
A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) e sua definição de dor

Sérgio Henrique Ferreira *

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define dor como:

- uma experiência sensorial e emocional desagradável;
- associada a uma lesão tecidual potencial ou atual;
- ou descrita em termos de tal lesão.

É interessante notar que existem muitas sensações desagradáveis (cheiros, barulhos, etc) e que, por exemplo, um barulho não doloroso, dependendo de sua intensidade e duração, pode perfeitamente ser “uma sensação e uma experiência emocional desagradável”, e pode estar associada a uma lesão tecidual irreversível. Assim, o fato de uma experiência estar associada a uma lesão tecidual atual ou potencial não caracteriza a dor.

Semelhantemente ao visual, ao tato, ou aos outros sentidos clássicos, a *nociceção* (o sentido associado à percepção de dor) é um sentido constituído por um sistema heterogêneo de fibras e receptores, com características particulares anatômicas e fisiopatológicas. Este sistema nociceptivo heterogêneo está adaptado a transduzir estímulos nociceptivos de várias modalidades (mecânicos, químicos, térmicos) originários do próprio corpo ou do exterior, e que atuam em tecidos normais ou lesados. Do ponto de vista conceitual, existem dois sistemas: um que avisa o indivíduo que o estímulo pode lesar o organismo (rápido), e outro que informa que há algo de errado com o organismo (mais lento). Acredito que todos concordamos com essa observação.

Na taxonomia proposta pela IASP em 1982, foi feito um grande esforço para evitar referências diretas ao estímulo que causa dor. Este fato é intrigante, porque todos os sentidos são caracterizados pelos estímulos que ativam os receptores. Além do mais, naquela época, as definições de *alodinia* e *hiperalgesia* se basearam na seqüência da característica temporal do estímulo.

Na revisão mais atual elaborada pela “*Task Force*” (Força-Tarefa) em taxonomia da IASP, sentiu-se a necessidade de introduzir a definição de *estímulo nociceptivo*, com a finalidade de *caracterizar o sistema nociceptivo*. Desta forma, definiu-se o estímulo nociceptivo como aquele *especificamente reconhecido pelos aferentes primários nociceptivos e que causa uma injúria ou potencialmente pode causá-la*.

Todos nós reconhecemos que um estímulo não-nocivo, isto é, que não causa injúria, quando aplicado em uma região inflamada, cujos neurônios nociceptivos estão sensibilizados, causa dor (conceito aplicável ao homem) ou nociceção (conceito aplicável ao homem e animais experimentais). Portanto, uma definição mais simples de estímulo nociceptivo seria simplesmente como “*um evento reconhecido pelos aferentes primários nociceptivos*”.

É de conhecimento geral que um estímulo nociceptivo é conduzido para o cérebro por um sistema nociceptivo espinal e supra-espinal, produzindo uma *sensação nociceptiva*. Assim, as sensações podem ser consideradas como o primeiro estágio nos eventos bioquímicos e neurológicos que se iniciam com a impressão do estímulo nas células receptoras dos órgãos sensoriais e que levam à percepção. Em psicologia e ciências cognitivas percepção “*é um processo de aquisição, interpretação e seleção da informação sensorial*”. No homem, experiências emocionais desagradáveis são o resultado da elaboração complexa da percepção. Portanto, a *nociceção* induz uma *sensação* peculiar cuja *percepção* é desagradável. A definição da IASP não faz explícita a importância da diferença da nociceção e da percepção para o reconhecimento da dor. Para um farmacologista, a definição da IASP é insatisfatória. Por exemplo, não tornando clara a diferença entre



percepção e nocicepção, não ajuda a reconhecer o local de ação dos diferentes analgésicos (analgésicos de ação periférica e analgésicos de ação central). Isso é de extrema importância, uma vez que os analgésicos periféricos afetam a nocicepção (sensação) enquanto os analgésicos centrais afetam a percepção. É irrelevante para analgésicos de ação central se eles estão prevenindo ou não o desenvolvimento atual ou potencial de uma lesão tecidual. Portanto, do ponto de vista educacional para médicos, as definições da IASP são insatisfatórias, o que nos levou a apresentar uma definição que heurísticamente abriria uma discussão entre nossos colegas:

- "*Dor é uma percepção desagradável de uma sensação nociceptiva*" (*Pain is an unpleasant perception of a nociceptive sensation*).

Assim gostaríamos de colocar em destaque esta nossa proposição, de modo que possamos ter uma melhor compreensão deste fenômeno e abriremos um debate para discutirmos outras propostas que porventura possam surgir.

* Médico, Professor Titular do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP