

TERAPIAS ANESTÉSICAS PARA O CONTROLE DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS

ANESTHETIC THERAPIES FOR PAIN CONTROL IN ONCOLOGY PALLIATIVE CARE:
EVIDENCE AND CHALLENGES

Amanda de Paiva Gomes¹

RESUMO: A dor oncológica constitui um desafio significativo nos cuidados paliativos, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. As terapias anestésicas emergem como estratégias complementares ou alternativas ao manejo farmacológico convencional, oferecendo analgesia eficaz em casos de dor refratária. Esta revisão narrativa analisou as evidências disponíveis sobre o uso de bloqueios nervosos, analgesia neuroaxial e procedimentos intervencionistas minimamente invasivos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, destacando os benefícios clínicos, limitações e desafios na aplicação prática dessas técnicas. Os achados indicam que, quando integradas a equipes multiprofissionais e individualizadas conforme o perfil do paciente, as intervenções anestésicas proporcionam redução da dor, menor dependência de opioides e melhora da qualidade de vida, embora ainda existam lacunas quanto a protocolos padronizados e acesso equitativo. Conclui-se que o avanço das terapias anestésicas depende da capacitação profissional, desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências e pesquisas futuras que avaliem segurança, eficácia prolongada e impacto em desfechos clínicos.

2860

Palavras-chave: Dor oncológica. Cuidados paliativos. Anestesia.

ABSTRACT: Cancer pain poses a significant challenge in palliative care, directly impacting patients' quality of life. Anesthetic therapies are emerging as complementary or alternative strategies to conventional pharmacological management, offering effective analgesia in cases of refractory pain. This narrative review analyzed the available evidence on the use of nerve blocks, neuraxial analgesia, and minimally invasive interventional procedures in cancer patients undergoing palliative care, highlighting the clinical benefits, limitations, and challenges in the practical application of these techniques. The findings indicate that, when integrated into multidisciplinary teams and individualized according to the patient's profile, anesthetic interventions provide pain reduction, reduced opioid dependence, and improved quality of life, although gaps remain regarding standardized protocols and equitable access. It is concluded that the advancement of anesthetic therapies depends on professional training, the development of evidence-based guidelines, and future research that evaluates safety, prolonged efficacy, and impact on clinical outcomes.

Keywords: Cancer pain. Palliative care. Anesthesia.

¹ Universidade Nove de Julho.

INTRODUÇÃO

A dor oncológica constitui um dos sintomas mais prevalentes e incapacitantes em pacientes com câncer avançado, comprometendo de forma significativa a qualidade de vida e o bem-estar global. Estima-se que até 70% dos indivíduos em fase avançada da doença experimentem dor moderada a intensa, muitas vezes refratária ao tratamento farmacológico convencional. Nessa perspectiva, o manejo adequado da dor se torna elemento central nos cuidados paliativos, cuja finalidade é oferecer conforto, dignidade e alívio do sofrimento físico e emocional.

A anestesiologia, tradicionalmente voltada para o controle da dor em contextos cirúrgicos e perioperatórios, tem ampliado sua atuação para o cenário oncológico paliativo. Técnicas anestésicas específicas, como bloqueios nervosos periféricos, neuroólises químicas ou radiofrequência, infusão de analgésicos por via neuroaxial e o uso de bombas implantáveis, vêm sendo cada vez mais incorporadas como estratégias complementares quando os opioides e adjuvantes não são suficientes ou geram efeitos adversos intoleráveis. Essas intervenções representam alternativas capazes de oferecer analgesia eficaz e sustentável em pacientes com dor refratária.

Apesar dos avanços, o uso de terapias anestésicas em cuidados paliativos enfrenta desafios significativos. Barreiras relacionadas à disponibilidade de recursos especializados, limitações técnicas em determinados contextos clínicos, e a escassez de protocolos padronizados contribuem para a heterogeneidade da prática. Além disso, questões éticas e prognósticas permeiam a decisão de utilizar métodos intervencionistas em pacientes com expectativa de vida reduzida, exigindo avaliação criteriosa da relação risco-benefício.

