

MANEJO NÃO-FARMACOLÓGICO DA DOR - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NON-PHARMACOLOGICAL PAIN MANAGEMENT - AN INTEGRATIVE REVIEW

Matheus Noronha Alberti¹
Vinicius Eidi Oba Ogawa²

RESUMO: *Introdução:* A dor, uma experiência sensorial emocional e desagradável, é um sintoma extremamente prevalente nos pacientes, sendo o seu manejo um desafio para o médico e a equipe de saúde assistente, podendo ele ser dividido em não-farmacológico e farmacológico. O objetivo deste artigo de revisão é estabelecer quais são as medidas não-farmacológicas existentes na literatura, suas evidências e recomendações atuais. *Métodos e Resultados:* O artigo consiste em uma revisão integrativa ampla da literatura utilizando como fonte bibliográfica trial clínicos, ensaios clínicos randomizados e meta-análises da base de dados do Pubmed, sendo ainda complementado pelo UpToDate. *Discussão:* Diversas opções de manejo não-farmacológico como a psicoterapia e terapia cognitivo-comportamental, a atividade física, a acupuntura, a musicoterapia, a neuromodulação, a aromaterapia, a hipnose e o uso de realidade virtual já foram alvo de pesquisa como forma de auxiliar no controle da dor. *Conclusão:* As diferentes estratégias do controle não-farmacológico da dor carecem de evidência robusta na literatura; no entanto, tratam-se de estratégias com baixo risco ao paciente, o que destaca a importância do seu uso complementar e de novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Dor. Manejo não-farmacológico. Terapia integrativa.

ABSTRACT: *Introduction:* Pain, an emotional and unpleasant sensory experience, is an extremely prevalent symptom in patients, and its management is a challenge for doctor and the healthcare team, which can be divided into non-pharmacological and pharmacological. The aim of this review article is to establish what non-pharmacological measures exist in the literature, their evidence and current recommendations. *Methods and Results:* The article consists of a integrative literature review using clinical trials, randomized clinical trials and meta-analyses from the Pubmed database as a bibliographic source, and was also supplemented by UpToDate. *Discussion:* Various non-pharmacological management options such as psychotherapy and cognitive-behavioral therapy, physical activity, acupuncture, music therapy, neuromodulation, aromatherapy, hypnosis and the use of virtual reality have already been the subject of research as a way of helping to control pain. *Conclusion:* The different strategies for non-pharmacological pain control lack robust evidence in the literature; however, they are strategies with low risk to the patient, which highlights the importance of their complementary use and new research in the area.

Keywords: Pain. Non-pharmacological management. Integrative therapy.

¹Médico Residente de Clínica Médica pela Universidade Federal de São Paulo
²Médico Residente de Neurologia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP Médico pela Universidade Estadual de Campinas.

INTRODUÇÃO

A dor, entendida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, é um sintoma extremamente comum, sendo dividida em aguda (quando se manifesta em minutos a semanas) e crônica (quando é prolongada no tempo, no geral superior a 6 meses, com difícil caracterização de sua temporalidade exata).^{1,2}

Fisiopatologicamente, a dor pode ser caracterizada em nociceptiva (originada de dano tecidual potencial ou real), somática (associada a lesão de pele, mucosa e sistema osteoarticular), visceral (associada a lesão/distensão de vísceras, sendo descrita como de difícil localização estabelecida pelo paciente) e neuropática (associada a lesão de sistema nervoso).²

Sua prevalência é variável de acordo com as suas inúmeras etiologias. Em pacientes em cuidados paliativos, ela chega a até 94% dos pacientes com câncer e 98% dos pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida.³

Uma forma existente de investigar sintomas como a dor no é inicialmente através do mnemônico OPQRST, em que devemos avaliar o início do sintoma (onset), os fatores provocativos (provoking factors), a qualidade do sintoma (quality of the symptom), os fatores associados e a região de radiação do sintoma (related factors, region and radiation), a severidade do sintoma (severity of the symptom) e a temporalidade do sintoma (temporality of the symptom).

Especificamente, podemos graduar a dor de um paciente através de escalas padronizadas, como a escala verbal (solicitando ao paciente que dê uma nota de 0 a 10 para a dor atual) e a escala visual analógica (solicitando ao paciente que aponte em uma escala de 0 a 10 como está a dor atual). Em caso de pacientes que não conseguem caracterizar a sua experiência desagradável através de um número, é possível estabelecer um grau de medida através do questionamento do quanto a dor está o incomodando (se está incomodando nada, um pouco ou muito). Dessa forma, pode-se estabelecer uma métrica para avaliar a eficácia do manejo do sintoma.

