunto... e é fantástico para o paciente que se integra a um tratamento multidisciplinar.

CO: Depois de aprender tantas coisas nos EUA, o que é possível levar para sua terra natal, a Hungria?

AS: Desde a hora que me mudei, achei muito importante devolver algo para meu país e desde o início, mesmo quando ainda não sabia muito mais do que sabia quando parti, comecei a voltar para Budapeste todo ano no mês de maio para dar aulas sobre tratamento da dor na nossa Conferência Internacional de Anestesia. Às vezes dou aula na Conferência de Cefaleia em Budapeste. Todo ano organizamos um congresso internacional do WIP (World Institute of Pain), encontro para o qual convidamos médicos húngaros e às vezes organizamos treinamentos dedicados aos médicos húngaros. Então sempre envolve o ensino.

CO: Como você vê o crescimento do tratamento da dor no futuro? Em quais áreas irá crescer?

AS: Bem, onde eu trabalho no estado de Washington, os chefes de serviços são não intervencionistas, a maioria sendo de formação generalista. Até mesmo na Universidade de Washington, o atual diretor médico do nosso serviço é generalista. No serviço lá, a equipe é muito forte e composta de psicólogos e psiquiatras que realizam pesquisas de boa qualidade. Portanto, o foco mudou das intervenções para incluir a psicoterapia, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a fisioterapia, que é um componente terapêutico muito importante no tratamento de dor. Diria que estas terapias são essenciais para o sucesso dos tratamentos. Mas, me preocupa que estamos deixando de lado intervenções muito boas. E é claro, nos EUA, o sistema de seguro de saúde é muito complicado.

CO: Como está o uso de opioides nos EUA e na Hungria? Enfrentam desafios?

AS: Existe um grande contraste. Primeiro vou te contar sobre... acredito que os EUA seja o país com maior consumo de opioides *per capita*. É um grande desafio. Obviamente há grande desvio e abuso de medicamentos. Diria até que tem pacientes que ficaram dependentes sem saber devido a prescrições que receberam. Nos últimos cinco anos, os médicos [americanos] vêm reconhecendo que é uma situação gerada pelos médicos, e por isso as coisas progrediram bastante. No estado de Washington, por exemplo, temos um programa de monitoramento de prescrições médicas. Isto significa que todos os médicos têm acesso online às prescrições feitas e preenchidas em todo o estado. Desta maneira os pacientes não conseguem mais enganar os médicos... o *doctor-shopping* -- aquela situação em que o paciente consegue uma receita médica com um profissional, depois consulta com outro para conseguir nova receita, não é mais possível porque agora nós todos temos acesso aos dados e podemos ver a situação do paciente. Isto ajudou de modo surpreendente a reduzir o uso de opioides. Talvez até foi para o outro extremo porque agora todo mundo está retirando os opioides ou diminuindo as

doses. Até os pacientes que não tomam muito, que não abusam, não conseguem mais prescrições dos medicamentos porque agora todo mundo tem medo. Esta é a situação americana.

Devo dizer que na Hungria há um grande contraste -- simplesmente não utilizamos opioides. Nunca utilizamos. Aprendi sobre eles no curso de Farmacologia na Faculdade e depois disso nunca mais vi opioides, exceto para o tratamento da dor do câncer, para a qual utilizamos morfina, mas, nada para a dor crônica. Legalmente, na Hungria, a maior dose de opioide que se pode prescrever para a dor crônica é 25mcg/hora de fentanil, na forma de adesivo, nada mais, e esta é uma dose adequada. Minha observação pessoal, não baseada em estudos, é que, os pacientes que não usam opioides não estão ficando piores que aqueles que usam opioides. Na Hungria, os pacientes sentem o mesmo nível de dor, mas não estão dependentes, enquanto nos EUA, diante do mesmo nível de dor, os pacientes estão dependentes dos medicamentos e do médico também.

CO: Sei que você tem grande experiência com ultrassonografia e você tem grande interesse nesta área, como a ultrassonografia mudou sua prática clínica no dia-a-dia?

AS: Utilizo bastante o ultrassom para fazer anestesia regional, o que é uma experiência de aprendizado fantástico que permite aumentar meu entendimento de anatomia. Já, na dor crônica, os procedimentos guiados por US não são muito bem remunerados, ou nem remunerados, então no momento é muito difícil a realização de procedimentos guiados por US. Tudo que faço com US é para meu conhecimento e em prol de procedimentos mais rápidos. Infelizmente, tenho sempre de utilizar o intensificador de imagens (raio-X) para assegurar que vou receber pelo procedimento. Então, é difícil nos EUA... infelizmente.

CO: Mas o ultrassom permite mais precisão para fazer os procedimentos?

AS: É uma precisão inacreditável. É inacreditável como se consegue entender a anatomia. É uma ferramenta diagnóstica fantástica; permite um diagnóstico de precisão porque é possível distinguir o nervo com precisão. Soma muito na hora de realizar um diagnóstico. Eu penso que no futuro nos EUA, as seguradoras de saúde gradualmente irão se inteirar da novidade e começarão a fazer esses procedimentos guiados majormente por US, e também adotarão esta ferramenta porque reduziria o custo dos procedimentos. É mais barato adquirir um aparelho de ultrassom e o procedimento pode ser feito no consultório sem a necessidade de uma sala especial de procedimentos. Esse interesse financeiro irá contar no fim.

CO: Finalizando...

AS: Finalizando...acho que foi fantástica a experiência de ter mudado para os EUA. O aprendizado foi incrível. A experiência de ensinar é uma grande experiência pessoal. Budapeste sempre será meu lar - meu coração mora lá. Acho que por um bom par de anos irei trabalhar aqui e acolá, mas no final retornarei para morar em Budapeste.

CO: Muito obrigado pela entrevista e espero te ver todo ano no Brasil.

AS: Este é um dos melhores convites. Acho que nunca vou perder uma oportunidade sequer. Simplesmente amo o Brasil, muitíssimo obrigada.