

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – SES-DF

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ESCS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Amanda Ellen Bezerra dos Santos

A enfermagem no manejo da dor em cuidados paliativos

BRASÍLIA

2018

Amanda Ellen Bezerra dos Santos

A enfermagem no manejo da dor em cuidados paliativos

Trabalho de Conclusão de Curso do curso de
enfermagem da Escola Superior de Ciências da
Saúde

Orientadoras: Ana Cristina Costa

Ana Caroline Ramirez de Andrade

BRASÍLIA

2018

Sumário

<i>RESUMO</i>	<u>4</u>
<i>INTRODUÇÃO</i>	<u>6</u>
<i>MÉTODO</i>	<u>7</u>
<i>RESULTADOS</i>	<u>9</u>
<i>DISCUSSÃO</i>	<u>17</u>
<i>CONCLUSÃO</i>	<u>21</u>
<i>REFÊRENCIAS</i>	<u>21</u>
<i>ANEXO</i>	<u>24</u>

A ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Amanda Ellen Bezerra dos Santos

RESUMO

Objetivo: Compreender como os profissionais de enfermagem auxiliam no alívio da dor de pacientes em cuidados paliativos. **Método:** Revisão integrativa, com a utilização das bases de dados indexadas: Medline, Lilacs e BDENF através da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** De acordo com os critérios de elegibilidade, foram selecionados nove artigos para a análise qualitativa. Foram identificados cinco pontos-chaves principais de análise e sua frequência nos artigos selecionados: o conceito de dor (5, 13%), o manejo da dor (6, 15%), o papel da enfermagem (8, 21%), as dificuldades encontradas (7, 18%) e as estratégias (6, 15%) utilizadas pelos profissionais. **Conclusões:** Observar-se que há um déficit de estudos focados na dor em cuidados paliativos, principalmente na área de enfermagem. A maioria dos estudos são voltados para a oncologia. Contudo, as discussões baseadas nos cuidados paliativos são necessárias e podem ser bastante úteis para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Manejo da Dor, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To Comprehend how nursing professionals assist in pain relief for patients in palliative care. **Method:** Integrative review using the indexed databases: Medline, Lilacs and BDENF through the Biblioteca Virtual em Saúde. **Results:** According to the eligibility criteria, nine articles were selected for the qualitative analysis. Five main key points of analysis and their frequency were identified in the articles selected: the concept of pain (5,

13%), pain management (6, 15%), the role of nursing (8, 21%), difficulties (7, 18%) and the strategies (6, 15%) used by professionals. **Conclusion:** There is a shortage of studies focused on pain in palliative care, especially in the nursing area. Most studies are focused on oncology. However, discussions based on palliative care are necessary and can be very useful in improving the quality of care provided. how nurses can assist in pain management in patients in palliative care.

Keywords: Palliative Care, Pain Management, Nursing, Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Entender cómo los profesionales de enfermería ayudan en el alivio del dolor de los pacientes en cuidados paliativos. **Método:** Revisión integrativa con el uso de bases de datos indexadas: Medline, Lilacs y BDENF a través de La Biblioteca Virtual de Salud. **Resultados:** Según los criterios de elegibilidad, se seleccionaron nueve artículos para el análisis cualitativo. Se identificaron cinco puntos clave de análisis y su frecuencia en los artículos seleccionados: el concepto de dolor (5, 13%), el manejo del dolor (6, 15%), el papel de la enfermería (8, 21%), las dificultades encontradas (7, 18%) y las estrategias (6, 15%) utilizadas por los profesionales. **Conclusiones:** Se observa que existe un déficit de estudios centrados en el dolor en cuidados paliativos, especialmente en el área de enfermería. La mayoría de los estudios están dirigidos a oncología. Sin embargo, las discusiones basadas en cuidados paliativos son necesarias y pueden ser muy útiles para mejorar la calidad de la atención proporcionada.

Palabras clave: Cuidados Paliativos, Manejo del Dolor, Enfermería, Cuidados de Enfermería.

INTRODUÇÃO:

Segundo a *Worldwide Hospice Palliative Care Alliance*, em 2014 existiam cerca de 20 milhões de pessoas que necessitavam de cuidados paliativos no mundo. Desse total, cerca de 18 milhões não recebiam os cuidados necessários, incluindo o tratamento da dor⁽¹⁾; O alívio da dor é considerado o primeiro princípio do cuidado paliativo, e foi inclusive incluído notadamente no primeiro conceito de cuidados paliativos divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990 e o seu foco foi mantido em 2002 quando a OMS revisou esse conceito⁽²⁻³⁾.

A dor é conceituada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual potencial ou real, ou cuja descrição pode corresponder à existência de tal lesão”⁽⁴⁾; ela foi acrescentada como o 5º sinal vital pela Sociedade Americana de Dor e pela Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública e que deve ser aferida assim como os outros quatro sinais vitais (pressão arterial, pulso, temperatura e respiração)⁽⁵⁾. A enfermeira, médica e assistente social Cicelly Saunders, que fundou o *St. Christofer Hospice* e é um dos mais importantes nomes dentro dos cuidados paliativos, introduziu o conceito de dor total, que identifica os vários componentes da dor, incluindo os componentes físico, social, emocional e espiritual, e devido a esses vários componentes da dor a pessoa deve ser tratada como um ser global⁽⁶⁾.

