

Marcus A. Alcântara, MSc



Abordagem Fisioterapêutica na DOR

Conceito

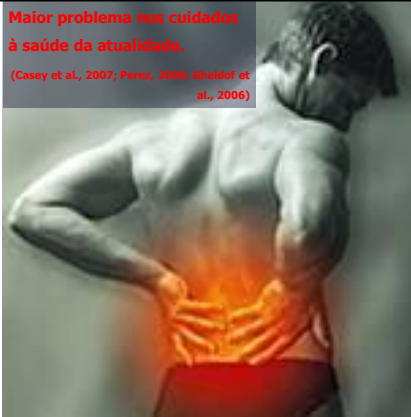


Dor é uma percepção complexa que é influenciada por experiências prévias e pelo contexto no qual o estímulo nocivo ocorre.

(Winkelstein, 2004)

Maior problema nos cuidados à saúde da atualidade.

(Casey et al., 2007; Rosen, 2005; Okunishi et al., 2006)



DOR

Boa ou Ruim?

Fisiologia da Dor



Dor é uma sensação específica (aversiva e dominante) que ocorre em resposta a estímulos que causam danos tissulares (ou que são assim descritos) – **DOR É UM SINTOMA.**

A natureza de proteção da dor termina imediatamente no momento que o cérebro processa o estímulo de dor.

Tipos de dor



Dor Nociceptiva



Dor Neuropática



Dor Inflamatória

Desencadeada por uma lesão atual ou anterior que ocasionou um dano potencial nos tecidos.

É subjetiva e individual.

DOR ≠ NOCICEPÇÃO

Apresenta consequências negativas sobre as funções físicas, sociais e psicológicas.

(Perez, 2006)

Dor Crônica

Diferente da dor aguda?



O que as pessoas fazem quando sentem uma dor ocasional?

A atividade elétrica cerebral na dor aguda e crônica é diferente.

(Apkarian et al., 2005)

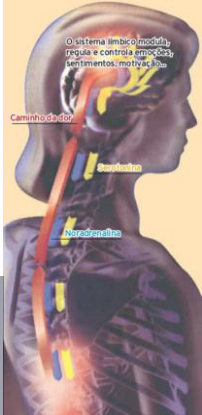


↓ processamento no córtex e ↑ da percepção no lobo da ínsula



A dor que persiste por longo tempo após o dano tecidual que inicialmente desencadeou seu início ter sido resolvido.
(Ashburn & Staats, 1999)

Uma experiência multidimensional e tem aspectos neurofisiológicos, biomecânicos, psicológicos, etnoculturais, religiosos, cognitivos, afetivos e ambientais.
(Geertzen et al. *apud* Raj, 2006)

O sistema límbico possui a regulação e controle emocional, sentimentos, motivação.

Caminho da dor

Superfície

Núcleo da dor

Estados emocionais negativos aumentam a atividade evocada pela dor nas regiões límbicas, influenciando na sua percepção.
(Philips et al., 2005)

FATORES COGNITIVOS

Sentimentos ou expectativas de uma pessoa sobre o significado de sua dor; são crenças em relação à habilidade no controle da própria dor (Turk, 2004)



Funcionalidade física	Estado emocional	Respostas ao tratamento
Jensen et al., 2007	Stroud et al., 2007	Woby et al., 2007

DEPRESSÃO

Considerada um dos mais importantes fatores de risco para dor crônica e perda de função (Alcântara, 2008)

Interfere na percepção da dor e desempenho de atividades funcionais. Requeijo et al., 2005

A imprevisibilidade da evolução da dor crônica, o isolamento social e uma perspectiva limitada de futuro podem aumentar a percepção da dor e reforçar estados emocionais negativos, gerando incapacidade adicional através de um ciclo vicioso. (Casey et al., 2007; Husain et al., 2007)



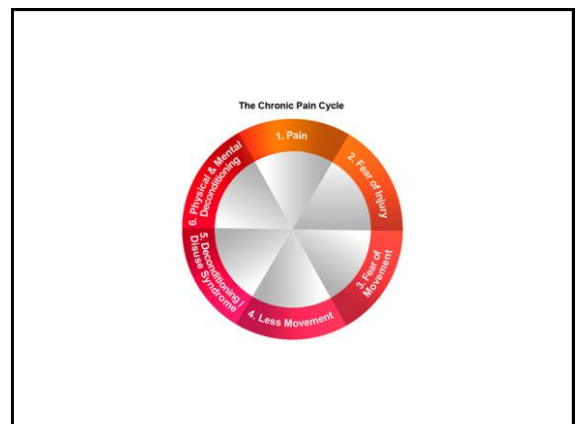
CATASTROFIZAÇÃO

Reação exagerada e negativa frente a um estímulo nocivo (Junior et al., 2008)

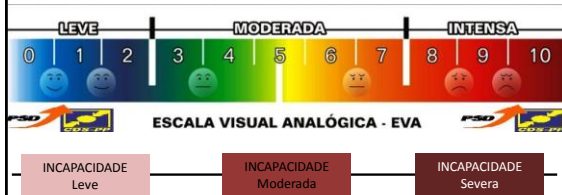



MEDO DO MOVIMENTO

Medo da dor, ou seja, medo de que a atividade física possa causar dor e/ou reincidência da lesão (Siqueira et al., 2007)



Avaliação da dor



Avaliação multidimensional da dor

QUADRO 1 - Proposta inicial de adaptação do Questionário de dor McGill para a língua portuguesa (fases 1 e 2). São Paulo, 1995.

1 1-ondulante 2-tremulante 3-pulsante 4-palpitante 5-latejante 6-em pancada	5 1-fugada 2-aperto 3-mordida 4-cólica 5-esmagamento	9 1-raga 2-dolorimento 3-machucada 4-dolorida 5-em peso	13 1-amedrontada 2-espavorante 3-terrorizante 4-transfixa	17 1-esparrama 2-irradia 3-penetra 4-transfixa
2 1-pontada 2-choque 3-tiro	6 1-puxão 2-estiramento 3-arraçamento	10 1-sensível 2-distendida 3-efulante 4-rompendo	14 1-castigante 2-atormentada 3-cruel 4-maldita 5-mortificante	18 1-aperta 2-adormece 3-repuxa 4-espreme 5-rasga
3 1-alfmetada 2-perfurante 3-facada 4-punhalada 5-lancinante	11 1-calor 2-queimor 3-escaldante 4-causticante	15 1-escorivel 2-atormentada 3-cruel 4-maldita 5-mortificante	19 1-fria 2-gelada 3-congelante	
4 1-aguda 2-cortante 3-dilacerante	8 1-formigamento 2-coceira 3-ardor 4-ferroada	12 1-enjoada 2-sufocante	16 1-maçante 2-incômoda 3-deagastante 4-intensa 5-insuportável	20 1-aborrecida 2-nauseante 3-agonizante 4-pavorosa 5-torturante

Medidas fisioterapêuticas no combate à dor

• Medidas físicas

- Eletroestimulação (TNS);
- Crioterapia;
- Termoterapia;
- **Cinesioterapia;**



Medidas fisioterapêuticas no combate à dor

• Abordagem biopsicossocial

- Orientação clínica;
- Motivação;
- Transferência de responsabilidade;
- Exposição gradativa à atividades ameaçadoras;
- Estimular o contato social;

