

A watercolor illustration of a soccer player in a green uniform, captured in a dynamic pose as if kicking a ball. The player is rendered in a vibrant green color. Behind the player is a large, semi-transparent blue shadow of the same figure, suggesting movement and depth. The background consists of soft, blended watercolor washes in shades of blue and green. The text 'ENTENDA A DOR AGUDA' is overlaid in the center in a bold, white, sans-serif font.

**ENTENDA
A DOR
AGUDA**



Comitê de Desenvolvimento

Mario H. Cardiel, MD, MSc
Reumatologista
Morelia, México

Jianhao Lin, MD
Ortopedista
Pequim, China

Jose Antonio San Juan, MD
Cirurgião Ortopédico
Cidade de Cebu, Filipinas

Andrei Danilov, MD, DSc
Neurologista
Moscou, Rússia

Supranee Niruthisard, MD
Especialista em Dor
Bangkok, Tailândia

Ammar Salti, MD
Anestesista Consultor
Abu Dhabi, Emirados Árabes
Unidos

Smail Daoudi, MD
Neurologista
Tizi Ouzou, Argélia

Germán Ochoa, MD
Ortopedista
Bogotá, Colômbia

Xinping Tian, MD
Reumatologista
Pequim, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD
Anestesiologista
São Luis, Brasil

Milton Raff, MD, BSc
Anestesista Consultor
Cidade do Cabo, África do Sul

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD
Neurologista, Neurocientista e
Especialista em Dor
Ankara, Turquia

Yuzhou Guan, MD
Neurologista
Pequim, China

Raymond L. Rosales, MD, PhD
Neurologista
Manila, Filipinas

Objetivos de Aprendizagem

- Após concluir este módulo, os participantes estarão aptos a:
 - Discutir a prevalência da dor aguda
 - Compreender o impacto da dor aguda na capacidade e qualidade de vida do paciente
 - Explicar a patofisiologia da dor aguda
 - Aplicar uma técnica de diagnóstico simples para o diagnóstico diferencial da dor aguda
 - Selecionar estratégias farmacológicas e não farmacológicas apropriadas para o controle da dor aguda e garantir que os pacientes sigam a terapia recomendada

