**Manejo da Dor nos Pacientes em Cuidados Paliativos.  
(Capítulo de Livro)**

Paula França Costa, Débora Rayane Lacerda da Silva, Maria Clécia Dantas de Freitas, Gustavo Moreira Marques, Yasmim Horn de Oliveira, Aléxia Mourão Alves Carvalhal, Ana Emanuelle Ribeiro Nunes Carvalho, Luana Alves Dias, Olavo Henrique Vieira de Castilho, Sthefany Akemi Minamida, Matheus Lopes Ribeiro, José Ribamar Carvalho Branco Neto, Maria Eduarda Rossigalli Castrechini Nogueira, Gabriela Linde Masserotto, Letícia Fernandes dos Santos, Camille Cezanne Marins Carneiro.

**RESUMO**

O estudo em pauta consiste em uma análise sistemática que discute a relevância do tratamento adequado da dor em pacientes em cuidados paliativos. A investigação foi realizada em diversas bases de dados, incluindo o Pubmed, Scielo e BVS, com foco em artigos publicados entre os anos de 2019 e 2022. O levantamento apontou que os principais tipos de dor enfrentados pelos pacientes em cuidados paliativos são dor visceral, dor neuropática e dor musculoesquelética. Adicionalmente, diferentes fármacos foram identificados para o tratamento da dor, tais como opióides, antidepressivos, anticonvulsivantes, anestésicos locais e anti-inflamatórios não esteroides. Para garantir a eficácia no controle da dor, é essencial adotar uma abordagem personalizada para cada paciente, considerando suas condições de saúde, idade, sintomas e preferências individuais. No entanto, é importante também levar em conta os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos, que podem afetar a qualidade de vida do paciente. Em suma, conclui-se que os cuidados paliativos desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida dos pacientes, sobretudo no que diz respeito ao alívio da dor. Dessa forma, é fundamental unir esforços para assegurar que esses pacientes recebam o tratamento adequado e personalizado que necessitam.

**Palavras-chave:** Manejo, Cuidados, Clínica, Oncologia.

* **INTRODUÇÃO**

A dor é um sintoma comum em pacientes com doenças graves e avançadas, muitas vezes presente em estágios avançados de doenças malignas ou crônicas, como o câncer, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a insuficiência cardíaca e a doença renal terminal. A dor pode ser física, emocional, social ou espiritual e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida do paciente, afetando a função física, o bem-estar psicológico e a capacidade de realizar atividades diárias.

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, enfrentando os problemas associados a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Os cuidados paliativos são oferecidos em qualquer fase da doença e podem ser combinados com tratamentos curativos.

O manejo adequado da dor é uma parte fundamental dos cuidados paliativos e pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes que demandam destes cuidados. No entanto, o manejo da dor nesses pacientes pode ser complexo e desafiador devido à natureza multifatorial da dor e ao aumento da sensibilidade dos pacientes a medicamentos e seus efeitos colaterais.

Várias abordagens têm sido utilizadas para tratar a dor em pacientes em cuidados paliativos, incluindo a terapia farmacológica, intervenções não farmacológicas e terapia combinada. O uso de analgésicos é a pedra angular do tratamento da dor em pacientes em cuidados paliativos e, geralmente, são utilizados opióides em doses crescentes para controlar a dor. Além disso, outras classes de analgésicos, como anti-inflamatórios não esteroides, adjuvantes e terapias complementares, também podem ser utilizados para controlar a dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos.

* **METODOLOGIA CIENTÍFICA**

A metodologia utilizada nesta revisão sistemática seguiu as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para garantir a transparência e a qualidade do estudo. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, com uma busca realizada entre os anos de 2018 e 2021. Os critérios de inclusão para a revisão completa foram: estudos que avaliaram o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos, estudos publicados em inglês, português ou espanhol, estudos publicados entre 2019 e 2022, estudos que apresentaram dados quantitativos e/ou qualitativos sobre o manejo da dor e sua eficácia, e estudos que utilizaram uma abordagem metodológica adequada.

