

Comunicado à Imprensa e Comunidade Médica

Diante da repercussão do caso da paciente Carolina Arruda, que sofre dor excruciante há 10 anos devido a uma condição clínica conhecida como Neuralgia Trigeminal, informamos que, após a exposição de todas as opções terapêuticas à paciente, com explicação dos riscos envolvidos e das possibilidades de melhora clínica, foi estabelecido o seguinte plano terapêutico:

- 1. Implante de neuroestimuladores na medula espinhal e no Gânglio de Gasser (origem facial do nervo trigêmeo).** Este procedimento será realizado após confirmação com um bloqueio teste (injeção de pequena quantidade de anestésico local próximo ao nervo para confirmação efetiva da origem da dor). A depender da resposta ao bloqueio teste do gânglio de gasser se discutirá com a paciente, pesando os riscos e benefícios, se decidirá por reabordagem a esquerda ou neuromodulação de gânglio de gasser.
- 2.** Se o implante de neuroestimuladores não proporcionar alívio suficiente da dor para melhorar a qualidade de vida da paciente, a opção terapêutica será o **implante de bomba de infusão intratecal de fármacos**, um dispositivo implantado no abdômen da paciente que, através de um cateter colocado diretamente no sistema nervoso central, infunde medicamentos analgésicos diretamente no alvo terapêutico.
- 3.** Se, mesmo com as terapias implantáveis, não houver alívio satisfatório, a paciente poderá ser submetida a uma **nova abordagem cirúrgica de descompressão vascular do nervo trigêmeo**, compressão esta evidenciada novamente por exame de ressonância magnética nuclear que mostra: alça vascular da artéria cerebelar superior tocando o segmento cisternal dos nervos trigêmeos bilateralmente, associado a leve hipersinal à esquerda.
- 4.** Por fim, caso nenhuma das opções anteriores seja capaz de trazer alívio e qualidade de vida à paciente, será realizado um **procedimento neurocirúrgico de nucleotomia trigeminal**, que tem como objetivo interromper cirurgicamente a transmissão sensitiva do nervo trigêmeo.

Não há outras terapias com evidência científica e de qualidade suficiente para serem propostas para este caso.

Este período inicial de internação foi fundamental para retirar a paciente do sofrimento agudo, entendimento adequado do caso e elaboração de um plano terapêutico de maneira científica e adequada.

Devido ao quadro persistente e prolongado de dor, a paciente permanecerá internada na Santa Casa de Alfenas, acompanhada por equipe multidisciplinar e multiprofissional, fazendo uso de medicamentos e tratamento não medicamentoso adjuvante, por tempo ainda indeterminado.

É importante salientar que o tratamento desta paciente está sendo realizado através do SUS (internação clínica e serviços hospitalares). E que apesar de haver custos, não cobertos pelo SUS, referentes a OPMEs, a paciente não terá nenhum custo durante o tratamento e toda equipe médica envolvida direta e indiretamente não receberá honorários.

A coragem desta paciente de expor sua condição e, principalmente, suas decisões, deu voz a milhões de pacientes que sofrem de dor crônica no Brasil e, especialmente, a milhares que neste momento sofrem de dor excruciante.

Esperamos que este caso ajude a fomentar a discussão, elaboração e implementação de leis e políticas públicas para assistência aos pacientes com dor crônica no nosso país.

A divulgação deste comunicado foi autorizada pela paciente e posteriormente registrada em prontuário médico.

Participaram da discussão e elaboração desta proposta terapêutica os seguintes profissionais:

- **Dr. Carlos Marcelo de Barros, Médico Intervencionista da Dor, Alfenas/MG.**
- **Dr. Tiago Freitas, Neurocirurgião Funcional e Médico Intervencionista da Dor, Brasília/DF.**
- **Dr. Fabrício Dias Assis, Médico Intervencionista da Dor, São Paulo/SP.**
- **Dr. Charles Oliveira, Médico Intervencionista da Dor, Campinas/SP.**
- **Dr. Paulo Renato da Fonseca, Médico Intervencionista da Dor, Rio de Janeiro/RJ.**
- **Dr. Lúcio César Hott, Neurocirurgião e Médico Intervencionista da Dor, Colatina/ES.**

Médico responsável:

Carlos Marcelo de Barros, PhD.

Presidente da Sociedade Brasileira para os Estudos da Dor - SBED (2024-2025).

Alfenas, 16 de julho de 2024.