

Dor nos membros inferiores: análise quantitativa e qualitativa de um consultório de cirurgia vascular

Lower extremity pain: a quantitative and qualitative analysis in a private office of vascular surgery

Jorge R. Ribas Timi*

Resumo

Objetivo: Identificar a percentagem de pacientes que procura o consultório do cirurgião vascular com a queixa de "dor na perna".

Método: No período de um ano, todas as primeiras consultas atendidas pelo autor foram prospectivamente registradas em um protocolo de estudo. Foi avaliada a percentagem dos pacientes cuja queixa era de "dor na perna". A seguir, nesse grupo de pacientes, foram coletados os seguintes dados: sexo; idade; fonte de encaminhamento; índice de correção dos encaminhamentos e o sistema vascular afetado no membro inferior.

Resultados: Em um ano, foram atendidos 870 pacientes em primeira consulta. Destes, 772 apresentavam a queixa de "dor na perna" (88,7%), sendo que 603 pacientes eram do sexo feminino (78%). A média de idade foi de 47,4 anos (4 meses a 93 anos). O encaminhamento do paciente foi feito por médico em 46,4% das vezes, por outro paciente em 34%, através de procura direta em 17,8% e por outro profissional da área de saúde em 1,8% das vezes. A doença vascular era o fator etiológico da queixa de "dor na perna" em 93,4% dos pacientes. O índice de encaminhamento incorreto geral foi outra causa para a queixa de "dor na perna" além da doença vascular, sendo as de origem ósteo responsáveis por 6,6% (6,5% para profissionais da área da saúde e 6,8% para leigos). Em 10,3% dos casos, havia outra causa para a queixa de "dor nas pernas" além da doença vascular, sendo as de origem osteomusculares as mais comuns. A doença venosa esteve presente em 85,8% dos casos, a arterial em 10,3% e a linfática em 3,9% dos casos.

Conclusão: Esta análise permite concluir que: a) a maioria dos pacientes atendidos pelo cirurgião vascular em seu consultório apresenta "dor na perna" como queixa principal; b) o encaminhamento dos pacientes apresentou uma diferença mínima entre leigos (pacientes e procura direta) em relação aos profissionais da área da saúde; c) o índice de encaminhamentos incorretos foi baixo e igual para os dois grupos; d) há concomitância de etiologias para a queixa de "dor na perna" em um décimo dos casos; e) a doença venosa é a causa predominante da etiologia da queixa de "dor na perna", levando os pacientes a procurarem os consultórios dos cirurgiões vasculares.

Palavras-chave: dor, membros inferiores, cirurgia, consultórios médicos.

Abstract

Objective: The purpose of this study was to evaluate prevalence and profile of patients presented with pain in the lower extremities at a private office of vascular surgery.

Method: During one year, all new appointments were prospectively evaluated. Patients presented with pain in the lower extremities were asked several questions related to the following items: gender, age, source of referral, indication of referral and diagnosis.

Results: Among 870 new appointments, 88.7% presented lower extremity pain as a major complaint (772/870), being 78% female. The average age was 47.4 years (ranging from 4 months to 93 years of age). Referral was made by a physician for 46.4% of patients; 34% were referred by other patients, 17.8% scheduled the appointment by themselves, and 1.8% were referred by other health professionals. Vascular disease was the main etiology in 93.4%. The number of patients incorrectly referred was another source of "leg pain" complaint, besides vascular disease, being 6.6% of cases of osteo origin (6.5% by physicians and 6.8% by layman). In 10.3% of cases, "leg pain" complaints were due to other causes rather than vascular disease, being osteomuscular diseases the most common. Venous disease was the major problem in 85.8%, arterial disease in 10.3% and lymphatic disease in 3.9% of cases.

Conclusion: This analysis allowed us to conclude that: a) the majority of patients seen by a vascular surgery presented lower extremity pain as their main complaint; b) patient referral showed minimal difference between laymen (patients and direct search) and health care professionals; c) incorrect referral was low and equal for the two groups; d) concomitant etiologies of "leg pain" complaint were presented in 10% of cases; e) venous disease is the most predominant etiology of "leg pain" complaint, which leads patients to seek treatment with a vascular surgeon.

Key words: pain, lower extremities, surgery, physicians' offices.

* Mestre e Doutor em Clínica Cirúrgica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professor adjunto de Cirurgia Vascular, UFPR. Cirurgião vascular, Serviço de Cirurgia Vascular Prof. Dr. Elias Abrão, Curitiba, PR.

Trabalho realizado na Clínica da Circulação na cidade de Curitiba, PR.

Artigo submetido em 20.06.03, aceito em 10.03.04.

Toda vez que o saudoso Prof. Elias Abrão era perguntado sobre qual era a sua especialidade, ele, sorrindo, respondia: “Sou um ‘pernólogo”.

Apesar da especialidade de cirurgia vascular atuar em todas as regiões anatômicas do organismo humano, a grande maioria das consultas refere-se a pacientes que se queixam de problemas dos membros inferiores.