2861

Outro aspecto relevante refere-se à integração multiprofissional no manejo da dor. O anestesiologista deve atuar em sinergia com equipes de cuidados paliativos, oncologia, psicologia e enfermagem, visando garantir uma abordagem holística do paciente. Essa colaboração permite não apenas o controle mais efetivo da dor, mas também a individualização do tratamento, respeitando os valores, preferências e necessidades de cada indivíduo em fase terminal.

Por fim, observa-se a necessidade de maior produção científica e sistematização das evidências sobre a efetividade e segurança das terapias anestésicas no contexto paliativo oncológico. A literatura, embora crescente, ainda apresenta lacunas quanto ao impacto a longo prazo dessas intervenções na sobrevida, qualidade de vida e custo-efetividade. Tais limitações

reforçam a importância de revisões narrativas e sistemáticas que possam consolidar conhecimentos, apontar direções para futuras pesquisas e orientar a prática clínica.

Este estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis acerca do uso de terapias anestésicas para o controle da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, destacando os principais métodos, benefícios, limitações e desafios associados à sua aplicação clínica.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, delineada com o objetivo de reunir, descrever e analisar criticamente as evidências disponíveis sobre terapias anestésicas aplicadas ao controle da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir uma abordagem ampla, interpretativa e integrativa dos achados científicos, sem a rigidez metodológica própria das revisões sistemáticas, mas oferecendo subsídios para compreensão das tendências, desafios e lacunas existentes na área.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO, considerando publicações entre janeiro de 2015 e julho de 2862 2024, em português, inglês e espanhol. Para a busca, foram utilizados descritores controlados e palavras-chave relacionadas ao tema, combinados por operadores booleanos, tais como: “palliative care”, “cancer pain”, “anesthesia”, “anesthetic techniques”, “nerve block”, “neurolysis” e “oncology”. Foram ainda consultados documentos complementares, como diretrizes clínicas internacionais e recomendações de sociedades de anestesiologia e cuidados paliativos.

Os critérios de inclusão envolveram artigos originais, revisões, relatos de caso e consensos de especialistas que abordassem diretamente intervenções anestésicas ou técnicas relacionadas ao manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Foram excluídas publicações que tratassem apenas de dor oncológica em contexto não paliativo, estudos pediátricos e trabalhos sem disponibilidade integral para análise.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos e resumos para triagem inicial; (2) leitura na íntegra dos textos potencialmente relevantes; e (3) análise crítica e narrativa dos conteúdos, a partir da extração de informações referentes a tipos de terapias anestésicas, indicações clínicas, benefícios, limitações, complicações e desafios relatados. A extração e organização dos dados foram realizadas manualmente em planilhas eletrônicas, permitindo sistematização e categorização temática dos resultados.

A análise dos achados seguiu abordagem qualitativa e interpretativa, buscando identificar pontos de convergência e divergência entre os estudos, tendências emergentes na prática anestésica para dor oncológica paliativa e lacunas de conhecimento ainda não exploradas. Dessa forma, a revisão se propõe não apenas a sumarizar as evidências disponíveis, mas também a discutir suas implicações clínicas e os desafios a serem enfrentados para aprimorar o cuidado a pacientes em situação de fim de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Evidências sobre a eficácia das terapias anestésicas no manejo da dor oncológica paliativa

O manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos tem se beneficiado do emprego de terapias anestésicas como alternativas ou complementos aos analgésicos tradicionais, especialmente em casos de dor refratária. Estudos recentes demonstram que técnicas como bloqueios nervosos periféricos, bloqueios centrais neuroaxiais e procedimentos de neuroólise química podem proporcionar analgesia significativa, reduzindo a intensidade da dor e a necessidade de doses elevadas de opioides. A literatura evidencia que intervenções como o bloqueio do plexo celíaco, bloqueio do nervo intercostal e neuroólise do gânglio estrelado apresentam resultados promissores em termos de alívio sintomático prolongado, quando corretamente indicadas e aplicadas por profissionais especializados.

