

Reconceptualização do comportamento relacionado com a dor

Introduzindo o conceito de dúvida corporal

Introdução

Investigadores e clínicos desenvolveram vários conceitos para compreender como as pessoas experienciam e respondem à dor crónica. Entre estes, estão os conceitos de medo relacionado com a dor, autoeficácia relacionada com a dor e catastrofização. Esses conceitos são importantes como modelos de comportamento relacionado com a dor, desenvolvimento de escalas de avaliação e para intervenções terapêuticas. No entanto, também se reconhece que esses conceitos dão um quadro extremamente simplista de como experienciamos e respondemos à dor.

Em 2013 o filósofo Havi Carel introduziu o conceito de *dúvida corporal* para fornecer novas vias para a compreensão dos aspectos da cronicidade e incapacitantes da dor.

Artigo

Quando estamos saudáveis, com capacidade corporal e relativamente livres de dor, funcionamos com sentido tácito de *certeza corporal*; isto significa a sensação de que o nosso corpo continuará a funcionar como sempre, realizando as actividades cotidianas e lidando com novos desafios. Mas quando lesado ou doente, essa certeza pode transformar-se em *dúvida corporal*; significando a sensação de que o nosso corpo falhará no cumprimento das suas funções prévias, que as nossas pernas já não conseguirão levar-nos pelas escadas acima ou que o nosso estômago não tolerará a próxima refeição.

Há pelo menos três dimensões centrais da dúvida corporal. Primeiro, envolve uma perda de continuidade, a sensação de que a nossa vida não pode continuar como antes. A sensação prévia de normalidade perde-se, não podendo já confiar nas capacidades anteriores e nos hábitos corporais. A dúvida corporal pode ser uma adaptação saudável a um corpo danificado ou idoso. Segundo, envolve uma perda de transparência corporal, isto é, em vez de desaparecer no fundo da consciência quando empenhado nas actividades habituais cotidianas, o corpo pode tornar-se num objecto explícito de atenção. Terceiro, envolve uma perda de fé no corpo. A dúvida corporal não se manifesta apenas como uma crença explícita, é mais bem compreendida como uma dimensão tácita da experiência, um sentimento de fundo que molda a sensação implícita do que o nosso corpo é capaz numa dada situação.

Comentário

Este conceito de duvidar tacitamente das nossas capacidades corporais quando doentes ou lesionados pode ajudar a perceber melhor as motivações complexas por detrás dos comportamentos relacionados com a dor. Outros conceitos como medo relacionado com a dor ou catastrofização, por exemplo, referem-se a crenças ou emoções mal adaptativas. Enquanto a dúvida corporal pode ser adaptativa ou mal adaptativa dependendo da situação e circunstância de cada um.

O conceito de autoeficácia relacionada com a dor é talvez o conceito mais parecido com a dúvida corporal, mas tem diferenças importantes, como o referir-se a crenças explícitas sobre a capacidade de realizar uma actividade ou de lidar com a dor. Pelo contrário, os conceitos de

certeza e dúvida corporal sublinham o movimento dinâmico entre as dimensões implícitas e explícitas da experiência.

Como este conceito vai contribuir para melhor se tratar a dor, é ainda incerto, mas pode-nos ajudar a compreender melhor como as pessoas experienciam os seus corpos e ambientes quando vivem com dor crónica.

Fernandez AV, Hartvigsen J, Ravn S, Stilwell P, Kongsted A. Reconceptualizing pain-related behaviour: Introducing the concept of bodily doubt. Eur J Pain, 27, 666–667. <https://doi.org/10.1002/ejp.2105>