

## COMO REALIZAR O MANEJO DA DOR DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

RITA, Paula Eduarda<sup>1</sup>, POMPERMAIER, Charlene<sup>2</sup>.

### Resumo

Em pacientes oncológicos a dor é um dos sintomas mais prevalentes e presentes, acometendo em média a 80% dos casos. O objetivo deste artigo é determinar quais pacientes precisam de cuidados paliativos, quais as intervenções utilizadas no manejo da dor e quais as práticas utilizadas para esse controle. Trata-se de um artigo de revisão integrativa, de artigos nacionais, que abordam o tema "Cuidados Paliativos", publicados no período de 2018 a 2021 na base de dados chamada BVS, totalizando em 6 artigos. A partir da análise dos artigos, evidenciou-se que há diversas formas de realizar o cuidado paliativo ao paciente, mas muitas vezes é realizado de forma vaga. Deve-se priorizar a dor, na qual é considerada o quinto sinal vital, que compromete o estado geral do paciente, gerando assim subsídios para o cuidado e qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Dor.

### 1 INTRODUÇÃO

Em pacientes oncológicos a dor é um dos sintomas mais prevalentes e presentes, acometendo em média a 80% dos pacientes, especialmente no último ano de vida, onde os sintomas se intensificam, sendo assim difícil o controle adequado. (SAMPAIO et al., 2019).

Os cuidados paliativos devem incluir a investigação necessária para melhor compreensão e manejo das complicações e sintomas, tanto relacionados ao tratamento quanto à progressão da doença. A abordagem e o tratamento paliativo devem ser ativos, principalmente em pacientes com câncer avançado, onde as opções de tratamento são cirúrgicas e

radioterápicas, nas quais são essenciais para o controle dos sintomas. (BRASIL, 2021). A OMS pontua ainda que se deve iniciar o tratamento paliativo o mais precocemente possível, utilizando-se todos os esforços necessários para melhor compreensão e controle dos sintomas. E que ao buscar o conforto e a qualidade de vida por meio do controle de sintomas, pode-se também possibilitar mais dias de vida. (OMS, 2007).

O controle dos sintomas relacionados ao câncer contribui para melhora da sobrevida, ou seja, a qualidade de vida, com tratamentos terapêuticos, fisioterápicos ou farmacológicos, os quais proporcionam o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis. As dores físicas, emocionais, espirituais e sociais se correlacionam, trazendo essa angústia aos pacientes em cuidados paliativos. (BARROS et al., 2020).

Os profissionais de saúde devem estabelecer as modalidades que promovam o alívio da dor, incluindo a seleção do melhor medicamento e outras intervenções relacionadas ao tipo de dor vivenciada por esses pacientes. Com a diminuição da dor, conseqüentemente diminui o estresse do paciente e a qualidade de vida. (BARROS et al., 2020).

Diante do exposto, o artigo tem como objetivo compreender quais são as principais medidas de controle da dor e quais intervenções podemos utilizar para identificar as necessidades dos pacientes.

Trata-se de um artigo de revisão integrativa realizada através de pesquisa na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no dia 23 de março de 2022, utilizando os descritores em saúde (DECS): cuidados paliativos AND dor, 1140 artigos. Em seguida, foram selecionados os artigos com texto completo disponível, em língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos e com assunto principal: manejo da dor, totalizando em 6 artigos. Para mais compreensão do assunto, foi acrescido o Manual do Instituto Nacional de Câncer (INCA) da OMS.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Sabe-se que os cuidados paliativos são destinados a pacientes oncológicos ou com problemas crônicos graves nos quais não tem cura,

doenças que são uma ameaça a vida do paciente, o que nos permite apenas o cuidado, o humanismo e o tratamento com analgésicos e opioides para controle de dor. Nesse cuidado é realizada a terapia holística, baseando-se no alívio do sofrimento, promoção/prevenção do agravamento da doença, avaliação e tratamento de dores e dos demais sinais e sintomas nos quais são desconfortáveis aos pacientes. (ARAÚJO et al., 2021; BARROS et al., 2020; CASTRO et al., 2018; RODRIGUES et al., 2020; SAMPAIO et al., 2019; SILVA et al., 2019).