A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), utilizando o exemplo do câncer estima que cerca de 20% a 50% dos pacientes internados com câncer sentem dor nos estágios iniciais da doença, sendo que esses valores sobem para cerca de 70% a 90% quando a doença se encontra em um estágio avançado⁽⁷⁾. Considerando que muitos pacientes em cuidados paliativos se encontram em estágios avançados de diversas doenças, incluindo o câncer, o

manejo da dor durante o mesmo se prova de grande importância para que o cuidado seja feito de forma integral.

Dentro da importância do manejo da dor, a enfermagem tem um importante papel no manejo da mesma nos cuidados paliativos já que ela está mais presente junto ao paciente em relação a outros profissionais e por isso dispõe de um maior vínculo com o paciente, possibilitando uma melhor avaliação da dor. Essa avaliação da dor deve ser feita de forma minuciosa avaliando as suas características verbalizadas pelo paciente e observadas por meio de alterações no comportamento e no humor⁽²⁾.

Considerando o papel singular da enfermagem no manejo da dor de pacientes em cuidados paliativos, esse estudo teve por objetivo compreender como os profissionais de enfermagem podem ou auxiliam no alívio da dor em pacientes em cuidados paliativos. Mais, especificamente, deseja conhecer a importância do manejo dessa dor, o papel da enfermagem nesse manejo e as estratégias que são utilizadas no controle da mesma.

MÉTODOS:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) que tem por objetivo formular uma síntese de material teórico já existente acerca de um tema escolhido, de forma que seja possível ampliar o conhecimento sobre o assunto, A elaboração desta revisão integrativa foi desenvolvida seguindo seis etapas distintas: 1) identificação do problema com definição da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca de literatura científica; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽⁸⁻⁹⁾.

A questão norteadora formulada para o estudo foi: Qual é o papel da enfermagem no controle da dor nos cuidados paliativos?; Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases

de dados Medline, Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDENF) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Esses artigos foram encontrados por meio do uso dos descritores DECS/MeSH em português: “Cuidados paliativos”, “manejo da dor”, “enfermagem”, “cuidados de enfermagem” e “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” ;e os seus correspondentes em inglês: “Palliative Care”, “Pain Management”, “Nursing”, “Nursing Care” e “Hospice and Palliative Care Nursing” . Esses descritores foram utilizados na biblioteca virtual BVS, onde foram inseridos no campo de pesquisa e unidos por meio da utilização do Booleano “AND” no campo de busca específica⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio e junho de 2018. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: a obtenção na íntegra, com resumo e texto completo na base de dados, artigos escritos em português e/ou inglês, publicados no período de 10 anos, de 2008 a 2018, revisões foram incluídas. Foram excluídas publicações que não tratassem do tema, ou não fossem do período escolhido.

A escolha dos artigos encontrados por esta estratégia de busca ocorreu por meio da leitura do título, do resumo e das palavras chaves dos artigos, esses artigos foram então catalogados de acordo com a base de dado a qual foi retirada e o ano de publicação.

A seguir os artigos escolhidos foram catalogados utilizando o Instrumento validado por Ursi em 2005, contendo os dados com a identificação dos artigos, o tipo de estudo, o seu objetivo principal, as intervenções e os resultados, a análise de cada artigo e suas implicações, além de ser avaliado o uso de cada metodologia⁽¹¹⁾. Todos os resultados dos artigos foram analisados e colocados em forma de tabela possibilitando a comparação entre eles e a construção da discussão dos resultados.

RESULTADOS:

Para a melhor compreensão dos dados obtidos, deve-se levar em consideração a importância do artigo de um ponto de vista acadêmico, ou seja, o qual bem o mesmo foi escrito, o quão completo ele é e se os autores conseguiram responder à pergunta principal da pesquisa.

Segundo Stetler et al. existem seis níveis de evidencia que servem de hierarquia para a avaliação do nível de importância de um artigo, são eles⁽¹²⁾:

- Nível um: artigos que utilizam a meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados, ou/e utilizam a revisão sistemática;
- Nível dois: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental, controlado e bem delineado;
- Nível três: evidências de estudos quase-experimentais bem delineados;
- Nível quatro: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa, incluindo revisões de literatura;
- Nível cinco: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- Nível seis: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

A estratégia de busca utilizada está descrita no fluxograma abaixo:

