

MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EM ESTADO TERMINAL

PAIN MANAGEMENT IN TERMINAL PEDIATRIC ONCOLOGICAL PATIENTS

Maria Paula Moreira Santos¹
Emily Sales dos Santos²
Bruna Ferreira de Oliveira³
Naimi de Souza França Barroso⁴
Ingrid Saraiva Teles⁵
Letícia Carvalho Gonçalves⁶
Gabriele Ferreira da Silva⁷
Izaias Souza Barros Netto⁸
Cleber Queiroz Leite⁹

RESUMO: O manejo da dor em paciente oncológico com estadiamento elevado da doença é considerado um desafio para a equipe multidisciplinar. Na oncologia pediátrica, as melhores opções de tratamento no paciente em estado terminal são os cuidados paliativos e controle da dor para maior qualidade de vida do paciente. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo compreender o manejo da dor em pacientes oncológicos pediátricos em estado terminal para melhorar a qualidade de vida e o alívio do sofrimento. O estudo trata-se de uma revisão integrativa por meio de busca dos artigos nas plataformas PubMed e da Biblioteca Virtual em Saúde. A avaliação da dor na oncologia pediátrica é um dos principais fatores determinantes da terapêutica e deve ser realizada de forma individual e de acordo com a faixa etária. A melhora deste sintoma favorece a realização de procedimentos. Assim, promover um ambiente hospitalar seguro e acolhedor ajuda a criança a enfrentar a condição de forma mais confortável. Além disso, os programas de cuidados paliativos não devem ser centrados apenas nos pacientes, devem abranger a saúde e bem-estar dos familiares e também da equipe profissional de saúde envolvida no tratamento da criança. Assim, fica evidente que a avaliação da dor e seu manejo é de fundamental importância em crianças diagnosticadas com câncer, principalmente as que se encontram em estado terminal. Dessa forma, o uso de escalas, protocolos, atividades lúdicas podem auxiliar no manejo da dor e a melhorar a qualidade de vida do paciente e dos seus familiares.

638

Palavras-chaves: Dor. Cuidados Paliativos. Oncologia Pediátrica.

¹União de Ensino Superior da Amazônia Ocidental - UNNESA <https://orcid.org/0009-0000-3047-6120>.

²Centro Universitário São Lucas - UNISL <https://orcid.org/0009-0000-1427-7201>.

³Centro Universitário São Lucas - UNISL <https://orcid.org/0009-0004-0782-3357>.

⁴Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA <https://orcid.org/0000-0001-8796-5507>.

⁵Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA <https://orcid.org/0000-0001-7697-4686>.

⁶Centro Universitário São Lucas - UNISL <https://orcid.org/0000-0003-0916-4397>.

⁷Centro Universitário São Lucas - UNISL. <https://orcid.org/0009-0001-8323-2100>

⁸Centro Universitário São Lucas - UNISL <https://orcid.org/0000-0003-4377-6397>.

⁹Centro Universitário São Lucas - UNISL <https://orcid.org/0000-0002-7847-1166>.

ABSTRACT: Pain management in cancer patients with high disease staging is considered a challenge for the multidisciplinary team. In pediatric oncology, the best treatment options for terminally ill patients are palliative care and pain control to improve the patient's quality of life. Thus, the present study aims to understand pain management in terminally ill pediatric cancer patients to improve quality of life and alleviate suffering. The study is an integrative review through the search for articles on the PubMed and Virtual Health Library platforms. Pain assessment in pediatric oncology is one of the main determinants of therapy and should be performed individually and according to age group. The improvement of this symptom favors the performance of procedures. Thus, promoting a safe and welcoming hospital environment helps the child to face the condition more comfortably. In addition, palliative care programs should not be centered only on patients, they should cover the health and well-being of family members and also the professional health team involved in the child's treatment. Thus, it is evident that the assessment of pain and its management is of fundamental importance in children diagnosed with cancer, especially those who are in a terminal state. Thus, the use of scales, protocols, recreational activities can help manage pain and improve the quality of life of patients and their families.

Keywords: Pain. Palliative care. Pediatric Oncology.

INTRODUÇÃO

639

O manejo algico do paciente oncológico constitui-se um verdadeiro desafio para os profissionais de saúde devido grande parte dos pacientes terem seu diagnóstico em estágios avançados da doença, onde as melhores opções de tratamento são os cuidados paliativos e o alívio da dor. Entende-se por cuidados paliativos o alívio do sofrimento do doente e da sua unidade familiar, através de medidas terapêuticas que visam diminuir as repercussões negativas da doença sobre o seu bem-estar geral. Objetiva, acima de tudo, o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e demais sintomas ².

Segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), órgão ligado à Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência de câncer no mundo deverá aumentar 75% até 2030 e chegar a 90% em países de regiões pobres³. Portanto, com o aumento da incidência da doença, cresceu a necessidade de uma estrutura adequada para os cuidados paliativos a fim de atender às demandas da população tanto do ponto de vista quantitativo como qualitativo¹.

A dor foi definida, em 1979, pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão real ou potencial de tecidos ou descrita em termos de tal lesão”⁴. Nas crianças, a prevalência da dor ocorre em 78% dos casos durante diagnóstico, entre 25% e 58% no decorrer do tratamento e em até 90% na fase terminal da doença⁵. Dessa forma, a dor é caracterizada por

manifestações físicas, cognitivas, culturais e psicológicas, sendo esta uma manifestação comum em crianças com câncer em estágio terminal, caracterizada pela dor oncológica que se manifesta em todos os estágios do processo neoplásico⁶.

Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil, o câncer é a principal causa de morte por doença em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos⁷, sendo responsável pelo óbito de 36% dos pacientes infantojuvenis⁸. No caso desses pacientes, a dor tende a ser contínua e relacionada com o tumor e com a presença de metástases, podendo ser ocasionadas pela terminalidade da doença. Além disso, a manifestação da dor pode ser proveniente de procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, que podem ser desconfortáveis; e ainda por ser ocasionada pela terminalidade da doença⁹.

No contexto do câncer, os objetivos do controle da dor incluem maior sensação de conforto e melhor capacidade de desempenho para funções cotidianas¹. Para isso, é necessário analisar a intensidade da dor para iniciar o tratamento adequado, bem como a escolha da melhor droga a ser administrada, assim como avaliar e controlar a eficácia do tratamento garantindo que forneça o alívio sustentado da dor, com efeitos adversos tolerados e que proporcione um benefício geral na qualidade de vida do paciente¹⁰.

Assim, com base no pressuposto, o presente artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como objetivo a compreensão do manejo da dor em pacientes oncológicos pediátricos em estado terminal para garantir melhor qualidade de vida e alívio do sofrimento.

MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa literária acerca da temática do manejo da dor em pacientes oncológicos pediátricos em estado terminal. Para o presente estudo, foram selecionados artigos das plataformas Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir da plataforma digital BVS foram selecionados 5 artigos que compreendiam o objetivo da pesquisa. Utilizou-se os operadores booleanos OR e AND e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (dor) OR (cuidados paliativos) AND (oncologia) AND (pediatria). Na base de dados LILACS, obteve-se 22 artigos, os DeCS foram associados ao operador booleano AR: (dor) AR (oncologia) AR (pediatria). Dentre esses, foram selecionados 17 artigos que correspondiam ao interesse do estudo, 5 selecionados da PubMed e 12 da BVS. Todos os artigos selecionados estão em inglês, português ou espanhol. Ademais, foram utilizadas informações obtidas na

plataforma do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nos últimos anos foi perceptível o crescimento no número de crianças diagnosticadas com neoplasias e hospitalizadas, percebeu-se importante dificuldade no manejo da dor nesses pacientes, em especial quando encontram-se no estágio terminal¹¹. A avaliação da dor é um dos principais fatores determinantes da terapêutica e deve ser realizada de forma individual e de acordo com a faixa etária, ou seja, entender as fases do desenvolvimento e comportamento infantil, são de extrema importância para melhor análise de intensidade e frequência da dor, uma vez que dependendo da idade do paciente, pode expressar o sintoma de maneira diferente¹². O desenvolvimento de cognição, imaturidade e dependência influencia diretamente na sua interpretação da dor. Assim, observou-se muito progresso no manejo, como a subprescrição e subdosagem, entretanto, mesmo sendo melhor compreendida, as medidas ainda não são realizadas de forma ideal^{10,12}.

641

A dor em pacientes oncológicos pediátricos precisa ser vista como um aspecto muito relevante no tratamento, já que a melhora deste sintoma favorece a realização de procedimentos¹³. Ademais, é importante destacar que a sua causa pode ser multifatorial e dependente de vários fatores, dentre eles os biológicos, emocionais, sociais e até culturais, ou seja, é uma resposta físico-química, do estímulo nocivo e da interação com a personalidade³. Portanto, torna-se fundamental que a equipe médica seja capacitada para tratar a dor como algo amplo, não apenas como um problema de saúde^{12,14}.

Promover um ambiente hospitalar seguro e acolhedor ajuda a criança a enfrentar a condição de forma mais confortável¹⁵. Assegurar essa ambientação inclui propiciar formação profissional adequada, estabelecer diálogo afetivo e empático entre as crianças e a equipe que será responsável pelo seu cuidado hospitalar, além da elaboração de estratégias que faça com que a equipe multiprofissional trabalhe de forma harmônica e eficaz, evitando transtornos. Por outro ângulo, a falta de insumos necessários, o absentismo e a capacitação profissional inadequada são apontadas como condições limitadoras do cuidado^{12,13}.

As sensações álgicas dos pacientes são melhores conduzidas quando ocorre associação entre métodos farmacológicos e o contato com terapias lúdicas e afetivas. Podem ser usadas a musicoterapia, palhaçadas médicas, técnicas para desviar o olhar da criança, realidade virtual envolvendo jogos eletrônicos e a manutenção do contato familiar^{13,16}.

Além de assistência multidisciplinar, para controle da dor são preconizadas uma

escala analgésica proposta pela Organização Mundial de Saúde, a qual orienta a prescrição de medicamentos conforme resultado obtido. Ela é baseada em três graus que avaliam a intensidade da dor, logo, se leve a moderada utiliza-se analgésicos não opiáceos e/ou AINES. Se moderada, é orientado associar opiáceos fracos aos analgésicos ou AINES, inicialmente prescritos^{8,9}. Caso seja classificado como intenso, escolhe-se um opiáceo forte associado aos supracitados. Além disso, observou-se que os efeitos adversos dos medicamentos, em especial os opióides, são fatores que dificultam o manejo terapêutico, como a sedação, tolerância, que pode ocorrer de forma rápida, e movimentos involuntários¹⁴. Assim, é de fundamental importância a avaliação da dor, sendo elas a localização, irradiação, intensidade, variação temporal, e fatores realizados a melhora e piora¹⁷.

Existem outras diversas escalas utilizadas na prática médica que tem grande valia para quantificar a dor do paciente. Atualmente, vem sendo difundidas escalas mais atuais, tais como a utilização de diários eletrônicos da dor¹⁶. Este método aumenta a adesão dos relatos de dor pois podem ser facilmente acessados pelo smartphone e minimiza o viés de recordação, uma vez que são realizados em tempo real, proporcionando assim, a otimização do tratamento.¹⁸

642

Genética, idade, gênero, desenvolvimento cognitivo, cultura, crenças, experiência anterior com dor, temperamento são fatores que influenciam na sensação dolorosa tornando ela uma experiência muito particular para cada paciente^{2,3}. Repetir procedimentos dolorosos não faz com que a criança se adapte melhor a dor e angústia, a percepção dolorosa pode vir a aumentar com a repetição. Tal sofrimento pode comprometer a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente, pois a criança pode desencadear comportamento mais introspectivo¹³.

Momentos lúdicos de brincadeiras são importantes na rotina de crianças hospitalizadas e em casas de apoio para tratamento clínico, essas vivências são importantes para que elas se sintam crianças e se desenvolvam, além disso, ajudam no alívio de dores, pois promove sensação de bem-estar físico e emocional^{19,20}. Entretanto, as atividades devem ser ofertadas com muito respeito e empatia, pois algumas crianças podem associar atividades mais dinâmicas ao risco de piora do seu quadro. Podem também ser desencadeados sentimentos como raiva, devido a frustração por sentirem dor ou desconforto ao brincar^{14,20}.

Os programas de cuidados paliativos não devem ser centrados apenas nos pacientes, devem abranger a saúde e bem-estar dos familiares e também da equipe profissional de saúde

envolvida no tratamento da criança. Além disso, é importante oferecer conforto aos familiares após a perda, pois a morte infantil é considerada umas das maiores tragédias que pode acontecer em uma família^{19,20}.

