

The background features a watercolor wash in shades of blue, purple, and green. Overlaid on this is a dark silhouette of a person in a dynamic, athletic pose, with one arm raised and legs spread. The text is centered over the image.

**CONHEÇA** A  
SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL /  
**DOR** DISFUNCIONAL



# Comitê de Desenvolvimento

---

**Mario H. Cardiel, MD, MSc**  
Reumatologista  
Morelia, México

**Supranee Niruthisard, MD**  
Especialista em Dor  
Bangkok, Tailândia

**Jose Antonio San Juan, MD**  
Cirurgião Ortopedista  
Cidade de Cebu, Filipinas

**Andrei Danilov, MD, DSc**  
Neurologista  
Moscou, Rússia

**Germán Ochoa, MD**  
Ortopedista  
Bogotá, Colômbia

**Ammar Salti, MD**  
Consultor Anestesista  
Abu Dhabi, Emirados Árabes  
Unidos

**Smail Daoudi, MD**  
Neurologista  
Tizi Ouzou, Argélia

**Milton Raff, MD, BSc**  
Consultor Anestesista  
Cidade do Cabo, África do Sul

**Xinping Tian, MD**  
Reumatologista  
Pequim, China

**João Batista S. Garcia, MD, PhD**  
Anestesiologista  
São Luis, Brasil

**Raymond L. Rosales, MD, PhD**  
Neurologista  
Manila, Filipinas

**Işin Ünal-Çevik, MD, PhD**  
Neurologista, Neurocientista e  
Especialista em Dor  
Ankara, Turquia

**Yuzhou Guan, MD**  
Neurologista  
Pequim, China



# Objetivos de Aprendizagem

---

- Após concluir este módulo, os participantes conseguirão:
  - Discutir a prevalência de várias síndromes envolvendo a sensibilização central/ dor disfuncional, focando na fibromialgia
  - Entender o impacto das síndromes envolvendo a sensibilização central/ dor disfuncional, como a fibromialgia, na capacidade funcional do paciente e na qualidade de vida
  - Explicar a fisiopatologia da sensibilização central/ dor disfuncional
  - Reconhecer as características clínicas fundamentais da fibromialgia
  - Selecionar as estratégias farmacológicas e não farmacológicas apropriadas para o tratamento da fibromialgia

---

# **CASOS CLÍNICOS**



---

# Caso: Sra. FM





# Caso: Sra. FM

---

- A Sra. FM é uma professora de 37 anos de idade
- Está sob seus cuidados há 10 anos
- História médica sem nada de grande importância
- Esteve em um pequeno acidente de carro 4 meses atrás
- Tem sentido dor generalizada progressiva e fadiga desde o acidente





# Perguntas para Discussão

---

- Quais seriam algumas das possíveis causas da dor?
- O que mais você gostaria de saber



# Sra. FM: Sintomas

---

- Dor:
  - Sentida no corpo todo, nos músculos e articulações
  - Piora com exercícios
  - Não alivia com acetaminofeno
- Fadiga:
  - Reclama de se sentir cansada na maioria dos dias
  - Diz ter tido problemas para conseguir dormir algumas vezes
- Humor:
  - Embotamento afetivo





# Pergunta para Discussão

---

- O que você consideraria ao avaliar seus sintomas?



# Sra. FM: Exame Físico

---

- Pressão arterial: 130/82 mmHg
- BMI: 24,9 kg/m<sup>2</sup>
- Exame cardiovascular normal
- Pulmões limpos
- Sem inchaço nas articulações ou eritema
- Variação normal dos movimentos em todas as articulações
- Sem erupções cutâneas
- 8/18 pontos de sensibilidade positivos



# Pergunta para Discussão

---

- Qual seria seu diagnóstico?



# Sra. FM

---

- Exame clínico confirma o diagnóstico de fibromialgia



# Perguntas para Discussão

---

- O que você diria a Sra. FM?
- Qual seria seu plano de tratamento?



# Sra. FM: Plano de Tratamento

---

- Farmacoterapia de primeira linha
- Encaminhamento para terapia comportamental cognitiva
- Aconselhamento sobre melhor higiene do sono e dieta saudável
- Exercícios podem ser acrescentados gradualmente após a dor ter sido aliviada





# Perguntas para Discussão

---

- O que você diria a ela?

