



Enfrentando a dor crônica

Um viés da literatura sobre dor crônica é se concentrar no impacto biológico da doença, sem dar atenção para o que os pacientes fazem – ou deveriam fazer – para sobreviver a ela. O post comenta uma pesquisa que visa corrigir isso.

“Somente as pessoas fortes sabem organizar seu sofrimento para suportar apenas a dor mais necessária”.

Emil Dorian

No Brasil, a [taxa de desistência](#) do tratamento medicamentoso por parte dos pacientes portadores de doenças crônicas é de 50%, em média.

Grosso modo, de cada dois “pacientes crônicos” que acessam os serviços da saúde, pública ou privada, para se consultar pela primeira vez, um não volta mais. Cá entre nós, um desperdício de tempo e dinheiro monumental e milhares de pacientes desesperados. (Na mesma situação, a Zara, a Lojas Renner ou mesmo o McDonald’s, quebrariam em menos de um ano.)

O paciente que não volta nesse ou naquele consultório médico, no entanto, é claro que não se conforma. E assim procura outra opção, e mais outra... encenando uma *via crucis* hoje conhecida

pelo nome de *doctor shopping*.

Enquanto isso, ele vai se virando como pode com a sua dor crônica e, ao que parece, a melhor forma de fazer isso é [enfrentando-a](#).

“[Enfrentar a dor](#)” soa bem e evoca uma postura heroica diante do infortúnio, porém, o que isso quer dizer exatamente?

Um [artigo recente](#) adianta uma resposta razoável.

“Não é uma realidade fácil de encarar, mas assim como sua dor crônica não se desenvolveu da noite para o dia, a solução para encontrar alívio não se desenvolverá em um dia ou dois.”

Segundo seus autores, ele visa corrigir um viés da literatura sobre dor crônica: o de se concentrar no impacto biológico da doença, sem dar atenção para o que os pacientes fazem – ou deveriam fazer – para sobreviver a ela. Uma omissão grave, aliás, porque a **resiliência** – a capacidade de resistência para suportar algo – pode influenciar “... a intensidade da dor, bem como a autoeficácia para controlar a dor.”

Noutras palavras, **se você for bom nisso de enfrentar a dor, você tem boas chances de aliviá-la.**

O estudo, a cargo de pesquisadores da *University of Missouri*, envolveu entrevistas em profundidade com 12 pacientes com dor crônica.

Os resultados indicam que ele(a)s exibiram resiliência de quatro maneiras:

- desenvolvendo um senso de informação independente de controle e cruzando essas informações com as recomendações de seus médicos;
- engajando-se ativamente no próprio tratamento médico e complementar;
- estabelecendo conexões sociais; e
- exibindo aceitação da dor e afeto positivo.

Desenvolvendo um senso de informação independente de controle e cruzando essas informações com as recomendações de seus médicos.

Isso gerou um senso de autocontrole sobre a dor, o qual normalmente inexistente em pacientes com dor crônica. Exigiu, por outro lado, educar-se em dor, seja obtendo informações dos médicos ou lendo ao respeito. (Em alguns casos, algo hilários, os pesquisandos apontaram uma inversão de papéis, com eles, os pacientes, funcionando como educadores dos médicos!)

Engajando-se ativamente no próprio tratamento, médico e complementar.

Como eu mesmo fiz para aliviar uma dor crônica que me acompanhou por décadas, os pacientes mais resilientes montaram seus próprios planos multidisciplinares de recuperação (com a participação de profissionais de diversas áreas de cuidados da saúde). Afinal, clínicas de dor não estão ao alcance de qualquer um.

Estabelecendo conexões sociais.

A internet hoje permite conversar com outros pacientes fora da sala de espera de um consultório, como era antes. Em países desenvolvidos existem sites e blogs sustentados por grupos de gente sofrendo de uma mesma dor. Eu ainda participo de um denominado [TMSwiki](#), que reúne pacientes com diagnóstico de “dor inexplicável”. Essa dor poderia advir de um distúrbio neuropático (*Tensional Myositis Syndrome*), que possui raízes psicológicas (raramente merecedoras de psicoterapia). É uma comunidade formidável e extremamente colaborativa.

Exibindo aceitação da dor e afeto positivo.

Ou seja, estabelecendo metas de recuperação relacionadas a normalizar a qualidade de vida em vez de conseguir uma cura miraculosa. (*Goals to live, not to cure*), substituindo o vício da medicação por hábitos saudáveis, e “investindo” na espiritualidade.

O corolário de tudo é que muitos pacientes com dor crônica que carecem de tempo e dinheiro para se registrar numa clínica de dor podem conseguir algum alívio agindo por conta própria. Ou seja, montando uma versão pessoal do que os especialistas em dor chamam de “tratamento multidisciplinar”. Um conjunto de ações diversas – conhecimento sobre a dor crônica, mudança da ergonomia no local de trabalho, substituição de maus hábitos por outros melhores ou por nada, plano de atividade física gradual, eliminação de estressores, cuidados do sono e da alimentação, retomada de relações interpessoais, adoção de um hobby... – tudo isso junto num plano coerente, e chancelado e depois acompanhado, se possível, por um profissional da saúde. Se possível, porque com ou sem ajuda, nada há de particularmente misterioso nesse plano de recuperação. Você e eu sabemos que o difícil é cumpri-lo, e isso não depende desse profissional.