

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.