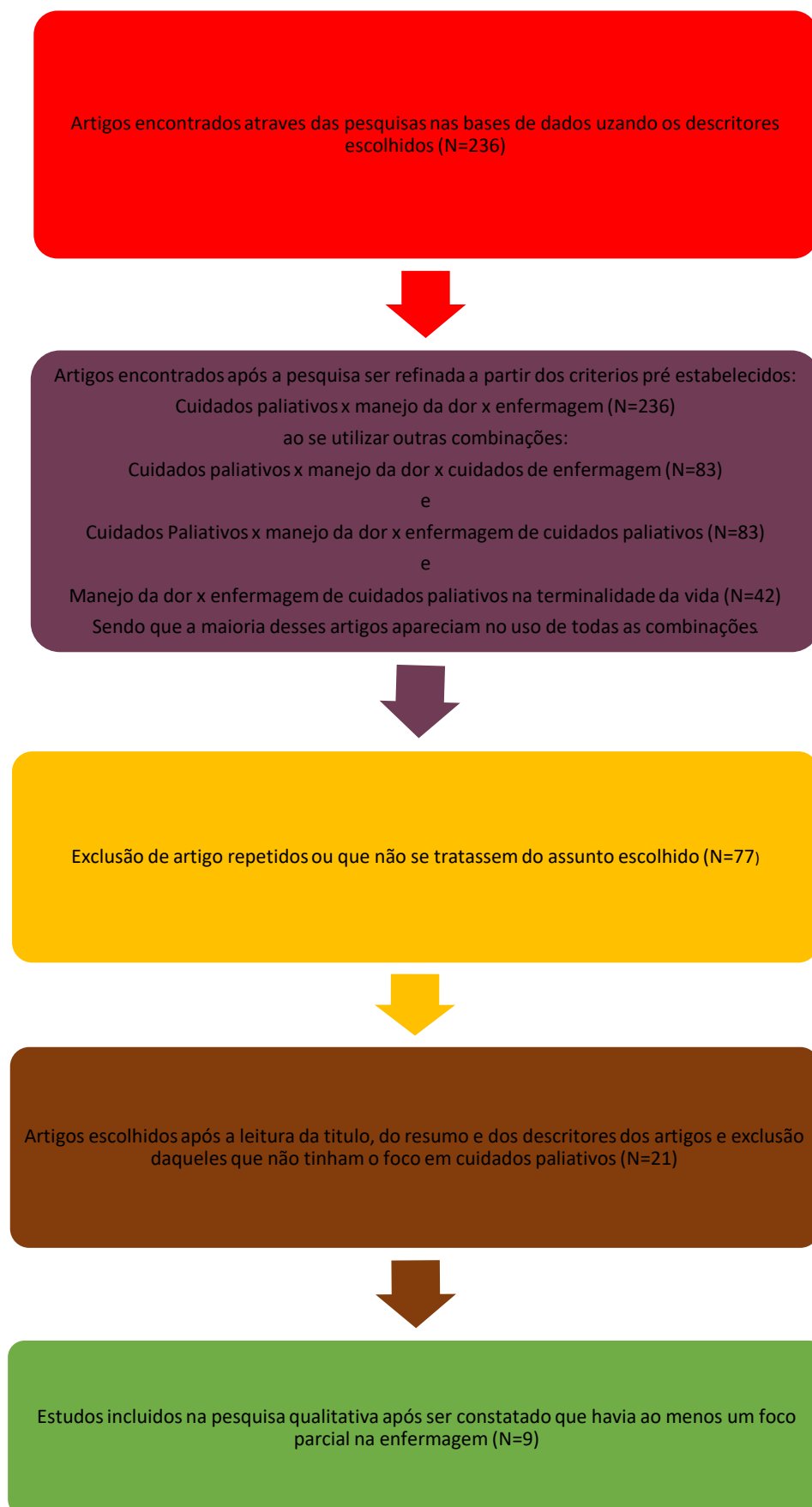


Figura 1: Fluxograma da escolha dos artigos incluídos na revisão

Após a escolha dos artigos, os nove artigos incluídos foram classificados de acordo com os níveis de evidências, o que resultou em:



Figura 2: Nível de evidencia dos artigos selecionados.

O sumário das características descritivas e da avaliação dos artigos incluídos encontram-se dispostos na Tabela 1:

Tabela 1: Principais dados dos artigos escolhidos para a revisão.

Nome do artigo	Autores	Pais e ano de publicação	Avaliação
1- Caring for dying patients in the intensive care unit: managing pain, dyspnea, anxiety, delirium, and death rattle⁽¹³⁾.	Margaret L. Campbell	EUA, 2015	Revisão de literatura (Nível de evidencia IV). A forma de construção desse artigo dificultou a compreensão do mesmo, ocasionada pela metodologia escolhida pelo autor.
2- Cuidados paliativos:	Roberta	Brasil, 2010	Pesquisa qualitativa do tipo convergente-assistencial (Nível

<p>a avaliação da dor oncológica na percepção de enfermeiras⁽¹⁴⁾.</p>	<p>Waterkemper, Kenya Schmidt Reibnitz</p>		<p>de evidencia II) realizada com o uso do Arco de Maguerez. O artigo não tem a metodologia muito aprofundada, a mesma é descrita de forma breve, porém não atrapalha totalmente o entendimento metodológico do texto. Os autores deixam sugestões de temas para futuras pesquisas que complementem as fragilidades de seu estudo.</p>
<p>3- Dialogando com enfermeiros sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos⁽¹⁵⁾.</p>	<p>Roberta Waterkemper, Kenya Schmidt Reibnitz, Marisa Monticelli</p>	<p>Brasil, 2010</p>	<p>Pesquisa de abordagem qualitativa (Nível de evidencia III). O artigo foi construído utilizando o arco e Maguerez, mas o mesmo não claro como o arco foi utilizado ou se todas as etapas foram realizadas, os autores não descrevem o resultado final da pesquisa.</p>
<p>4- Improving cultural competence in end-of-life pain management⁽¹⁶⁾.</p>	<p>Elisha M. Martin e Thomas W. Barkley, Jr</p>	<p>EUA, 2016</p>	<p>Revisão de Literatura (Nível de evidencia IV) A escrita desse artigo prejudicou a avaliação da metodologia do mesmo, pois a construção do mesmo não foi descrita.</p>
<p>5- Management of chronic pain⁽¹⁷⁾.</p>	<p>Patricia Beach</p>	<p>EUA, 2008</p>	<p>Estudo de caso (Nível de evidencia V) Por se tratar de um estudo de caso, a metodologia não foi exposta de forma clara.</p>
<p>6- Managing pain in advanced câncer: a survey of United kingdom general practitioners and Community nurses⁽¹⁸⁾.</p>	<p>Natalie Momen, Peter Hadfield, Katy Harrison e Stephen Barclay.</p>	<p>Reino Unido, 2013</p>	<p>Pesquisa Qualitativa (Nível de evidencia IV). A pesquisa apresentou diversas lacunas em relação a sua construção, do seu início até a sua avaliação e suas implicações não foram relatadas.</p>
<p>7- Pain and social processes for hospice cancer patients: na integrative review⁽¹⁹⁾.</p>	<p>Olga Ehrlich e Rachel K. Walker</p>	<p>EUA, 2016</p>	<p>Revisão Integrativa (Nível de evidencia I) A metodologia do artigo é bem descrita e nítidas ao leitor, o componente que ficou ausente foi a auto análise do resultado final. Os autores deixam sugestões de temas que podem ser aprofundados em pesquisas futuras.</p>
<p>8- Palliative care in dementia: literature review of nurses</p>	<p>Michelle Burns and Sonja</p>	<p>Reino Unido, 2015</p>	<p>Revisão de literatura (Nível de evidencia IV). Os autores fizeram um bom proveito da metodologia, incluindo inclusive a parte da análise do artigo que traz até sugestões</p>

