

## **AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DA DOR EM IDOSOS: DESAFIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Adriana Maria dos Santos Mendonça; Carla Mariana Sousa de Jesus; Elienai Santana Borges; Letícia Kelly de Macedo; Igor de Matos Pinheiro.

*Obras Sociais Irmã Dulce.* [adrianamendonca.pos@bahiana.edu.br](mailto:adrianamendonca.pos@bahiana.edu.br)

### Introdução

O envelhecimento é um processo natural do ser humano e com o aumento da expectativa de vida vem tomando grande proporção no setor de saúde pública, pois repercute nas diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural todas estas demandas e necessidades de mudanças buscam acompanhar a transição epidemiológica no Brasil<sup>3</sup>. Neste contexto de inversão da pirâmide etária se revela o aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais limitam a funcionalidade do idoso e aumentam o período de hospitalização<sup>3</sup>. Nessa ótica, quando o paciente encontra-se fora das possibilidades terapêuticas faz-se presente a abordagem dos Cuidados Paliativos, que visa aprimorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares por meio do alívio do sofrimento e da avaliação e tratamento adequado dos problemas de ordem física, psicossocial e espiritual e da dor<sup>6,4</sup>. Contudo, é necessária a identificação precoce para um adequado manuseio da dor no idoso<sup>8</sup>.

A dor é uma experiência sensorial desagradável, decorrente de uma lesão real ou potencial nos tecidos do corpo<sup>7</sup>, porém não é mais vista apenas como uma simples sensação e recentemente foi considerada complexa e modificável por alguns estímulos como: memória, expectativas e emoções do indivíduo. A dor apresenta componentes discriminativos, sensoriais, cognitivos, afetivos e emocionais, relativos a uma experiência subjetiva e, nas pessoas idosas apresenta maior dificuldade e abordagem diante de uma longa história de vida com registros cognitivos das diversas experiências<sup>8</sup>.

A dor é uma experiência autorrelatada e subjetiva que necessita de comunicação com o avaliador (linguagem verbal e não verbal) para a discriminação da sensação dolorosa e adequado diagnóstico

deste fenômeno. Na grande maioria dos casos de idosos que não verbalizam pela presença de disfunções neurocognitivas, o diagnóstico e manuseio da dor torna-se um grande desafio para equipe multiprofissional<sup>1</sup>. De acordo com estudos epidemiológicos, a prevalência de dor aumenta com a idade e sua avaliação e manuseio devem ser rápidos e efetivos<sup>8</sup>. É sabido que o controle inadequado da dor no idoso causa uma série de disfunções em sua funcionalidade tais como: diminuição da mobilidade e da realização das Atividades da Vida Diária (AVD), distúrbios do sono, depressão e distúrbio cognitivo, além de geralmente estar associado a outras morbidades que pioram a sua qualidade de vida<sup>8</sup>.

A identificação e tratamento da dor em idosos com prejuízo da cognição tendem a ser inadequados<sup>2</sup>, pois a subjetividade de tal sensação perpassa pela capacidade de o indivíduo perceber, interpretar e manifestar essa experiência<sup>1,2</sup>. Além disso, a manifestação da dor em idosos com incapacidade cognitiva pode ser confundida com alterações comportamentais comuns a doença de base. Nesse contexto, é importante conhecer quais são os instrumentos capazes de avaliar a dor nessa população, principalmente no que diz respeito ao ambiente hospitalar. Este conhecimento pode contribuir para o diagnóstico eficaz da dor e conseqüentemente o manejo adequado<sup>1</sup>.

Diante desta conjuntura, torna-se importante trazer à tona a discussão sobre avaliação da dor em idosos em cuidados paliativos, pois se trata de uma população diferenciada que na grande maioria apresenta déficits cognitivos e por isso o manejo da dor torna-se prejudicado. Promover o conforto do paciente é um dos pilares dos Cuidados Paliativos e é papel fundamental da equipe multidisciplinar a avaliação da dor a fim de gerenciar o manejo adequado e assim promover o aparato necessário para o processo preventivo e/ou curativo desse sintoma que limita a qualidade de vida dos idosos. Assim, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência das residentes de psicologia, enfermagem e fisioterapia da Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa durante a atuação na unidade de Cuidados Paliativos.

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, acerca da avaliação multiprofissional da dor em idosos, pelas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção a Saúde da Pessoa Idosa durante sua atuação na unidade de Cuidados Paliativos no centro de geriatria e gerontologia na cidade de Salvador-Bahia, entre os meses de maio a agosto de 2017. Esta unidade

dispõe de 16 leitos destinados para pacientes idosos em Cuidados Paliativos. O perfil clínico e funcional dos pacientes internados é de idosos com demência avançada, com doenças agudas ou crônico-agudizadas, as quais possuem limitação funcional para a realização das AVD'S.

Para a avaliação da dor os profissionais do setor utilizam a escala visual analógica (EVA), a escala visual numérica (EVN) em pacientes responsivos e avaliação subjetiva através da observação de sinais sintomas sugestivos de dor.

