



Dor crônica: o que é e como tratar

37% dos brasileiros convivem com ela e pode ser especialmente debilitante para homens, que geralmente acompanham estereótipos tóxicos típicos do machismo estrutural

A dor atinge todos os indivíduos sem restrição de idade, raça, sexo ou classe social, mas existem diferenças essenciais em como a experimentamos. A educação patriarcal e estruturalmente machista disse durante décadas aos homens que eles deveriam ser fortes, não demonstrar e muito menos sucumbir à dor. “Sentir dor é um processo natural, mas permanecer com ela não é normal. Quando ignorada, pode causar danos físicos e mentais”, alerta a psicóloga Paola Palatucci, especialista em dor pelo Hospital Israelita Albert Einstein e pela Sociedade Brasileira para Estudo da Dor.

Existem basicamente dois tipos de dor: as agudas, que geralmente aparecem de repente, em um local e com causa específica – como uma lesão, doença ou um trauma –, duram de uma semana a 15 dias e são tratadas com medicamentos; e as crônicas, que podem ser consideradas a doença em si, ocorrem em qualquer parte do corpo, duram a partir de três meses (podendo persistir por anos) e podem ir e vir, aparentemente sem causa. O segundo tipo faz parte do cotidiano de 37% dos brasileiros, de acordo com um estudo da Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. Os homens não só são relutantes em procurar ajuda médica frente às suas dores crônicas, como tendem a minimizá-las.

Um dos primeiros empecilhos para se tratar a dor crônica é o diagnóstico. “Se o paciente sente dor no joelho ou na coluna, vai ao ortopedista; se sente dor de cabeça, vai ao neurologista e assim por diante”, explica o reumatologista Fábio Jennings. E, por vezes, problemas mais sistêmicos ficam ocultos. “É muito comum que esse tipo de dor venha acompanhada – ou até seja causada – por problemas metabólicos, de sono, nutricionais, alteração de humor... todos esses fatores sistêmicos ajudam a explicar a cronificação de uma dor”, completa o médico.

A dor é aprendida

As mudanças no cérebro de quem sofre com dor crônica têm sido motivo de inúmeras pesquisas. O que se sabe, ainda entre muitas dúvidas, é que ela surge provavelmente devido a alterações na sensibilização das vias periféricas e centrais da dor, bem como alterações nos níveis de neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina. Paola Palatucci explica que as sinapses cerebrais responsáveis pela dor, em casos crônicos, sofrem uma disfunção: “É como se a pessoa recebesse os alertas de dor constantemente, mesmo sem o estopim periférico (cortar o dedo com uma faca, por exemplo)”. Isso ocorre porque o sistema nervoso central e o cérebro são adaptáveis, de modo que sua estrutura e função podem mudar com o treinamento: a biologia da dor persistente é a da aprendizagem nos níveis celular e sistêmico.

O corpo, então, entra em uma função de superproteção, graças ao que os médicos chamam de neuroplasticidade, e tarefas antes simpl+

es, como pegar o filho no colo, podem se tornar estopins de dores extremas. “Isso desencadeia processos de luto do corpo perfeito e de extrema frustração por perder sua independência, o que pode ser extremamente doloroso para os homens, que, em geral, têm mais dificuldade em lidar com esses sentimentos”, completa Paola.

Tratando a dor crônica

“O tratamento para a dor crônica é geralmente multidisciplinar, envolvendo várias possibilidades terapêuticas”, explica Yu Bin Pai, médico especialista em dor e acupuntura, pesquisador do Grupo de Dor do Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da USP. Experts indicam quais são os tratamentos e abordagens mais atuais que, somados, buscam a melhora da dor.

Atividade física Pesquisas mostram resultados positivos na relação do exercício físico com o alívio das dores crônicas. “São muitos os benefícios, como produção de serotonina e endorfina (hormônios reconhecidos no controle da dor), melhora no equilíbrio, padrão de sono e ação anti-inflamatória”, diz Jennings. Yu Bin Pai complementa afirmando que o exercício ajuda a reprogramar o cérebro.

Psicoterapia “Trabalhamos com a neuromodulação para criar outra via de dor. É como no trânsito: se uma via está engarrafada, buscamos outro caminho. Na psicologia fazemos isso através do biofeedback, ferramenta terapêutica que dá aos indivíduos a capacidade de autorregulação”, explica Palatucci.

Terapias complementares “A acupuntura pode, por exemplo, ajudar a relaxar a musculatura da coluna, facilitando a recuperação da pessoa”, complementa Yu Bin Pai.

Terapia por onda de choque Surgida na nefrologia para quebrar cálculos renais, também apresenta efeitos positivos em lesões ortopédicas.

Farmacológico Antidepressivos ou anticonvulsivantes, em doses e posologias diferentes das utilizadas para seu fim original, são indicados para diminuir a sensação de dor processada no cérebro. Infiltrações com ácido hialurônico (para tratar inflamação e recuperar colágeno) e bloqueios anestésicos (para dores neuropáticas) também são usados.

Cirúrgico Casos como hérnias de disco e estenose da coluna lombar, que não apresentem resposta ao tratamento conservador, podem ter indicação cirúrgica.