Os pacientes procuram o consultório do cirurgião vascular com a queixa de “dor na perna”, independentemente desta ser ou não de origem vascular. Estes são encaminhados por médicos ou por pacientes, ou, então, vêm por procura direta, após consulta no livro de credenciados de seu plano de saúde, dando origem a um grupo de pacientes mal encaminhados. O cirurgião vascular não é o médico indicado para atendimento primário de saúde, mas, sim, um profissional que deveria ser referendado para fazer um atendimento especializado à população.

Na literatura nacional não se encontra uma análise da questão do atendimento no consultório do cirurgião vascular. Este trabalho tem por objetivo analisar quantitativa e qualitativamente os pacientes atendidos em um consultório de cirurgia vascular.

Os dados apresentados neste artigo apresentam validade local e devem servir apenas como base para comparação com outras realidades existentes em um país de dimensões continentais e com uma rica diversidade cultural como o Brasil.

Material e método

No período de um ano, foram avaliadas todas as primeiras consultas realizadas pelo autor em seu consultório. Nesse consultório, o autor atende pacientes particulares e usuários de planos de saúde.

Para cada uma dessas primeiras consultas foi preenchido um protocolo individual que continha os seguintes itens:

- Dados do paciente: sexo e idade;
- Queixa do paciente: se era ou não referente aos membros inferiores. Para os pacientes com queixa referente aos membros inferiores, o restante do protocolo era preenchido. Os pacientes com queixa não referente aos membros inferiores eram excluídos do estudo;
- Encaminhamento do paciente: se foi feito por profissional da área da saúde ou não. Se por profissional da área da saúde, se este era médico ou não;

se era médico, qual era a especialidade. Nos casos em que o encaminhamento não havia sido feito por profissionais da área da saúde, se os pacientes vinham por indicação de outros pacientes ou por procura direta, após consulta no livro de médicos credenciados distribuído pelo plano de saúde do usuário.

- Impressão diagnóstica inicial: foi anotado inicialmente se o paciente apresentava uma causa vascular, não-vascular ou uma associação de causa vascular e não-vascular para a sua queixa de “dor na perna”. Para os pacientes com causa vascular, foi anotado se esta era venosa, arterial ou linfática. Para os pacientes com causa não-vascular, foi anotado se era de origem neurológica, osteomusculares ou outras causas (por exemplo, anemia falciforme).
- Correto encaminhamento do paciente: foi considerado como correto o paciente encaminhado com “dor na perna” de origem vascular ou de origem mista (vascular associada à causa não-vascular). Foi considerado incorreto o encaminhamento do paciente com causa de origem não-vascular.

Resultados

No período de um ano, foram atendidos 870 pacientes em primeira consulta, sendo que deste grupo, 772 apresentavam a queixa de “dor na perna” (88,7%). A maioria dos pacientes (603) era do sexo feminino (78%). A idade média foi de 47,4 anos (4 meses a 93 anos).

O encaminhamento do paciente foi feito por médico em 46,4% das vezes, por outro paciente em 34%, procura direta em 17,8% e por outro profissional da área de saúde em 1,8% das vezes. A Tabela 1 mostra a especialidade dos 358 médicos que encaminharam pacientes que participaram deste estudo. A Tabela 2 mostra a distribuição dos profissionais de saúde dos 372 pacientes por eles encaminhados e que participaram deste trabalho.

A doença vascular era o fator etiológico da queixa de “dor na perna” em 93,4% dos pacientes. Em 10,3% dos casos avaliados, havia também outra causa para a queixa de “dor na perna” além da doença vascular, sendo as de origem osteomusculares as mais comuns. A doença venosa esteve presente em 85,8% dos casos, a arterial em 10,3% e a linfática em 3,9% dos casos.

O índice de encaminhamento incorreto geral foi de 6,6%, sendo 6,5% para pacientes encaminhados por

profissionais da área da saúde e 6,8% para pacientes encaminhados por leigos.

Tabela 1 - Especialidade dos médicos que encaminharam pacientes participantes do estudo

Especialidade	n	%
Ginecologia	86	24,0
Ortopedia	83	23,2
Cardiologia	39	10,9
Clínica geral	37	10,3
Cirurgia vascular	18	5,0
Dermatologia	13	3,6
Urologia	11	3,0
Nefrologia	9	2,5
Reumatologia	9	2,5
Cirurgia plástica	7	2,0
Endocrinologia	7	2,0
Hematologia	6	1,6
Neurologia	5	1,4
Oncologia	5	1,4
Cirurgia geral	4	1,1
Pediatria	4	1,1
Homeopatia	3	0,8
Gastroenterologia	2	0,6
Medicina do trabalho	2	0,6
Neurocirurgia	2	0,6
Acupuntura	1	0,3
Anestesiologia	1	0,3
Infectologia	1	0,3
Otorrinolaringologia	1	0,3
Pneumologia	1	0,3
Radiologia	1	0,3

Tabela 2 - Profissionais de saúde que encaminharam pacientes

Profissional	n	%
Médico	358	96,2
Fisioterapeuta	9	2,5
Enfermeiro	2	0,5
Assistente social	2	0,5
Psicólogo	1	0,3
Total	372	100,0

Discussão

“Dor na perna” é a queixa majoritária que leva um paciente a procurar o consultório de um cirurgião vascular. Por isso, o cirurgião vascular tem a necessidade de conhecer todas as causas de dor nos membros inferiores, além das de etiologia arterial, venosa e linfática^{1,2}.

