



**CONFERÊNCIA DE
ENCERRAMENTO**

Conferência de encerramento

ACTA REUMATOL PORT. 2013;38:99-101 (SUP)

A DOR E AS SUAS CIRCUNSTÂNCIAS – CONSEQUÊNCIAS DA DOR CRÓNICA

Jaime C. Branco, Lisboa
Telmo M. Baptista, Lisboa

A dor é fácil de sentir, difícil de compreender, uma experiência que acompanha o ser humano desde que se conhece, sinalização essencial para a sobrevivência pessoal, transforma-se muitas vezes em sofrimento inútil.

«A dor e as suas circunstâncias» é a denominação genérica de um projecto, que já originou o título de um livro¹, que visa melhor disseminar conhecimentos sobre a dor, nas suas muito variadas vertentes, e pelos diversos protagonistas nela interessados.

A eleição deste título para a lição de encerramento do Simpósio Inflamação e Dor da SPR implicou, por isso, que os autores encontrassem um sub-tema que despertasse o interesse necessário à responsabilidade do momento e que adicionasse o conhecimento bastante à importância do evento.

Apesar de representar um vasto e muito diverso grupo de tópicos as «consequências da dor crónica» são uma matéria muito pouco estudada e publicada, pelo menos no seu conjunto.

Existem inúmeras definições de dor crónica (DC) mas podemos repousar na da persistência de uma dor para além da normal reparação da lesão orgânica com uma duração superior a 3 meses.

A globalidade das publicações mostra claramente que a dor músculo-esquelética é a principal causa de DC não oncológica.

A DC tem uma elevada prevalência em todo o mundo, incluindo Portugal, é mais frequente no sexo feminino e após os 65 anos de idade. As suas consequências são múltiplas e muito variadas pelo que realizamos uma revisão apenas sobre algumas delas.

A DC reduz a qualidade de vida, é a causa mais frequente de diminuição do número de anos de vida saudável e decorre com várias comorbilidades físicas, psíquicas e cognitivas.

Os estudos que se debruçam sobre as relações entre, quer as dimensões físicas e psicológicas na dor, quer a

dor e outras perturbações psicológicas têm vindo a ganhar relevo e a encontrar relações importantes, com elevado impacto pessoal, social e económico. Destes estudos destacam-se os que analisam a co-morbilidade entre dor e depressão, onde parece ressaltar cada vez mais o papel que cada uma das perturbações pode ter no desencadeamento e manutenção da outra. Particularmente em populações de países com predominância de idade avançada, o impacto na qualidade de vida e bem-estar, bem como os custos associados são crescentes e relevantes.

Outro aspecto psicológico importante é o das crenças que a pessoa mantém acerca da sua condição, em parte construídas pelas mensagens que lhe são dadas pelos profissionais de saúde. As afirmações relativas à doença, limitações e restrições, precisam de ser consideradas à luz de aspectos motivacionais, de auto-regulação e de auto-eficácia na gestão da própria condição. Existe uma crescente evidência da importância de factores ou perturbação psicológica na manutenção da dor, condicionado o seu prognóstico, e podendo amplificar ou contribuir para o desencadeamento de outras perturbações como a depressão ou ansiedade. As alterações de humor, as situações de abuso, a deficiente capacidade de *coping* pessoal e diferentes aspectos psicossociais, como a alteração do estatuto em termos de emprego têm vindo a ser associadas a maior prevalência de dor crónica. Na presente conjuntura de Portugal, com uma demografia em que se destaca um envelhecimento claro da população e uma degradação económica progressiva, que implica o seu empobrecimento, ganham maior importância os aspectos referidos pelo impacto provável e negativo que se poderá verificar, com dano para as pessoas e elevados custos assistenciais.

Os doentes com DC apresentam diminuição das funções cognitivas – memória, atenção, capacidade verbal – o que dificulta e confunde a avaliação da própria dor e dos seus efeitos. Estes défices parecem relacionados com a depressão, stress emocional, alterações do sono (isto é, insónia e sono não reparador) e efeito de fármacos, mas nos últimos anos têm sido consistentemente descrita a diminuição da densidade da substân-

cia cinzenta cerebral, nomeadamente nas áreas envolvidas na percepção da dor. Este fenómeno foi descrito na DC originada por várias causas e é tanto mais acentuado quanto maior é a duração da dor.

Entre as comorbilidades da DC estão também descritos comportamentos adictivos – tabagismo, alcoolismo e substâncias ilícitas. Os efeitos adversos dos fármacos utilizados no tratamento da DC devem também ser classificados entre as suas consequências.

O aumento de mortalidade verificado nos doentes com DC difusa, parece relacionado com factores ligados com o seu estilo de vida – pex. tabagismo, pertur-

bação do sono, sedentarismo – que são, eles também, efeitos da própria DC.

O enorme impacto da DC, adicionado ao avultado peso de todas as suas, muitas vezes mal avaliadas, consequências devem motivar e orientar os profissionais de saúde para a prevenção e tratamento das doenças e condições que estão na origem da DC.

REFERÊNCIAS

1. A Dor e as suas Circunstâncias. Eds. Jaime C. Branco & Telmo M. Baptista, Lidel – edições técnicas, Lda. Lisboa, 2012