

Dor e seus fatores psicológicos

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Existem pessoas que não se recuperam de um episódio de dor aguda, e sabemos que não é necessariamente por terem tido uma lesão mais grave ou por possuírem problemas de personalidade. De fato, no geral, os tratamentos para a dor crônica não são eficazes. Baseado nisso, elaboram-se algumas reflexões interessantes sobre dor: O que é? Seria simplesmente um sintoma de lesão tecidual ou é algo mais complexo? Uma maneira de abordar estas questões é determinar se é possível ter um sem o outro - dano tecidual sem dor ou dor sem dano tecidual. Machucar sem perceber sustenta a primeira hipótese, e sentir a pele doer no banho após um longo dia no sol sustenta a outra. Tais questões são de grande interesse para os cientistas, pois a dor não é uma medida de dano tecidual. A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define dor como uma "experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou potencial, ou descrita em termos de tal dano". A dor geralmente é desencadeada por mensagens que são enviadas a partir dos tecidos do corpo quando os mesmos estão expostos a algo potencialmente perigoso. Os neurônios que carregam essas mensagens são chamados de nociceptores. O sistema que detecta e transmite eventos nocivos é chamado de "nocicepção". Criticamente, nocicepção não é suficiente e nem necessária para a dor, porém a maior parte do tempo, dor está associado com alguma nocicepção. A quantidade exata ou tipo de dor depende de muitas coisas. Uma maneira de entender isso é considerar que uma vez que uma mensagem de perigo chega ao cérebro, ele tem que responder a uma pergunta muito importante: "Quão perigoso realmente é?". A fim de responder, o cérebro recorre a cada pedaço de informação credível - exposição

anterior, influências culturais, o conhecimento, outros estímulos sensoriais - a lista é interminável. Como todas essas coisas podem modular a dor? A teoria preferida entre os cientistas é que a dor depende da complexidade do cérebro humano. Podemos pensar na dor como uma experiência consciente, que surge em resposta à atividade em uma rede particular de células cerebrais que estão espalhados por todo o cérebro. Podemos chamar a rede de "neurotag" e suas células de "membros". Cada um dos membros do neurotag são também membros de outros neurotags. Se tivermos a ideia "hérnia discal" em nosso cérebro, por exemplo, ela tem que ser mantida por uma rede de células cerebrais (que podemos chamar isso de neurotag da hérnia de disco). E é muito provável que existam algumas células do cérebro que são membros do neurotag da hérnia e do neurotag de dor nas costas. Isto significa que se nós ativarmos a neurotag da ideia hérnia discal, aumentamos ligeiramente a probabilidade de ativar o neurotag de dor nas costas. Usando esse modelo, pensar que temos uma hérnia de disco tem o potencial de aumentar a dor nas costas. Assim, se houver outras regiões que atuem do mesmo modo, com pensamentos negativos, isso irá aumentar a sensação de dor. A dor tem capacidade de se autoperpetuar. Sabemos que, quando a dor persiste, o sistema de nocicepção se torna mais sensível, isso por que a medula espinal envia mensagens de perigo para o cérebro a uma taxa que superestima o nível de verdadeiro perigo. Esta é uma adaptação normal para disparo persistente dos nociceptores da coluna vertebral. Como a dor é (erradamente) interpretada como uma medida do dano tecidual, o cérebro não tem outra opção, mas a presunção de que os tecidos estão se tornando mais danificados. Então, quando a dor persiste, automaticamente assume-se que o dano tecidual persiste. Com base nesse entendimento sobre o sistema nervoso mudando, esta presunção é muitas vezes errada. O pedaço de conhecimento que está transformando a neurotag de dor está sendo reforçado por si só! A ideia de que uma compreensão inexata da dor crônica aumenta essa dor, levantando a questão - O que acontece se corrigir esse pedaço impreciso de conhecimento?

Não há evidência convincente de que a reformulação sobre dor, de acordo com sua biologia subjacente, é uma solução, e também não é algo fácil de fazer. Assim, diversos grupos de pesquisa têm buscado modos melhores de conseguir isso e a ideia de explicar dor decolou em programas de gerenciamento de dor e departamentos ambulatoriais em todo o mundo. Referência: Moseley, L. Pain really is in the mind, but not in the way you think. <http://theconversation.edu.au/pain-really-is-in-the-mind-but-not-in-the-way-you-think-1151>. Acessado em 25 de setembro de 2012.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/dor-e-seus-fatores-psicologicos · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.

DOL - DOR ON LINE