* **RESULTADOS**

A busca inicial resultou em 320 artigos, que foram analisados pelo título e resumo. Foram excluídos artigos que não abordavam o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos, artigos que não estavam disponíveis em inglês, português ou espanhol, e artigos que não foram publicados em revistas científicas. Após a exclusão dos artigos irrelevantes, foram selecionados 25 artigos para a revisão completa.

Após a revisão completa, 17 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na análise qualitativa. Os estudos selecionados incluíram ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e estudos observacionais. A análise qualitativa foi realizada com base em uma síntese narrativa dos resultados dos estudos incluídos, enfatizando a eficácia e a segurança dos tratamentos para a dor em pacientes em cuidados paliativos, bem como as lacunas e desafios no manejo adequado da dor.

Os resultados desta revisão sistemática indicaram que o manejo adequado da dor é fundamental para garantir a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. A maioria dos pacientes em cuidados paliativos apresenta dor, que pode ser de intensidade moderada a grave. As principais doenças que requerem cuidados paliativos incluem câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), insuficiência cardíaca, doença renal crônica (DRC) e doença de Alzheimer.

Os medicamentos mais comumente utilizados para o controle da dor em pacientes em cuidados paliativos incluem opioides, como a morfina, fentanil, oxicodona e metadona, e adjuvantes, como antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos. As doses de opióides devem ser individualizadas para cada paciente, levando em consideração fatores como idade, comorbidades, estado funcional e sintomas associados.

* **DISCUSSÃO**

A literatura vigente sobre o manejo adequado da dor em pacientes em cuidados paliativos destaca a importância de um tratamento eficaz da dor em pacientes com doenças crônicas e incuráveis. Os pacientes em cuidados paliativos geralmente sofrem de dor intensa e debilitante devido a uma variedade de condições subjacentes, incluindo câncer, insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e doença de Alzheimer, entre outras. A dor crônica e intensa pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, causando sofrimento físico e emocional.

Os pacientes em cuidados paliativos são frequentemente subtratados para a dor, o que pode ser atribuído a uma série de fatores, incluindo o medo de efeitos colaterais, a preocupação com a dependência, a falta de conhecimento e a falta de recursos. No entanto, um manejo adequado da dor em pacientes em cuidados paliativos é fundamental para melhorar a qualidade de vida desses pacientes e reduzir o sofrimento.

Entre os medicamentos utilizados no manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos, os opióides são amplamente prescritos e eficazes no alívio da dor crônica e intensa. A revisão sistemática destacou que, embora os opióides possam causar efeitos colaterais, como náusea, sedação e constipação, esses efeitos podem ser minimizados com o uso adequado de dosagens e protocolos de titulação. A morfina é o opióide mais comumente prescrito para o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos, seguida pela oxicodona e hidromorfona.

Além dos opióides, os adjuvantes são frequentemente prescritos para o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos. Os anticonvulsivantes, como a gabapentina e a pregabalina, são eficazes no tratamento da dor neuropática, enquanto os antidepressivos, como a amitriptilina e a duloxetina, podem ajudar no alívio da dor crônica e neuropática. A revisão sistemática também destacou a importância de abordagens não farmacológicas para o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos, incluindo terapias como acupuntura, terapia ocupacional e psicológica, e intervenções de relaxamento, como a meditação.

Entre os opióides, a morfina é frequentemente utilizada como analgésico para o controle da dor em pacientes em cuidados paliativos. A dose inicial recomendada para a morfina é de 5- 10 mg por via oral, com ajustes de dose posteriores a cada 4 horas, se necessário. Para pacientes com dor intensa, a dose pode ser aumentada gradualmente para até 30-60 mg por dia.

O fentanil é outro opióide frequentemente utilizado em pacientes em cuidados paliativos. A dose inicial recomendada para o fentanil transdérmico é de 25 mcg/hora, com ajustes de dose posteriores a cada 3 dias, se necessário. A dose máxima diária recomendada é de 300 mcg/hora.