EPIDEMIOLOGIA



Aspectos Gerais



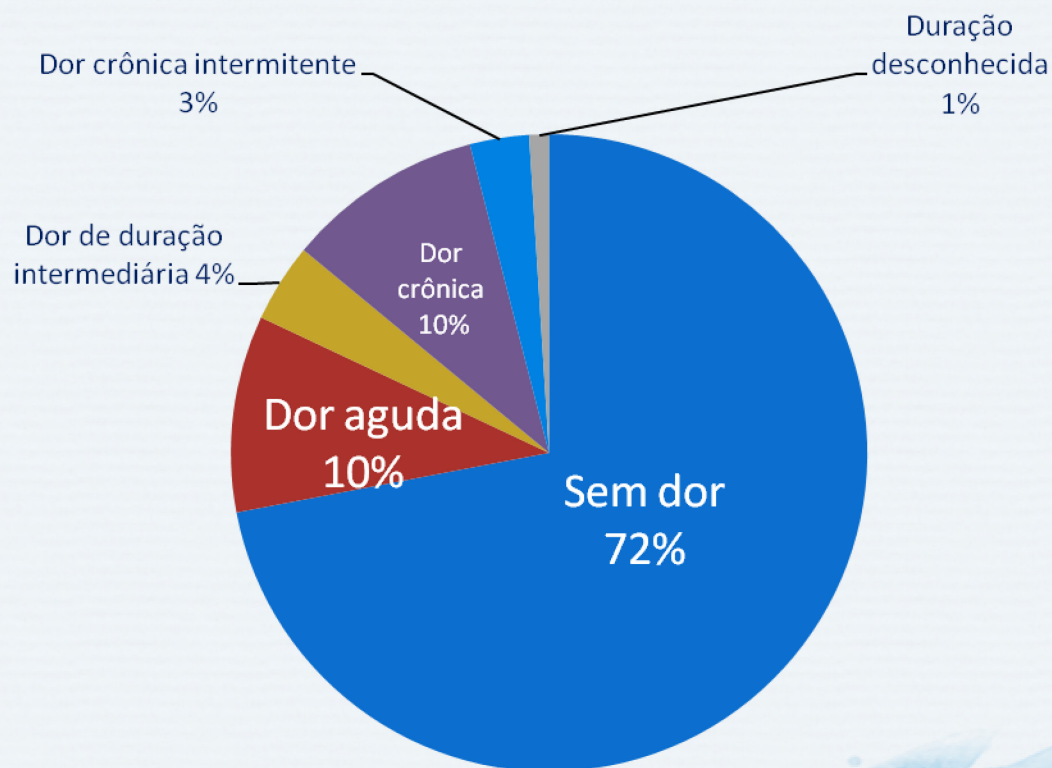


Prevalência da Dor Aguda

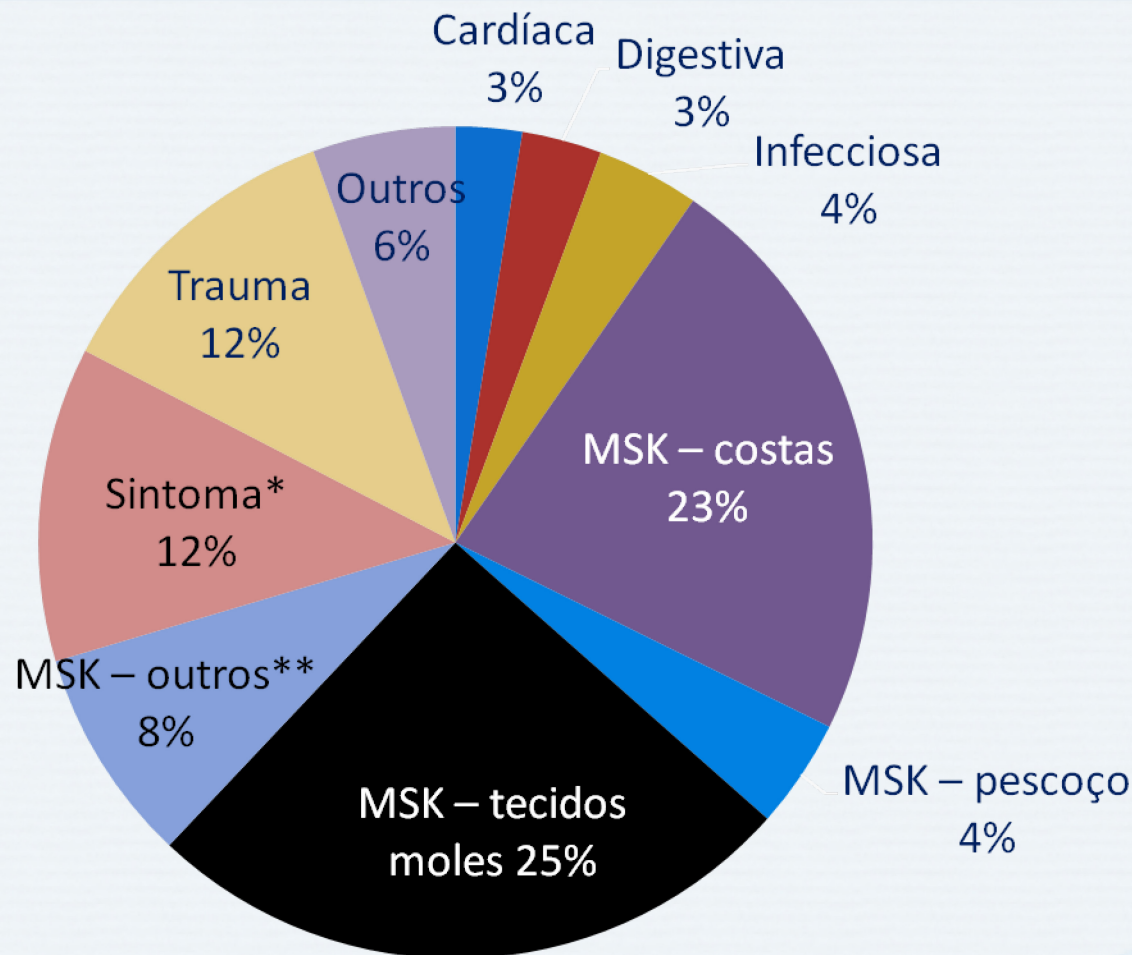
- Prevalência no **tempo de vida** na população em geral:
 - Próximo de **100%** para dor aguda que leva ao uso de analgésicos¹
- Pacientes do **setor de emergência**:
 - A dor representa **>2/3** dos atendimentos na emergência²
- Pacientes **hospitalizados**:
 - **>50%** relatam dor³

Dor Aguda na Prática Geral

Duração da Dor entre Pacientes que compareceram no atendimento primário durante 1 ano (n = 6890)



Tipos Mais Comuns de Dor na Prática Geral



Observação: os tipos de dor baseiam-se nos códigos da CID-9

*O uso do código do sintoma sugere que o médico não poderia identificar a causa subjacente da dor

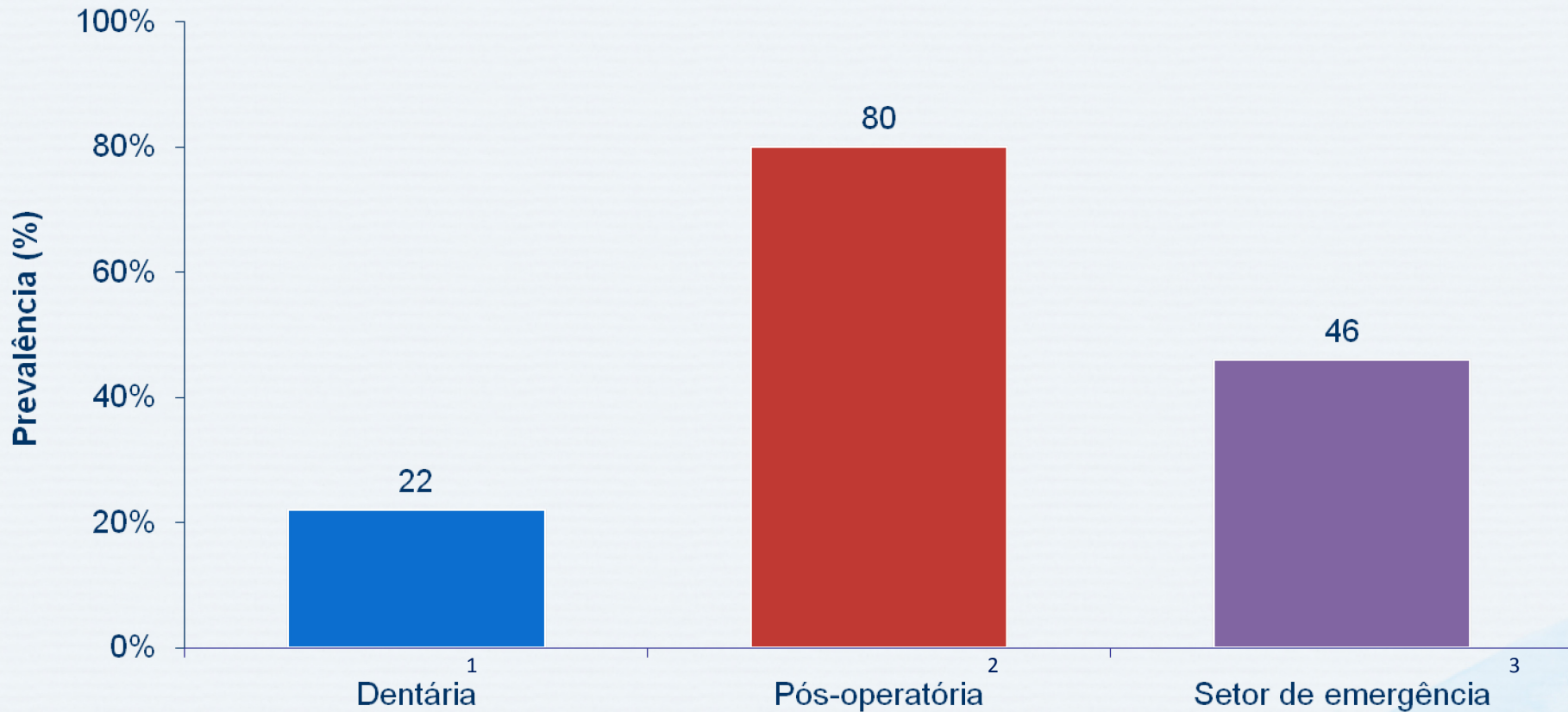
**MSK – outros referem-se à dor musculoesquelética em locais diferentes do pescoço, costas ou tecidos moles

CID = Classificação Internacional de Doenças; MSK = musculoesquelético

Hasselström J et al. *Eur J Pain* 2002; 6(5):375-85.



Dor Aguda Pós-operatória é o Tipo de Dor mais Prevalente nos EUA



EUA = Estados Unidos

1. Lipton JA et al. *J Am Dent Assoc* 1993; 124(10):115-21; 2. Apfelbaum L et al. *Anesth Analg* 2003; 97(2):534-40; 3. Nawar EW et al. *Adv Data* 2007; 29(386):1-32.

Dor pós-operatória

80% dos pacientes submetidos à cirurgia apresentam dor pós-operatória



<50% relatam alívio adequado da dor



88% deles relatam que a dor é moderada, intensa ou extrema



10–50% desenvolvem dor crônica*



Para 2–10% desses, a dor é intensa



A dor representa 38% das internações e reinternações não previstas após a cirurgia ambulatorial

***Dependendo do tipo de cirurgia**

Coley KC et al. *J Clin Anesth* 2002; 14(5):349-53; Institute of Medicine. *Relieving Pain in America: A Blueprint for Transforming Prevention, Care, Education, and Research*. The National Academies Press; Washington, DC: 2011.

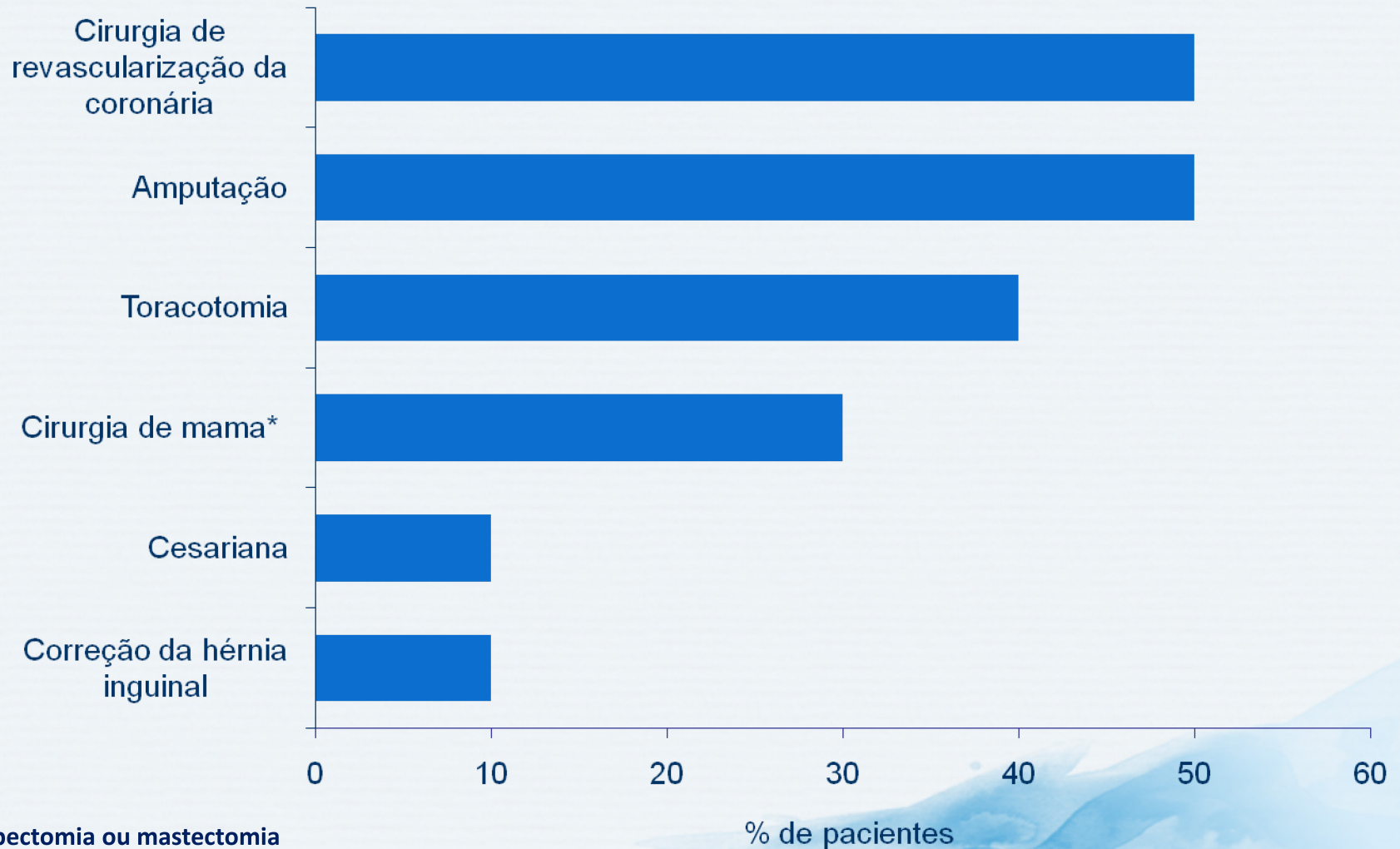


Dor Crônica como Resultado de Cirurgia

Cirurgia	Incidência	Fatores
Amputação de membro	30–81%	Dor antes da amputação, dor persistente no coto
Toracotomia	47 %	Extensão da dor aguda pós-operatória, disfunção do nervo intercostal
Cirurgia de mama	11–57%	Extensão da dor aguda pós-operatória, tipo de cirurgia, lesão no nervo intercostobraquial
Cirurgia de vesícula	3–56%	Vulnerabilidade psicológica, sintomas pré-operatórios duradouros
Hérnia inguinal	11%	Intensidade da dor pós-operatória inicial, disfunção do nervo



Alguns Procedimentos Cirúrgicos estão Associados a uma Alta Incidência Estimada de Dor Crônica Pós-operatória



*Lumpectomia ou mastectomia
Kehlet H et al. *Lancet* 2006; 367(9522):1618-25.

Resumo