Todos os artigos selecionados foram nacionais, publicados nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021. Trata-se de dois artigos de revisão e os demais exploratórios descritivos. Os estudos exploratórios foram conduzidos na Bahia, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Belém e no Pará.

Para melhor compreensão, a análise de dados foi realizada em dois subtítulos, sendo: quais intervenções são realizadas para o controle da dor e como avaliar a dor nos pacientes.

Quais intervenções são indicadas para o manejo da dor

Rodrigues et al., (2020) aborda intervenções que podem ser realizadas para o manejo da dor nos pacientes oncológicos ou com dor crônica, elencando os tratamentos/cuidados leves, por exemplo: a conversa e a escuta ativa ao paciente, segurar a mão e o toque físico, estar ao lado do paciente, a musicoterapia e a aromaterapia, são práticas fáceis que auxiliam no tratamento.

A escuta ativa auxilia no controle algóico, onde identifica as demandas reais do paciente, trazendo alívio e conforto, apenas por estar presente. O toque físico é considerado uma atividade terapêutica, no qual proporciona alterações fisiológicas, ativando assim o nível sensorial, sendo intervenções eficazes na assistência emocional e espiritual desses pacientes. (RODRIGUES et al., 2020).

A musicoterapia e a aromaterapia são consideradas também terapias de baixo custo e de fácil acesso para fornecer aos pacientes em cuidados paliativos, tendo boa aceitação, ela é utilizada diariamente, como uma

forma de terapia complementar, proporcionando momentos prazerosos e relaxantes. (RODRIGUES et al., 2020). Corroborando, Barros et al., (2020) orientam a utilização de música suave, trazendo sensação de bem-estar, reduzindo níveis de estresse e ansiedade, fazendo que o paciente se sinta relaxado e bem humorado. Essa forma tem eficácia comprovada e os pacientes e familiares concordam em realizá-la, pois não tem custo nenhum. (BARROS et al., 2020).

Outras técnicas de cuidados leves de cuidados terapêuticos, são o banho de hidromassagem e o footbath. O banho de hidromassagem reduz a dor e diminui a ansiedade, fornecendo aumento do bem-estar, e promovendo relaxamento nos pacientes em fase terminal de vida. É recomendado que o paciente fique em torno de 20 a 30 minutos sobre a água, em temperatura média de 10°C a 70°C. Já o footbath, traz o “escalda-pés” como forma de terapia, onde é imergido os pés em água morna, podendo ser envoltos por um saco plástico e cobertos com uma manta, e após realizada a umectação com óleos. A recomendação é que os pés fiquem imersos em temperatura média de 38°C à 42°C, por aproximadamente 20 minutos. Isso proporcionará relaxamento, sensação de bem-estar, alívio da algia e maior conforto. (RODRIGUES et al., 2020).

Silva et al., (2019) aborda a situação dos familiares no manejo da dor desses pacientes em cuidados paliativos. A família está presente nesse fator, ou seja, o cuidado com a família é parte essencial desse processo, o plano terapêutico deve abranger e ser construído/acordado entre família, paciente e equipe. A conferência familiar conta-se como uma abordagem terapêutica, pois o sofrimento do familiar é um reflexo do sofrimento do doente, deve-se ser oportunizado aos familiares terapias para exporem o que sentem em questão ao seu familiar. (SILVA et al., 2019).

Para que os cuidados sejam fornecidos corretamente ao paciente, devemos orientar a família sobre. Na maioria dos tratamentos para cuidados paliativos, os opioides encontram-se em número um, sendo de fundamental importância, mas deve-se criar um alerta aos familiares quanto a questão da administração, dos efeitos adversos, suas ações, e o uso sistemático e

preventivo para o controle da dor. Pois muitas vezes não há a orientação correta, sendo que fazem parte da rotina desses pacientes e cuidadores. (SILVA et al., 2019).

Silva et al, (2019) complementam que cuidar do paciente com dor crônica/cuidados paliativos ultrapassa a administração de fármacos analgésicos, é possível ter um tratamento adequado com medicações e combinações terapêuticas, como as Práticas Integrativas e Complementares a Saúde (PICS), nas quais visam formas naturais de alívio da dor por meio de tecnologias eficazes e de baixo custo, como o uso de plantas medicinais, para chás, banhos de imersão, práticas corporais, e massagens.

