

A watercolor illustration of a person with their arms raised in a celebratory gesture. The person is rendered in shades of red and orange, standing against a background of blue and orange watercolor washes. The overall style is artistic and expressive.

CONHEÇA A DOR

Um Guia Prático para a Compreensão,
Avaliação e Controle da Dor



Comitê de Desenvolvimento

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

Yuzhou Guan, MD
Neurologista
Pequim, China

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

Nemanja Damjanov, MD, PhD
Reumatologista
Belgrade, Sérvia

Jianhao Lin, MD
Ortopedista
Pequim, China

Jose Antonio San Juan, MD
Cirurgião Ortopédico
Cebu City, 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



Objetivos de Aprendizagem

- Após concluir este módulo, os participantes serão capazes de:
 - Descrever a classificação da dor de acordo com os mecanismos da dor, duração, gravidade e tipo de tecido envolvido
 - Discutir o predomínio geral da dor
 - Avaliar pacientes que apresentam dor
 - Selecionar estratégias farmacológicas e não farmacológicas adequadas com base no tipo de dor
 - Saber quando encaminhar pacientes a um especialista

AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO



Visão Geral





Dor: Sub-relatada, Subdiagnosticada e Subtratada

- A dor contínua tem sido **sub-relatada**, **subdiagnosticada** e **subtratada** em quase todos os contextos de cuidados de saúde
- Indivíduos com dor que reduz a QoL devem ser encorajados a procurar ajuda
- Avaliação e tratamentos abrangentes tem probabilidade de produzir melhores resultados



Importância da Avaliação da Dor

A dor é um preditor significativo de morbidade e mortalidade

- Selecionar quanto a bandeiras vermelhas que exijam investigação imediata e/ou encaminhamento
- Identificar causa subjacente
 - A dor é melhor controlada se as causas subjacentes forem determinadas e abordadas
- Reconhecer o tipo de dor para ajudar a guiar a seleção de terapias adequadas para o tratamento da dor
- Determinar a intensidade da dor da visita basal para permitir futuras avaliações da eficácia do tratamento



Avaliação Abrangente da Dor

Avaliar os efeitos da dor
na função do paciente

Caracterizar a
localização, distribuição,
duração, frequência,
qualidade, precipitantes da dor

Avaliação completa
de risco²

Coletar história detalhada
(*por exemplo*, comorbidades,
tratamento anterior)

Esclarecer a etiologia,
fisiopatologia

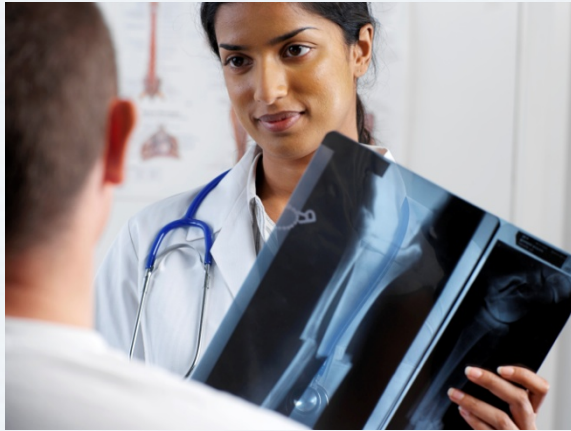
Conduzir exame
físico

Dor Nociceptiva vs. Neuropática

	Nociceptiva	Neuropática
Definição	Dor causada por ativação fisiológica dos receptores de dor	Dor iniciada ou causada por uma lesão primária ou disfunção no sistema nervoso periférico ou central
Mecanismo	Transdução fisiológica natural	Geração de impulso ectópico, sensibilização central e outros
Localização	Dor local + referida	Confinada ao território de inervação da estrutura nervosa lesionada
Qualidade dos sintomas	Sensação dolorosa comum	Novas sensações estranhas
Tratamento	Boa resposta (analgésicos convencionais)	Resposta insatisfatória (analgésicos convencionais)



Reconhecendo a Dor Nociceptiva



**Dor em membros após
uma fratura**



**Dor em decorrência de
queimaduras ou contusões**



Dor articular na osteoartrite

Descritores Comuns

Latejante

Profunda

Rigidez

Reconhecendo a Dor Neuropática



Dor pós-acidente vascular cerebral



Dor radicular lombar



Neuropatia periférica diabética



Neuralgia pós-herpética



Dor pós-cirúrgica crônica

Descritores Comuns

Intensa

Semelhante a choque

elétrico

Ardente

Formigamento

Dormência

História





História de Dor

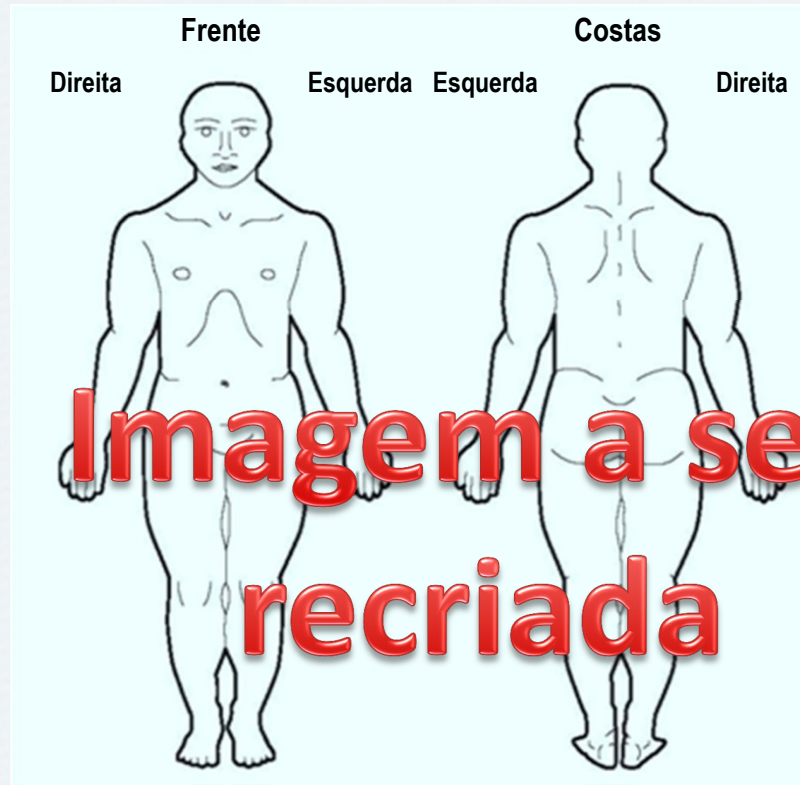
- Localização/distribuição
- Início
- Frequência/variação
- Intensidade
- Tipo
- Fatores agravantes e atenuantes
- Comprometimento e incapacidade
- Tratamentos anteriores de dor
- Outras condições/tratamentos
- Resposta ao tratamento
- Significado da dor