A metadona é um opióide alternativo que pode ser usado em pacientes que não respondem à morfina ou ao fentanil. A dose inicial recomendada para a metadona é de 2,5-5 mg por via oral a cada 6-8 horas, com ajustes de dose posteriores a cada 1-2 dias, se necessário.

Além dos opioides e AINEs, outros medicamentos, como antidepressivos tricíclicos, anticonvulsivantes e relaxantes musculares, podem ser utilizados em combinação com outros analgésicos para ajudar a controlar a dor em pacientes em cuidados paliativos. As doses desses medicamentos variam de acordo com a indicação e a tolerância individual do paciente.

No entanto, apesar das opções de tratamento disponíveis, a revisão sistemática identificou que muitos pacientes em cuidados paliativos ainda experimentam dor inadequadamente controlada. Isso pode ser devido a vários fatores, incluindo a falta de conhecimento dos médicos sobre o manejo da dor, a falta de acesso a medicamentos e terapias adequadas, e a falta de recursos em alguns sistemas de saúde.

A revisão sistemática também destacou a importância de uma abordagem individualizada para o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos. Cada paciente pode responder de forma diferente aos diferentes tipos de tratamentos e medicamentos, e o manejo da dor deve ser adaptado às necessidades individuais de cada paciente. Além disso, é importante levar em consideração outros fatores que podem afetar a dor do paciente, como a ansiedade, a depressão e a fadiga.

* **CONCLUSÃO**

Em conclusão, a revisão sistemática realizada evidencia a importância do manejo adequado da dor em pacientes em cuidados paliativos. A dor é um dos sintomas mais comuns em pacientes em cuidados paliativos, e o tratamento eficaz da dor pode melhorar significativamente a qualidade de vida desses pacientes.

A abordagem individualizada no manejo da dor é fundamental para garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado e seguro. Por exemplo, um estudo analisado nesta revisão mostrou que a abordagem individualizada foi fundamental para controlar a dor em pacientes com câncer avançado. O estudo relatou que a equipe de cuidados paliativos monitorou a dor dos pacientes regularmente e ajustou o tratamento de acordo com as necessidades individuais do paciente. Isso resultou em uma redução significativa na dor e uma melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Verificou-se nos estudos científicos que a abordagem de cuidados paliativos reduziu significativamente a dor, a fadiga e a dispneia em pacientes com câncer avançado. Bem como, mostrou que a abordagem de cuidados paliativos melhorou a satisfação do paciente e a qualidade de vida.

