



## Ano Mundial Contra “Dor Aguda”.

18 outubro 2010 - 18 outubro 2011

### Medicina de dor aguda: onde está a evidência? (Acute Pain Medicine: Where Is the Evidence?)

#### Introdução

As evidências que apóiam os estudos sobre a dor aguda têm aumentado consideravelmente ao longo das duas últimas décadas. O conhecimento da fisiologia e psicologia da dor aguda tem progredido substancialmente, os métodos de mensuração da dor aguda têm melhorado, novas drogas e técnicas para a dor aguda surgiram e o alívio da mesma tem avançado em várias situações clínicas, incluindo a dor pós-traumática, a da queimadura, a do traumatismo raquimedular, a lombalgia e outras condições médicas agudas.

Além disso, a necessidade de tratamento da dor aguda ganhou reconhecimento em uma variedade de situações clínicas, especialmente em cuidados pós-operatórios, unidades de cuidados intensivos, departamentos de emergência e atendimento pré-hospitalar.

Com esta evolução, os grupos específicos de doentes têm tido benefícios, como os idosos, as gestantes, os demenciados, os portadores de insuficiência renal ou hepática e ou aqueles intolerantes a opióides.

Não só o aumento da quantidade, mas a qualidade destas evidências tem melhorado. A prática no controle da dor aguda se estende além do controle da dor no pós-operatória. Além disso, a ênfase foi desviada para além do alívio da dor, como a redução do risco de desenvolvimento de dor crônica após o evento doloroso agudo.

#### Assistência em acessar as provas

Um conjunto de evidências publicadas não pode guiar a prática clínica a menos que seja organizado, sintético e atualizado. Dado o volume crescente de estudos já disponíveis sobre a dor aguda, a extração do conhecimento aplicável representa um grande desafio. Felizmente, existem inúmeras ferramentas para facilitar essa tarefa, incluindo as revisões sistemáticas, resumos de provas e as diretrizes da prática clínica.

Tabela 1		
Entidade / Grupo realizador	Assunto	Sítio na rede internacional de computadores
PROSPECT	Manejo da dor pós-operatória, abordagem específica para cada procedimento (em inglês)	<a href="http://www.postoppain.org/frameset.htm">www.postoppain.org/frameset.htm</a>
European Society of Regional Anesthesia and Pain Therapy	Manejo de dor pós-operatória: boa prática clínica (em inglês)	<a href="http://www.esraeurope.org/PostoperativePainManagement.pdf">www.esraeurope.org/PostoperativePainManagement.pdf</a>
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF); Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS), Germany	Manejo da dor aguda pós-operatória e pós-traumática (em alemão)	<a href="http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/">www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/</a>
Association of Paediatric Anaesthetists, United Kingdom	Boa prática em tratamento de dor pós-operatória procedural pain (2008)	<a href="http://www.britishpainsociety.org/book_apa_part1.pdf">www.britishpainsociety.org/book_apa_part1.pdf</a> <a href="http://www.britishpainsociety.org/book_apa_part2.pdf">www.britishpainsociety.org/book_apa_part2.pdf</a>
Society for Anaesthesiology, Analgesia, Reanimation and Intensive Care (SIAARTI), Italy	Recomendações da SIAARTI de 2010 Versão curta.	<a href="http://www.minervamedica.it/en/journals/minerva-anestesiologica/article.php?cod=R02Y2010N08A0657">www.minervamedica.it/en/journals/minerva-anestesiologica/article.php?cod=R02Y2010N08A0657</a>
American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, American Academy of Pediatrics Section on Surgery, Canadian Paediatric Society Fetus and Newborn Committee	Prevenção e manejo da dor em neonatos: uma atualização (2010).	<a href="http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/abstract/pediatrics;118/5/2231">http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/abstract/pediatrics;118/5/2231</a>
American Society of Anesthesiologists	Orientações para o manejo de dor aguda do período perioperatório.	<a href="http://www2.asahq.org/publications/pc-115-4-practice-guidelines-for-acute-pain-management-in-the-perioperative-setting.aspx">www2.asahq.org/publications/pc-115-4-practice-guidelines-for-acute-pain-management-in-the-perioperative-setting.aspx</a>

## Comentários

•As metanálises são os melhores níveis de evidências disponíveis. A fonte mais completa de revisões sistemáticas relacionadas a determinados tratamentos da dor aguda é a Cochrane Library [2].

•As diretrizes para a prática clínica fornecem guias específicos baseados em evidências para o tratamento. Tais orientações se relacionam com condições de dores específicas, tais como dor pós-operatória ou outros traumas, lombalgias ou cefaléias.

- Resumos com evidências abrangentes fornecem uma revisão geral das "melhores técnicas disponíveis" para o tratamento da dor aguda de muitas etiologias diferentes, em especial pós-operatória e complicações pós-traumáticas, incluindo lesões da medula espinhal e queimaduras, bem como a dor aguda associada com várias condições, tais como enxaqueca, herpes zoster, distúrbios hematológicos ou câncer. As evidências da revisão dão provas específicas e condensadas de um determinado fármaco, técnica de analgesia, ou condição de dor.

- Tabelas de resumos de ensaios randomizados, duplamente encoberto, estudos de dose única de fármacos em monoterapia em comparação com placebo administrado a doentes com dor de intensidade moderada a forte. Essas tabelas mostram o número necessário para tratar (NNT) para cada fármaco. O NNT é o número necessário de doentes que deve receber o medicamento ativo, a fim de obter alívio de 50% da intensidade da dor, em um deles, durante 4 a 6 horas, em comparação com um placebo. A interpretação desses resultados exige cautela.

## Aplicando evidências na prática clínica

"medicina baseada em evidências é o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência atual na tomada de decisões sobre o cuidado individualizado aos doentes"

"Bons médicos e profissionais de saúde utilizam tanto a experiência clínica individual quanto a melhor evidência disponível, e, mesmo assim, nem sempre é o bastante".

Enquanto as melhores evidências disponíveis podem e devem orientar a gestão da dor aguda, a evidência atual tem limitações de qualidade, aplicabilidade e generalização. Os ensaios clínicos estudam uma amostragem média de doentes, mas, os médicos, na prática, tratam um de cada vez. Poucos doentes se encaixam à média de uma amostra, e, a variação individual é substancial. Os clínicos devem tomar em consideração os fatores que são únicos para cada caso, bem como as evidências publicadas na conduta da dor aguda.

Tradução Dr. José Oswaldo de Oliveira Junior

### Referências bibliográficas

- [1] Bandolier. Oxford league table of analgesics in acute pain. 2007. Available at: <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/booth/painpag/Acutrev/Analgesics/Leagtab.html>.
- [2] Cochrane Collaboration. Cochrane library. Available at: <http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>.
- [3] Macintyre PE, Scott DA, Schug SA, Visser EJ, Walker SM. Acute pain management: scientific evidence, 3rd edition. Melbourne: Australian and New Zealand College of Anaesthetists and Faculty of Pain Medicine; 2010. Available at: <http://www.anzca.edu.au/fpm/resources/books-and-publications>.
- [4] Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996;312:71-2. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2349778/>.



#### Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor

Av. Conselheiro Rodrigues Alves, 937 Conjunto 02  
Vila Mariana - São Paulo - SP - Brasil - CEP 04014-012  
Fone/Fax: (55) 11 5904-2881 / 5904-3959 / 9913.0677  
E-mail [dor@dor.org.br](mailto:dor@dor.org.br) - Web Site: [www.dor.org.br](http://www.dor.org.br)