CONCLUSÃO

É evidente o crescimento de casos de crianças diagnosticadas e hospitalizadas com câncer, e o quanto a avaliação e manejo da dor é determinante nesse processo, principalmente em crianças em estado terminal. Sabe-se que essa avaliação depende das particularidades de cada paciente, como faixa etária, comportamento, frequência e interpretação da dor, gênero, desenvolvimento cognitivo, crenças, genética, cultura, entre outros. Por isso que, o trabalho de uma equipe multidisciplinar é essencial, para que todas essas peculiaridades sejam enxergadas e manejadas, abrangendo desde o uso de fármacos até a organização e acolhimento do ambiente hospitalar seguro.

Desse modo, o uso de ferramentas como escalas podem auxiliar na avaliação da algia, assim como, momentos lúdicos, musicoterapia, manutenção familiar, jogos eletrônicos, terapias e outros aspectos acabam contribuindo no manejo dessa dor. Vale ressaltar também a importância da assistência aos familiares desde o momento do diagnóstico do câncer até mesmo após a morte da criança.

643

REFERÊNCIAS

SANTOS, Laís Vilela dos et al. Conhecimento do médico sobre o manejo da dor em pacientes oncológicos atendidos em duas Unidades de Pronto-Atendimento. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

PAES, Thaís Victor; SILVA-RODRIGUES, Fernanda Machado; DE ÁVILA, Livia Keismanas. Métodos Não farmacológicos para o manejo da dor em oncologia pediátrica: evidências da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 67, n. 2, 2021.

INTERNATIONAL, A. S. P. (Associação Internacional para o Estudo da Dor)- IASP. Guia para o Tratamento da Dor em Contextos de Poucos Recursos. USA: IASP; 2010. 418p.

STÜBE, Mariléia et al. Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos. Revista Mineira de Enfermagem, v. 19, n. 3, p. 696-710, 2015.

OLIVEIRA, Anara da Luz; PALMA SOBRINHO, Natália da; CUNHA, Beatriz Aparecida Silva. Chronic cancer pain management by the nursing team. Revista Dor, v. 17, p. 219-222, 2016.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Câncer infantojuvenil. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>>. Acesso em: 08 Mar. 2023.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Sobrevida de pacientes infantojuvenis com câncer é de 64% no Brasil. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/noticias/sobrevida-de-pacientes-infantojuvenis-com-cancer-e-de-64-no-brasil>>. Acesso em: 08 Mar. 2023.

INFANTE, Ana Catarina Sanches. Dor iatrogênica em oncologia e sua prevenção. *Revista Dor*, v. 12, n. 1, p. 35-38, 2011.

BIASI, P. T. et al. Manejo da dor no paciente oncológico pela equipe de enfermagem. *Perspectiva Erechim*, v. 35, n. 129, p. 157-66, 2011.

DEL CASTILLO, Yasmína Mozo et al. Challenges and current status of children pain management in Spain. *Anales de Pediatría (English Edition)*, v. 97, n. 3, p. 207. e1-207. e8, 2022.

SILVA, Thiago Privado da et al. Care management for the hospitalized child with chronic cancer pain: intervening conditions. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 181-188, 2019.

ROCHA, Regina Petrola Bastos et al. Alívio da dor e sofrimento psicológico em oncologias pediátricas: uma revisão sistemática. *Nursing (São Paulo)*, p. 6429-6436, 2021.

CHOTOLLI, Mayara Ruiz; LUIZE, Paula Batista. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. *Revista Dor*, v. 16, p. 109-113, 2015.

GUERRA, Érica Diógenes et al. Principais medicações utilizadas em cuidados paliativos – Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 11, p. 26862-26876, 2019.

MUÑOZ, Cristóbal Gallego et al. Manejo del dolor en el paciente oncológico pediátrico y factores que influyen en su percepción. *Revista Cubana de Farmacia*, v. 49, n. 2, p. 394-411, 2015.

LOPES, Nadja Caroline Bezerril et al. Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância [Playful approaches and coping with childhood cancer treatment][Enfoques lúdicos y afrontamiento del tratamiento del cáncer infantil]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 53040, 2020.

STEVENS, Michael M. et al. Pain and symptom control in paediatric palliative care. *Cancer surveys*, v. 21, p. 211-231, 1994.

JUNIOR, Valmor Arede Cordova et al. Avaliação da dor em crianças com câncer: revisão narrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 3, p. e6544-e6544, 2021.

NERY, Lorena Bezerra; DE-FARIAS, Ana Karina Curado Rangel; FONSECA, Flávia Nunes. Cuidados Paliativos no Contexto da Oncologia Pediátrica: Uma revisão da literatura. *Psicologia*