## Resultados e Discussão

O contato inicial na unidade permitiu a troca de saberes e oportunizou experiência das residentes com as principais diretrizes dos Cuidados Paliativos. Durante a vivência no setor foi possível a discussão diária de cada caso clínico à beira leito, junto à equipe multidisciplinar, o que viabilizou a tomada de decisão das medidas para cada caso específico. Além disso, semanalmente eram realizadas discussões multiprofissionais com preceptores da residência e com todos os profissionais que atendiam este idoso para o desenvolvimento de estratégias e melhor abordagem dos cuidados.

Na abordagem paliativista, alguns instrumentos como: escutar e olhar atentamente se tornam imprescindíveis para que o idoso que apresenta déficits cognitivos e/ou incapacidade de comunicação possa ser abordado em sua singularidade e integralidade. Para tanto, é fundamental ter uma visão mais ampliada das particularidades do doente, ver as coisas através de seus olhos e escutar com envolvimento nas suas experiências. É importante ressaltar que, durante a abordagem ao paciente deve-se levar em consideração que há um sujeito humano, escondido na enfermidade, o qual possui uma identidade, uma história de vida que deve ser respeitada e cada indivíduo tem sua dimensão subjetiva. Em outras palavras, é necessário considerá-lo e tratá-lo como pessoa.

Dentre os inúmeros sintomas presentes nos idosos em Cuidados Paliativos, a dor é um sintoma de difícil controle e manejo e causa intenso sofrimento para o paciente e seus familiares. Pode-se observar durante a experiência das residentes, que o manejo e controle da dor é de difícil avaliação e com isso se torna necessário que os profissionais tenham suporte educacional contínuo para um melhor entendimento da complexidade do idoso nesse patamar do cuidado. Foi possível observar esta dificuldade da equipe multiprofissional nos pacientes que não verbalizavam, que apresentavam síndrome da imobilidade, ou seja, aqueles não responsivos, os quais inviabilizavam a aplicação de escalas e instrumentos de avaliação da dor. Durante este aprendizado foi necessário identificar os sinais particulares de cada idoso, seja pelo aumento do trabalho respiratório, um arrepio, faces de

dor, reação de retirada do membro ou até mesmo abertura acentuada das pálpebras, que pudessem representar uma sensação de dor.

A visão específica de cada residente diante da sua formação profissional permitiu diferentes visões para avaliação e controle da dor nestes idosos. Os distúrbios de comportamento, como apatia, agitação, vocalização, franzir das sobrancelhas, postura antálgica, atitudes inadequadas no leito, dilatação da pupila e sudorese, apresentam-se como parâmetros de dor<sup>5</sup>.

Foram realizados atendimentos multiprofissionais permitindo que cada categoria utilizasse seu saber na ótica multidisciplinar e com isso foram alcançados os objetivos discutidos entre a equipe para identificação e controle da dor. Destaca-se também a necessidade de um processo educacional contínuo em busca de conhecimentos para embasamento das ações nos Cuidados Paliativos.

## Conclusões

Esta experiência permitiu as residentes ampliar o olhar e torná-lo mais humanizado, o que já é de suma importância para abordagem da dor, sintoma limitante e que gera diversos aspectos negativos na qualidade de vida dos pacientes. Portanto, faz-se necessário a troca de saberes entre a equipe multidisciplinar para maior sensibilidade para os sinais que possam representar uma resposta frente a dor não sendo confundido com sinais e comportamentos comuns da doença de base. Além disso, é importante seguir a premissa dos Cuidados Paliativos de acrescentar vida aos dias, dando dignidade e conforto ao idoso e sua família.

Descritores: Idoso. Avaliação. Dor. Cuidados Paliativos.

## Referências Bibliográficas

- 1- CUSTÓDIA, A.C.E; MAIA, F.O.M; SILVA, C.G. Escalas de avaliação da dor em pacientes idosos com demência. *Rev Dor. São Paulo*, 2015 out-dez;16(4):288-90.
- 2- DUARTE, A. S. et al... Instrumentos de avaliação de dor em idosos com prejuízo cognitivo: revisão sistemática. *Revista HCPA*. 2013;33(2):150-160.
- 3- FALLER, J.W. et al... Escala Multidimensional na Avaliação da Dor e Sintomas de Idosos em Cuidados Paliativos. *Cogitare Enferm*. 2016 Abr/jun; 21(2): 01-10.

- 4- WATERKEMPER, R; REIBNITZ, K.S. CUIDADOS PALIATIVOS: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. *Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1):84-91.*
- 5- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estudos & Pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. v. 9. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil, 2000. Rio de Janeiro: IBGE; 2002. [ [Links](#) ]
- 6- de Andrade CG, da Costa SFG, Lopes MEL. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet] 2013; 18(9) [acesso em 25 jun 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>.
- 7- Merskey H, Bogduk N. International Association for the Study of Pain. Classification of Chronic Pain. 2nd ed. IASP Task Force on Taxonomy. Seattle; 1994 [acesso 2014 Set13]. Disponível em: <http://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698&navItemNumber=576#Pain>.
- 8- THE, K.B. et al... Avaliação de dor em idosos dementados: validação da versão brasileira da escala PACSLAC. *Einstein (São Paulo) vol.14 no.2 São Paulo Apr./June 2016.*