Planilha de História de Dor

- Local da dor
- O que causa ou agrava a dor?
- Intensidade e caráter da dor
- Sintomas associados?
- Comprometimento na função relacionado à dor?
- História médica relevante

Localizar a Dor



Mapas do corpo são úteis para a localização precisa dos sintomas de dor e sinais sensoriais.*

Avaliação Clínica da Dor

Avaliação Funcional



A dor interfere nas atividades?

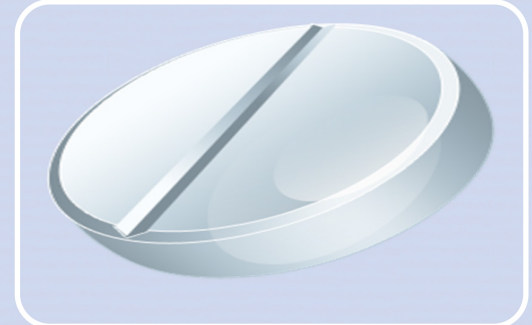
Avaliação Psicológica



O paciente apresenta depressão, ansiedade ou alterações de estado mental concomitantes?

O paciente apresenta distúrbios de sono ou uma história de dependência/abuso de substâncias?

História de Medicamentos



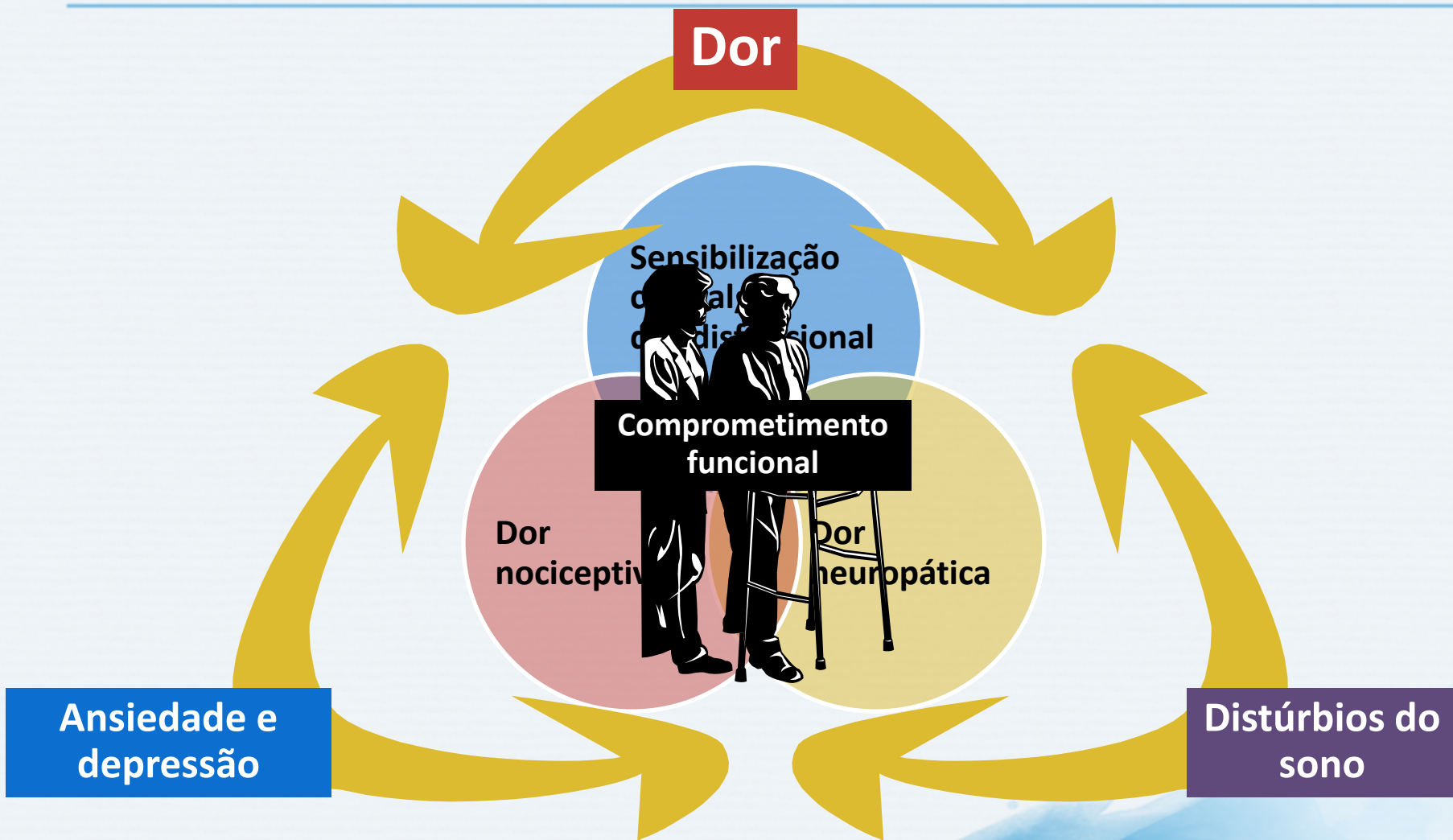
Quais medicamentos foram testados no passado?

