



Dores Músculoesqueléticas

Localizadas e Difusas

Prof. Herval Bonfante


 **Roteiro da aula**

- Importância da dor musculoesquelética (ME)
- Síndrome da dor miofascial
- Aspectos anatômicos - epidemiologia e patogenia
- Fibromialgia
- Dor na população Idosa
- Tratamento
- Mensagem Final - Pontos importantes.

 **Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)**

- Condição muito frequente
- Prevalência ao longo da vida: até 85%
- Clínica de dor: 85-90% das queixas
- Medicina interna: 30%.

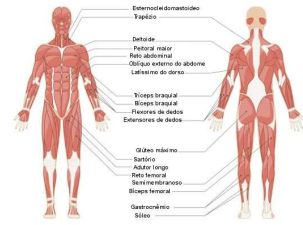
Lam C et al. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2024; 20:101944.

 **Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)**

Músculos: Aspectos importantes

Aproximadamente 660 músculos

Entre 40 a 50% da massa corpórea



Esternocleidomastoideu
 Trapézio
 Deltóideu
 Pectoral maior
 Pectoral menor
 Ombígo externo do abdome
 Lactíneo do dente
 Biceps braquial
 Braquial anterior
 Flexores de dedos
 Extensores de dedos
 Glúteo médio
 Sartório
 Adutor longo
 Pata femoral
 Semitendinoso
 Biceps femoral
 Gastrocnêmio
 Siles

Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)

Etiopatogenia

Desenvolvimento de um ponto gatilho originado de uma lesão inicial a uma banda de fibras musculares.

Evento traumático agudo ou traumas repetidos.

Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)

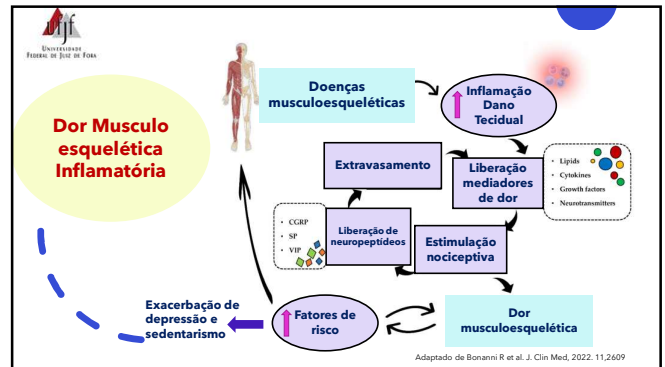
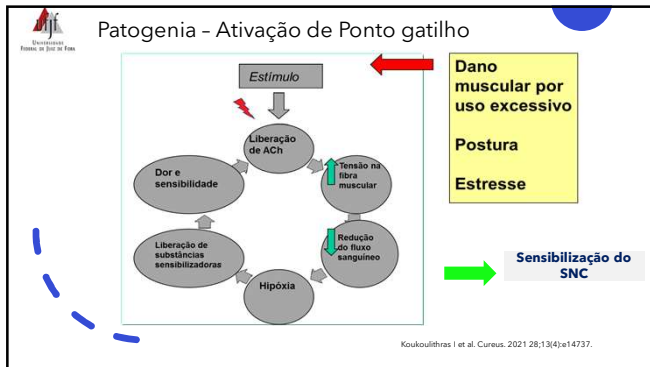
Shah JP et al. PM R. 2015;7(7):746-761.

Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)

Adaptado de Dores musculoesqueléticas - 4ª Ed. Manole, 2025.

Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)

Adaptado de Dores musculoesqueléticas - 4ª Ed. Manole, 2025.