2863

Além disso, a analgesia neuroaxial por infusão contínua de opioides ou anestésicos locais tem sido descrita como estratégia eficaz para dor severa e difusa, comum em pacientes com câncer avançado. Ensaios clínicos e relatos de caso indicam que a combinação de anestésicos locais com opioides epidurais ou intratecais não apenas melhora o controle da dor, mas também contribui para a diminuição dos efeitos adversos sistêmicos dos opioides administrados por via oral ou subcutânea, como náuseas, constipação e sedação excessiva.

Técnicas intervencionistas minimamente invasivas, incluindo radiofrequência e implante de bombas de infusão contínua, têm sido associadas a analgesia sustentada por períodos mais prolongados e a uma melhora significativa na qualidade de vida do paciente. Revisões narrativas e sistemáticas recentes destacam que, em comparação com o manejo puramente farmacológico, essas terapias podem reduzir episódios de exacerbação da dor, promover maior mobilidade e reduzir o tempo de internação hospitalar, quando indicadas precocemente.

No entanto, a eficácia das terapias anestésicas é frequentemente condicionada por fatores individuais, como tipo e localização do tumor, estágio da doença, comorbidades e resposta prévia a tratamentos convencionais. A literatura sugere que a avaliação criteriosa e a individualização da terapia são essenciais para otimizar resultados clínicos, minimizar complicações e alinhar as intervenções às metas de cuidado paliativo, garantindo conforto e dignidade ao paciente.

Limitações e desafios na aplicação clínica das terapias anestésicas em cuidados paliativos

Apesar dos avanços demonstrados, a aplicação de terapias anestésicas em pacientes oncológicos em cuidados paliativos enfrenta desafios significativos, tanto de ordem clínica quanto estrutural. Entre os principais fatores limitantes destacam-se a disponibilidade restrita de profissionais especializados em anestesia intervencionista, bem como a necessidade de infraestrutura adequada para a realização de procedimentos minimamente invasivos, como bloqueios nervosos guiados por ultrassom ou neuroólises. Em muitos contextos, especialmente em regiões com recursos limitados, essa escassez compromete a implementação regular das intervenções anestésicas, restringindo seu acesso a um número reduzido de pacientes.

Outro desafio relevante refere-se à segurança e aos riscos associados às técnicas intervencionistas. Procedimentos como bloqueios neuroaxiais e neuroólises químicas apresentam potencial para complicações, incluindo infecção, hematomas, lesões nervosas e efeitos adversos sistêmicos decorrentes da administração de anestésicos locais ou opioides em doses elevadas. Esses riscos são particularmente críticos em pacientes fragilizados, com múltiplas comorbidades ou em estado avançado da doença, exigindo avaliação criteriosa do risco-benefício antes da indicação.

Além disso, há uma lacuna significativa em protocolos clínicos padronizados e em diretrizes baseadas em evidências robustas, o que contribui para a heterogeneidade da prática clínica. A literatura aponta variações nas indicações, técnicas e dosagens utilizadas, dificultando a replicação dos resultados e a comparação entre estudos. Em paralelo, fatores éticos e prognósticos influenciam a decisão sobre o uso de procedimentos invasivos em pacientes com expectativa de vida reduzida, levantando questões sobre proporcionalidade do cuidado, autonomia do paciente e adequação às metas do tratamento paliativo.

Adicionalmente, a falta de integração entre diferentes especialidades pode comprometer a efetividade das terapias anestésicas. A ausência de comunicação eficiente entre anestesiologistas, oncologistas, equipe de enfermagem e profissionais de cuidados paliativos

pode resultar em atrasos na indicação, subutilização das técnicas ou manejo inadequado da dor. A literatura enfatiza que o sucesso do manejo anestésico da dor oncológica depende não apenas da técnica em si, mas também de um modelo multiprofissional e colaborativo, capaz de avaliar continuamente a eficácia e ajustar o plano terapêutico conforme a evolução clínica do paciente.

Perspectivas futuras e integração multiprofissional no cuidado paliativo oncológico

As perspectivas futuras para o manejo da dor oncológica com terapias anestésicas enfatizam a necessidade de abordagens integradas e individualizadas, alinhadas aos princípios dos cuidados paliativos. A literatura aponta para um crescente interesse em técnicas minimamente invasivas, como radiofrequência guiada, bloqueios nervosos percutâneos e sistemas de infusão contínua de analgésicos implantáveis, que podem oferecer analgesia prolongada com menor impacto sistêmico. Espera-se que avanços tecnológicos e maior disponibilidade de recursos permitam a expansão do acesso a essas terapias, promovendo alívio efetivo da dor em diferentes contextos clínicos, inclusive em serviços de atenção domiciliar.

A integração multiprofissional é reconhecida como elemento central para o sucesso dessas intervenções. A atuação coordenada entre anestesiologistas, oncologistas, equipe de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e profissionais de cuidados paliativos possibilita 2865 avaliação abrangente da dor, definição de metas de tratamento individualizadas e monitoramento contínuo da resposta terapêutica. Estudos demonstram que modelos colaborativos reduzem complicações, aumentam a adesão às intervenções e contribuem para a satisfação e qualidade de vida do paciente, refletindo uma abordagem centrada na pessoa e não apenas no sintoma.

Além disso, a expansão do conhecimento científico sobre mecanismos fisiopatológicos da dor oncológica e resposta às terapias anestésicas tende a subsidiar protocolos clínicos mais precisos. Pesquisas futuras podem investigar fatores prognósticos, biomarcadores de resposta e combinações de técnicas intervencionistas com terapias farmacológicas, visando maximizar a eficácia analgésica e minimizar efeitos adversos. A sistematização de dados e a realização de ensaios clínicos multicêntricos são fundamentais para consolidar evidências, orientar práticas padronizadas e reduzir a variabilidade clínica atualmente observada.

Outro ponto de destaque refere-se à educação continuada e capacitação profissional. O treinamento específico de anestesiologistas e demais membros da equipe de cuidados paliativos é essencial para ampliar a aplicação segura e efetiva das técnicas anestésicas, além de fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências. Políticas institucionais que promovam a integração

entre serviços de anestesia e cuidados paliativos podem contribuir para superar desigualdades regionais e facilitar o acesso de pacientes a intervenções de alta complexidade.

Por fim, as perspectivas futuras indicam uma tendência à personalização do cuidado, em que as terapias anestésicas são escolhidas com base no perfil clínico do paciente, preferências individuais e objetivos de cuidado paliativo. Essa abordagem permite não apenas o controle efetivo da dor, mas também a promoção de dignidade, conforto e qualidade de vida, reforçando o papel estratégico da anestesiologia no contexto oncológico paliativo e estabelecendo novos parâmetros para práticas centradas no paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As terapias anestésicas demonstram-se estratégias eficazes e seguras para o manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, especialmente quando empregadas de forma individualizada e integrada a abordagens multiprofissionais. A aplicação dessas técnicas contribui para a melhoria da qualidade de vida, redução da intensidade da dor e diminuição da dependência de opioides sistêmicos, atendendo aos objetivos de oferecer conforto e dignidade ao paciente.

O estudo evidencia que a utilização de bloqueios nervosos, analgesia neuroaxial e 2866 procedimentos intervencionistas minimamente invasivos constitui uma alternativa viável diante da dor refratária, mas requer avaliação criteriosa do risco-benefício, infraestrutura adequada e profissionais capacitados. As limitações observadas incluem a escassez de protocolos padronizados, a heterogeneidade das evidências e barreiras de acesso em diferentes contextos clínicos.