Quais medicamentos ajudaram?

Quais medicamentos não ajudaram?



Avaliar o Impacto da Dor no Funcionamento





Avaliação da Dor: Mnemônico PQRST

- Fatores **P**rovocadores e **P**aliativos
- **Q**ualidade
- **R**egião e **R**adiação
- **S**everidade
- **T**empo, **T**ratamento



Ferramentas de Avaliação da Dor

Ferramentas Unidimensionais

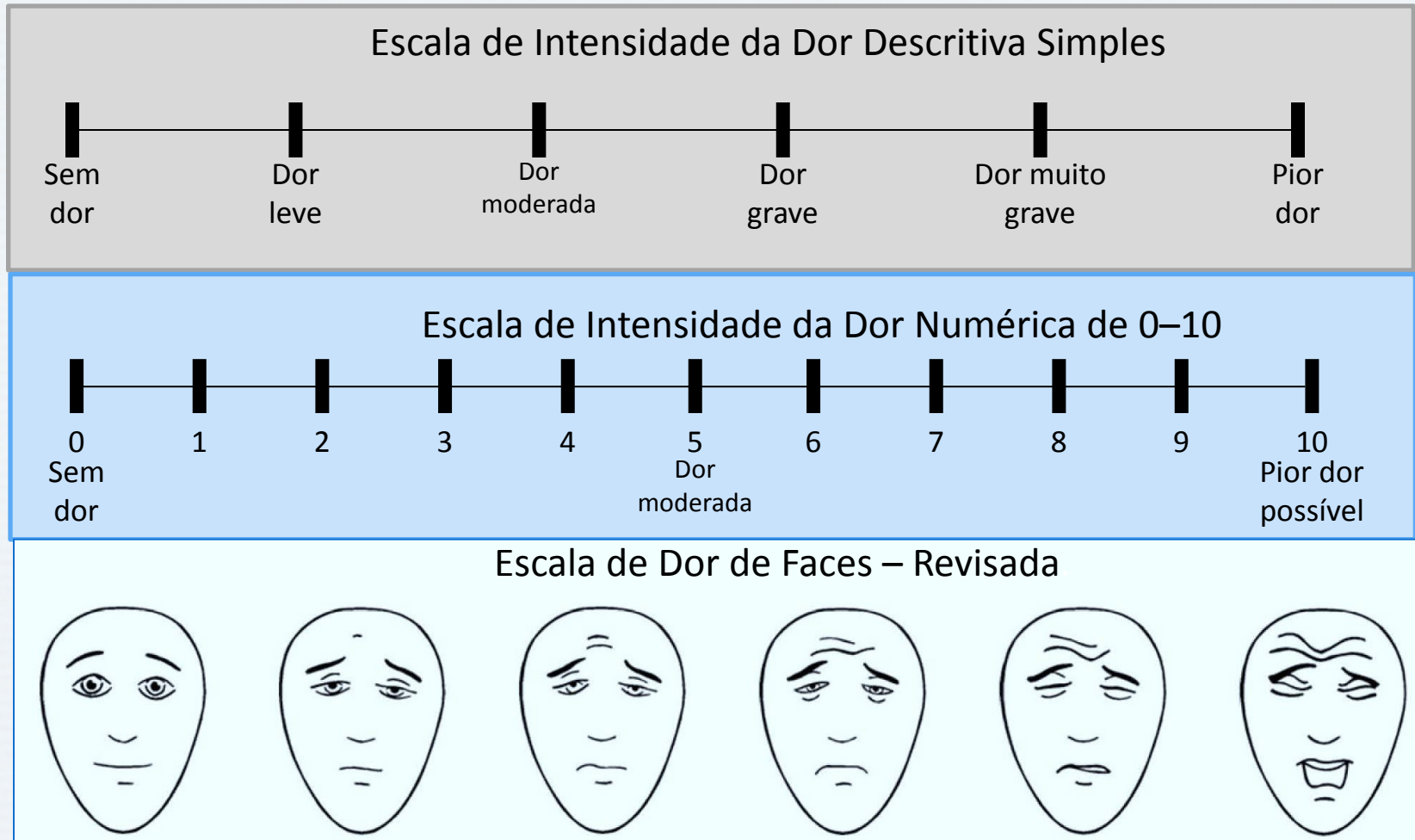
- Escala Visual Analógica
- Escala Verbal de Intensidade da Dor
- Escala de Dor de FACES
- Escala de Intensidade da Dor Numérica de 0–10

Ferramentas Multidimensionais

- Inventário Breve de Dor
- Questionário de Dor McGill



Determinar a Intensidade da Dor



Inventário Breve de Dor

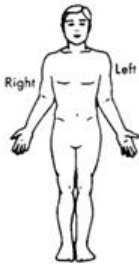
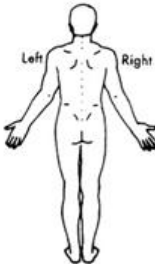
FORM 3.2 **Brief Pain Inventory**

Date ____ / ____ / ____ Time: _____

Name: _____
Last First Middle Initial

1) Throughout our lives, most of us have had pain from time to time (such as minor headaches, sprains, and toothaches). Have you had pain other than these everyday kinds of pain today?
 1. Yes 2. No

2) On the diagram shade in the areas where you feel pain. Put an X on the area that hurts the most.

3) Please rate your pain by circling the one number that best describes your pain at its **worst** in the past 24 hours.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 No pain as bad as pain you can imagine

4) Please rate your pain by circling the one number that best describes your pain at its **least** in the past 24 hours.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 No pain as bad as pain you can imagine

5) Please rate your pain by circling the one number that best describes your pain on the **average**.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 No pain as bad as pain you can imagine

6) Please rate your pain by circling the one number that tells how much pain you have **right now**.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 No pain as bad as pain you can imagine

7) What treatments or medications are you receiving for your pain?

