



- **FACT SHEET No. 1**

## **Diretrizes para a gestão da dor em populações vulneráveis**

As diretrizes clínicas consistem em declarações desenvolvidas sistematicamente que permitem, a clínicos e doentes, tomar as melhores decisões sobre os cuidados prestados. Idealmente, as diretrizes são baseadas na evidência, mas pontualmente também podem ser baseadas em declarações consensuais fidedignas (Livesey & Noon 2007). As diretrizes apresentadas pretendem resumir boas práticas de gestão de problemas específicos. A solidez das evidências contribui para o consenso entre os especialistas, mas, mesmo perante a evidência, poderá ser difícil mudar práticas e crenças de longa data. Em termos de populações vulneráveis, são quatro os principais grupos destacados pelo Ano Global Contra a Dor: idosos frágeis, crianças e bebês, pessoas com défices cognitivos e vítimas de tortura. Embora possa haver outros, esta *fact sheet* centra-se principalmente nos grupos referidos. Dada a grande variedade de experiências de dor e diferenças individuais entre e no seio das populações de interesse, não existe uma diretriz única adequada para todas. Neste contexto, cumpre assinalar que algumas pessoas vulneráveis têm capacidades limitadas de comunicação verbal (por exemplo, doentes com demência grave e bebês). Tendo em conta a subjetividade da dor, são necessárias orientações especiais para responder às necessidades das populações com capacidades comunicativas limitadas.

São pelo menos dez as diretrizes que, por exemplo, abrangem os idosos e questões como a avaliação e a gestão da dor, a dor aguda e crónica e a dor associada à osteoartrite (por exemplo, Herr et al. 2011, Schofield et al. 2018, Hadjistavropoulos et al. 2007, American College of Rheumatology 2012, American Geriatric Society 2015, American Medical Directors Association 2015, Australian & New Zealand College of Anaesthetists 2013, University of Iowa 2015, 2016; Hadjistavropoulos, 2017, inclui um resumo das diretrizes disponíveis para a avaliação da dor em idosos com demência). Aparentemente, são escassas as diretrizes aplicáveis a pessoas com défices cognitivos na literatura publicada. Há investigadores que debatem a aplicação de instrumentos de avaliação de dor desenvolvidos para crianças (Doody & Bailey 2017), favorecendo a adaptação do tratamento em função da etiologia e das características e preferências do doente (Doody & Bailey 2017). Todavia, já houve esforços no sentido de desenvolver instrumentos de avaliação adequados para adultos com défices cognitivos (por exemplo, a Escala de Dor Crónica para Adultos sem Capacidades de Comunicação Verbal e com défices cognitivos [CPS-NAID];



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.**

Burkitt et al., (2009). Hadjistavropoulos et al. (2011) discute uma abordagem geral à avaliação da dor no adulto com défices cognitivos.

A literatura pediátrica é muito mais abrangente, havendo diversas diretrizes sobre a dor aguda, crónica e oncológica elaboradas por alguns países e pela Organização Mundial da Saúde (por exemplo, *Royal College of Emergency Medicine*, 2017, *National Institute of Health & Care Excellence*, 2018, Organização Mundial da Saúde, 2012, *British Pain Society*, 2009). Ruskin et al., 2011, inclui uma discussão da avaliação da dor pediátrica. As diretrizes que existem para as vítimas de tortura versam, em geral, sobre a gestão de transtornos psicológicos (Amris & Williams, 2015) e não da dor. Há, contudo, uma série de recomendações para a gestão da dor nesta população (Williams & Volkman, 2010, Prip & Persson, 2012).

A aplicação das diretrizes e respetivas boas práticas é frequentemente desafiante devido a obstáculos organizacionais e pessoais (por exemplo, resistência à mudança, apoio organizacional insuficiente, recursos limitados) (Gagnon et al., 2013). Poderá não ser suficiente conhecer e ter formação sobre as diretrizes. Com efeito, poderá ser necessário alterar políticas, criar planos de implementação, nomear patronos locais que supervisionem a implementação, bem como a adesão e o envolvimento do pessoal e da direção, desenvolver processos flexíveis de implementação que permitam o ajuste a contextos específicos e a monitorização através de indicadores de qualidade (por exemplo, Hadjistavropoulos et al., 2016).

