

O seguinte protocolo de manejo da dor foi preparado para que seja global e levou-se em conta não somente as diferentes modalidades analgésicas como também o acesso aos fármacos no mundo inteiro. A aplicação deverá ser guiada pelas necessidades analgésicas específicas e as necessidades de cada indivíduo em particular. Este protocolo foi reproduzido a partir do “Tratado Global da dor da WSAVA”, inclui uma revisão resumida porém completa sobre o reconhecimento da dor, suas diferentes modalidades, e o tratamento para os distintos cenários da dor em cães e gatos. O Tratado Global da dor da WSAVA foi publicado no Journal of Small Animal Practice e está disponível na forma de livre acesso no site www.wsava.org na seção do Conselho global da dor.

Pacientes neonatos e pediátricos.

Estudos em neonatos e filhotes mostram que quando se suspende a anestesia ou analgesia se altera a sensibilidade dolorosa e, a ansiedade aumenta com os posteriores episódios de dor em comparação com as crianças medicadas com analgésicos. Isso sugere que as crianças tem uma “memória” do episódio doloroso e uma resposta modificada em um estímulo posterior. Isso se evidenciou também em animais de laboratório.

O termo pediátrico se refere aos primeiros 6 meses de vida. Devido a importância desta etapa da vida, por sua vez, se subdivide em: neonatal (0 a 2 semanas), filhote (2 a 6 semanas), desmamado (6 a 12 semanas), e juvenil (3 a 6 meses). Estas distinções são realizadas para destacar as mudanças metabólicas que ocorrem neste período do amadurecimento.

Há uma tendência em evitar os analgésicos, em especial os opioides, em animais jovens porque frequentemente se mencionam os problemas relacionados com “a baixa capacidade para metabolizar as drogas e o risco elevado de overdose”. Isso pode ser correto para um neonato mas não para todas as demais etapas do amadurecimento. Ainda que não tenhamos informação acerca do problema da superdosagem em cães e gatos jovens, a experiência pessoal com cuidados intensivos de animais jovens (3 a 6 meses) demonstra que as doses analgésicas de opioides pode ser equivalente e inclusive maiores que as de um adulto; a melhor forma de dosar é titular até o efeito desejado e não com doses pré-estabelecidas. Porém, os animais jovens podem ser susceptíveis aos efeitos sedativos dos opioides. Os efeitos adversos dos opioides podem ser revertidos por titulação cuidadosa da dose de naloxona se é observada depressão do sistema nervoso central e respiratório, hipotensão e bradicardia (exceto em emergências, uma dose < 0,002 mg/kg pode ser suficiente, com as doses maiores podem ocorrer em hiper-algesia, hiper-excitação, arritmias cardíacas e agressão. Para maiores instruções, consultar a tabela 1 da guia completa). Por todas essas razões, a avaliação constante da dor e da terapia devem se realizar e adaptar caso a caso e segundo as necessidades do paciente.

Os neonatos metabolizam os fármacos em menor proporção comparados com os animais de maior idade porque:

- Têm maior volume de água corporal e por tanto, altos volume de distribuição,
- Maior fração de massa corporal que acarreta maior taxa de perfusão tecidual,
- Menor concentração de proteínas plasmáticas que se ligam aos fármacos, e
- Amadurecimento incompleto do sistema enzimático hepático.

O sistema hepatorenal continua seu desenvolvimento da 3ª até a 6ª semana de idade; isso pode acarretar em redução do metabolismo e da excreção dos fármacos, e requer uma mudança de dose e intervalos de administração. Para todos os animais jovens, a presença do leite no estômago pode reduzir a absorção de alguns fármacos administradas por via oral, o que gera uma redução das concentrações sanguíneas dos mesmos.

Opiáceos

Doses mais baixas de fentanil ou morfina são necessárias para a analgesia de um neonato (0 a 2 semanas) comparada com um filhote de cão ou gato de 5 semanas. Os cães e gatos filhotes são mais sensíveis ao efeito sedativo e depressor respiratório da morfina que os adultos. O fentanil pode ser o opioide mais adequado em jovens pediátricos e neonatos; porém, é de ação curta e requer controle de dose e administrações constantes. A buprenorfina é uma boa alternativa e, se apresenta alguma reação, gera uma mínima depressão respiratória. A hidromorfona, oximorfona e metadona podem ser utilizadas, porém, como em todos os opioides, deve-se começar com as doses mais baixas e ir aumentando segundo a necessidade de cada paciente. Os opiáceos podem ser revertidos com naloxona se houver sinais de overdose.

Anti-inflamatórios não esteróides.

Os AINEs não são recomendados para animais menores de 6 semanas de idade; porém, para alguns AINEs, a idade é ainda maior. É essencial consultar a bula de todos os AINEs antes de utilizá-los em animais jovens.

Nota do editor: Rimadyl (Carprofeno) está aprovado para ser utilizado a partir das 6 semanas de vida.

Trocoxil (Mavacoxib) está aprovado para ser utilizado a partir dos 12 meses de idade.

Anestésicos locais

Os anestésicos locais são recomendados mas se deve -se atentar à dose em relação ao peso corporal correto. A lidocaína dói ao ser aplicada, mesmo com agulhas de calibre menor (27- 30 gauge). Para reduzir a dor se recomenda: diluir (relação 20: 1 de anestésico local com bicarbonato de sódio 1 mEq/ml; Ex.: lidocaína 2%: 2ml: 0,1 ml), esquentá-la (36- 37°C) ou administrá-la lentamente. A mepivacaína não produz dor ao ser injetada. A dose máxima de anestésico local é a metade da do adulto em animais com menos de 10 semanas de idade.

Os cremes tópicos são efetivos sobre a pele íntegra para promover anestesia necessária para colocação de um cateter IV, coleta de sangue, punções lombares ou outros procedimentos menores (EMLA* Cream, Astra Zeneca LP, Wilmington, DE, USA- mistura de lidocaína 2,5% e prilocaína 2,5%, MAXILINE 4®, Ferndale Laboratorios, Ferndale, MI, USA- atua mais rápido que o creme EMLA-, ELA-MAX® o L.M.X®, Ferndale Laboratórios, Ferndale, MI, USA- formulação de lidocaína 4% encapsulada em liposomas). Os cremes devem ser cobertos com uma bandagem oclusiva, pelo menos 30 minutos antes do procedimento. Os produtos que contêm adrenalina (epinefrina) devem ser evitados. A lidocaína em 2% também se comercializa como gel estéril, e se utiliza para dessensibilizar a região vaginal ou o pênis antes da sondagem.

Agonistas alfa 2 adrenérgicos

Os agentes alfa 2 são analgésicos sedativos e devem ser evitados por seus efeitos cardiovasculares.

Sedativos

Estes não devem ser administrados em animais jovens, especialmente nos menores de 12 semanas de idade. A maioria dos sedativos não tem propriedades analgésicas e podem mascarar as reações provocadas pela dor.

Enfermagem

O ato de mamar tem efeitos analgésicos em ratos e em bebês humanos. Em qualquer procedimento que provoque dor em animais jovens, o retorno do contato com a mãe deve ser o mais breve possível. Outras formas de alimentação podem fornecer conforto e alívio pela distração que geram.

Para informação adicional sobre as doses farmacêuticas, ver a tabela no site www.wsava.org (Tratado Global sobre da dor da WSAVA).

WSAVA reconhece os patrocinadores do Conselho Global da Dor.