De um universo de 870 pacientes analisados em primeira consulta, 772, ou seja, 88,7% foram atendidos por queixa de “dor na perna”, sendo a doença venosa responsável por 85,8% dos casos, seguida das doenças arteriais em 10,3% dos casos e das linfáticas em 3,9% dos casos. Isto se explica, em parte, pelo fato de a grande maioria dos pacientes serem mulheres, que são mais acometidas que os homens pelas varizes dos membros inferiores. As mulheres também têm uma preocupação maior com o problema, não só pela sintomatologia, mas também pela questão estética.

A “dor na perna” esteve presente em todas as faixas etárias, sendo atendidos desde pacientes com quatro meses de idade até pacientes com 93 anos. Porém, como a maioria se tratava de pacientes femininas com varizes, houve uma maior concentração entre os 30 e 50 anos, fazendo com que a média etária deste estudo fosse de 47,4 anos.

Os profissionais da área da saúde dividem quase igualmente com os leigos o encaminhamento dos pacientes para o consultório do cirurgião vascular, quando se trata de pacientes com queixa de “dor na perna”. A característica desejada para um consultório de cirurgia vascular é que todos os pacientes viessem referendados por um médico, e que buscassem um tratamento cirúrgico especializado. Entretanto, essa não é a realidade no Brasil. Pouco mais da metade dos pacientes (51,8%) procuram o cirurgião vascular sem ter passado por uma consulta médica prévia. Esses pacientes são encaminhados, principalmente, por outros pacientes ou por procura direta.

Os profissionais de saúde que encaminharam pacientes participantes deste estudo foram médicos na grande maioria (96,2%). Esses médicos pertenciam a 26 diferentes especialidades. Os ginecologistas e os ortopedistas, por verem mais problemas venosos, se destacam entre os que mais encaminham pacientes ao cirurgião vascular. Já os cardiologistas, endocrinologistas e nefrologistas, devido à característica de seus pacientes, encaminham um número maior de pacientes com doença arterial. Entretanto, o que se vê na Tabela

1 é muito variável, pois depende do relacionamento profissional, e mesmo pessoal, do cirurgião vascular.

É comum o cirurgião vascular ouvir do paciente que o procura pela primeira vez que o mesmo tem “problema de circulação” ou “má circulação”, traduzidas pela queixa de “dor na perna”, por qualquer tipo de dor nos membros inferiores. Apesar de 51,8% dos pacientes serem atendidos primariamente pelo cirurgião vascular, isto é, não terem sido encaminhados por um médico ou outro profissional de saúde ao cirurgião vascular, apenas 6,8% destes não apresentavam uma causa vascular para a sua queixa. Essa percentagem trouxe duas surpresas. A primeira é que foi menor do que havia sido esperado no momento do desenho do estudo. A segunda é que o índice foi similar ao encaminhamento incorreto feito por médicos, que foi de 6,5% dos casos.

Ainda chama atenção o fato de 10,3% dos pacientes apresentarem uma causa associada à causa vascular. Isso se reveste de importância, pois o tratamento isolado da causa vascular não será suficiente para resolver a queixa de “dor na perna”. Quando observamos a existência de uma causa concomitante para a queixa do paciente, este deve ser informado de sua existência, já no início do tratamento, evitando-se, assim, insatisfações posteriores de pacientes com bons resultados do tratamento vascular, porém com a persistência do sintoma doloroso nos membros inferiores.

Em conclusão, o cirurgião vascular tem a necessidade de conhecer a etiologia da dor no membro inferior, para poder realizar um correto diagnóstico diferencial^{1,2}, visto que a maioria dos pacientes que atende chegam ao seu consultório com a queixa de “dor nas pernas”, sendo que 6,6% desses pacientes não apresentam causa vascular para a sua queixa e 10,3% apresentam uma causa concomitante de dor nos membros inferiores junto com a doença vascular. O desconhecimento das outras etiologias de dor nos membros inferiores leva a um potencial de erro diagnóstico de 16,9% dos casos atendidos pelo cirurgião vascular em seu consultório, o que é um índice inaceitável.

Referências

1. Kauffman P. Dor nas pernas. Boletim Informativo SBACV 2001;8:4.
2. Moreira RCR, Timi JRR. Dor na perna: uma abordagem multidisciplinar das dores dos membros inferiores. Curitiba: E@rt edições; 2000.

Correspondência:
Jorge R. Ribas Timi
Rua Padre Agostinho, 1923/2601
CEP 80710-000 – Curitiba, PR
Tel.: (41) 244.8787
E-mail: jorgetimi@terra.com.br

Aviso aos ex-residentes

Se você foi residente até 2003 e ainda não está inscrito em sua Regional, procure regularizar sua situação para passar a receber o **J Vasc Br** imediatamente, sem qualquer ônus.
Ajude a manter o cadastro da SBACV atualizado.