
Catastrofismo: a variável desconcertante**Luiz Fernando Ferrari *****Flávia Oliveira de Lima ****

Problemas psicológicos normalmente são considerados serem a causa de insucesso de muitos tratamentos propostos por profissionais de saúde que tratam de pacientes que sofrem dor. Casos de difícil solução parecem muitas vezes serem piorados justamente por aquele que é o mais interessado em sua cura, ou seja, o próprio paciente.

Essa característica, tão incômoda tanto para os profissionais quanto para os pacientes, tem sido associada diretamente a fatores da personalidade do indivíduo, embora pareça acontecer de maneira inconsciente, alterando, inclusive, a percepção da pessoa. Conhecida como *catastrofismo*, foi definida como “um processo cognitivo-afetivo de caráter extremamente negativista, incluindo elementos de incapacidade e pessimismo”.

O termo “catastrofismo” foi primeiramente utilizado quatro décadas atrás por Albert Ellis, o fundador da técnica de terapia chamada racional-emocional. Ellis utilizou como exemplo de catastrofismo a frase “eu definitivamente não agüento isso!”, muito usada em situações consideradas terríveis para o paciente. Anos mais tarde, outros descreveram o catastrofismo com base em reações de pacientes que esperavam obter os piores resultados em situações corriqueiras, mas nas quais havia a possibilidade de ocorrer algum evento desagradável, como, por exemplo, quando o passageiro de um vôo mostrava o tempo todo sinais de preocupação com a possibilidade de queda da aeronave e sua morte certa, ou quando um estudante ficava extremamente preocupado durante uma prova com a possibilidade de falhar no teste e ser reprovado. Tais pensamentos seriam, então, atados à auto-percepção, criando a imagem de pessoas vulneráveis e sujeitas a perigos sobre os quais não possuem controle algum. Atualmente, uma definição ligeiramente diferente tem sido utilizada para o catastrofismo: “a percepção progressiva da possibilidade de eventos desagradáveis relacionada a preocupações específicas”.

Tal característica psicológica tem sido observada tanto em crianças quanto em adultos, apresentando maior incidência no sexo feminino. Entretanto, apesar de alguns estudos terem mostrado que, na ausência de intervenção, o catastrofismo se mantém estável durante o crescimento – o que pode dar a impressão de ser uma característica imutável relacionada à personalidade do indivíduo - alguns indícios sugerem que o catastrofismo pode diminuir com a idade – provavelmente pela maturidade e experiência de vida, que poderiam alterar a maneira como o indivíduo percebe situações, de acordo com alguns autores.

Mais ainda, tem sido observado que o catastrofismo está relacionado à ansiedade (a sensação associada à tendência de sobreenfatizar a probabilidade de eventos - catastróficos ou não - e suas conseqüências). Durante a última década, vários modelos cognitivos de distúrbios de ansiedade demonstraram o papel do catastrofismo em ataques de pânico. De acordo com estes modelos, indivíduos com pânico interpretam as sensações produzidas pela ansiedade (palpitações, falta de fôlego) como eventos catastróficos (que levarão à perda de sanidade, à perda do controle emocional e até à morte). Do mesmo modo, modelos similares têm sido aplicados à hipocondríase, a interpretação não real das sensações corporais que leva à preocupação ou crença da presença de doença séria, mesmo que diagnósticos médicos descartem a possibilidade.

Vários estudos têm indicado que a “tendência” ao catastrofismo durante estimulação dolorosa contribui para maior intensidade da dor e para o aumento do sofrimento emocional.

De fato, um dos achados mais consistentes foi a associação do catastrofismo à experiência aumentada da dor. Dados experimentais têm mostrado que o catastrofismo, do ponto de vista clínico, pode contribuir de 7 a 31% para a variação dos

resultados obtidos a partir da mensuração de dor em pacientes. Mais ainda, a relação entre catastrofismo e dor foi observada em vários experimentos, independente do método utilizado para medida da intensidade da dor e do tipo de paciente, incluindo os que sofrem de dores crônicas, dores lombares, artrite reumatóide, procedimentos diagnósticos aversivos, cirurgias, procedimentos odontológicos, etc. Também foi verificada influência do catastrofismo no limiar de dor esperada (observado em experimentos que avaliam a expectativa apresentada pelo paciente frente a um evento) e na intensidade de dor em pacientes jovens.

A relação entre catastrofismo e dor parece surgir precocemente na vida, e tem sido observada em uma grande gama de situações de dor experimental e clínica e, mais importante, tem mostrado ser marcadamente determinante da resistência à estimulação nociva. Apesar de alguns trabalhos apresentarem a visão de que o catastrofismo pode, na verdade, ser um fator casual, não estando sempre presente em situações de dor, e os estudos suportarem esta visão causal, a real influência do catastrofismo nas reações individuais ainda não foi sistematicamente investigada. Mesmo assim, em suporte à visão de que o catastrofismo diminui o limiar de tolerância à dor, há trabalhos que mostram evidências de que as taxas de catastrofismo (se é que é possível medir esse componente emocional, ou seja, um fator subjetivo) em pacientes odontológicos assintomáticos são menores que aquelas vistas em pacientes com dores crônicas – ou seja, experiências dolorosas poderiam contribuir para a exacerbação de componentes psicológicos associados ao catastrofismo. Finalmente, considerando a grande influência de condições psicológicas sobre a percepção da dor, parece ser bastante lógico que a visão pessimista de situações, que é o que define o catastrofismo, deve ser mais investigada, principalmente devido ao fato de que essas pesquisas podem ajudar ainda mais na compreensão das vias supraespinhais de modulação da dor e a influência de características pessoais sobre a sensação dolorosa.

Na prática, a presença do catastrofismo tem sido associada, além do aumento do comportamento doloroso, ao aumento no uso dos serviços hospitalares, como tempo de internação e maior uso de medicação analgésica.

Assim, o melhor entendimento desse componente comportamental e a possibilidade de seu controle pode também trazer benefícios com relação à saúde pública, já que, certamente, não são poucas as pessoas que apresentam traços de personalidade que podem ser associados ao catastrofismo. Justifica-se assim, a importância e utilidade dos diversos modelos teóricos para o entendimento da relação catastrofismo-dor.

* Cirurgião-dentista, Doutorando do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP

** Cirurgiã Dentista, Mestranda do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP