

O CUIDADO COM A DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS NA ÓTICA DA ENFERMAGEM

Bruno César Gomes Fernandes ¹
Ianca Augusta Bezerra Dantas de Medeiros ²
Gregório Gondim Pereira Neto ³
Tamares Marinho dos Santos ⁴
Matheus Figueiredo Nogueira ⁵

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um processo natural, fisiológico e irreversível, que submete os indivíduos a múltiplas transformações nos aspectos humano, biopsicossocial e espiritual. No Brasil, estima-se que atualmente habitam mais de 30 milhões de idosos, os quais, pelo próprio processo de senescência e senilidade, estão vulneráveis ao acometimento por uma série de agravos à saúde, como o câncer, e conseqüentemente, a dor oncológica. **Objetivo:** Descrever os principais cuidados de enfermagem direcionados a idosos acometidos pela dor oncológica. **Metodologia:** Consta de uma revisão narrativa da literatura realizada entre os meses de abril e maio de 2019, e construída a partir de artigos científicos, livros e manuais de instrução do Ministério da Saúde do Brasil. Após elencar os materiais adequados, as informações foram analisadas e os resultados discutidos à luz da literatura especializada na temática. **Resultados e discussões:** A severidade da dor não é diretamente proporcional à quantidade de tecido lesado e muitos fatores podem influenciar a percepção desse sintoma: fadiga, depressão, raiva, medo. Idosos acometidos pelo câncer em estágio avançado convivem com muitas perdas, desde a perda da integridade de sua saúde, a limitações em seu estilo de vida, como também perdem a mobilidade, a paciência e o apetite. O enfermeiro deve saber assistir e promover a melhora, tanto em quadros de dor oncológica, como também é sua função intervir nas complicações e limitações trazidas pela idade. **Considerações finais:** Os avanços tecnológicos têm influenciado beneficemente o diagnóstico precoce e uma assistência de enfermagem mais eficaz, entretanto os profissionais necessitam ainda de um preparo mais rebuscado a respeito de como lidar com a questão emocional do cliente.

Palavras-chave: Avaliação da dor, Câncer, Cuidados de enfermagem.

¹ Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: bruno.fern@hotmail.com;

² Graduando pelo Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: iancaaugusta@hotmail.com;

³ Mestrando do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: gregoriogondim@outlook.com;

⁴ Graduando do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: tamaresmarinho@hotmail.com;

⁵ Orientador. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: matheusnogueira.ufcg@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, fisiológico e irreversível, que submete os indivíduos a múltiplas transformações nos aspectos humano, biopsicossocial e espiritual. Sua própria aceitação de si mesmo muda e principalmente, a certeza da incapacidade atormenta seus pensamentos (RETICENA; BEUTER; SALES, 2015).

No Brasil, estimava-se que em 2016 habitavam mais de 20 milhões de idosos, os quais, pelo próprio processo de senescência e senilidade, estão vulneráveis ao acometimento por uma série de agravos à saúde, sobretudo às doenças crônicas, dentre as quais se destacam os cânceres. Diante da exposição acumulada a uma diversidade de fatores de risco à medida que o tempo avança, os idosos acabam estando mais susceptíveis ao adoecimento (NOGUEIRA, 2016). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que em 2030, a carga global de câncer será de 21,4 milhões de casos novos e 13,2 milhões de mortes, em consequência do crescimento e do envelhecimento da população (BRASIL, 2014).

O câncer é uma doença estigmatizada e temida. Mesmo com a evolução da medicina e dos novos arsenais terapêuticos, ainda causa um grande desequilíbrio biopsicosocioespiritual, entretanto alguns indivíduos encontram na espiritualidade ou na sua crença religiosa ajuda para entender o sofrimento, além de encontrar estratégias para lidar com os agentes estressores (SAPORETTI, 2011; BRASIL, 2015; SILVA, 2010; GERRERO et al., 2011).

Mesmo com os avanços científicos e tecnológicos e, com os novos arsenais terapêuticos, o câncer ainda causa uma grande desestabilidade na vida de quem o recebe como diagnóstico, independentemente da situação socioeconômica (BATISTA; MENDONÇA, 2012; CUNHA, 2009). Ao receber um diagnóstico médico de câncer, os pacientes reagem inicialmente com repulsa, negação e vivenciam diversos e complexos sentimentos devido às inúmeras transformações e privações em seu cotidiano, transformações essas oriundas principalmente do tratamento e estigma de vida. Vale salientar que quando se trata de um paciente idoso, o imaginário direciona-se às incapacidades trazidas pelo agravo oncológico. Em decorrência deste acometimento físico e mental, o paciente adoecido ainda associa a dor ao receio da incapacidade, da dependência e da morte mais próxima de si (RETICENA; BEUTER; SALES, 2015).