8) In the Past 24 hours, how much **relief** have pain treatments or medications provided? Please circle the one percentage that most shows how much relief you have received

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%
 No Complete relief

9) Circle the one number that describes how, during the past 24 hours, pain has **interfered** with your:

A. General activity

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

B. Mood

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

C. Walking ability

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

D. Normal work (includes both work outside the home and housework)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

E. Relations with other people

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

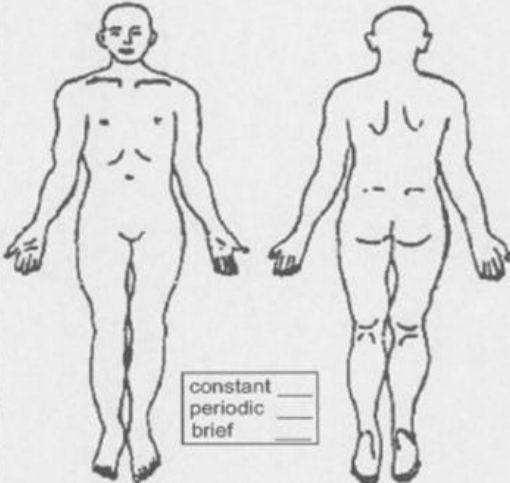
F. Sleep

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

G. Enjoyment of life

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Does not interfere Completely interferes

Questionário de Dor McGill

1 flickering	11 tiring	PPI _____ Comments: _____ 	constant _____ periodic _____ brief _____	
quivering	exhausting			
pulsing	12 sickening			
throbbing	suffocating			
beating	13 fearful			
pounding	frightful			
2 jumping	terrifying			
flashing	14 punishing			
shooting	gruelling			
3 pricking	cruel			
boring	vicious			
drilling	killing			
stabbing	15 wretched			
lancinating	blinding			
4 sharp	16 annoying			
cutting	troublesome			
lacerating	miserable			
5 pinching	intense			
pressing	unbearable			
gnawing	17 spreading			
cramping	radiating			
crushing	penetrating			
6 tugging	piercing			
pulling	18 tight			
wrenching	numb			
7 hot	drawing			
burning	squeezing			
scalding	tearing			
searing	19 cool			
8 tingling	cold	accompanying	Sleep:	Food intake:
itchy	freezing	symptoms:	good _____	good _____
smarting	20 nagging	nausea _____	fitful _____	some _____
stinging	nauseating	headache _____	can't sleep _____	little _____
9 dull	agonizing	dizziness _____	Comments: _____	none _____
sore	dreadful	drowsiness _____		Comments: _____
hurting	torturing	constipation _____		
aching	PPI	diarrhea _____		
heavy	0 no pain	Comments: _____	Activity:	Comments: _____
10 tender	1 mild		good _____	
taut	2 discomforting		some _____	
rasping	3 distressing		little _____	
splitting	4 horrible		none _____	
	5 excruciating			

Ferramentas de Seleção para Dor Neuropática

	LANSS	DN4	NPQ	painDETECT	ID Pain
<i>Sintomas</i>					
Pontadas, formigamento, comichão	X	X	X	X	X
Choques elétricos de disparo	X				
Calor or ardência	X				
Dormência		X	X	X	X
Dor p...	X				X
Frio c...					
<i>Exame clínico</i>					
Alodinia mecânica	X				
Aumento do limiar de toque suave					
Limiar de dor de picada de agulha	X				

As ferramentas de seleção de dor neuropática dependem em grande parte de descritores verbais comuns de dor

Selecione a(s) ferramenta(s) com base na **facilidade de uso** e **validação no idioma local**

Algumas ferramentas de seleção também incluem testes físicos

Sensibilidade e Especificidade de Ferramentas de Seleção de Dor Neuropática

Nome	Descrição	Sensibilidade*	Especificidade*
Com base em entrevistas			
NPQ	10 itens com relação a sensorial + 2 itens de afeto	66%	74%
ID-Pain	5 itens sensoriais + 1 localização de dor	NR	NR
painDETECT	7 itens sensoriais + 2 itens de características espaciais	85%	80%
Entrevista + Testes Físicos			
LANSS	5 itens de sintomas + 2 itens de exames clínicos	82-91%	80-94%
DN4	7 itens de sintomas + 3 itens de exames clínicos	83%	90%

Os testes que incorporam tanto perguntas da entrevista **como** testes físicos apresentam maior sensibilidade e especificidade do que ferramentas que contam apenas com perguntas da entrevista

*Em comparação com diagnóstico clínico

DN4 = *Douleur neuropathic en 4 questions*; LANSS = *Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs*; NPQ = *Neuropathic Pain Questionnaire*; NR = não relatada
Bennett MI et al. *Pain* 2007; 127(3):199-203.

Escala LANSS

THE LANSS PAIN SCALE
Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs

NAME _____ DATE _____

This pain scale can help to determine whether the nerves that are carrying your pain signals are working normally or not. It is important to find this out in case different treatments are needed to control your pain.

A. PAIN QUESTIONNAIRE

- Think about how your pain has felt over the last week.
- Please say whether any of the descriptions match your pain exactly.

1) Does your pain feel like strange, unpleasant sensations in your skin? Words like pricking, tingling, pins and needles might describe these sensations.

a) NO - My pain doesn't really feel like this. _____ (0)

b) YES - I get these sensations quite a lot. _____ (5)

2) Does your pain make the skin in the painful area mottled or looking more red or white than the surrounding skin?

a) NO - My pain doesn't affect the colour of my skin. _____ (0)

b) YES - I've noticed that the pain does make the skin look mottled or more red or white. _____ (5)

3) Does your pain make the affected skin abnormally sensitive to touch or pressure? Words like stinging, burning or itching might describe the abnormal sensations.

a) NO - My pain doesn't make my skin abnormally sensitive to touch or pressure. _____ (0)

b) YES - My skin seems abnormally sensitive to touch or pressure. _____ (5)

4) Does your pain come on suddenly and in bursts? Words like electric shocks, jumping or shooting pains might describe these sensations.

a) NO - My pain doesn't really feel like this. _____ (0)

b) YES - I get these sensations quite a lot. _____ (5)

5) Does your pain feel as if the skin temperature is abnormal? Words like hot and burning describe these sensations.

a) NO - I don't really get these sensations. _____ (0)

b) YES - I get these sensations quite a lot. _____ (5)

B. SENSORY TESTING

Skin sensitivity can be examined by comparing the painful area with a contralateral or adjacent non-painful area for the presence of allodynia and an altered pin-prick threshold (PPT).

1) **ALLODYNYA**

Examine the response to lightly stroking cotton wool across the non-painful area and then the painful area. If normal sensations are experienced in the non-painful site, but pain or unpleasant sensations (tingling, nausea) are experienced in the painful area when stroking, allodynia is present.

a) NO, normal sensation in both areas _____ (0)

b) YES, allodynia in painful area only _____ (5)

2) **ALTERED PIN-PRICK THRESHOLD**

Determine the pin-prick threshold by comparing the response to a 23 gauge (blue) needle mounted inside a 2 ml syringe barrel placed gently on to the skin in a non-painful and then painful areas.

If a sharp pin prick is felt in the non-painful area, but a different sensation is experienced in the painful area e.g. none / blunt only (raised PPT) or a very painful sensation (lowered PPT), an altered PPT is present.

If a pinprick is not felt in either area, mount the syringe onto the needle to increase the weight and repeat.

a) NO, equal sensation in both areas _____ (0)

b) YES, altered PPT in painful area _____ (3)

SCORING:

Add values in parentheses for sensory description and examination findings to obtain overall score.

TOTAL SCORE (maximum 24)

If score < 12, neuropathic mechanisms are **unlikely** to be contribution to the patient's pain

If score ≥ 12, neuropathic mechanisms are **likely** to be contributing to the patient's pain

- Preenchida pelo médico no consultório
- Diferencia a dor neuropática da dor nociceptiva
- 5 perguntas de dor e 2 testes de sensibilidade cutânea
- Identifica a contribuição de mecanismos neuropáticos para a dor
- Validada

NPQ

Neuropathic Pain Questionnaire

In order to assess and treat your pain problem, we need to thoroughly understand just exactly what type of pain you have, and how it may or may not change over time. You may have only one site of pain, or you may have more than one.

Please name the site of pain which is *most severe or disturbing* for you (eg, arm, foot, etc):

For all of the following questions, please rate your pain at the site you just listed.
Please use the space below to describe your pain in your own words:

Please use the items below to rate your pain as it *usually* feels. Indicate a number which represents your pain on each scale. For example, if you have no burning pain, you would rate the first item '0'. If you have the worst burning pain imaginable, you would rate it '100'. If neither of those fits your pain because it is in between, choose a number which *fits* your pain.

1. Burning Pain
0 ←-----→ 100
No Burning Pain Worst Burning Pain Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

2. Overly Sensitive to Touch
0 ←-----→
No Over-sensitivity

3. Shooting Pain
0 ←-----→
No Shooting Pain

4. Numbness
0 ←-----→
No Numbness

5. Electric Pain
0 ←-----→
No Electric Pain

6. Tingling Pain
0 ←-----→
No Tingling Pain

7. Squeezing Pain
0 ←-----→
No Squeezing Pain

8. Freezing Pain
0 ←-----→ 100
No Freezing Pain Worst Freezing Pain Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

9. How unpleasant is your usual pain?
0 ←-----→ 100
Most Unpleasant Pain Imaginable Worst Unpleasant Pain Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

10. How Overwhelming is your usual pain?
0 ←-----→ 100
Most Overwhelming Pain Imaginable Worst Overwhelming Pain Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

We are also interested in learning what circumstances cause changes in your pain. Please write the number that indicates the amount you experience each of the following:

11. Increased pain due to touch
0 ←-----→ 100
No Increase At All Greatest Increase Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

12. Increased pain due to weather changes
0 ←-----→ 100
No Increase At All Greatest Increase Imaginable
Please rate your *usual* pain: _____

Scoring Worksheet

Instructions: For each of the twelve items below, copy the subject's score into the first column. Multiply by the coefficient in the second column, and write the product in the third column. Total all the figures in the third column, including the constant. The resulting total represents the discriminant function score.

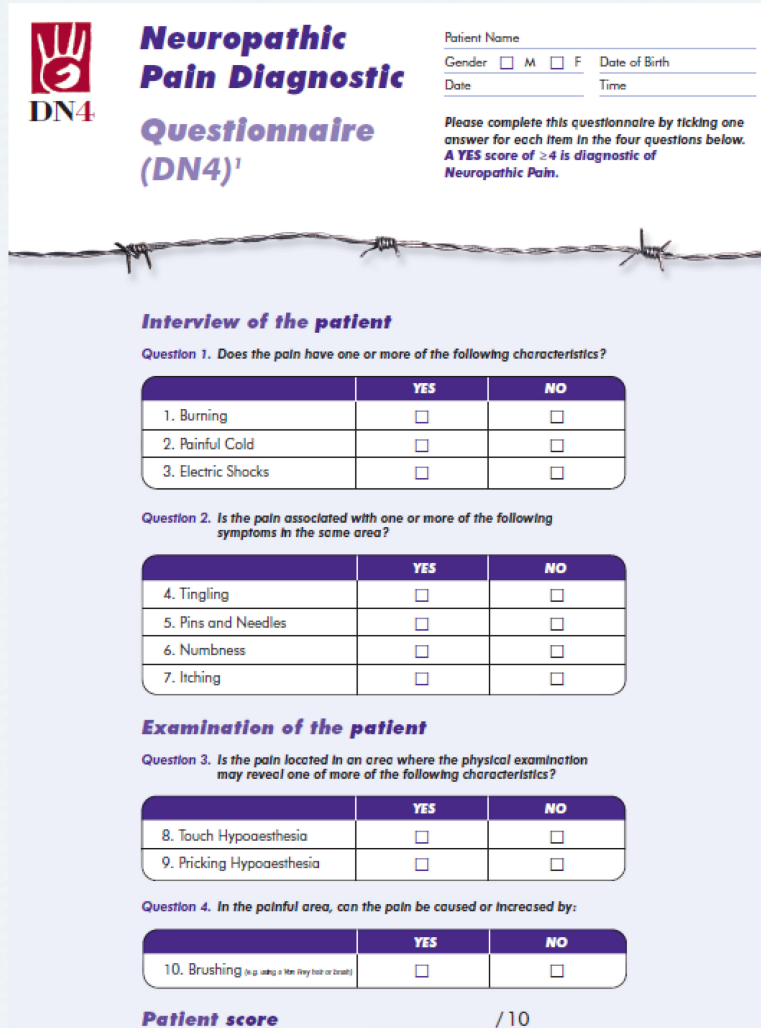
Subjects with scores below 0 are predicted to have non-neuropathic pain, while those with scores at or above 0 are predicted to have neuropathic pain.