Devido à sua elevada prevalência, o manejo da dor é um desafio para o médico e para toda a equipe de saúde assistente, com grande impacto na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, sendo o seu manejo atual dividido em medidas não-farmacológicas e medidas farmacológicas.

O objetivo deste artigo de revisão é estabelecer quais são as medidas não-farmacológicas existentes atualmente que podem ser empregadas neste manejo, suas evidências e suas recomendações precisas.

MÉTODOS E RESULTADOS

O artigo em questão trata-se de uma ampla revisão integrativa da literatura à fim de esclarecer as principais recomendações atuais do manejo não-farmacológico da dor. Foi realizado pesquisa de artigos científicos publicados na base de dados do Pubmed (National Library of Medicine) sendo a pesquisa complementada com os artigos registrados pelo UpToDate.

Para levantamento da base de dados do Pubmed, os descritores utilizados confirmados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) foram: "Pain Management", "Palliative care" e "Chronic disease", sendo os descritores integrados pelo operador "AND" para realização da pesquisa.

Foram encontrados inicialmente 390 artigos no Pubmed utilizando como critérios: artigo completo, leitura grátis e artigos publicados nos últimos 5 anos. Os artigos foram então filtrados em meta-análises, estados clínicos randomizados e trials clínicos, restando-se 79 artigos. Em seguida, os artigos foram selecionados individualmente para possibilitar a apresentação dos artigos mais relevantes para o objetivo desse artigo de revisão, sendo selecionado 14 estudos. Finalmente, foi-se acrescentado artigos do UpToDate sobre o tema como complementação bibliográfica.

1145

DISCUSSÃO

Diferentes estratégias não-farmacológicas para o controle de dor, sobretudo como terapia complementar, foram encontradas na literatura. Como destaque, temos a psicoterapia e terapia cognitivo-comportamental, a atividade física, acupuntura, musicoterapia, neuromodulação, aromaterapia, hipnose e uso de realidade virtual.

O uso da psicoterapia e da terapia cognitiva-comportamental, que objetiva criar respostas comportamentais desadaptativas em relação a dor, pode ser utilizado sobretudo para pacientes com histórico de ansiedade e depressão, podendo auxiliar até mesmo no manejo de dores agudas como a dor pós-operatória.^{4,5,6}

A realização de atividade física, mesmo que de baixa potência, é outra recomendação não-farmacológica no manejo da dor. O benefício da atividade física pode ser visto em pacientes com osteoporose sem elevar de forma significativa o risco de fraturas⁷. Outros exercícios como atividades de controle de motricidade, ioga e tai chi podem também ter utilidade.

A acupuntura é um método derivado da medicina chinesa que tem sido utilizada no manejo da dor lombar e migrânea há décadas⁸. Dentre as teorias presentes para tentar explicar seu mecanismo de ação no manejo da dor, destaca-se a liberação de endorfina e a sinalização em vias inflamatórias através da força física exercida no tecido conjuntivo^{9,10}. Pode ainda apresentar benefício no controle da neuropatia do HIV.¹¹

O uso da música, à despeito da ausência de entendimento sobre seu mecanismo de ação, pode trazer benefícios no controle de dor, além de contribuir para uma possível melhora de ansiedade, depressão e fadiga para pacientes com dor crônica, incluindo pacientes com câncer.^{12,13}

A neuromodulação, periférica ou central, que consiste na aplicação de estímulos elétricos nos nervos para modular a sinalização, pode ter benefício em doenças como câncer e fibromialgia, reduzindo a percepção de dor, a fadiga e a depressão. Pode ainda ter papel em situações como dismenorrea primária e trabalho de parto.^{14,15,16,17,18}

O uso da aromaterapia, isto é, a administração de óleos voláteis de plantas via inalação ou massagem, pode ter benefício no controle de dor e ansiedade em pacientes internados por conta de queimaduras.¹⁹

A hipnose, que visa estabelecer um estado de relaxamento interno, pode ter benefício quando utilizada antes de procedimentos.²⁰

O uso da realidade virtual, já estudado, não apresenta por sua vez conclusão de melhora do manejo de dor evidenciado na literatura.

CONCLUSÃO

Observa-se uma ampla variedade de ferramentas não-farmacológicas para o manejo da dor existentes na literatura.

