

Tratamento fisioterápico e dor crônica

Djane Braz da Silva *

É amplamente reconhecida a importância da fisioterapia no tratamento de moléstias que resultam em dor crônica. O que muitos de nós desconhecemos, entretanto, é que para reabilitar é necessário tratar a dor *per si*.

O tratamento fisioterápico é muitas vezes prejudicado pela condução inadequada do tratamento farmacológico da dor. Embora as terapias farmacológica e fisioterápica possam ser aplicadas concomitantemente e na prática fisioterápica existam inúmeros recursos eletrotermoterápicos (ondas curtas, microondas, TENS, laser) para alívio da dor, acreditamos que oferecer tratamento analgésico previamente ao tratamento cinesioterápico seja mais adequado e traga benefícios tanto para o paciente quanto para o fisioterapeuta. Grande parte das patologias inflamatórias crônicas induz liberação de mediadores inflamatórios que alteram a circulação sanguínea local, formação de edema e degeneração da cartilagem articular e, especificamente no nosso enfoque, diminuem o limiar de excitabilidade do nociceptor e cronicamente podem estabelecer memória periférica da dor. Isto implica em restabelecimento do quadro inflamatório e da dor por estímulos de pouca intensidade nociva, o que conhecemos por reagudização do processo inflamatório crônico. Fisicamente, o paciente que tem dor irá proteger a região atingida e isto já é suficiente para impor limitações à mobilização tão necessária para a prevenção de deformidades, contraturas e rigidez articular. Além disso, um paciente com este quadro submetido a uma sessão fisioterápica terá dificuldades em aceitar a terapia e em colaborar com ela.

Desta forma, é preciso que haja interação constante entre o médico e o fisioterapeuta para conduzir adequadamente o tratamento destes pacientes portadores de patologias inflamatórias crônicas.

* Fisioterapeuta e Doutoranda do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP