# **WSAVA Global Pain Council** Protocolo para Maneio da Dor



O protocolo de maneio da dor que se segue destina-se a garantir uma relevância internacional, com o reconhecimento que nem todas as modalidades analgésicas se encontram disponíveis para os médicos veterinários em exercício, variando de região para região em todo o Mundo. A respectiva implementação deverá ser orientada de acordo com as diferentes modalidades analgésicas disponíveis, juntamente com a necessidade individual de cada paciente que careça de terapêutica. Este protocolo foi reproduzido a partir do "Tratado Global da dor da WSAVA", uma revisão sucinta, mas criteriosa, da avaliação da dor, distintas modalidades de dor e do tratamento da dor em vários cenários clínicos em cães e gatos. O Tratado do Conselho Global da Dor da WSAVA foi publicado no Journal of Small Animal Practice e está disponível gratuitamente na página do Conselho Global da Dor em www.wsava.org.

# Dor Médica

A designação de dor médica debatida neste documento inclui um conjunto de todos os processos dolorosos que não estejam associados com cirurgia ou trauma (ver exemplos abaixo); no entanto, podem ocorrer secundariamente a estes eventos. O tratamento do problema subjacente à dor pode reduzir o desconforto; no entanto, é necessário administrar analgésicos durante o processo de cura.

A dor visceral abdominal, pélvica e torácica ocorre em processos associados a distensão e/ou inflamação de vísceras ocas, isquémia, trombose pulmonar, aumento agudo de volume de órgãos parenquimatosos que conduza a distensão da cápsula e inflamação de qualquer órgão (ex. pancreatite, lesão renal aguda, pneumonia/pleurite). A dor visceral tem tendência e ser de natureza difusa; no entanto, a dor pode ser localizada a uma área no interior da cavidade, quando é aplicada pressão a partir do exterior. A dor visceral torácica pode ser despoletada pela palpação abdominal; a dor visceral também pode ser manifestada na forma de dor reflexa, ao nível de uma localização cutânea à distância.

As doenças dermatológicas provocam inflamação, que pode causar dor em grau variável de ligeira a excruciante (ex. fasceíte necrosante). O tratamento específico para o problema subjacente deverá aliviar o desconforto, mas é necessário administrar analgésicos para um maneio eficaz da dor.

Podem ser encontrados exemplos adicionais de dor médica e respectiva gravidade na Secção 9 das Diretrizes.

## Regimes analgésicos sugeridos

Os opióides constituem os fármacos de primeira escolha em muitos pacientes urgentes e críticos.

#### Dor grave (Consultar a Secção 32 das Diretrizes)

- 1. opióide agonista mu (Consultar o Protocolo de Emergência e Cuidados Intensivos ou a Tabela 4 das Diretrizes) começando por uma dose média-alta e adaptando-a de acordo com o efeito.
- 2. AINEs, em pacientes hemodinamicamente estáveis e sem contra-indicações, em combinação com qualquer dos opióides descritos acima
- 3. Técnicas de anestesia loco-regional
- 4. Quetamina e/ou lidocaína (apenas no cão) em infusão contínua
- 5. Bloqueios intra-pleurais e intra-peritoneais para a dor visceral (www.wsava.org)

### **M**Dor moderada

- 1. Dose média-baixa de opióide agonista mu, pela via endovenosa, seguida de infusão contínua: fentanilo, hidromorfona, metadona ou morfina (consultar a Tabela 4 das Diretrizes para as doses). Caso só haja disponível petidina (meperididina) como opióide: 5-10 mg/kg IM ou SC; a administração repetida pela via SC ou IM é dolorosa e stressante e deve ser evitada sempre que possível, OU
- 2. AINEs, em pacientes hemodinamicamente estáveis e sem contra-indicação, isoladamente ou em combinação com um opióide OU
- 3. Buprenorfina 0.02-0.04 mg/kg EV ou transmucosa oral (TMO) q4-8 h durante 3-5 dias para o gato, 0.01-0.02 mg/kg EV q4-8 h para o cão, 0.02-0.04 mg/kg transmucosa oral para cães de porte pequeno
- 4. Butorfanol 0.2-0.4 mg/kg EV q1-2 h para gatos e cães, ou em infusão contínua 0.2 mg/kg/h após administração de uma dose de ataque

### Dor ligeira a moderada (pacientes hospitalizados e não hospitalizados)

- 1. AINE de eleição, se não houver contra-indicação E/OU
- 2. Buprenorfina 0.02-0.04 mg/kg TMO q6-8h durante 3-5 dias no gato, 0.02-0.04 mg/kg TMO q6-8h em cães pequenos (<10 kg) durante 3-5 dias 0U
- 3. Tramadol 5 mg/kg PO q8-12 h para o cão, Pode ser benéfico 2 mg/kg PO para o gato q12h, embora haja evidência publicada limitada para apoiá-lo
- 4. Lidocaína 2% a 1:1 em hidróxido de alumínio 64 mg/ml, (dose máxima 0.4 ml/kg q8h) é eficaz para o tratamento de lesões orais & esofágicas b (comunicação pessoal, KM)<sup>a</sup>
- Lidodan 2%, Montreal, Canadá (ou produto semelhante, em função do país em consideração).
- Abrams-Ogg A. Oncologic emergencies, In: Mathews KA, ed. Emergency & Critical Care Manual 2nd ed. Lifelearn, Guelph, Canada: 2006: 448.

## Tratamentos adjuvantes (a utilizar em todos os níveis de dor, de acordo com a indicação)

- Anti-eméticos, indicados na presença de náusea e vómito
- A acupunctura pode ser muito útil, em especial para casos do foro gastrointestinal e urinário. A acupunctura também pode ser benéfica como técnica anti-emética
- Recomenda-se a massagem terapêutica e aplicação de compressas quentes, sempre que houver indicação
- Enriquecimento ambiental, para reduzir o stress e ansiedade. A feromonoterapia pode ser útil para gatos e cães.

Para informação adicional sobre dosagens famacológicas, consultar as tabelas do "Tratado do GPC da WSAVA" em www.wsava.org











