

Fisioterapia Neurofuncional e Dor

A dor é o sintoma mais comum na maioria das doenças, incluindo as que envolvem o sistema nervoso. Na forma aguda ou crônica, tem grande impacto nas pessoas, as quais se tornam pacientes de serviços de saúde em algum momento da vida. Cerca de 2/3 das pessoas com lesões neurológicas provavelmente irão desenvolver dor crônica neuropática e musculoesquelética.

Muitas pessoas acreditam que a dor seja apenas o resultado de lesões, doenças e patologias (modelo biomédico). A própria definição de dor *“experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a lesão real ou potencial ou descrita em termos de tal lesão”* quebra esse paradigma. Entretanto, chamamos a atenção para os múltiplos fatores biopsicossociais da dor que contribuem para a cronificação e sua manutenção, como por exemplo: espasticidade, rigidez, deformidades, imobilismo, fadiga (biológicos); ansiedade, depressão, comportamentos de medo e evitação, catastrofização (psicológicos); isolamento social, dos amigos e da família, afastamento do trabalho, das atividades regulares e prazerosas (sociais); e outros fatores como crenças, mitos ou equívocos sobre a dor e expectativas irreais as quais dificultam a adesão ao tratamento.

O fisioterapeuta dispõe de uma série de recursos físicos passivos e ativos que podem modificar a percepção distorcida da dor e diminuir a sensibilização do sistema nervoso. As técnicas passivas como bandagens, TENS e terapia manual possuem grandes efeitos analgésicos, porém a curto prazo. Já as técnicas ativas como exercício físico, controle motor, caixa de espelho e treino de atividades funcionais possuem efeitos analgésicos a longo prazo, contribuindo para a reorganização cortical e ganho de função neuromusculoesquelética.

O controle eficaz da dor depende da integração do fisioterapeuta com outros profissionais de saúde como médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, com os cuidadores e com a família do paciente. Trabalhar de forma multidisciplinar e interdisciplinar tem melhores resultados do que aplicar terapias isoladas. Todo o programa de tratamento também necessita estar envolvido na educação em dor para que o paciente busque o retorno as atividades, uma melhor qualidade de vida, seja auto-eficaz e saiba enfrentar melhor a dor.

Sites Recomendados:

International Association for the Study of Pain (IASP) – www.iasp-pain.org

Pain Education – www.pain-education.com

Blog da Dor Crônica – www.doescronicas.com.br

Blog: A Dor Atual - www.adoratual.wordpress.com

Autores:

Dr. Artur Padão Gosling - artur@centrodador.com.br

Dra. Lilian Pinheiro - lilianprn@gmail.com

Dra. Patrícia Diógenes Suassuna – patricia@centrodador.com.br