	Score	Coefficient	Product
1. Burning Pain	_____	× 0.006	= _____
2. Overly Sensitive to Touch	_____	× 0.005	= _____
3. Shooting Pain	_____	× 0.005	= _____
4. Numbness	_____	× 0.020	= _____
5. Electric Pain	_____	× -0.008	= _____
6. Tingling Pain	_____	× 0.010	= _____
7. Squeezing Pain	_____	× -0.004	= _____
8. Freezing Pain	_____	× 0.004	= _____
9. How unpleasant is usual pain?	_____	× 0.006	= _____
10. How overwhelming is usual pain?	_____	× -0.005	= _____
11. Increased pain due to touch	_____	× 0.006	= _____
12. Increased pain due to weather changes	_____	× -0.005	= _____
Constant			= <u>-1.408</u>
TOTAL DISCRIMINANT FUNCTION SCORE:			= _____

Check one of the following boxes:
 Discriminant Function Score Below 0: _____ Predicts Non-neuropathic Pain
 Discriminant Function Score at or Above 0: _____ Predicts Neuropathic Pain

- O NPQ foi desenvolvido para avaliar os sintomas de dor neuropática dos pacientes e para discriminar entre dor neuropática e não neuropática
- O NPQ mede itens semelhantes aos outros questionários, mas também avalia as circunstâncias que causam alterações na dor (*por exemplo*, toque)
- Pesquisa adicional é necessária para determinar sua utilidade clínica e distingui-lo dos outros questionários

DN4



Neuropathic Pain Diagnostic Questionnaire (DN4)

DN4

Gender M F Date of Birth _____
Date _____ Time _____

Please complete this questionnaire by ticking one answer for each item in the four questions below. A YES score of ≥ 4 is diagnostic of Neuropathic Pain.

Interview of the patient

Question 1. Does the pain have one or more of the following characteristics?

	YES	NO
1. Burning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Painful Cold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Electric Shocks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 2. Is the pain associated with one or more of the following symptoms in the same area?

	YES	NO
4. Tingling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pins and Needles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Numbness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Itching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Examination of the patient

Question 3. Is the pain located in an area where the physical examination may reveal one or more of the following characteristics?

	YES	NO
8. Touch Hypoaesthesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pricking Hypoaesthesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 4. In the painful area, can the pain be caused or increased by:

	YES	NO
10. Brushing (e.g. using a Wet Dry hair or brush)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patient score _____ /10

DN4 = Douleur neuropathique en 4 questions

Bouhassira D et al. Pain 2005; 114(1-2):29-36.

- Preenchido pelo médico no consultório
- Diferencia a dor neuropática da dor nociceptiva
- 2 perguntas de dor (7 itens)
- 2 testes de sensibilidade cutânea (3 itens)
- Pontuação ≥ 4 é um indicador de dor neuropática
- Validado

painDETECT

- Questionário de seleção fácil de usar com base no paciente
- Desenvolvido para distinguir entre NeP e não NeP*
- Validado: alta sensibilidade, especificidade e precisão preditiva positiva
- Sete questões sobre a qualidade e três sobre a gravidade da dor
- Questões sobre o local, a radiação e o curso de tempo

The image shows two parts of the painDETECT questionnaire. The top part is the 'PAIN QUESTIONNAIRE' which includes sections for patient information, pain intensity scales (0-10), a diagram of the human body for marking pain location, and seven questions about pain characteristics. The bottom part is the 'SCORING OF PAIN QUESTIONNAIRE' which provides a scoring key for the seven pain behavior patterns and a final score calculation. The final score is used to determine the screening result: negative (0-12), unclear (13-19), or positive (20-38).

painDETECT PAIN QUESTIONNAIRE

Date: _____ Patient: _____ Last name: _____ First name: _____

How would you assess your pain now, at this moment?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

How strong was the strongest pain during the past 4 weeks?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

How strong was the pain during the past 4 weeks on average?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mark the picture that best describes the course of your pain:

- Persistent pain with slight fluctuations
- Persistent pain with pain attacks
- Pain attacks without pain between them
- Pain attacks with pain between them

Does your pain radiate to other regions of your body?
yes no

If yes, please draw the direction in which the pain radiates.

Do you suffer from a burning sensation (e.g., stinging nettles) in the marked areas?
never hardly noticed

Do you have a tingling or prickling sensation?
never hardly noticed

Is light touching/scrubbing a blanket tender?
never hardly noticed

Do you have sudden pain attacks in this area?
never hardly noticed

Is cold or heat (both water) in this area tender?
never hardly noticed

Do you suffer from a sensation of numbness?
never hardly noticed

Does slight pressure in this area, e.g., when sitting, cause pain?
never hardly noticed

x 0 = x 1 =

R. Freyhagen, R. Baron, U. Goadsby, T.R. Reilein, C. Gruber

painDETECT SCORING OF PAIN QUESTIONNAIRE

Date: _____ Patient: _____ Last name: _____ First name: _____

Please transfer the total score from the pain questionnaire:
Total score

Please add up the following numbers, depending on the marked pain behavior pattern and the pain radiation. Then total up the final score:

- Persistent pain with slight fluctuations: 0
- Persistent pain with pain attacks: -1 if marked, or +1 if marked, or
- Pain attacks without pain between them: +1 if marked, or
- Pain attacks with pain between them: +1 if marked, or
- Radiating pain?: +2 if yes

Final score

Screening Result

Final score

negative | unclear | positive

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38

A neurospecific pain component is unlikely (< 15%)

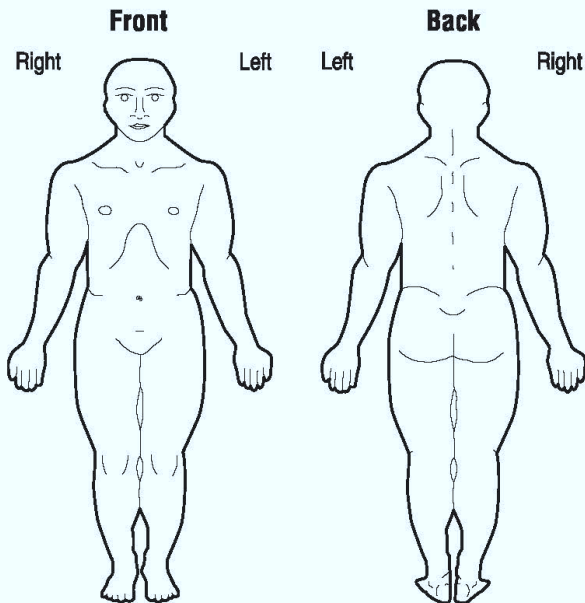
Result is ambiguous, however a neurospecific pain component can be present

A neurospecific pain component is likely (> 90%)

This sheet does not replace medical diagnosis. It is used for screening the presence of a neurospecific pain component.

ID Pain

On the diagram below, shade in the areas where you feel pain. If you have more than one painful area, circle the area that bothers you the most.



Mark 'Yes' to the following items that describe your pain over the past week and 'No' to the ones that do not.

Question	Score	
	Yes	No
1. Did the pain feel like pins and needles?	1	0
2. Did the pain feel hot/burning?	1	0
3. Did the pain feel numb?	1	0
4. Did the pain feel like electrical shocks?	1	0
5. Is the pain made worse with the touch of clothing or bed sheets?	1	0
6. Is the pain limited to your joints?	-1	0

- Ferramenta de seleção preenchida pelo paciente
- Incluir 6 perguntas de sim/não e diagrama de localização da dor
- Desenvolvido para diferenciar entre a dor nociceptiva e a neuropática
- Validado

Exame Físico





Exame Físico Abrangente É Importante

- Conduzir exames físicos e neurológicos abrangentes ao avaliar e identificar as queixas subjetivas de dor de um paciente¹
 - Deve servir para verificar a impressão preliminar a partir da história e guiar a seleção de estudos laboratoriais e de imagem²
- Confirmar ou excluir causas subjacentes



Exemplos de Testes de Cabeceira para NeP

Testes de toque podem detectar

- Diferenças na temperatura da pele
- Hipersensibilidade
- Sensações anormais desagradáveis
- Déficit sensorial

Testes para provocar dor

- A resposta é a presença de sintomas sensoriais positivos
- Exemplos incluem toque, picada, beliscão e testes de etiologia específica

NeP = dor neuropática

Adaptado de Haanpää ML et al. Am J Medicine 2009;122:S13–S21

Gilron I et al. Can Med Assoc J 2006;175:265–75

Baron R, Tölle TR. Curr Opin Support Palliat Care 2008;2:1–8

Testes Simples para Dor Neuropática e Respostas Esperadas

Pressão manual leve na pele



Dor incômoda

Acariciar a pele com pincel, haste de algodão ou gaze




Dor superficial aguda ardente

Picada manual leve com alfinete de segurança ou palito afiado



Dor superficial, aguda

Exames de Imagem e Outros Testes





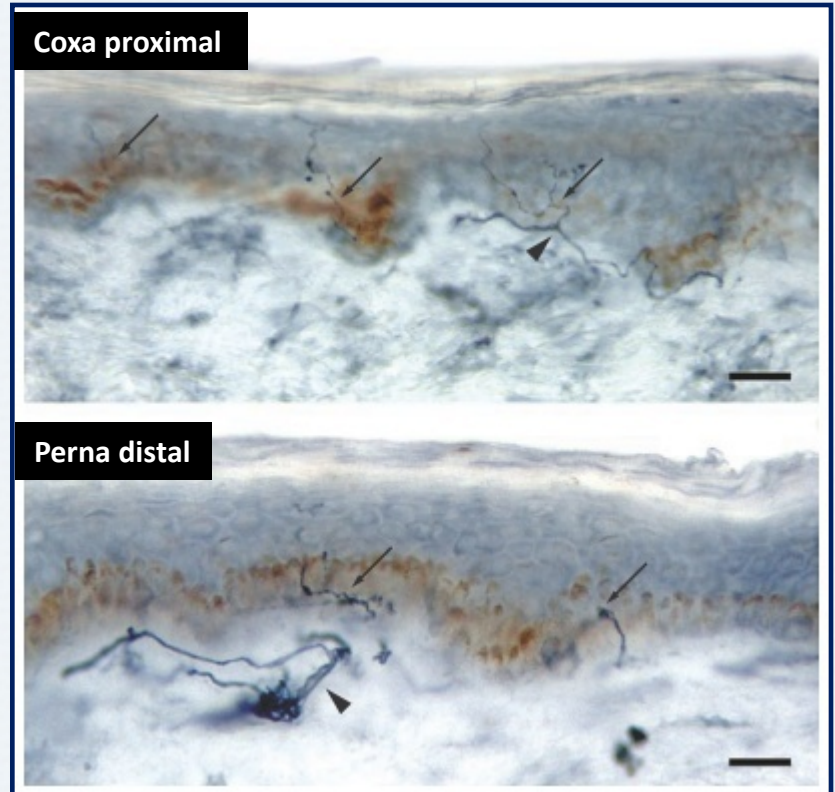
Exames Diagnósticos de Dor

- Raios-X simples com múltiplas visualizações
- Imagem por ressonância magnética (MRI)
- Tomografia computadorizada (CT)
- Mielograma por CT
- Velocidade de condução nervosa
- Eletromiografia

Técnicas Mais Recentes de Avaliação de NeP

- Técnicas de avaliação mais recentes e objetivas para dor neuropática incluem:
 - Potenciais provocados por laser
 - Biópsia cutânea
 - Teste sensorial quantitativo

Paciente com neuropatia diabética de pequenas fibras³



Setas = IENFs [fibras nervosas intraepidérmicas desmielinizadas], pontas de setas = feixes de nervos dérmicos. Imunohistoquímica de campo claro em seções de 50 μ m tingidas com anticorpo anti-PGP 9.5. Bar = 80 μ m.

NeP = dor neuropática

Jovin Z et al. Curr Top Neurol Psychiatr Relat Discip 2010;18:30-37.

Lauria G and Devigili G. Nature Clin Practice Neurol. 2007;3:546-57.



Potenciais Provocados por Laser (LEPs)

Como Eles Funcionam

- Detectam disfunção de vias de dor e temperatura, que são a base do desenvolvimento de NeP²
- Pulsos de calor radiante gerados por laser excitam seletivamente terminações nervosas livres nas camadas superficiais da pele³
- As respostas cerebrais são registradas⁴
- LEPs tardios refletem atividade de terminações nervosas A-delta nas camadas superficiais da pele¹
- As magnitudes de LEP podem medir com precisão a experiência subjetiva da dor⁴

Possível Local na Prática

- Maneira neurofisiológica mais fácil, mais confiável e mais sensível para avaliar a função das vias nociceptivas.¹
- EFNS recomendou o uso de LEPs como uma ferramenta auxiliar na avaliação de NeP²
- O uso no diagnóstico é limitado atualmente pela disponibilidade de equipamento²

NeP = dor neuropática

1. Cruccu G et al. Eur J Neurobiol. 2004;11:153-62; 2. Garcia-Larrea L and Godinho F. Eur Neurolog Disease 2007;39-41; 3. Truini A et al. Clin Neurophysiol. 2005;116:821-6;4. Garcia-Larrea L et al. Brain 2002;125:2766-81.

Biópsia Cutânea

- Uma punção circular é usada para extrair uma amostra de pele com pelos, normalmente proveniente da parte distal da perna.
- Lidocaína é usada como um anestésico tópico.
- Suturas não são necessárias
- Sem efeitos colaterais
- A ferida cicatriza rapidamente.





Teste Sensorial Quantitativo (QST)

Como Funciona

- Envolve a medição das respostas provocadas por estímulos mecânicos e térmicos de intensidade controlada.²
- Os estímulos são aplicados à pele em ordem ascendente e descendente³
 - Sensibilidade mecânica: avaliada usando filamentos plásticos e sensação de picada com agulhas pesadas³
 - Sensibilidade à vibração: avaliada através de um medidor de vibração eletrônico.³
 - Sensibilidade térmica: avaliada usando uma sonda que opera em um princípio termoelétrico.³

Limitações

- Conta com a avaliação subjetiva da dor do paciente.³
- As evoluções de QST e os testes de cabeceira não necessariamente coincidem²
- As anormalidades de QST não podem ser consideradas como demonstração conclusiva de NeP⁴ porque elas também ocorrem em outras condições, tais como RA³
- Requer disponibilidade de tempo e equipamentos caros⁴
- Os resultados podem ser influenciados por diversos fatores (*por exemplo*, modelo ou marca do equipamento, temperatura ambiente, local do estímulo, características do paciente)²

Diagnóstico





Diagnósticos de Dor

- Confirmar ou excluir causas subjacentes
- Não há um único teste diagnóstico para dor
- Diversos testes podem não ser úteis

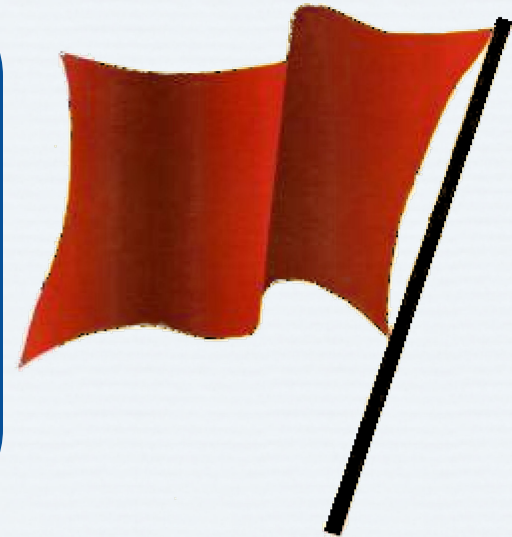


Identificar e Tratar a Causa Subjacente

Sempre que possível, é importante identificar e tratar a causa subjacente da dor!

Esteja Alerta quanto a Bandeiras Vermelhas

Avaliar os pacientes que apresentam dor quanto à presença de bandeiras vermelhas!



Iniciar investigações/controlado adequado ou encaminhar para especialista

Resumo





Avaliação e Diagnóstico: Resumo

- A avaliação da dor é crítica e deve incluir:
 - Local, duração, frequência, qualidade, gravidade, etc.
 - História de medicamentos
 - Exame físico
 - Avaliação do funcionamento do paciente
 - Avaliação psicológica
 - Avaliação de riscos
 - Comorbidades
 - Determinação do(s) tipo(s) de dor