Barros et al., (2020) afirmam, que para a implementação dos cuidados paliativos e da escala analgésica seja eficiente, é fundamental que haja uma equipe multiprofissional, onde essa equipe irá fornecer apoios diferentes ao paciente. A comunicação nesse meio é primordial para que ocorra o tratamento adequado, visando a garantia do cuidado humanizado, debatendo possíveis manejos de controle de dor, trazendo mais conforto ao paciente.

O manejo adequado da dor deve conter diferentes formas de aliados terapêuticos, pois muitas vezes apenas um tratamento específico não se apresenta suficiente, necessitando de mais intervenções, e as mais utilizadas é a combinação de medicações e terapias, nas quais apresentam resultado significativo. (BARROS et al., 2020).

Sampaio et al., (2019) descreve que a maioria dos pacientes em cuidados paliativos, oncológicos ou com dor crônica internados recebem medicamentos analgésicos anti-inflamatórios não esteroides (AINE's) associados a opioides, destacando a morfina como mais utilizada. Logo em seguida haloperidol, midazolam e diazepam.

Embora a associação de opioides, ansiolíticos e antipsicóticos não seja recomendada em todos os casos paliativos, é usada com frequência para controle dos sintomas e diminuição da algia, especialmente no cuidado do fim de vida. Alguns medicamentos possuem múltiplas funções e indicações nos cuidados paliativos. Por exemplo: corticosteroides são prescritos para

fadiga, e hiporexia, neurolépticos para delirium e náuseas, benzodiazepínicos para sedação paliativa e insônia. (SAMPAIO et al., 2019).

Araújo et al., (2021) aborda a morfina como um opioide potente de primeira escolha no tratamento paliativo, quando o uso de anti-inflamatório já não apresenta mais o efeito desejado. A dose deve ser sempre ajustada definindo pelo nível de dor do paciente, alcançando a analgesia sem sedação excessiva, apenas diminuição ou cessamento da dor, e é reduzida quando a dor diminui.

Castro et al., (2018) não aborda este assunto.

Investigação da dor de pacientes em cuidados paliativos

Rodrigues et.al, (2020) orientam a avaliação da dor nos pacientes oncológicos ou com dores crônicas, através da coleta de dados (Processo de Enfermagem), onde essa investigação deve ser realizada minuciosamente. A avaliação da dor é feita por questionamentos simples e compreensíveis aos pacientes, buscando coletar dados que auxiliem o processo do cuidado, com perguntas claras e objetivas. O vínculo do profissional com o paciente é facilitador no manejo da dor, deve-se realizar a investigação buscando amenizá-la ou cessá-la.

Os profissionais de enfermagem, juntamente com as equipes multidisciplinares, possuem a capacidade de realizar avaliações holísticas, ou seja, buscar a resolução do problema com eficiência, analisando não só o físico, como o psicológico, espiritual e social do paciente. Para isso, existem meios que nos auxiliam, como escalas de dores, e questionários facilitadores. (RODRIGUES et al., 2020).

A Escala de dor Abbey é utilizada para identificação da algia, foi desenvolvida na Austrália, na qual seu principal objetivo é identificar a dor em pacientes com demência severa, podendo ser realizada em pacientes oncológicos, em cuidados paliativos ou com dores crônicas também. A escala avalia alguns itens que não podem ser realizados por meio de questionários, como as expressões faciais, vocalização, alteração na linguagem corporal, alterações fisiológicas (temperatura, transpiração, ritmo

cardíaco) e alterações físicas, como lacerações na pele, lesões e artrites. (RODRIGUES et al., 2020).

Segundo Barros et al., (2020) a Escala Visual Analógica (EVA) é útil para avaliar a intensidade da dor, estimulando os pacientes a descreverem a sensação dolorosa que sentem e sua localização principal. Essa escala é considerada como melhor parâmetro para identificar a intensidade da algia nos pacientes em cuidados paliativos. Essa escala mede a intensidade de 0 a 10. Onde de 0 a 2 é considerada leve, de 3 a 7 considerada moderada e de 8 a 10 intensa.

Outras escalas a serem utilizadas, é a Escala de Sintomas do EORTC QLQ-C30, e a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton – ESAS-r. Nas quais são instrumentos facilitadores para identificação da dor sentida pelos pacientes, avaliando de 0 a 10. São pouco utilizadas nos cuidados paliativos, mas podem ser de grande valia. (BARROS et al., 2020).

Para Sampaio et al., (2019), há diversas formas de investigar a dor em pacientes em cuidados paliativos, e a Escala Analgésica nos auxilia nisso, avaliando e adaptando as medicações utilizadas conforme a necessidade do paciente, de forma rotineira. Essa escala está descrita no degrau 1 como dor leve: uso de analgésico AINE's, no degrau 2 como dor moderada: opioides fracos + analgésicos AINE's, no degrau 3 como dor intensa: opioides fortes + analgésicos AINE's, no degrau 4 como dor refratária: procedimentos intervencionistas + opioides fortes + analgésicos AINE's.

A dor é considerada o quinto sinal vital, ou seja, é mensurável que o paciente que apresente algum sinal/sintoma de dor seja priorizado, pois quanto mais demorarmos para identificar a dor, mais demorará para cessar ou aliviar os sintomas desconfortáveis. Devemos então identificar suas necessidades, conhecendo a localização, a intensidade e a duração das dores, para que o tratamento tenha sucesso. (CASTRO et al., 2018).

Araújo et al., (2021) e Silva et al., (2019) não abordam o tema.

### 3 CONCLUSÃO

No presente trabalho o intuito foi de demonstrar a importância de realizar o cuidado paliativo, conhecendo e entendendo um pouco mais os cuidados que devemos ter no manejo da dor em pacientes que estão destinados a esse cuidado, quais são as principais medidas de controle da dor, quais formas terapêuticas são utilizadas e quais intervenções podemos utilizar para identificar as necessidades dos pacientes.

Como visto, são muitas as ações que podem ser utilizadas para o alívio da dor, e quando utilizadas em conjunto, pela família e equipe multiprofissional, trazem maiores benefícios aos pacientes.

A dor do paciente deve ser priorizada, na qual é considerada o quinto sinal vital, na qual compromete o estado geral do paciente, gerando assim subsídios para o cuidado e qualidade de vida.

### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, et al. Segurança do paciente oncológico em uso de morfina: protocolo de escopo. Online Braz J Nurs – Internet. 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1248393/6500-pt.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

BARROS, et al. Produção científica acerca da dor em cuidados paliativos: Contribuição da Enfermagem no Cenário Brasileiro. Revista Fun Care Online. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. 2020. v. 12, p. 744-750. Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9452/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9452/pdf_1)>. Acesso em: 23 fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Cuidados Paliativos. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado-cuidados-paliativos>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

CASTRO, et al. Implementação da Avaliação da dor como quinto sinal vital. Revista de Enfermagem – UFPE online. Recife, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236994/30493>>. Acesso em: 23 fev. 2022



RODRIGUES, et al. Cuidados de Enfermagem no manejo da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2020. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3680/2544>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

SAMPAIO, et al. Medicamentos e controle de dor: Experiência de um centro de referência em cuidados paliativos no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia. v.6, n. 2. p. 1-9. 2019. Disponível em: <[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1047067/medicamentos-e-controle-de-dor-experiencia-de-um-centro-de-ref\\_HtYxSPs.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1047067/medicamentos-e-controle-de-dor-experiencia-de-um-centro-de-ref_HtYxSPs.pdf)>. Acesso em: 23 fev. 2022.

SILVA, et al. Perspectiva do familiar/cuidador sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos. Revista Eletrônica Enfermeria Actual en Costa Rica. Ed. nº 38, 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100018](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100018)>. Acesso em: 23 fev. 2022.

Sobre o(s) autor(es)

<sup>1</sup> Graduandas em Enfermagem. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC. Xanxerê – SC. E-mail: [eduardarita35@gmail.com](mailto:eduardarita35@gmail.com);

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Biociências e Saúde. Docente na Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, Xanxerê – SC. E-mail: [pompermaier.c@unoesc.edu.br](mailto:pompermaier.c@unoesc.edu.br)