knowledge and attitudes towards pain assessment⁽²⁰⁾.	McIlfrick		de intervenções.
9- Palliative care knowledge and attitudes among oncology nurses in qatar⁽²¹⁾.	Sadeer G. Al-Kindi, Ghaith F. Abu Zeinah, e Azza Adel Hassan	EUA, 2014	Pesquisa qualitativa (Nível de evidencia IV). O método escolhido pelos autores desse artigo dificultou o uso dos dados obtidos na coleta, que pode ser considerada muito produtiva, os autores não souberam utilizar esses dados de forma a ao menos devolver as dúvidas e questões levantadas no artigo. A conclusão do artigo não oferece segurança quanto ao seu uso em outras condições.

A síntese com a avaliação desses artigos de acordo com a relevância com a pergunta de pesquisa está descrita na Tabela 2.

Tabela 2: Síntese dos artigos escolhidos.

Artigo	Síntese do artigo
1	O artigo tem um foco em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) sob cuidados paliativos. Ele traz os 5 principais sintomas que esses pacientes apresentam, explica com é feita a avaliação, a prevenção e o tratamento de cada um. Com o foco na dor, a autora a define com uma sensação desagradável e uma experiencia emocional associada com um atual ou potencial dano a algum tecido ou que se assemelhe em aos sintomas de dado dano. Quanto a parte do manejo da dor, a autora explora o uso de métodos farmacológicos e seus efeitos colaterais que devem ser observados, explora um pouco acerca dos métodos não farmacológicos. Esse artigo tem um foco nos 5 sintomas principais apresentados pelos pacientes em cuidados paliativos, e por isso acaba não focando tanto na parte da dor; além disso ele tem um foco muito grande nos métodos farmacológicos, seus cuidados e os seus efeitos colaterais; ao mesmo tempo que ele discorre sobre a dor em si, é possível notar que ele tem um foco muito grande no tratamento farmacológico de dor.
2	O artigo tem inicialmente um foco maior na dor oncológica durante os cuidados paliativos, mas esse conceito é ampliado na discussão, ele acrescenta o conceito de dor total, ou seja, uma dor que vai além da percepção física, existindo nas percepções psicológicas e sociais. Além disso, as autoras destacam a importância da educação dos funcionários quanto a avaliação da dor. Esse artigo também enfatiza a importância da enfermagem na hora de oferecer conforto ao paciente, a importância da comunicação entre o profissional, o paciente e a família, e traz outro papel importante da enfermagem, que é a criação de vínculos a avaliação e o manejo da dor nesses pacientes. Esse artigo tem um foco maior na oncologia, mas integra os cuidados paliativos nas suas discussões, ele tem um diferencial que é o estudo que é um pouco mais completo, inclusive