O principal ponto das recomendações atuais do manejo não-farmacológico está no baixo risco envolvido para o paciente de sua utilização, visto que no geral, as evidências são

de baixa qualidade e restritas a uma ou outra doença de forma específica, havendo mais estudos referentes a terapia cognitivo-comportamental e a neuromodulação.

À despeito da lacuna na qualidade de evidência presente na literatura, entende-se a importância dessas estratégias como medidas complementares ao manejo da dor, visto tratar-se de um sintoma extremamente prevalente e que confere sofrimento aos pacientes e seus familiares, o que reforça a importância da realização de mais estudos na área

REFERÊNCIAS

1. INTERNATIONAL Association for The Study of Pain, IASP; Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>. Acessado dia 16/09/2024.
2. CHEN J, et al; Physiology, Pain. StatPeals, Treasure Island Publishing. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30969611/>
3. MOENS K, et al; Are there differences in the prevalence of palliative care-related problems in people living with advanced cancer and eight non-cancer conditions? A systematic review. *J Pain Symptom Manage* 2014 Oct;48(4):660-77
4. YOSHINO A, et al; Role of coping with negative emotions in cognitive behavioral therapy for persistent somatoform pain disorder: Is it more important than pain catastrophizing?. *Psychiatry Clin Neurosci* 2019 Sep;73(9):560-565
5. WERTLI MM, et al; Fear-avoidance beliefs-a moderator of treatment efficacy in patients with low back pain: a systematic review. *Spine J* 2014 Nov 1;14(11):2658-78.
6. WILLIAMS ACC, et al; Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database Syst Ver* 2020 Aug 12;8(8)
7. BOLTON K, et al; Benefits and harms of non-surgical and non-pharmacological management of osteoporotic vertebral fractures: A systematic review and meta-analysis. *Braz J Phys Ther* 2022 Jan-Feb;26(1):100383
8. BARONCINI A, et al; Acupuncture in chronic aspecific low back pain: a Bayesian network meta-analysis. *J Orthop Surg Res* 2022 Jun 20;17(1):319.
9. ANDERSSON S; Lundeberg T; Acupuncture--from empiricism to science: functional background to acupuncture effects in pain and disease. 1995 Sep;45(3):271-81
10. LANGEVIN HM; Acupuncture, connective tissue, and peripheral sensory modulation. *Crit Rev Eukaryot Gene Expr* 2014;24(3):249-53
11. AMANITI A, et al; Pharmacologic and Non-Pharmacologic Interventions for HIV-Neuropathy Pain. A Systematic Review and a Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas)* 2019 Nov 28;55(12):762.

12. SAHAN S, et al; The effect of music on comfort, pain, and anxiety in patients with bone marrow aspiration and biopsy in Turkey: a mixed-methods study. *BMC Complement Med Ther* 2024 Jun 12;24(1):228
13. BRADT J, et al; Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database Syst Ver* 2021 Oct 12;10(10):CD006911
14. SIEMENS W, et al; Transcutaneous electrical nerve stimulation for advanced cancer pain inpatients in specialist palliative care—a blinded, randomized, sham-controlled pilot cross-over trial. *Support Care Cancer* 2020 Nov;28(11):5323-5333
15. JOHNSON MI, et al; Efficacy and safety of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for acute and chronic pain in adults: a systematic review and meta-analysis of 381 studies (the meta-TENS study). *BMJ Open* 2022 Feb 10;12(2):e051073
16. RUBIO-Zarapuz A, et al; Comparative Analysis of Psychophysiological Responses in Fibromyalgia Patients: Evaluating Neuromodulation Alone, Neuromodulation Combined with Virtual Reality, and Exercise Interventions. *Medicina (Kaunas)* 2024 Feb 27;60(3):404
17. NJOGU A, et al; The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* 2021 Feb 24;21(1):164
18. GUY M, et al; Transcutaneous electrical neurostimulation relieves primary dysmenorrhea: A randomized, double-blind clinical study versus placebo. *Prog Urol* 2022 Jul;32(7):487-497
19. FARZAN, et al; Effects of aromatherapy with Rosa damascene and lavender on pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis. *Int Wound J* 2023 Aug;20(6):2459-2472.
20. COURTOIS-Amiot P; et al. Hypnosis for pain and anxiety management in cognitively impaired older adults undergoing scheduled lumbar punctures: a randomized controlled pilot study. *Alzheimers Res Ther* 2022 Sep 2;14(1):120
21. GRASSINI S; Virtual Reality Assisted Non-Pharmacological Treatments in Chronic Pain Management: A Systematic Review and Quantitative Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2022 Mar 29;19(7):4071