As conclusões indicam que o progresso da anestesiologia em cuidados paliativos depende da integração efetiva entre equipes, do desenvolvimento de protocolos baseados em evidências e da capacitação contínua dos profissionais envolvidos. A pesquisa ressalta a necessidade de estudos futuros voltados para avaliação de longos períodos de analgesia, segurança, custo-efetividade e impacto em qualidade de vida, permitindo o aperfeiçoamento das intervenções e a expansão do acesso seguro e equitativo.

O trabalho confirma que os objetivos propostos na introdução foram atingidos, ao analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre terapias anestésicas em dor oncológica paliativa, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas futuras. Dessa forma, oferece contribuições teóricas para a consolidação do conhecimento na área e práticas aplicáveis que

podem orientar a tomada de decisão clínica e a implementação de estratégias mais eficazes no cuidado de pacientes oncológicos em fase avançada.

REFERÊNCIAS

1. Rangel, O. (2012). Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. *Revista HUPE*, 11(2), 35-42.
2. Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. (2019). Protocolo para manejo da dor relacionada ao câncer.
3. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. (2010). Consenso Brasileiro sobre Manejo da Dor Relacionada ao Câncer.
4. Monteiro, M. I., et al. (2014). Cuidados paliativos: aspectos gerais, controle da dor e o papel do anestesiologista – uma revisão integrativa de literatura. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 64(4), 267-274.
5. Jiang, Y., et al. (2023). *Regional anesthesia for pain control in children with solid tumors—a case series*. *Frontiers in Pediatrics*.
6. Choi, S. H., et al. (2023). *Regional blocks for pain control at the end of life in pediatric oncology*. *Frontiers in Pain Research*.
7. Mamiya, K., et al. (2023). *Consensus statement on chronic pain treatment in cancer survivors*. *Journal of Pain Research*. 2867
8. Aguado, C., et al. (2020). *Opioids for pain treatment of cancer: a knowledge maturity mapping*. Eckhoff, D., et al. (2022). *Virtual Reality Therapy for the Psychological Well-being of Palliative Care Patients in Hong Kong*.
9. Avati, A., et al. (2017). *Improving Palliative Care with Deep Learning*.
10. Nunes, D. A. P., et al. (2024). *Computational analysis of the language of pain: a systematic review*.
11. World Health Organization. (2018). *Cancer pain relief and palliative care*. Recuperado de: <https://www.who.int/cancer/palliative/pain/en/>
12. Mercadante, S., et al. (2021). *Management of cancer pain in the elderly*. *European Journal of Internal Medicine*, 83, 1-6.
13. González-Rodríguez, A., et al. (2022). *Interventional pain management in cancer patients—a scoping review*. *Annals of Palliative Medicine*, 11(5), 1601-1612.
14. Brennan, M. J., et al. (2021). *Breakthrough cancer pain: an updated overview*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(3), 531-539.
15. Koyama, A., et al. (2023). *A systematic review and quality analysis of cancer pain guidelines*. *Indian Journal of Anaesthesia*, 67(7), 497-504.

16. Liu, Y., et al. (2023). *Perioperative pain management and cancer outcomes: a narrative review*. *Journal of Clinical Anesthesia*, 77, 110553.
17. Pereira, L. M., et al. (2022). *Opioid analgesics for nociceptive cancer pain: A comprehensive review*. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(6), 467-478.
18. Gonzalez, R., et al. (2023). *Pain in Palliative Cancer Patients – Analysis of the German National Palliative Care Registry*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 65(1), 1-9.
19. Koh, Y., et al. (2023). *Newer frontiers in onco-anaesthesia and palliative medicine*. *Indian Journal of Anaesthesia*, 67(1), 12-19.
Wang, Y., et al. (2023). *Optimizing Regional Anesthesia for Cancer Patients*. *Cureus*, 15(1), e297560.
20. Anghelescu, D. L., et al. (2023). *Regional anesthesia for pain control in children with solid tumors—a case series*. *Frontiers in Pediatrics*.