	o mesmo foi realizado utilizando o arco de Maguerez, no entanto pelo fato do arco não ter sido finalizado, a maioria das etapas do arco não tiveram a sua realização descrita e as suas conclusões não foram aprofundadas e por isso algumas falhas importantes no processo do arco ficaram evidentes.
3	O artigo explana acerca de dúvidas que enfermeiros costumam apresentar quanto a avaliação da dor oncológica dos pacientes sob cuidados paliativos levando em consideração as opiniões desses profissionais com a avaliação da dor e seus pontos mais importantes, como a sua duração, o tempo, a característica, a forma de tratamento e a reação do paciente no momento da dor. O artigo também explora outros assuntos, como os métodos de prevenção a dor, a parte da legislação, o tratamento e alívio da dor. Ele constrói os conceitos das três esferas da dor, a biológica, a psicológica e a social, trazendo exemplo de diversas dores ligadas a cada uma das esferas. As autoras enfatizam a importância de uma equipe multiprofissional como estratégia de melhora da qualidade do manejo da dor. Esse artigo tem um grande enfoque na parte da percepção dos profissionais, e por isso fica bem evidente o quanto os autores prezam pelas opiniões e vivências dos profissionais, assim como o artigo anterior ele tenta usar o arco de marguerez, mas não é bem-sucedido, e por isso a implementação do mesmo acaba por se apresentar incompleta e falha.
4	O artigo afirma que o controle da dor é o componente central dos cuidados no fim da vida e a importância da enfermagem para o controle da mesma. A autora dá um grande foco a os fatores culturais, de valores e de experiência que moldam a definição de dor e morte de cada paciente, que podem influenciar no controle da dor, e por isso esses conceitos devem ser incorporados na avaliação da dor, juntamente com a possível utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, para respeitar esses valores, a comunicação é uma das principais estratégias a serem trabalhadas. O artigo então conceitua a dor como uma experiência emocional, subjetiva e física moldada por valores culturais e crenças. O artigo ainda explora o uso de escalas para a avaliação da dor em pacientes em cuidados paliativos focando em três principais escalas que podem ser utilizadas pela enfermagem e as adaptações que devem ser realizadas nas aplicações em pacientes de diferentes culturas. Esse artigo é bem diferente dos outros, já que tem um grande foco na parte cultural da dor, e como o modo e o local onde a pessoa foi criada pode influenciar na sua percepção de dor, e o quanto que é importante o profissional levar em consideração esses fatores na hora de prestar os cuidados aos pacientes, ele consegue maravilhosamente incorporar a cultura e a experiência do paciente ao seu processo de saúde e como o mesmo encara a doença e o seu tratamento, a dor incluída.
5	O artigo conceitua dor crônica, que é definida pela duração, persistindo por semanas, meses ou anos, ela é subjetiva e única em cada indivíduo, envolve várias regiões do cérebro e é influenciada por experiências, O autor explica o uso de algumas medicações no alívio da dor e até alguns métodos não farmacológicos. Quanto ao papel da enfermagem no controle da dor, o autor descreve como, o papel de avaliar e reavaliar o controle da dor desse paciente, implementando planos de cuidados que incluam métodos farmacológicos e não farmacológicos de alívio da dor para a melhoria da qualidade de vida da paciente, assim como reconhecer e tratar efeitos colaterais induzidos por esses métodos farmacológicos. Por ser um estudo de caso, esse artigo é um pouco pobre em termos de discussão, ele tem um foco estreito nos métodos farmacológicos no alívio da

	dor na maioria de sua extensão, porém é importante ressaltar que essa parte em que ele foca, ele a desenvolve muito bem, porém sem muitas análises ou discursões.
6	Esse artigo tem um foco nas <i>Community Nurses</i> , enfermeiras que trabalham fora do ambiente hospitalar e promovem o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos em sua residência. O artigo visa investigar os conhecimentos dessas enfermeiras quanto do controle da dor, e traz de cinco fatores importantes nos cuidados paliativos: a comunicação, o controle da dor, o controle dos sintomas, o uso de <i>syringe driver</i> e os cuidados frente ao luto. Os autores também discorrem sobre os tipos de dores nos cuidados paliativos e os fármacos mais utilizados. Diferentes dos outros artigos, o foco desse não é somente na enfermagem, ele tem uma parte que discorre sobre os médicos generalistas, e ele explora bastante as escolhas mais realizadas por essas duas áreas para o manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos.
7	O estudo foca na parte social da dor oncológica em cuidados paliativos, conceituando o que é a dor para os pacientes e seus cuidadores e a influência da mesma no modo como a enfermagem ira maneja-la, incluindo o uso ou não de fármacos. O artigo oferece algumas soluções para o tratamento da dor social do paciente, como o encorajamento da parte emocional e introduzindo a ideia que o paciente não deve desistir do tratamento, e sim continuar tentando várias intervenções. Alguns desafios que essa dor pode trazer aos enfermeiros também são explicados, como o sentimento de desesperança e o aumento do estresse causado pelas diferenças nas escalas de severidade da dor e os mitos acerca do uso de fármacos, assim como algumas soluções para esses desafios, como o uso de medicações prescritas e tratamentos não farmacológicos. O diferencial desse artigo é o foco na parte social do paciente, ou seja, a pessoa como um todo e os fatores que podem influenciar a sua dor e as suas tomadas de decisões, diferente dos outros as intervenções que o mesmo traz também estão relacionadas mais a autoestima e a parte social do paciente com dor.
8	O artigo tem o foco principalmente em idosos com demência e a dificuldade na avaliação da dor não verbal. As autoras relatam como a enfermagem tem um papel importante na avaliação de dor, incluído o de prover um tratamento efetivo, o que requer conhecimento suficientes sobre o caso. Ainda com o foco na avaliação da dor não verbal, o artigo relata a impossibilidade do uso de algumas escalas de avaliação de dor, e a não segurança dos profissionais na avaliação da dor, o que leva a alguns erros de avaliação importantes. As autoras trazem também como o papel da enfermagem, prover conforto aos pacientes, e assegurar um tratamento para a dor, limitando os efeitos colaterais dos fármacos utilizados. Um conceito muito interessante trazido nesse artigo é o de avaliação da dor não verbal, que é algo que nenhum outro artigo traz como foco, e é a fonte de grandes dificuldades para os profissionais de saúde, justamente pelos mesmos não conseguirem avaliar a dor nesses pacientes com alguma limitação na fala ou na consciência.
9	O artigo tem o foco na avaliação de algumas enfermeiras oncológicas acerca dos cuidados paliativos, através de perguntas sobre comunicação, sinais e sintomas, dor e o processo de luto e sobre os princípios dos cuidados paliativos. Os autores discorrem sobre algumas lacunas e erros graves apresentadas pelas enfermeiras nas enfermagem, como a dificuldade no uso de outros métodos de avaliação da dor, além dos sinais vitais. O artigo cita alguns pontos importantes para a enfermagem em cuidados paliativos, como a

comunicação, a avaliação de sinais e sintomas e os princípios do manejo da dor nos cuidados paliativos. Esse artigo tem um teor um pouco mais quantitativo e por isso a sua discussão é quase inexistente, nota-se que isso não era o foco dos autores durante a pesquisa, ele traz pontos interessantes, mais não explora os dados obtidos nem utiliza nenhuma reflexão em nenhum momento.

A partir das sínteses dos artigos foi possível observar e analisar alguns pontos chaves importantes de alguns artigos, e por meio disso foi possível a construção de um gráfico que demonstre pontos chaves encontrados nos artigos e a frequência que os mesmos são explorados.

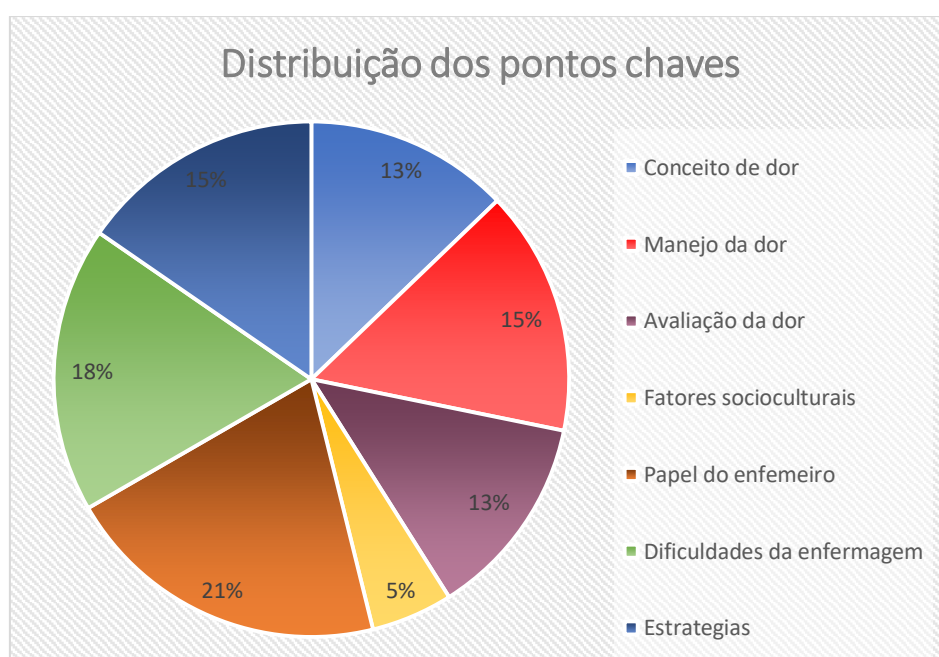


Figura 3: Principais temas encontrados nos artigos.

Após a leitura dos artigos e a construção das sínteses acerca da pergunta a ser respondida foi possível a construção de uma matriz de síntese que juntou os dados e conceitos relevantes encontrados nos artigos analisados.



Figura 4: Matriz de Síntese dos artigos escolhidos.

DISCUSSÃO:

A partir da análise dos resultados foi possível perceber os principais assuntos trazidos pelos artigos e suas diferentes visões, como a quantidade de fatores que devem ser levados em consideração para a avaliação e o manejo da dor em diferentes tipos de pacientes.

Foi possível então a construção de uma resposta que visasse responder à pergunta que motivou essa pesquisa que era: 'Qual é o papel da enfermagem no controle da dor nos cuidados paliativos?'. Podemos categorizar essa resposta em cinco grandes áreas: O conceito de dor, os tipos de manejo da dor e os seus componentes, o papel da enfermagem, as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem e as estratégias que as mesmas podem utilizar para reprimir esses problemas.

Quanto ao conceito de dor, a partir das informações trazidas pelos artigos pode-se entender que a dor é: Um fenômeno complexo e subjetivo moldado por valores culturais, que se apresenta como uma experiência sensorial e emotiva, que ultrapassa o limite do estado físico, existindo nas percepções psicológicas e sociais^(14,16); é uma experiência desconfortável e de caráter individual, que pode ocasionar em dano potencial ou atual a tecidos^(13,17).

A dor é algo tão relevante nos cuidados paliativos que a OMS em 1986 o colocou o seu alívio, junto com o alívio do sofrimento, como um dos princípios dos cuidados paliativos que deveriam guiar todas as equipes. Outros princípios incluem a consideração da morte como um processo normal da vida, por isso não se deve adiantar ou atrasar a mesma, e o cuidado integral do paciente⁽²²⁾. Um conceito importante para o manejo da dor em cuidados paliativos é o de "Dor Total" uma dor que abrange as dimensões da dor quanto ao aspecto físico, emocional, social e espiritual, esse tipo de dor foi descrito pela primeira vez em 1964 pela enfermeira, médica e assistente social Cicely Saunders⁽²³⁾.

Na área dos tipos de manejo da dor e os seus componentes, existem dois métodos principais a serem utilizados, que são o farmacológico, com o uso principalmente de opioides como a morfina e o tramadol, por exemplo, e o não farmacológico, que incluem o controle da ambiência, a acupuntura, métodos fitoterápicos, musicoterapia, entre outros⁽¹³⁾.

A literatura não diverge demasiadamente dos dados trazidos nos artigos, principalmente quanto ao uso dos opioides e dos analgésicos não opioides. Entretanto, deve-se dar importância às complicações do uso de opioides a longo prazo e os seus efeitos adversos, que incluem sedação, náusea, depressão respiratória e dependência física, por isso o custo benefício do uso de opioides deve ser avaliado⁽²²⁾. O manejo da dor é mais eficiente quando envolve ações que atuem nos diversos componentes como os componentes emocionais e comportamentais. Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor incluem:

estimulação nervosa elétrica transcutânea, calor, frio, massagem e os métodos cognitivos, como relaxamento e distração dirigida⁽²⁴⁾.

Mas antes da escolha do método a ser empregado, deve-se levar em consideração os três componentes da percepção da dor do paciente, que são elas: a esfera biológica, a psicológica e a social⁽¹⁵⁾. Na esfera biológica leva-se em consideração a dor física que a pessoa está passando. É nessa esfera que entra o potencial a dano a tecidos trazido no conceito de dor, e a dor causada por tumores, lesões, ou outros agentes que causem alterações no corpo do paciente⁽¹⁵⁾.

Na esfera psicológica, deve-se levar em consideração os pensamentos e o entendimento do paciente, já que a dor acomete diferentes pessoas de formas diferentes; uma dor de cabeça, por exemplo, pode ter proporções diferentes em diferentes pessoas, mesmo tendo uma mesma causa⁽¹⁵⁾. Na parte social, leva-se em consideração a cultura e costumes do paciente. Por exemplo, alguns métodos não farmacológicos de alívio da dor são melhores vistos em algumas regiões do mundo, como a acupuntura, isso influencia na decisão do paciente quanto a qual método poderá ser utilizado⁽¹⁵⁾.

Quanto ao papel da enfermagem no manejo da dor, pode-se entender que é de avaliar e reavaliar a dor, promovendo conforto, o acesso e a implementação desses métodos ao paciente de forma efetiva, se utilizando da criação de vínculos com o paciente e a família para prestar o apoio necessário, sempre observando possíveis efeitos colaterais e consequências desses métodos^(13-14,17,20). Teoricamente esse conceito já responde à questão norteadora, mas para aprofundar, também foram extraídas informações extras, quanto a dificuldades e estratégias que ajudam esses profissionais.

O papel da enfermagem inclui também a parte da humanização, um cuidado que compreenda o ser humano, e suas diferentes necessidades. Para isso, a enfermagem deverá

desenvolver certas competências e habilidades quanto a parte técnica, prática e da gestão do cuidar, mas sem esquecer que a enfermagem é a arte do cuidar e por isso é insubstituível o toque, a voz, a presença e olhar no cuidado desses pacientes⁽²⁵⁾.

Os principais desafios relatados foram divididos em duas categorias, as causadas pelos pacientes, que incluem fatores culturais e sociais; e as causadas pelos profissionais, como a dificuldade na avaliação da dor verbal e não verbal, falhas na comunicação, crenças pessoais que influenciam em decisões, a análise dos dados subjetivos, desconhecimento sobre os cuidados paliativos que impedem o profissional de entender a dor desse paciente, estresse ocupacional e longas jornadas de trabalho^(16, 19-21).

Uma dificuldade quanto ao manejo da dor nos cuidados paliativos está nas falhas do conhecimento acerca das terapias farmacológicas e subsequentemente de seus efeitos colaterais e suas dosagens, assim como o receio à indução de um vício físico ou de tolerância ao tratamento⁽²⁶⁾.

Quanto às estratégias para vencer essas dificuldades estão: o uso da sistematização de enfermagem, com protocolos e instrumentos bem definidos, o melhor aproveitamento das equipes multiprofissionais, a melhor educação dos profissionais, o uso da comunicação efetiva, procurar encorajar o emocional do paciente de forma que ele continue auxiliando no tratamento e o uso da criatividade e da capacidade reflexiva para ultrapassar os problemas encontrados^(13-15, 18-19).

Algumas estratégias que ajudam no manejo da dor incluem a utilização do contato físico quando possível e o uso da linguagem e do tom de voz de forma adequados⁽²⁵⁾. Uma estratégia que pode ser utilizada para avaliação e controle adequado da dor em cuidados paliativos foi desenvolvido por Twycross que pode ser abreviado na sigla ‘EEMMA’:

Evolução, Explicação da causa, Manejo terapêutico, Monitorização do tratamento e Atenção aos detalhes⁽²²⁾.

CONCLUSÃO:

O enfermeiro é um dos pilares para o desenvolvimento dos cuidados paliativos na prática, e por isso é responsável por cuidar do manejo da dor do paciente e do mesmo como um ser integral, que pensa, que sente e que é capaz de tomar decisões acerca da sua saúde.

Foi observado quão amplas as discussões sobre esses assuntos podem chegar, visto o quão importante é conhecer o que é dor antes de se avaliar e tratar a dor, ou como esse manejo pode mudar se for levado em consideração que a pessoa que está sentindo a dor e tem as suas próprias percepções, crenças e entendimento sobre a dor que está sentindo. Esses fatores podem modificar a maneira a qual a enfermagem lida com a dor e quais métodos poderão ou não ser utilizados.

Como limitação dessa revisão, destaca-se que há muitos estudos sobre a dor, principalmente na área da oncologia, mas poucos com foco em cuidados paliativos, e menos ainda com foco na enfermagem, o que pode ter restringido uma melhor análise e qualidade do mesmo.

Assim, sugerimos o desenvolvimento de novos estudos na área de cuidados paliativos, tema de importância e carente de produção de conhecimento para dar suporte a uma assistência mais qualificada e eficiente.

REFERÊNCIAS:

1. WHPCA - Worldwide Hospice Palliative Care Alliance. Universal Health Coverage and Palliative Care. London; 2014 [acesso em 12 abr 2018]. Disponível em: <http://www.thewhpc.org/resources/item/uhc-and-palliativecare>.
2. Carvalho RT, Parsons HA. Manual de Cuidados Paliativos - ANCP. 2.ed. São Paulo: s. n.; 2012 [acesso 12 abr 2018]. Disponível em: <http://www.biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>.

