

# Some reflections on Pain and Suffering

## Algumas reflexões sobre a Dor e o Sofrimento

DOI 10.5935/2595-0118.20190056

Ao longo de 30 anos trabalhando com Clínica de Tratamento da Dor, e após quase 4 anos como Editor Chefe de uma revista científica que vem melhorando gradativamente sua qualidade técnica, faço um questionamento de que posição a dor, enquanto sintoma físico, modifica o curso da história do sujeito. Seguramente, o paciente sofre. Ênfase que dor e sofrimento são palavras que traduzem significados distintos e estão rodeadas por um mar de significados. O sofrimento existencial pelo que se é, acaba gerando dor física. E a dor física provoca sofrimento. Recordo de uma pessoa que atendi no início de minha carreira, que amputou as pernas, dois dedos da mão e perdeu a memória, a situação financeira, a posição social e a imagem corporal. Sem dúvida, houve dor física durante todo o processo da amputação e o sofrimento foi da ordem do meu imaginário<sup>1</sup>. Há dor quando há empatia. Felizmente, a paciente não evoluiu com dor de membro fantasma e tampouco no coto de amputação, fato que poderia ter consequências mais estrondosas. Isso tudo após uma infecção gastrointestinal, seguida de septicemia e vasculite sistêmica. O impacto desse incidente, entretanto, a nível neuronal periférico e central, ainda é um grande desafio para os pesquisadores<sup>2,3</sup>. Afinal, qualquer registro mnêmico que cause dor, sofrimento e modifique o curso natural da história do sujeito, ainda é tratado hermeticamente nos consultórios de psicoterapia, e após uma média de 8 anos chega aos cuidados de um médico especializado<sup>4</sup>. A liquidez contemporânea, motivo de tantas faltas, incluindo a de amor e a de compaixão ao próximo, além da busca desesperada por uma posição de representação social de peso, no entanto, afasta o paciente do cuidador e do profissional de saúde<sup>5</sup>. Talvez, as consequências ao longo do tempo do registro no sistema nervoso da dor e do sofrimento em recém-nascidos e prematuros, relatados atualmente nas publicações como ansiedade, dor abdominal, redução do escore para coeficiente de inteligência, entre outras, alerte os profissionais de saúde sobre a importância de evitarmos a dor e o sofrimento em qualquer nível<sup>6-8</sup>. Saliento que esse binômio não torna uma pessoa melhor, e sim pior<sup>9</sup>. As cargas e agressões impostas pelo mundo moderno interferem no curso da história do sujeito, dependendo da genética individual, do ambiente, da história social, econômica e psíquica, e é modulada pela sua capacidade de enfrentamento. Tanto que os programas educacionais em dor centrados no paciente têm ajudado claramente na aderência e no resultado do tratamento<sup>10</sup>. Concluo essa reflexão enfatizando que o cuidado com o corpo, com a alma e com o espírito é fundamental para o fluxo correto de uma vida plena: - sem dor e sem sofrimento. A vida é para ser feliz.

**Durval Campos Krachete**

*Editor Científico (2016-2019)*

*Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil*

 <https://orcid.org/0000-0001-6561-6584>

*E-mail: dkt@terra.com.br*

## REFERÊNCIAS

1. Zaki J, Wager TD, Singer T, Keysers C, Gazzola V. The anatomy of suffering: understanding the relationship between nociceptive and empathic pain. *Trends Cogn Sci.* 2016;20(4):249-59.
2. Bartkowska W, Samborski W, Mojs E. Cognitive functions, emotions and personality in woman with fibromyalgia. *Anthropol Anz.* 2018;75(4):271-7.
3. Chisari C, Chilcot J. The experience of pain severity and pain interference in vulvodinia patients: The role of cognitive-behavioural factors, psychological distress and fatigue. *J Psychosom Res.* 2017;93:83-9.
4. van Hecke O, Torrance N, Smith BH. Chronic pain epidemiology and its clinical relevance. *Br J Anaesth.* 2013;111(1):13-8.
5. Bruman Z. *Vida líquida*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed; 2009.
6. Beggs S. Long-term consequences of neonatal injury. *Can J Psychiatry.* 2015 ;60(4):176-80.
7. van Ganzewinkel CJ, Been JV, Dieleman JP, Katgert T, Boelen-van der Loo T, van der Pal SM, et al. Pain coping strategies: Neonatal intensive care unit survivors in adolescence. *Early Hum Dev.* 2016;103(1):27-32.
8. van Ganzewinkel CJ, Been JV, Verbeek I, van der Loo TB, van der Pal SM, Kramer BW, et al. Pain threshold, tolerance and intensity in adolescents born very preterm or with low birth weight. *Early Hum Dev.* 2017;110(1):31-8.
9. Porreca F, Navratilova E. Reward, motivation, and emotion of pain and its relief. *Pain.* 2017;158 (Suppl 1):S43-9.
10. Bodes Pardo G, Lluich Girbés E, Roussel NA, Gallego Izquierdo T, Jiménez Penick V, Pecos Martín D. Pain neurophysiology education and therapeutic exercise for patients with chronic low back pain: a single-blind randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil.* 2018;99(2):338-47.