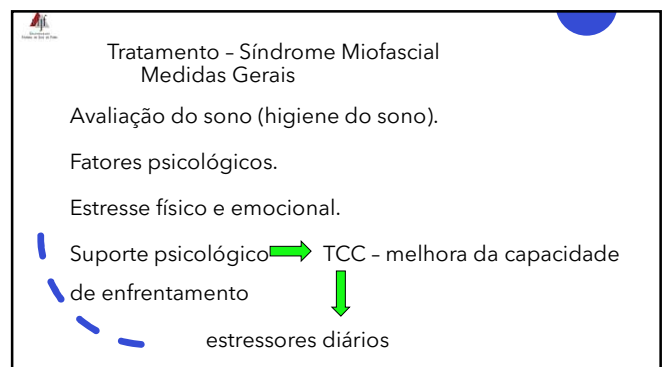
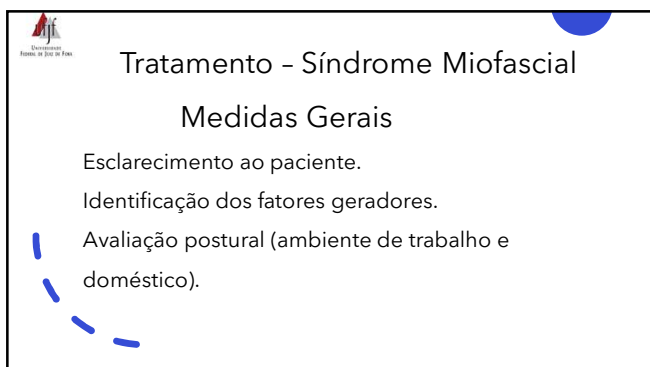
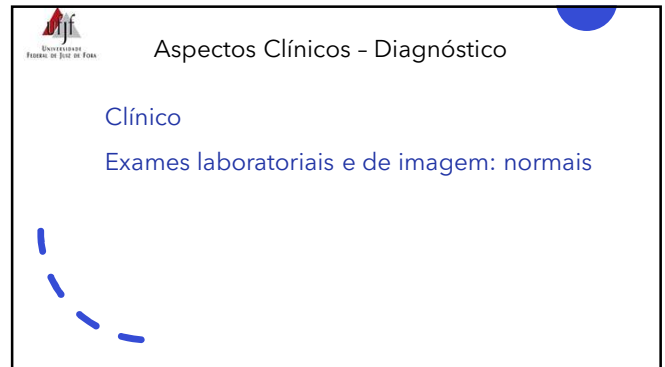
Dor Miofascial - Síndrome Dolorosa Miofascial (SM)


Aspectos Clínicos

- Quadro insidioso
- Dor aguda ou crônica
- Dor profunda e mal localizada
- Pode ser observada área "endurecida" (bandas de contratura muscular)

Aspectos Clínicos - Dor

- Dor em repouso, acentuada com movimentos
- Dor referida.
- Dor em peso, queimação ou latejamento.
- Contínua ou surtos.



 Tratamento - Síndrome Miofascial


Tratamento Não Farmacológico

Exercícios físicos de relaxamento e reforço muscular.

Hidroterapia.

Massagem.


Liberação miofascial manual.

 Tratamento - Síndrome Miofascial

Tratamento Farmacológico

AINES

Relaxantes musculares

 Tratamento - Síndrome Miofascial


Tratamento Farmacológico

Relaxantes musculares

Ciclobenzaprina


Tizanidina

Usados nos quadros agudos ou crônicos

 Tratamento - Síndrome Miofascial

Inativação do ponto gatilho


Agulhamento




Dor musculoesquelética Difusa

Fibromialgia

Síndrome crônica
 Fibrose no passado
 Atualmente protótipo de dor nociplástica

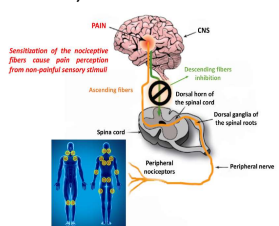
 Prevalência: 2 a 2,5 %
 Predomínio : mulheres



Siracusa R et al. J Mol Sci. 2021, 9:22(8):3891
 Clauw DJ. Ann Rheum Dis. 2024;33(2):225-237.
 Paiva ES et al. Moreira C et al. Livro de Soc. Bras. de Reumatologia.3 ed.2023,cap. 37,272-277.