## REFERÊNCIAS

- [1] Amris K1, Williams AC. (2015) Managing chronic pain in survivors of torture. *Pain Manag.* 2015;5(1):5-12. doi: 10.2217/pmt.14.50.
- [2] Burkitt, Breau et al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Revised for pain assessment in adults with intellectual disabilities. *Journal of Pain Management*, 2(1)
- [3] Doody O, Bailey ME (2017) Interventions in pain management for persons with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*
- [4] Gagnon, M. M., Hadjistavropoulos, T., & Williams, J. (2013). Development and mixed methods evaluation of a pain assessment video training program for long-term care staff. *Pain Research & Management*, 18(6), 307-312.
- [5] Hadjistavropoulos, T., Breau, L. & Craig, K.D. (2011). Pain assessment in adults and children with limited ability to communicate. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) *Handbook of pain assessment* (3rd Edition) (pp. 260-280). New York: Guilford Press
- [6] Hadjistavropoulos, T., Williams, J., Kaasalainen, S., Hunter, P.V., Savoie, M. & Wickson-Griffiths, A. (2016). Increasing the frequency and timeliness of pain assessment and management in long-term care: Knowledge transfer and sustained implementation. *Pain Research and Management*, vol. 2016, Article ID 6493463, 13 pages. doi:10.1155/2016/6493463
- [7] Hadjistavropoulos, T. (2017). Guidelines and practical approaches for the effective pain assessment of the patient with dementia. In S. Gibson and S. Lautenbacher (Editors), *Pain in dementia*, pp. 177-191. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- [8] Livesey & Noon (2007) Implementing guidelines: what works. *ADC Education & Practice* 92.5
- [9] National Institute for Health & Care Excellence. NICE guidelines pain management in children with medical illnesses <https://www.evidence.nhs.uk/search?q=Nice+guidelines+pain+management...children>
- [10] Ruskin, D., Amaria, K.A., Warnock, F.F., & McGrath, P.A. (2011). Assessment of pain in infants, children and adolescents. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) *Handbook of pain assessment* (3rd Edition) (pp. 213-241). New York: Guilford Press.
- [11] The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline. Management Management of pain in children (REV July 2017). 1. Revised. July 2017.
- [12] Williams A & Volkman (2010) Understanding Pain from torture. *Pain Management*. 3. 359-366



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.**

[13] Prip K, Persson AL, Sjolund BH (2012) Sensory functions in the foot soles in victims of generalised torture, in victims beaten under the feet (falanga) and in healthy controls – a blinded study using quantitative sensory testing. BMC Int. Health Hum. Rights. 12.39.

[14] World Health Organisation (2012) Guidelines on the treatment of persistent pain in children with medical illnesses.

## AUTORES

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force  
Faculty of Health, Education, Medicine and Social Care  
Anglia Ruskin University  
Chelmsford, United Kingdom  
Thomas Hadjistavropoulos, PhD  
Research Chair in Aging and Health  
Department of Psychology  
University of Regina  
Regina, Canada

## TRADUTOR

Tiago Campos, com revisão técnica da APED (Associação Portuguesa para o Estudo da Dor)

### Sobre a International Association for the Study of Pain®

A IASP é o principal fórum para a ciência, o exercício de Medicina e a educação na área da dor. [A associação está aberta a qualquer profissional](#) envolvido na investigação, no diagnóstico ou no tratamento da dor. A IASP conta com mais de 7000 membros em 133 países, 90 capítulos nacionais e 20 Grupos de Interesse Especial.

No âmbito do Ano Global Contra a Dor em Grupos Vulneráveis, a IASP disponibiliza uma série de fichas informativas sobre tópicos específicos relacionados com a dor em populações vulneráveis. Esses documentos foram traduzidos para diversas línguas e encontram-se disponíveis para download gratuito. Consulte mais informações em [www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear).



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.