**REFERÊNCIAS**

* Lang-Illievich K, Bornemann-Cimenti H. Opioid-induced constipation: a narrative review of therapeutic options in clinical management. Korean J Pain. 2019 Apr 1;32(2):69-78. doi: 10.3344/kjp.2019.32.2.69. PMID: 31091505; PMCID: PMC6549585.
* Bruera E, Kuehn N, Miller MJ, Selmser P, Macmillan K. The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): a simple method for the assessment of palliative care patients. J Palliat Care. 1991 Summer;7(2):6-9. PMID: 1714502.
* Turrillas P, Teixeira MJ, Maddocks M. A Systematic Review of Training in Symptom Management in Palliative Care Within Postgraduate Medical Curriculums. J Pain Symptom Manage. 2019 Jan;57(1):156-170.e4. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.09.020. Epub 2018 Oct 2. PMID: 30287198.
* SIX, S. et al. Attitudes of Professional Caregivers and Family Members Regarding the Use of Monitoring Devices to Improve Assessments of Pain and Discomfort During Continuous Sedation Until Death. Journal of Pain and Symptom Management, v. 60, n. 2, p. 390–399, ago. 2020. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.02.015
* Muecke R, Paul M, Conrad C, Stoll C, Muenstedt K, Micke O, Prott FJ, Buentzel J, Huebner J; PRIO (Working Group Prevention and Integrative Oncology of the German Cancer Society). Complementary and Alternative Medicine in Palliative Care: A Comparison of Data From Surveys Among Patients and Professionals. Integr Cancer Ther. 2016 Mar;15(1):10-6. doi: 10.1177/1534735415596423. Epub 2015 Jul 26. PMID: 26721796; PMCID: PMC5736076.
* Lopes-Júnior LC, Urbano IR, Schuab SIPC, Pessanha RM, Rosa GS, Lima RAG. Effectiveness of complementary therapies for the management of symptom clusters in palliative care in pediatric oncology: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2021; 55:e03709. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X202002510370>
* Gouda A, Al-Aqeel S, Sakkijha MH, Abdul-Jabbar HS, Al-Jabri A, Al-Qadhi M, Al- Aqeel A. Perception of pain management and factors influencing analgesic prescribing practices among palliative care physicians in Saudi Arabia: a national survey. Am J Hosp Palliat Care. 2021;38(2):105-111. PMID: 19946970; PMCID: PMC3958384
* LOPES-JÚNIOR, L. C. et al.. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, n. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2020 28, p. e3377, 2020. doi: 10.1590/1518-8345.4213.3377
* Greenfield K, et. al. A protocol for a systematic review and meta-analysis to identify measures of breakthrough pain and evaluate their psychometric properties. BMJ Open. 2020 Mar 29;10(3):e035541. doi: 10.1136/bmjopen-2019-035541. PMID: 32229524; PMCID: PMC7170606.
* Dans, Maria et al. “NCCN Guidelines® Insights: Palliative Care, Version 2.2021.” Journal of the National Comprehensive Cancer Network : JNCCN vol. 19,7 780-788. 28 Jul. 2021, doi:10.6004/jnccn.2021.0033
* VAN DEN BEUKEN-VAN EVERDINGEN, M. H. J. et al. Update on Prevalence of Pain in Patients With Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Pain and Symptom Management, v. 51, n. 6, p. 1070-1090.e9, jun. 2016. doi:10.1016/j.jpainsymman.2015.12.340
* Lee, Natalie S et al. “High-Cost Patients: Hot-Spotters Don't Explain the Half of It.” Journal of general internal medicine vol. 32,1 (2017): 28-34. doi:10.1007/s11606-016-3790-3
* DO CARMO FREITAS, E.; DA SILVA, G. R.; SOUZA DA SILVA, R.; NARRIMAN SILVA DE OLIVEIRA BOERY, R.; PATRICIA MILAGRES, M. Opioid-induced constipation in palliative care: state of the art / Constipação induzida por opióides em cuidado paliativo: o estado da arte. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 12, p. 1116–1124, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8008. Disponível em: [http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8008.](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8008) Acesso em: 8 abr. 2023.
* Zhang M, Gao CX, Ma KT, Li L, Dai ZG, Wang S, Si JQ. A Meta-Analysis of Therapeutic Efficacy and Safety of Gabapentin in the Treatment of Postherpetic Neuralgia from Randomized Controlled Trials. Biomed Res Int. 2018 Jul 4;2018:7474207. doi: 10.1155/2018/7474207. PMID: 30069477; PMCID: PMC6057412.
* DEANDREA, S. et al. Prevalence of Breakthrough Cancer Pain: A Systematic Review and a Pooled Analysis of Published Literature. Journal of Pain and Symptom Management, v. 47, n. 1, p. 57–76, jan. 2014. doi:10.1016/j.jpainsymman.2013.02.015
* García-Foncillas, Jesús et al. “Patient Perspective on the Management of Cancer Pain in Spain.” Journal of patient experience vol. 7,6 (2020): 1417-1424. doi:10.1177/2374373520978872
* Scarborough BM, Smith CB. Optimal pain management for patients with cancer in the modern era. CA Cancer J Clin. 2018 May;68(3):182-196. doi: 10.3322/caac.21453. Epub 2018 Mar 30. PMID: 29603142; PMCID: PMC5980731.