Fibromialgia

Sexo feminino (25 a 60 anos)
 Dor difusa
 Pontos dolorosos
 Sono não reparador
 Fadiga



Siracusa R et al. J Mol Sci. 2021, 9:22(8):3891

Fibromialgia - Patogenia

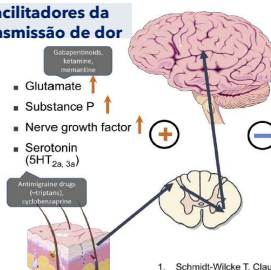
Facilitadores da transmissão de dor

- Glutamate ↑
- Substance P ↑
- Nerve growth factor ↑
- Serotonin (5HT_{2a, 3a}) ↑

1. Schmidt-Wicke T, Clauw DJ. Nat Rev Rheumatol. Jul 19 2011.
 2. Clauw DJ. JAMA. 2014.


Inibidores da transmissão de dor

- Descending anti-nociceptive pathways ↓
- Norepinephrine-serotonin (5HT_{1a,b}), dopamine ↓
- Opioids ↑
- Cannabinoids ↑
- GABA ↓



Tratamento - Fibromialgia

Tratamento Não Farmacológico e Farmacológico


 Tratamento - Fibromialgia

Tratamento Não Farmacológico

Medidas gerais

Exercícios

Sono

 Tratamento Não Farmacológico

Abordagem mais importante (deve ser destacada)

Exercícios físicos (aeróbicos/resistência)


Aeróbicos: caminhada, corrida, ciclismo, dança, aquáticos)

Combinação aeróbicos e exercícios de resistência (musculação com pesos leves)

Terapia cognitivo-comportamental (TCC)

Outros: acupuntura e Tai Chi
espiritualidade/religiosidade

Heymann et al. Advances in Rheumatology, 2026.


 Tratamento - Fibromialgia

Tratamento Farmacológico

Antidepressivos

Antiepilépticos


Relaxantes musculares

 **Fibromialgia**

Diagnóstico Diferencial


Síndrome da Fadiga Crônica (Encefalomielite miálgica)


Polimialgia reumática (população idosa)

 Síndrome da Fadiga Crônica (Encefalomielite miálgica)

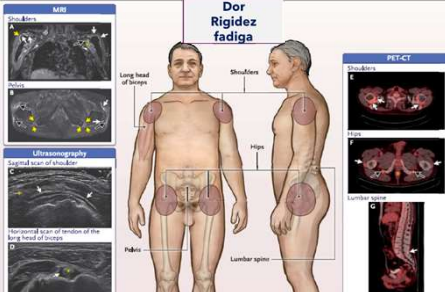
Doença debilitante
 Prevalência: 0,5 - 0,8% (EUA= 2,5 milhões de pessoas)
 Fadiga, dor e sono não reparador
 Mal estar após exercícios
 Predomínio em mulheres
 Etiologia desconhecida

Arron HE et al. Front Immunol. 2024, 3:15:1386607


 Dor na População Idosa

 Polimialgia Reumática

Dor Rigidez fadiga



Dejaco C, Matteson EL. N Engl J Med. 2026, 12:394(11):1097-1109.


 Dor na População Idosa - Polimialgia Reumática


Início após 50 anos de idade (70 anos - **idoso**).

Dor cintura escapular e pélvica (ombros, bacia, MMSS e MMII).

Incapacidade progressiva.


Piora pela manhã (doenças inflamatórias).




 **Polimialgia Reumática**

Tratamento

Resposta satisfatória com uso de glicocorticoides.
Doses baixas.

 **Universidade Federal de Juiz de Fora**

	Fibromialgia	Polimialgia Reumática	Síndrome Miofascial
Idade	20-55	> 50	30-50
Sexo	Feminino	Feminino (2/3)	Ambos os sexos
Características da dor	Dor difusa	Dor em cintura pélvica e escapular	Regional peso, queimação, latejamento
Exame físico	Pontos dolorosos	Dor e fraqueza	Pontos-gatilho (PG)
Provas inflamatórias	Normais	Elevadas VHS	Normais
Tratamento	Medidas gerais Relaxantes musculares, antidepressivos	Glicocorticoides em doses baixas	Medidas gerais AINES Relaxantes musculares Inativação dos PG

 **Mensagem final - Pontos Importantes**

- Grande prevalência da dor ME (miofascial)
- Importância do diagnóstico diferencial
- Tratamento multidisciplinar
- Tratamento não farmacológico e farmacológico
- Dor musculoesquelética generalizada (fibromialgia)
- Dor muscular no idoso (PMR)