

Os índices de Tempo perdido atribuído a dor de cabeça (HALT): medições de carga para gestão de dores de cabeça em medicina geral

A avaliação de um distúrbio por dor de cabeça exige mais do que um diagnóstico: é necessária alguma **medição do impacto** na vida e estilo de vida do paciente, como prefácio da planificação da melhor gestão, e para estabelecer a linha de referência na base da qual se avaliará o tratamento.

A carga atribuível a distúrbios por dor de cabeça tem vários componentes: existem várias formas de uma dor de cabeça recorrente ou persistente prejudicar a vida. Nenhuma medição simples poderia resumir todas essas formas num único índice. O conceito por trás do HALT é a estimativa do **tempo produtivo perdido** devido ao efeito incapacitante da dor de cabeça; o resultado expressa-se num número com unidades intuitivamente significativas (*por ex.*, dias/mês). Uma vez que o tempo produtivo é uma vítima importante da dor de cabeça, a sua medição é altamente relevante para avaliar a carga.

O HALT inclui cinco perguntas.

As perguntas 1 e 2 questionam sobre *absentismo* devido a dor de cabeça, e produtividade reduzida por ir trabalhar com dor de cabeça (*presença*). «Trabalho» neste contexto pode ser por conta própria ou de outrem. Para crianças, inclui trabalho escolar. Para estimar o tempo produtivo total perdido no trabalho, os dias completamente perdidos por absentismo são adicionados a dias de presença com menos de 50% de produtividade; através da compensação, são ignorados os dias afetados por dor de cabeça onde a produtividade é superior a 50%.

As perguntas 3 e 4 referem-se a trabalho em casa, da mesma forma. «Trabalho em casa» refere-se a todas as tarefas necessárias na vida doméstica; enquanto a natureza destas poderá estar, de certa forma, relacionada com o género, o «trabalho em casa» não pretende incluir apenas o trabalho que tende, em muitas culturas, a caber às mulheres.

É dada a instrução de evitar a dupla contagem (num único dia, a produtividade no trabalho e em casa pode sofrer reduções superiores a 50%).

A pergunta 5 está relacionada com dias em que se falta a ocasiões sociais devido a dor de cabeça.

Existem duas versões de HALT úteis à gestão da dor de cabeça, apesar de terem finalidades distintas. O **HALT-90** conta dias afetados por dor de cabeça nos três meses anteriores (90 dias). Na avaliação inicial de um paciente, este equilibra melhor duas exigências contraditórias: a necessidade de refletir a condição de um paciente num período representativo, e os problemas ligados aos erros de memória quando se prolonga esse período. Durante o seguimento, o objetivo da avaliação passa para a medição da alteração atribuível ao tratamento. As medições que refletem períodos inferiores a três meses servem melhor esta finalidade: Da mesma forma, o **HALT-30** regista dias afetados durante o mês anterior (30 dias).

Atribuir resultados HALT

O HALT (30 ou 90) pode gerar **três resultados somados** a partir das primeiras quatro perguntas, sendo a unidade de cada dias completos num ou três meses:

- a) tempo de trabalho perdido (pago);
- b) tempo de trabalho em casa perdido;
- c) tempo produtivo perdido total – a soma de (a) e (b).

No entanto, a pergunta 5 origina uma contagem simples, na qual a unidade não é dias completos, e introduz-se um erro quando esta contagem é adicionada a qualquer um destes resultados. Além disso, incluir a pergunta 5 num somatório de respostas dá azo à contagem dupla, quando um dia perdido no trabalho é seguido de um evento social perdido no final desse mesmo dia. Ainda assim, a contagem de eventos sociais perdidos *reflete* de facto uma carga adicional, pelo que a pergunta 5 se mantém no HALT-90 e é incluída no **resultado somado total** (soma das cinco perguntas), que dá origem à **classificação** (ver Tabela).

Tabela. Classificação de HALT-90

Dias perdidos nos 3 meses anteriores	Impacto avaliado	Grau (que indica a necessidade crescente de cuidados médicos)
0-5	mínimo ou pouco frequente	I
6-10	ligeiro ou pouco frequente	II
11-20	moderado	III (indica uma necessidade elevada de cuidados)
≥20	grave	IV (indica uma necessidade elevada de cuidados)

A classificação tem valor na indicação do nível da necessidade pessoal de um paciente e, possivelmente, a prioridade para tratamento. No entanto, para a avaliação como prelúdio da gestão de planificação, ou para estabelecer o impacto da linha de referência, os resultados somados individuais são mais informativos do que as classificações gerais. A classificação não é utilizada no HALT-30.

O questionário de fraca resposta da dor de cabeça ao tratamento (HURT): um guia para seguimento em medicina geral

Sempre que se inicia o tratamento de um paciente, o **seguimento** garante que foi estabelecido o tratamento ideal, ou reconhece que tal não é o caso. Nesta última hipótese, deverá então identificar quaisquer alterações ao tratamento que possam ser necessárias.

Os recursos, os serviços e as expectativas variam imenso entre países e culturas. Mesmo em circunstâncias ideais, os resultados raramente serão perfeitos. Nem sempre é fácil saber se o resultado conseguido por um paciente individual é o melhor que esse paciente pode esperar, de forma razoável. Para que não é especialista, uma questão que surge por vezes é: «Que esforços adicionais são justificados, na esperança de um resultado melhor?» Uma segunda questão, que se segue quando se pensa que deverá ser feito algo mais, poderá ser: «O que é necessário mudar?»

O *Lifting The Burden* (Retirar o fardo) desenvolveu o **questionário HURT** como instrumento que pode não só avaliar o resultado, mas também fornecer respostas a estas duas questões, oferecendo orientações a quem não é especialista sobre ações adequadas para a otimização do tratamento.

O HURT é um questionário de 8 itens, autoadministrado. Assim, é rápido e fácil de utilizar em medicina geral.

Aborda a frequência e poder incapacitante da dor de cabeça, a utilização e efeitos da medicação, as percepções do «controlo» da dor de cabeça pelos pacientes e a compreensão destes do respetivo diagnóstico. As respostas são numeradas em dias ao longo de um período de sondagem de um ou três meses, ou selecionadas a partir de opções Likert. Em qualquer um dos casos, as respostas são consideradas «não preocupantes» ou são classificadas numa de três áreas destacadas, indicando deficiências de tratamento cada vez mais importantes. Fornece-se aconselhamento clínico para cada uma das três.

O HURT foi submetido a validação psicométrica e testes clínicos em vários contextos e culturas.