

# Dor crónica - os mitos



**Um exame de imagem vai-me dar um diagnóstico**

**FALSO**

Embora uma radiografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética possam ocasionalmente ser úteis, achados como degeneração discal, artroses, protuberâncias e fissuras discais são comuns na população sem dor e não são necessariamente o motivo da sua dor.



**Estou a causar dano se doer**

**FALSO**

O nível de dor experienciado é frequentemente um mau indicador de lesão ou dano tecidual. Mesmo que uma atividade seja dolorosa, não é um sinal exacto de causar dano. Um fisioterapeuta pode ajudá-lo a desenvolver um programa para que possa mover-se de forma segura.



**Dobrar-me e levantar cargas irá piorar a minha dor lombar**

**FALSO**

Poderá ser doloroso dobrar-se e levantar cargas com dor nas costas, mas melhorar a mobilidade e a força para essas atividades é importante.

Muitos tipos de exercício, incluindo treino com pesos, podem trazer grandes benefícios.



**Eu deveria ficar na cama e descansar**

**FALSO**

Voltar ao movimento e ao trabalho é melhor para a recuperação e para prevenir novos episódios do que o repouso no leito.

A imobilidade e o repouso no leito por mais de dois dias nunca demonstraram ser benéficos.



**Analgésicos fortes (opióides) ajudarão a gerir a minha dor**

**FALSO**

As soluções que se focam nos opióides para gerir a dor, na melhor das hipóteses, mascaram os problemas físicos das pessoas e atrasam ou impedem a recuperação e, na pior das hipóteses, podem revelar-se perigosas e até mortais.



**A cirurgia é a minha única hipótese de melhoria**

**FALSO**

A cirurgia e procedimentos invasivos têm um papel muito limitado, se é que têm, na gestão da dor lombar.

Apenas cerca de 1-5% dos casos de dor lombar são causados por doença ou lesão grave.



**A minha dor e função limitada significam que não há nada que eu possa fazer**

**FALSO**

As pessoas que catastrofizam sobre o significado da dor ficam presas num ciclo vicioso de comportamentos de evitamento do movimento pela dor, aumento da intensidade da dor e incapacidade. Um fisioterapeuta pode ajudar a interpretar a dor e usar o exercício para quebrar este ciclo e reduzir a dor.

**A terapia pelo exercício está incluída em todas as normas de orientação para o tratamento da dor crónica - pergunte ao seu fisioterapeuta, o especialista em exercício**