3. Sepúlveda C, Marlin A, Yoshida T, Ullrich A. Palliative care: the World Health Organization's global perspective. *Journal of Pain and Symptom Management* 2002 [acesso 11 abr 2018];24(2):91-96. Disponível em: <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.629.4519&rep=rep1&type=pdf>.
4. IASP – International Association for the Study of Pain. Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. 2. ed. Seattle: IASP Press; 2002 [acesso 12 abr. 2018]. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/Content/ContentFolders/Publications2/FreeBooks/Classification-of-Chronic-Pain.pdf>.
5. Sousa FAEF. Dor: o quinto sinal vital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*[online] 2002 [acesso 11 abr. 2018];10(3):446-447. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000300020>.
6. Sapeta P. Dor Total vs Sofrimento: a Interface com os Cuidados Paliativos. *Rev. Dor* [Online] 2007 [acesso 26 abr. 2018];15(1):16-21. Disponível em: http://www.aped-dor.org/imagens/revista_dor/pdf/2007/n1.pdf.
7. SBED - Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor. Hospital sem Dor: diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital [Internet]. São Paulo; 2009 [acesso 12 abr. 2018]. Disponível em: http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [online] 2010 [acesso 31 mar 2018];8(1):102-106. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [online] 2008 [acesso 01 abr. 2018];17(4):758-764. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
10. BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Tutorial de Pesquisa Bibliográfica [internet]. São Paulo; 2009 [acesso 01 abr. 2018]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apostila_biblioteca_virtual_saude_reduzida.pdf.
11. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2006 [acesso em 27 Jun. 2018]; 14(1):124-131. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>
12. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing servisse [acesso em 26 abr. 2018]. *Appl Nurs Res*. 1998;11(4):195-206. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852663>.
13. Campbell ML. Caring for dying patients in the intensive care unit: managing pain, dyspnea, anxiety, delirium and death rattle. *AACN Advanced Critical Care* 2015 [acesso em 26 jun. 2018];26(2):110-120. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25898878>.
14. Waterkemper R, Reibnitz KS. Cuidados paliativos: a avaliação da dor oncológica na percepção de enfermeiras. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010 [acesso em 25 jun. 2018];31(1):84-91. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100012.

15. Waterkemper R, Reibnitz KS, Monticelli M. Dialogando com enfermeiros sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn* 2010 [acesso em 25 jun. 2018];63(3):334-339. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/26.pdf>.
16. Martin EM, Barkley TW. Improving cultural competence in end-of-life pain management. *Nursing* 2016 [acesso em 26 jun. 2018];46(1):32-41. Disponível em: <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00152193-201601000-00009.pdf>.
17. Beach P. Management of chronic pain. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 2008 [acesso em 28 jun. 2018];12(1):161-163. Disponível em: <https://cjon.ons.org/cjon/12/1/management-chronic-pain>.
18. Momen N, Hadfield P, Harrison, K, Barclay S. Managing pain in advanced cancer: a survey of United Kingdom general practitioners and Community nurses. *Journal of Pain and Symptom Management* 2013 [acesso em 27 jun. 2018];46(3):345-354. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23195390>.
19. Ehrlich O, Walker RK. Pain and social processes for hospital cancer patients: an integrative review. *European Journal of Oncology Nursing* 2016 [acesso em 27 jun. 2018];25(1):83-89. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27865257>.
20. Burns M, McIlpatrick S. Palliative care in dementia: literature review of nurses knowledge and attitudes towards pain assessment. *International Journal of Palliative Nursing* 2015 [acesso em 26 jun. 2018];21(8):400-407. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26312536>.
21. Al-Kindi SG, Zeinah GFA, Hassan AA. Palliative care knowledge and attitudes among oncology nurses in Qatar. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 2014 [acesso em 28 jun. 2018];31(5):469-474. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23689365>.
22. Carvalho RT, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2.ed. São Paulo, 2012 [acesso em 13 abr. 2018]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>.
23. Fontes KB, Jaques AEA interface da assistência de enfermagem com o controle da dor oncológica. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR* 2013 [acesso em 13 abr. 2018];17(1):43-48. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/4978>
24. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Cuidados Paliativos oncológicos: Controle da dor. Rio de Janeiro, 2001 [acesso em 10 out. 2018]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf.
25. Avanci BS, Carolindo FM; Góes FG, Netto NPC. Cuidados paliativos a criança oncológica na situação de viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. *Esc. Anna Nery* 2009 [acesso em 10 out. 2018];13(4):708-716. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400004&lng=en&nrm=iso.
26. Rangel O, Telles C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. *Revista hospital universitário Pedro Ernesto* 2012 [acesso em 10 out. 2018];11(2):32-37. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=324.

ANEXO:

Anexo 1- Instrumento de análise de dados:

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Outras _____
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra _____ 3.2 Tamanho (n) <input type="checkbox"/> Inicial _____ <input type="checkbox"/> Final _____ 3.3 Características Idade _____ Sexo: M () F () Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____ 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos _____
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	5.1 Variável independente _____ 5.2 Variável dependente _____ 5.3 Grupo controle: sim () não () 5.4 Instrumento de medida: sim () não () 5.5 Duração do estudo _____ 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico _____ 7.2 Nível de significância _____
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados _____ 8.2 Quais são as recomendações dos autores _____
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	