

Autocuidados na Saúde e na Doença
Guias para as Pessoas Idosas

7

A DOR CRÓNICA DE ORIGEM NÃO MALIGNA



Recomendado
aos
Prestadores de Cuidados Informais

Direcção-Geral da Saúde

Lisboa 2001

PALAVRAS-CHAVE

ENVELHECIMENTO
AUTOCUIDADO – métodos
DOENÇA CRÓNICA
DOR
EUROPA

This publication has been published by the Regional Office for Europe of the World Health Organization in 1990 under the title "Coping with chronic nonmalignant pain".

Translation rights for an edition in Portuguese have been granted to Ministry of Health/General Directorate of Health, Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45 – 1049-005 LISBOA, by the Director of The Regional Office for Europe of the World Health Organization.

Esta publicação foi editada em 1990, pelo Bureau Regional da Organização Mundial de Saúde, com o título "Coping with chronic nonmalignant pain".

Os direitos de tradução para a edição portuguesa foram concedidos ao Ministério da Saúde/Direcção-Geral da Saúde, pelo Director do Bureau Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa.

A adaptação portuguesa foi realizada sob o parecer da Associação Portuguesa Para o Estudo da Dor, presidida pelo Prof. Doutor José Manuel Castro Lopes.

Edição

Ministério da Saúde/Direcção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45 – 1049-005 LISBOA

Revisão em 2001

Direcção-Geral da Saúde
Divisão de Saúde das Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas
Gabinete de Documentação e Divulgação

Capa

Francisco Vaz da Silva

Impressão

Maiadouro, SA

Tiragem

100.000 exemplares

Depósito Legal

158 403/00

SUMÁRIO

DOR CRÓNICA E ENVELHECIMENTO	5
AS CAUSAS DA DOR	7
A QUALIDADE DE VIDA	8
AS AJUDAS	9
Ajudas domésticas	9
Ajudas técnicas	10
Apoios na comunidade	10
OS ESTILOS DE VIDA	12
A importância das atitudes	12
A capacidade de resolver problemas	12
Como enfrentar o <i>stress</i>	13
Relaxamento	14
Repouso e sono	14
Posturas	15
Manutenção da vida activa e desenvolvimento de actividades lúdicas	16
A partilha de experiências	17
Exercício físico regular	18
ALGUMAS MEDIDAS PRÁTICAS PARA ALÍVIO DA DOR CRÓNICA	20
Aplicação de calor	20
Aplicação de frio	20
Massagem	21
Medicamentos	21
Estimulação Eléctrica Nervosa Transcutânea	22
Outras técnicas de tratamento	23
Cirurgia	23
Psicoterapia	24
ESCALAS DE AVALIAÇÃO	25



DOR CRÓNICA E ENVELHECIMENTO

Uma dor é considerada crónica sempre que a sua duração seja igual ou superior a 6 meses. As queixas dolorosas podem ocorrer em qualquer parte do corpo.

Cerca de 1 em cada 10 pessoas sofre de dor crónica, cuja intensidade obriga à procura de cuidados específicos. Este facto não é uma consequência inevitável do envelhecimento. Na realidade, as pessoas mais novas podem sofrer mais vezes de dores fortes do que as mais velhas. Quando se envelhece, a tendência é para se ter menos sensibilidade à dor, especialmente à dor de cabeça, à dor abdominal ou à dor facial.

Nos idosos, a dor crónica é habitualmente o resultado de alterações estruturais ou funcionais causadas por doença. Os músculos e os ossos costumam ser a origem mais frequente de dor crónica; no entanto, outros órgãos e tecidos moles do corpo também podem sofrer alterações causadoras de dor.

As alterações nos vários tecidos, ossos, músculos e órgãos podem afectar os processos básicos de funcionamento do corpo. Assim, por exemplo, como o envelhecimento reduz a densidade óssea, esta pode levar à compressão dos ossos que formam a coluna vertebral – as vértebras. Por sua vez, os discos de cartilagem, situados nos espaços entre as vértebras, também podem ser danificados.

Em resultado destas duas alterações, as pessoas vão ficando mais baixas. A redução da densidade torna também alguns ossos mais frágeis e, por isso, mais sujeitos a fractura.

As fibras musculares não têm capacidade de se reproduzir, pelo que o seu número vai diminuindo. Mas este facto pode ser compensado através da actividade física, que, praticada com regularidade, faz aumentar o



tamanho e a força dos músculos. Esta é uma das razões por que o exercício físico é tão importante ao longo de toda a vida.

À medida que se envelhece, a massa muscular e a massa corporal magra diminuem, enquanto a massa gorda aumenta. Torna-se necessário, por isso, fazer uma alimentação equilibrada durante toda a vida, para evitar o excesso de peso no futuro.

Muitas das mudanças que acontecem com a idade podem ser incómodas, mas não afectam o estado de saúde. Contudo, algumas alterações ósseas e de outros órgãos podem causar dor e, deste modo, afectar a saúde e a qualidade de vida.

De entre as doenças provocadas pelas citadas alterações, destacam-se: osteoartrose (artrite não inflamatória), artrite reumatóide, osteoporose, dissolução de uma vértebra (espondilose), úlcera da perna, acidente vascular cerebral (vulgarmente conhecida por “trombose”), nevralgia (dor do nervo), dor fantasma (após amputação de um membro), herpes zoster (zona), falta de sangue nalguma parte do corpo (isquémia), angina de peito e inflamação do pâncreas ou de outro órgão.

No caso de se ser atingido por alguma destas alterações, deve aprender-se a lidar com elas, prevenindo a dor, sempre que possível, e adaptando o meio e o estilo de vida de todas as formas que possam contribuir para reduzir ou controlar a dor, quando ela acontece. Perceber a causa da dor é também muito importante, porque pode ajudar a melhor a poder controlar.

É este o principal objectivo da brochura.



AS CAUSAS DA DOR

Controlar a dor crónica inclui a prevenção da incapacidade e da deficiência. Conhecendo a causa da dor, podem prevenir-se outros problemas físicos e psicológicos.

Por isso, é muito importante dizer ao médico assistente tudo o que se sabe sobre o começo, localização, duração e intensidade da dor, para que ele possa fazer um diagnóstico correcto. Também é importante dizer-lhe em que medida é que a dor impede de se fazer uma vida normal. As escalas de avaliação da dor e do desempenho, como as que se mencionam nos QUADROS deste GUIA, podem ser particularmente úteis.

Só depois do exame clínico, que pode também incluir análises e radiografias, é que deve ser feito o diagnóstico.

A partir dele, com a ajuda do médico, da família e de todas as pessoas com quem se convive, pode-se elaborar um plano de controlo da dor. Outros profissionais, tais como enfermeiras, assistentes sociais ou fisioterapeutas, também poderão ajudar na execução do plano de controlo da dor.

No entanto, o elemento mais importante desta equipa é a própria pessoa que tem a dor.



A QUALIDADE DE VIDA

Como o conceito de qualidade de vida varia de pessoa para pessoa, deve dizer-se aos outros o que é que se considera melhor para si próprio e aquilo que se gostaria que fosse feito nesse sentido.

Por exemplo, no caso de se entender que o estado de saúde que se tem só permite fazer actividades físicas leves, estas devem ter apenas uma determinada duração, que pode ir aumentando gradualmente.

Se cada um se sente mal consigo próprio ou triste, é importante rever a atitude em relação à dor de que sofre. Pode-se suportar melhor a dor se, a par desse sofrimento, se tiverem outras experiências agradáveis. Todavia, cada um é que sabe o que é melhor para si próprio.

O convívio com outras pessoas, para além dos amigos e familiares, bem como a participação noutras actividades sociais, mesmo que seja pela primeira vez, pode ser muito importante.

Finalmente, o contacto com os elementos da equipa de saúde e o estabelecimento de uma relação de confiança com, pelo menos, um dos seus elementos pode ser valioso. No entanto, essa colaboração pessoal requer que ambas as partes concordem em alcançar objectivos realistas. Por exemplo, um deles poderá ser a ausência pura e simples da dor. Como isto, infelizmente, nem sempre é possível, será mais adequado procurar um controlo parcial da dor. Controlar, assim, a dor, tornando-a mais fraca e mais rara, pode vir a ser o bastante para uma melhoria da qualidade de vida e das actividades diárias. O apoio de profissionais especializados e as ajudas técnicas possibilitarão o desenvolvimento e a revitalização da qualidade de vida.



AS AJUDAS

Ajudas domésticas

Um primeiro passo importante é a adaptação do espaço à situação em que se vive.

É importante identificar tudo aquilo que causa agravamento da dor. Em seguida, devem ser feitas as alterações necessárias. Vamos dar alguns exemplos:

- Se o subir de escadas agrava a dor nas pernas ou nas costas, as actividades diárias e os espaços devem ser reorganizados, de modo a evitar ou reduzir o uso de escadas.
- Se o simples acto de sentar se torna doloroso, as cadeiras a utilizar devem ter uma configuração mais apropriada.
- Se o andar também se torna difícil, devem ser colocados corrimãos nas divisões mais utilizadas da casa.
- Se custa muito entrar e sair da banheira, poderá instalar-se um “poliban”.
- Se ao passar a ferro a dor no ombro e no braço aumenta, deve usar-se um ferro de engomar que necessite de menor pressão.
- Se cozinhar ou lavar a louça são tarefas penosas, por se estar de pé durante muito tempo, a pessoa deve sentar-se num banco ou cadeira.
- Um carrinho de compras pode ser de grande utilidade para o transporte de pesos.
- É conveniente fixar os tapetes, para não se escorregar.



Ao procurar-se adaptar o meio envolvente, é conveniente pedir a opinião do médico, enfermeiro ou fisioterapeuta. Também existem algumas Instituições e Organizações Não Governamentais disponíveis para prestar o necessário apoio.

Ajudas técnicas

Certas doenças, como a osteoartrose, podem afectar até os movimentos mais simples. Embora a sua cura não seja possível, pode melhorar-se a qualidade de vida do doente através da fisioterapia, da medicação e de ajudas técnicas.

- A simples adaptação de tacões ou a colocação de palmilhas nos sapatos poderá ser suficiente para diminuir a dor nas costas e no pescoço.
- Prateleiras, barras de agarrar ou barras de apoio em banheiras, assentos altos de sanita, andarilhos e bengalas com ponteiros de borracha podem ajudar a ter autonomia.

Algumas ajudas simples podem ser importantes para desenvolver as actividades diárias, tais como: abrir e fechar torneiras, cortar pão ou carne, descascar vegetais, abrir embalagens e pacotes, lavar, calçar meias e sapatos, cortar unhas, coser roupa, fazer malha, jardinar ou, simplesmente, apanhar objectos caídos.

Existem também acessórios e dispositivos que ajudam a comer e beber. Por exemplo, há dispositivos em forma de tubo que podem ser usados para adaptação ao cabo dos talheres. Há também cafeteiras, caçarolas e outras peças do trem de cozinha especialmente desenhadas e adaptadas, para facilitar a vida diária.

Apoio na comunidade

Apesar das nossas limitações, é importante alargarmos os nossos horizontes, para além da casa onde vivemos.



Juntamente com familiares, vizinhos e amigos, podemos intervir socialmente no sentido de modificar o espaço que nos rodeia, de modo a facilitar a circulação de pessoas com limitações de ordem física, bem como de grávidas ou de pais com crianças pequenas. Em conjunto, com todas elas, é possível constituir alianças e criar sinergias, para se conseguirem algumas mudanças.

Por exemplo:

- Mais tempo para atravessar as passadeiras com sinais luminosos.
- Pavimentos antiderrapantes.
- Rampas e elevadores.
- Equipamentos desportivos acessíveis, como por exemplo, piscinas.
- Centros de Dia, Associações, etc.
- Facilidades no acesso a bibliotecas, teatros, cinemas, etc.
- Transportes adequados de e para os locais acima referidos.

Identificando bem os problemas e as necessidades, pode-se mais facilmente sensibilizar as autarquias, o governo e as empresas para o que pode e deve ser feito no sentido de melhorar a qualidade de vida das pessoas com limitações de ordem física.



OS ESTILOS DE VIDA

A importância das atitudes

Muitas vezes há que aceitar as limitações e o agravamento da doença e fazer as necessárias adaptações. É certo que se torna fácil cair no pessimismo e na passividade, mas é muito importante estar-se preparado para esta fase da vida. O desenvolvimento de uma atitude positiva poderá tornar as coisas mais fáceis quando for preciso enfrentá-las.

A participação em actividades interessantes e agradáveis pode alargar o círculo de amigos, o que irá facilitar a adaptação às novas situações.

Perante as rápidas mudanças que caracterizam o nosso tempo, é necessária uma preparação adequada para rever atitudes e valores e para se estar a par dos acontecimentos e das transformações que se operam na sociedade e no mundo.

Assim, é mais fácil reorganizar o próprio estilo de vida e ajudar aqueles que enfrentam problemas ou crises semelhantes.

A capacidade de resolver problemas

Como lidar com problemas e situações preocupantes, causadoras de stress?

A melhor forma é desenvolver capacidades que possibilitem enfrentar, resolver e ultrapassar as dificuldades. Isto implica aprender a “gerir” as dificuldades postas pelos novos problemas de saúde que podem surgir em qualquer fase da nossa vida.

Para conviver com a dor crónica, há que ser capaz de reduzir a sua importância, tolerar e aceitar. Tudo dependerá da situação concreta.



Factores que influenciam positivamente a forma de responder à dor crónica:

- Estar ocupado;
- Estar bem informado acerca das condições que causam a dor.

Factores que influenciam negativamente:

- A existência de problemas anteriores não resolvidos;
- A dificuldade em aceitar o envelhecimento;
- Sofrimentos adicionais, tais como luto e solidão.

As estratégias para enfrentar os problemas que forem surgindo deverão ser mais activas do que passivas.

O apoio de outras pessoas é muito importante. Pode-se encontrá-lo no círculo de amigos e em numerosas actividades de carácter social ou cultural, direccionadas para o desenvolvimento e aquisição de novas capacidades e aptidões.

Podem-se organizar actividades que dêem satisfação, no sentido de contrabalançar a experiência negativa da dor crónica.

O controlo da dor por meio de medicamentos (analgésicos) deve ser feito de modo a prevenir o seu aparecimento. Não se deve esperar que a dor seja suficientemente intensa, para se tomar o medicamento receitado pelo médico.

Como enfrentar o *stress*

A palavra *stress* define um desequilíbrio entre as exigências e a capacidade de lhes dar resposta.



Existem dois tipos de *stress*:

- A chamada “tensão produtiva”, que melhora a nossa eficácia;
- O *stress* destrutivo, que pode ser causado por uma falta de harmonia com o meio que nos rodeia.

Algumas das causas mais frequentes de *stress* destrutivo são: a falta de controlo sobre os acontecimentos, a incerteza e as alterações demasiado frequentes. Até as pequenas dificuldades do dia-a-dia podem ter um efeito cumulativo e ser geradoras de *stress* crónico e destrutivo.

Os sintomas de *stress* são variados, podendo incluir irritação, cansaço permanente, insónias, dores de cabeça, perda de apetite e palpitações.

Os principais sinais são: rigidez muscular (que por sua vez vai agravar a dor já existente), batimento acelerado do coração e tensão arterial alta.

Relaxamento

A prática regular de exercícios de relaxamento pode ajudar a controlar a tensão excessiva e o *stress*.

Exemplo:

Feche os olhos e controle a sua respiração. Esta deve ser lenta e profunda. A seguir, procure relaxar os músculos do corpo. Pode começar pelos pés, seguindo-se as pernas, as coxas, as nádegas, o tórax, os braços, o pescoço e, finalmente, a cabeça, de modo a que todas as partes do seu corpo transmitam uma sensação de leveza. Procure estar neste estado durante cerca de 10 a 15 minutos. Ao reiniciar a actividade, faça-o gradualmente, sem brusquidão.

Repouso e sono

As insónias podem agravar as dores, designadamente, nos músculos e tecidos moles do corpo.



Para dormir melhor durante a noite, pode ter de se rever o padrão de sono. É conveniente:

- Evitar as sestas durante o dia;
- Ir para a cama todos os dias à mesma hora da noite, de modo a que o corpo se habitue a uma rotina;
- Praticar alguns exercícios de relaxamento, como os anteriormente referidos;
- Evitar leituras ou programas de TV ou vídeo excitantes, antes de deitar;
- Evitar o consumo de café ou chá antes de deitar, que podem ser substituídos por sopa ou leite;
- Usar a roupa de cama adequada, para se conseguir uma temperatura confortável;
- Manter uma posição que reduza a dor. Por exemplo, colocar as pernas acima das ancas para reduzir a dor causada pela falta de irrigação sanguínea das pernas (provocada, por exemplo, pela aterosclerose);
- Fazer uso de dispositivo específico que tenha sido prescrito para alívio da dor, como por exemplo, um colar cervical, no caso de espondilose cervical.

A prática regular de exercícios de relaxamento, semelhantes aos descritos, pode ser bastante útil, afastando o limiar da dor, causada por tensão ansiosa.

Posturas

Como dissemos, a dor nas pernas, causada por aterosclerose, pode ser aliviada elevando as pernas acima do nível da articulação da anca.



Quando se pega em objectos pesados, é importante “fazer uso dos joelhos”, dobrando-os, de modo a manter a coluna direita. Evita-se, assim, o aparecimento de lesões, tais como hérnias discais.

O uso de uma cadeira de baloiço pode contribuir para aliviar a sensação dolorosa nas costas. Da mesma forma, o uso de um colar cervical ou de um lombostato, prescritos pelo médico, pode também ser de grande utilidade quando se tem espondilose.

Manutenção da vida activa e desenvolvimento de actividades lúdicas

Manter uma vida activa significa não só continuar com as actividades e relacionamentos já existentes, como também criar outros novos. O círculo social pode ser alargado e enriquecido pela diversificação de interesses e pelo desenvolvimento da curiosidade natural.

Todavia, isto deve ser feito de acordo com as capacidades de cada um, de forma a não agravar a sua dependência em relação aos outros.

O leque de actividades a escolher é vasto. Pode incluir: artes, artesanato, correspondência postal e cursos diversos, tanto no local de residência como noutras instituições, como, por exemplo, as Universidades para a Terceira Idade. Os jornais, as bibliotecas ou mesmo os anúncios em Estabelecimentos Comerciais, Centros de Segurança Social, Autarquias ou Centros de Saúde poderão constituir boas fontes de informação. Muitas vezes, basta o contacto com mais 2 ou 3 pessoas, para se fazer o alargamento rápido da rede de apoio. O mais difícil é dar o primeiro passo, mas convém não esquecer que as outras pessoas também podem precisar de ajuda.

Nalguns casos de doenças incapacitantes, existem associações específicas para as pessoas com esta ou aquela doença.

Uma vida plena inclui, necessariamente, a capacidade de dar e receber amor nas suas expressões mais variadas. A sexualidade, a capacidade de



responder fisicamente ao/à nosso/a parceiro/a, não deve parar nem declinar por causa da dor. O toque suave e o diálogo com o/a companheiro/a pode ser muito bom para os dois, mesmo que não haja acto sexual. Se não se está à vontade nestes assuntos, pode-se procurar ajuda exterior. Por exemplo, junto do médico de família, da enfermeira, da assistente social, do psicólogo, ou de um/a amigo/a. Tudo dependerá do relacionamento e do grau de confiança que se deposita nessas pessoas.

A partilha de experiências

Em vez de as pessoas se apegarem à dor, podem partilhar os seus conhecimentos com os outros.

Uma das formas mais valiosas de trabalhar com e para as pessoas idosas é partilhar a sua experiência.

Todos nós possuímos algum tipo de conhecimento específico que pode ser transmitido a outra geração, constituindo desta maneira um legado valioso. Esta partilha pode ir desde a habilidade em carpintaria, até aos conhecimentos linguísticos, passando por gastronomia, desportos, colecionismo, etc.

Nalguns países há escolas que pedem o apoio de idosos para as aulas de História. Quem melhor do que aqueles que viveram os acontecimentos para fazer a sua transmissão a crianças e adolescentes?

Também se pode ajudar uma família recém-constituída. Apoiar uma família jovem será um importante contributo. Procurando não interferir na sua vida, poder-se-á ajudar nalgumas tarefas, como por exemplo, levar os filhos a passear, ou convidá-los para uma refeição.

A elaboração de um diário sobre os acontecimentos locais, nacionais e internacionais pode constituir uma forma extremamente útil de ligação ao mundo. Pode também permitir que as futuras gerações tenham acesso a uma visão pessoal do mundo de hoje.



Outra tarefa possível é a elaboração da árvore genealógica. Esta pesquisa poderá ser bastante proveitosa. Com ligação à história, a juventude actual poderá mais facilmente encontrar uma ponte entre o passado e o futuro, necessária, certamente, para o seu desenvolvimento.

Exercício físico regular

A prática de exercício físico regular ajuda a manter o corpo maleável e flexível. Contribui ainda para uma melhoria na postura, no visual, na força e no vigor. Desta forma, previne-se a dor e melhora-se a auto-imagem e a auto-estima.

Apesar de a maioria das pessoas beneficiar com a prática do exercício físico, é importante consultar o médico antes de o iniciar. É igualmente importante aumentar a sua intensidade de forma gradual, especialmente se não tiver sido praticado há muito tempo.

Se, em virtude da inactividade, se sentir dor e dificuldade de movimentação, a marcha e os exercícios de aquecimento com os ombros podem ser benéficos.

De um adequado programa de exercício físico regular, pode resultar:

- 1 – **Melhoria de funcionamento dos pulmões e do coração** – o que aumenta a capacidade de esforço. Logo, diminui a necessidade de se parar com cansaço e falta de ar.
- 2 – **Aumento da força** – como se activam os músculos, melhora-se a capacidade de continuar o esforço, sem necessidade de paragens frequentes.
- 3 – **Aumento da elasticidade** – por envolver músculos e articulações, tem como consequência a melhoria da capacidade de movimentos.

O excesso de peso causa, muitas vezes, o agravamento da dor no pescoço e nas costas. O exercício físico pode facilitar a sua diminuição.



O tipo de exercício que se escolher deve dar-nos satisfação. A natação e a dança são excelentes, assim como a marcha e o andar de bicicleta. A ginástica de manutenção pode ser igualmente muito útil para aliviar o stress e melhorar a função das articulações.



ALGUMAS MEDIDAS PRÁTICAS PARA ALÍVIO DA DOR CRÓNICA

Aplicação de calor

A utilização do calor, para o tratamento da dor, é uma prática ancestral. Ainda hoje não sabemos exactamente de que maneira a aplicação local de calor reduz a dor. Poderá haver duas explicações: uma, porque o calor causa um aumento da chegada de sangue para as áreas aquecidas, o que pode levar a uma melhoria do metabolismo; outra, porque o calor pode estimular as terminações nervosas cutâneas, alterando desta maneira a nossa percepção da dor.

Além dos banhos e saunas, as botijas de água quente são processos simples de aplicação local de calor, desde que haja o devido cuidado para prevenir queimaduras. Os fisioterapeutas podem ainda usar fontes de calor de origem mecânica, ultra-sons e ondas curtas.

Os ultra-sons utilizam som de muito alta frequência (cerca de 1 milhão de ciclos por segundo). Penetrando na pele, produz calor quando em contacto com uma estrutura mais dura, como é o osso.

As ondas curtas são convertidas em calor nos tecidos mais profundos do corpo, ficando a pele com temperatura mais baixa (um princípio semelhante ao dos fornos de micro-ondas).

Aplicação de frio

O tratamento com frio também pode ser eficaz. Embrulha-se um pedaço de gelo num pano, ou colocam-se cubos de gelo num saco de plástico ou borracha, e esfrega-se, suavemente, sobre a área dorida, até a pele ficar dormente. Isto não deve ser feito por mais de 5 minutos, senão corre-se o risco de sofrer uma queimadura pelo frio. O frio pode ser útil, sobretudo nos braços, mãos, pernas e pés.



Massagem

A massagem pode relaxar os músculos e diminuir temporariamente os batimentos do coração e o ritmo respiratório.

Pode-se aprender a identificar e localizar as zonas do corpo que estão tensas e fazer automassagem nessas zonas.

A massagem, antes do exercício, também ajuda os músculos a ficarem mais flexíveis, reduzindo assim o risco de lesão durante a actividade.

A automassagem pode abranger o pescoço e os ombros, mas as costas terão de ser massajadas por outra pessoa. O ambiente deverá ser sossegado e a sala deverá ter uma temperatura confortável. Se a pele estiver seca, com algumas gotas de gel ou óleo de bebé, a massagem será mais fácil.

Existem bons livros, vídeos e cursos de massagem. Mais uma vez, o médico ou a enfermeira poderão dar um conselho inestimável.

MASSAGEM DOS OMBROS: Pode ser feita em duas posições:

- sentado, com o apoio do braço numa mesa;
- deitado de lado, com a cabeça apoiada numa almofada.

Para relaxar o pescoço, deve-se massajar os músculos de cada um dos lados da coluna e dos ombros.

Medicamentos

Se o médico receitar medicamentos para aliviar a dor, é importante tomá-los com regularidade. Deve seguir-se a prescrição instituída para que a dor possa ser controlada. É importante estar seguro sobre a forma de tomar os medicamentos: quantos, quantas vezes e a que horas. Se se admitir a possibilidade de falha da memória, deve fazer-se uma lista dos medi-



camentos, com o horário das tomas para cada dia e, depois, marcar com uma cruz as tomas já realizadas.

Outras coisas importantes a fazer ou a evitar:

- Dizer sempre ao médico quais os medicamentos que se está a tomar, mesmo aqueles que foram comprados sem receita médica. Os medicamentos para as dores podem ter reacções com outros medicamentos e causar efeitos secundários perigosos.
- Não tomar medicamentos fora de prazo, ou que tenham sobrado do tratamento de outra doença.
- Não tomar medicamentos receitados para outra pessoa.
- Não comprar qualquer medicamento, no caso de se estar a tomar outros já receitados pelo médico, sem ouvir primeiro a sua opinião.
- Consultar o médico, se o medicamento receitado não estiver a fazer efeito, ou se estiver a causar reacções secundárias. Porque vai havendo mudanças no corpo, ao longo do tempo, o medicamento pode ser absorvido e eliminado mais devagar, influenciando o seu efeito. É importante tomar nota disto, porque irá ajudar o médico a adaptar a dose e o horário das tomas.
- Não deixar medicamentos ao alcance das crianças.

Estimulação eléctrica nervosa transcutânea

Na infância aprendemos que, depois de um traumatismo, fazia bem esfregar o local atingido.

A Estimulação Eléctrica Nervosa Transcutânea faz o mesmo, mas de forma mais eficaz. Tal como o esfregar com a mão é capaz de aliviar a dor em determinadas situações, tais como: dor nas costas, nos ombros e pescoço, causada por osteoartrose (bicos de papagaio), lesão de nervo, dor de membro fantasma (que acontece depois de amputação de membro) e



em alguns casos de nevralgia pós-herpética (dor intensa depois da “zona” ou cobrão).

Um aparelho de estimulação eléctrica nervosa transcutânea consiste num pequeno gerador, alimentado por pilhas, com dois eléctrodos parecidos com aqueles que são usados para fazer electrocardiogramas. Permite a aplicação de corrente na pele, muitas vezes sobre os pontos de acupunctura.

Outras técnicas de tratamento

Há outros tratamentos para a dor, tais como:

- Acupunctura – Pessoas devidamente treinadas introduzem agulhas finas em pontos apropriados, rodando-as em seguida ou aplicando uma corrente eléctrica durante cerca de 30 segundos. Isto pode contribuir para reduzir a tensão muscular e a dor.
- Mecanoterapia e electroterapia, que são terapias térmicas, isto é, tratamento pelo calor ou pelo frio.
- Hidroterapia e balneoterapia, isto é, o tratamento com água, feito em estâncias balneares.

A injeção num músculo ou nervo pode também ser um recurso a considerar.

Cirurgia

A dor crónica pode ser aliviada pela cirurgia.

- A osteoartrose da anca ou do joelho pode ser tratada, com bons resultados, substituindo a articulação por uma prótese articular.
- Quando a dor é causada por aterosclerose (obstrução de artérias), a artéria obstruída pode ser substituída por um enxerto.



- Com a simpatectomia, o nervo que causa a contracção dos vasos sanguíneos é cortado.
- A colocação de *bypass* é efectuada quando a irrigação do coração está obstruída.

Psicoterapia

A dor pode transformar-se em sofrimento.

O tratamento adequado da ansiedade e da depressão diminui o sofrimento. Pode incluir também, para além da medicação, o aconselhamento psicológico.

O estabelecimento de uma boa relação com o psicoterapeuta é essencial para o sucesso. Devem ser feitas consultas regulares, independentemente da presença ou ausência de sintomas.


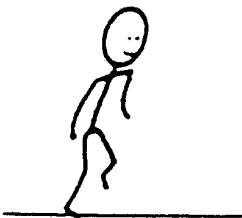

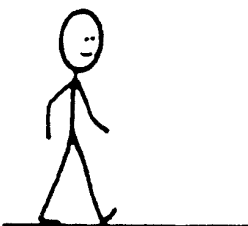
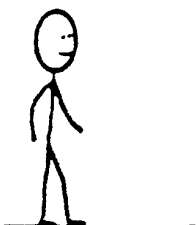
ESCALAS DE AVALIAÇÃO



BOA FORMA FÍSICA

Nas duas últimas semanas...

Qual foi a actividade física mais intensa que pôde fazer durante, pelo menos, 2 minutos?



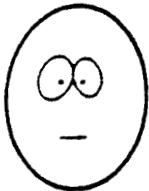


Muito intensa (por exemplo) <ul style="list-style-type: none">• Correr, em andamento acelerado		1
Intensa <ul style="list-style-type: none">• Correr devagar		2
Moderada <ul style="list-style-type: none">• Caminhar, com passo apressado		3
Leve <ul style="list-style-type: none">• Caminhar com passo normal		4
Muito leve <ul style="list-style-type: none">• Caminhar com passo lento		5



SENTIMENTOS

Nas duas últimas semanas...

Com que intensidade ficou aborrecido por causa de problemas emocionais, tais como ansiedade, depressão, irritabilidade, desalento e tristeza?






Nenhuma		1
Leve		2
Moderada		3
Bastante		4
Extrema		5



ACTIVIDADES DIÁRIAS

Nas duas últimas semanas...

Que dificuldade teve ao executar as suas tarefas diárias ou ao conversar, dentro e fora de casa, por causa de sua saúde física e emocional?

Nenhuma		1
Ligeira		2
Moderada		3
Bastante		4
Extrema		5



ACTIVIDADES SOCIAIS

Nas duas últimas semanas...

A sua saúde física e emocional limitou a sua actividade social com família, amigos, vizinhos ou grupos?






De modo nenhum	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; float: right;">1</div>
Ao de leve	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; float: right;">2</div>
Moderadamente	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; float: right;">3</div>
Bastante	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; float: right;">4</div>
Extremamente	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 30px; float: right;">5</div>



DOR

Nas 4 últimas semanas...





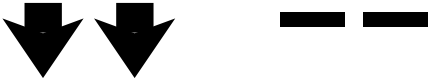
Habitualmente, que intensidade de dor sentiu no corpo?

Nenhuma		1
Muito ligeira		2
Ligeira		3
Moderada		4
Intensa		5



MUDANÇAS DE SAÚDE

Comparando com as 2 últimas semanas, como classificaria hoje o seu bem estar?






Muito melhor	 <div>1</div>
Um pouco melhor	 <div>2</div>
Igual	 <div>3</div>
Um pouco pior	 <div>4</div>
Muito pior	 <div>5</div>



A SAÚDE GLOBALMENTE

Nas 2 últimas semanas...

Como classificaria a sua saúde em geral?

Excelente		1
Muito boa		2
Boa		3
Regular		4
Má		5