---

# Caso: Sra. CWP





# Caso: Sra. CWP

---

- Dona de casa de 55 anos de idade e mãe de 2 filhos
- História médica de 20 anos de dores no pescoço, ombros e joelhos
- Também se queixa de:
  - Fadiga
  - Problemas para dormir
  - Dificuldade de concentração
  - Ataques intermitentes de depressão
- Medicamentos atuais : relaxante muscular e NSAID, conforme necessário
- Recebeu prescrição de TCAs e SSRIs no passado para depressão

NSAID = medicamento anti-inflamatório não esteroide;

SSRI = inibidor da recaptação de serotonina seletivo; TCA = antidepressivo tricíclico



# Perguntas para Discussão

---

- Quais seriam algumas das possíveis causas da dor?
- O que mais você gostaria de saber



# Sra. CWP: Exames Físicos e Revisão de Sistemas

---

- No último ano:
  - Ganhou 2 kg
  - Períodos menstruais menos frequentes (a cada 6 semanas)
- Pressão arterial: 130/86 mmHg
- Exame físico normal
- Dor sentida em 16 de 18 pontos sensíveis



# Pergunta para Discussão

---

- Você realizaria algum estudo por imagem ou exames laboratoriais?





# Sra. CWP: Resultados Laboratoriais

---

- Mamografia: normal
- CBC: dentro dos limites normais
- Testes de função hepática: dentro dos limites normais
- FSH, LH, estradiol, estrogênio total:  
Perfil perimenopausa
- TSH, T4 livre: dentro dos limites normais
- CPK: dentro dos limites normais
- ESR: dentro dos limites normais
- Cálcio no sangue: dentro dos limites normais
- Vitamina D: dentro dos limites normais



# Pergunta para Discussão

---

- Qual seria seu diagnóstico?



# Sra. CWP: Diagnóstico

---

- Fibromialgia
- Depressão
- Perimenopausa
- Hipertensão limítrofe



# Perguntas para Discussão

---

- O que você diria a Sra. CWP?
- Qual seria seu plano de tratamento?



# Sra. CWP: Plano de Tratamento

---


- Fibromialgia e depressão:
  - NSAID descontinuado
  - Ligante  $\alpha_2\delta$  ou SNRI iniciado
- Perimenopausa:
  - Pílulas contraceptivas de baixa dosagem acrescentadas para os sintomas da menopausa
- Hipertensão limítrofe:
  - Recomendações de dieta e perda de peso
  - Acompanhamento e monitoramento
- Exercícios podem ser iniciados gradualmente após a dor ter sido aliviada

NSAID = medicamento anti-inflamatório não esteroide:

SNRI = Inibidores da recaptação da serotonina-norepinefrina

---

# Caso: Sra. LBP







# Sra. LBP: Apresentação do Caso

---

- Professora universitária de 56 anos de idade, casada
- História médica de lombalgia durante os últimos 3 anos
  - A intensidade da dor é 5-6 na VAS
  - Ela descreve a dor como uma tensão na região lombar com certa radiação para a área da nádega esquerda
  - A dor é maior quando está sentada, menor quando se movimenta
- Não trabalhou durante o último ano por conta da dor; fica em casa
- Humor ruim, apetite ruim, sono ruim
- Ela diz, "Ninguém pode me ajudar. Provavelmente tenho uma doença perigosa na coluna"



# Pergunta para Discussão

---

- O que mais você gostaria de saber?



# Sra. LBP: Tratamentos Anteriores

---

## Farmacoterapia

- NSAIDs
- Acetaminofeno
- Emplastros de lidocaína
- Gabapentina
- Pregabalina

## Terapia não farmacológica

- Massagem
- Terapia manual
- Acupuntura
- Fisioterapia

**Embora os tratamentos tenham sido inicialmente efetivos (3 anos atrás), já não funcionam mais para aliviar a dor da Sra. LBP.**



# Pergunta para Discussão

---

- O que você procuraria no exame físico?
- Você solicitaria algum exame de imagem ou laboratorial?



# Sra. LBP: Exame Físico e Resultados de Imagem

---

- Sem déficit sensorial
- Sem fraqueza
- Reflexos estão normais
- Teste negativo de levantar a perna reta
- MRI: pequenas protrusões em L4–L5, L5–S1



# Pergunta para Discussão

---

- Qual estratégia de tratamento você recomendaria?





# Sra. LBP: Plano de Tratamento

---

- Amitriptilina 12,5 mg antes de dormir por 2 semanas, depois aumentando para 25 mg antes de dormir
- Exercícios leves e alongamento todos os dias
- Caminhada de 45 min em dias alternados
- Atividades sociais (cinema, teatro, encontrar amigos)
- Foi explicado ao marido da Sra LBP que seu apoio é muito importante (caminhar junto, atividade social)
- Terapia comportamental cognitiva



# Sra. LBP: Após 1 Mês

---

- Ela retorna com um pouco menos de dor, mas ainda não está satisfeita com o resultado
- A terapia comportamental cognitiva continuou
- Caminhada de 45–60 minutos todos os dias
- Natação duas vezes por semana
- Amitriptilina 25 mg antes de dormir



# Sra. LBP: Após 2 Meses

---


- A dor melhorou, mas ela ainda "sente a dor"
- A terapia comportamental cognitiva continuou
- Sessões de meditação e relaxamento foram recomendadas
- Retorno ao trabalho foi recomendado



# Sra. LBP: Após 6 Meses

---

- A Sra. LBP teve alívio completo da dor
- Voltou a trabalhar em período integral
- Tornou-se mais ativa socialmente (encontrou um novo emprego interessante)
- Estava satisfeita com o tratamento e percebeu que não havia doença perigosa em sua coluna



# Por que essa abordagem de tratamento ajudou a Sra. LBP?

---

- Amitriptilina
- Exercícios leves e alongamento
- Terapia comportamental cognitiva
- Caminhada de 45-60 minutos todos os dias, natação
- Atividades sociais (cinema, teatro, encontrar amigos)
- Apoio do marido
- Retorno ao trabalho em um novo emprego mais interessante
- Meditação e relaxamento

Todas essas medidas podem fechar a "porta da dor" e inibir a dor.

---

# Modelo de Caso





# Perfil de Paciente

---

- Sexo: **Masculino/feminino**
- Idade: **#** anos
- Profissão: ***Inserir profissão***
- Sintomas atuais: ***Descrever os sintomas atuais***





# História Médica

---

## Comorbidades

- *Listar comorbidades*

## Medições

- BMI: # kg/m<sup>2</sup>
- BP: #/# mmHg
- *Liste outros resultados notáveis do exame físico e testes laboratoriais*

## Histórico Social e Profissional

- *Descreva qualquer histórico social e/ou profissional relevante*

## Medicações atuais

- *Liste as medicações atuais*





# Perguntas para Discussão

---

**COM BASE NA  
APRESENTAÇÃO DE CASO, O  
QUE VOCÊ CONSIDERARIA EM  
SEU DIAGNÓSTICO  
DIFERENCIAL?**

**O QUE MAIS SOBRE A  
HISTÓRIA MÉDICA VOCÊ  
GOSTARIA DE SABER?**

**QUAIS TESTES OU EXAMES  
VOCÊ REALIZARIA?**



# História de Dor

---

- Duração: *Quando a dor começou?*
- Frequência: *Qual a frequência da dor?*
- Qualidade: *Liste os descritores da dor*
- Intensidade: *Usando VAS ou outras ferramentas*
- Distribuição e localização da dor: *Onde dói?*
- Extensão da interferência nas atividades diárias: *Como a dor afeta as capacidades funcionais?*



# Exame Clínico

---

- *Liste os resultados do exame clínico*



# Resultados de Novos Testes e Exames

---

- *Liste os resultados do teste, se aplicável*



# Pergunta para Discussão

---

**QUAL SERIA SEU  
DIAGNÓSTICO PARA ESSE  
PACIENTE?**



# Diagnóstico

---

- *Descreva o diagnóstico*





# Pergunta para Discussão

---

**QUAL ESTRATÉGIA DE  
TRATAMENTO VOCÊ  
RECOMENDARIA?**



# Plano de Tratamento

---

- *Liste os componentes farmacológicos e não farmacológicos da estratégia de tratamento*





# Acompanhamento e Resposta ao(s) Tratamento(s)

---

- *Descreva a dor, capacidade funcional, efeitos adversos, etc. na próxima visita*



# Modelo de Caso: Pergunta para Discussão

---

- Você faria alguma mudança na terapia ou realizaria novas investigações?



# Outra Investigações

---

- *Liste os resultados de novas investigações, se aplicável*



# Alterações ao Tratamento

---

- *Resuma as alterações à terapia, se aplicável*



# Conclusão

---

- *Descreva a dor, capacidade funcional, efeitos adversos, etc. na próxima visita*



# Cenários Supostos

---

- Como seu diagnóstico/estratégia de tratamento mudaria se...
  - *Liste os possíveis cenários*