A partir de 1986, a dor foi conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou

potencial, ou descrita em termos de tal dano. Já o termo dor oncológica é utilizado para definir a dor que em diversas vezes, tem sua etiologia variável e que ao se unirem potencializam a dor sentida por um paciente com câncer (THOMAZ, 2010).

Considerando que a essência da Enfermagem é o cuidado ao ser humano, o profissional dessa área tem papel de fundamental importância no manejo da dor revelada por idosos com câncer. Ressalta-se que a função do profissional de Enfermagem é ajudar as pessoas e aproveitarem ao máximo suas capacidades funcionais, independentemente de seu estado de saúde e de sua idade (DIAS et al., 2014). Nesse sentido, o profissional de Enfermagem deve buscar continuamente novas estratégias que façam evoluir o estado geral de saúde de seus pacientes, como também tem obrigação de dispor de boas técnicas e habilidades na sistematização do cuidado.

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo é descrever os principais cuidados de enfermagem direcionados a idosos acometidos pela dor oncológica.

METODOLOGIA

Consta de uma revisão narrativa da literatura realizada entre os meses de abril e maio de 2019, e construída a partir de artigos científicos disponíveis em relevantes bases de dados eletrônicas e manuais de instrução do Ministério da Saúde do Brasil e outras obras disponíveis na biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande/UFCG, campus Cuité/PB. Para o levantamento do material empírico em bases de dados virtuais foram utilizados os descritores: avaliação da dor, câncer e cuidados de enfermagem.

Após o levantamento do material de interesse, foram realizadas leituras e fichamentos para o agrupamento das informações que respondessem ao objetivo do estudo. Em seguida procedeu-se à análise e discussão dos resultados à luz da literatura especializada na temática. Os resultados estão apresentados textualmente e de modo sistematizado para assegurar uma melhor compreensão e o atendimento à proposta do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dor, independentemente da intensidade será sempre uma experiência subjetiva e pessoal. A severidade da dor não é diretamente proporcional à quantidade de tecido lesado e

muitos fatores podem influenciar a percepção desse sintoma: fadiga, depressão, raiva, medo e sentimentos de falta de esperança e amparo (BRASIL, 2002).

O termo utilizado na literatura para referir aos vários aspectos da dor é a Dor Total, que engloba fatores como o físico, mental, social e espiritual. Idosos acometidos pelo câncer em estágio avançado convivem com muitas perdas, desde a perda da integridade de sua saúde, a limitações em seu estilo de vida, como também perdem a mobilidade, a paciência e o apetite (BRASIL, 2002).

Para que haja uma assistência de qualidade, o cuidado de enfermagem destinado a idosos com dor oncológica deve ser planejado e bem articulado, buscando-se executar ações que venham a sanar ou pelo menos amenizar a dor que atormenta e causa sofrimento àquele indivíduo. Para que se alcancem esses objetivos, se faz necessário o cumprimento de alguns fatores que nortearão as práticas e a sistematização do cuidado. É recomendando que, a priori, o enfermeiro tenha conhecimento integral das condições de vida e saúde de seus pacientes, sobretudo quanto aos aspectos relacionados à dor, se é oncológica ou associada à senilidade, sendo necessário para isso a utilização do conhecimento científico, uma anamnese bem elaborada e a utilização de instrumentos para a mensuração da dor (DIAS et al., 2014).

É de suma importância saber distinguir o que é dor oncológica e o que são as dores oriundas da senescência, tendo em vista que patologias como Diabetes Mellitus, Hipertensão, Alzheimer e Mal de Parkinson, são doenças que podem acometer o ser humano a partir do momento que se chega à velhice. É válido afirmar que o enfermeiro deve saber assistir e promover a melhora, tanto em quadros de dor oncológica, como também é sua função intervir nas patologias e limitações trazidas pela idade (RETICENA; BEUTER; SALES, 2015).

Após avaliação da dor, o profissional deve prosseguir com a elaboração do plano de cuidados, dando início à distinção e especificação do tipo de dor sentida e percebida pelo seu cliente. Então, existem alguns tipos específicos de dor que seguem a rigor, uma caracterização que eleva-se gradativamente, variando entre as situações leve, moderada e grave. Ao imaginar uma escada e relacionar cada degrau a um nível de dor, é possível apontar que para cada uma delas existirão diferentes medicamentos utilizados para reduzir o desconforto, a dor e o sofrimento do paciente oncológico (BRASIL, 2002).

O Ministério da Saúde em uso de suas atribuições, publicou em 2002 um documento denominado “Cuidados Paliativos Oncológicos – Controle da Dor”. Criado pelo Instituto Nacional de Câncer, tem como principal finalidade explicar cuidados e posturas que devem ser adotadas pela equipe de saúde no que se refere a dor que traz o Câncer. Também norteia

os profissionais no tocante à escolha da medicação mais adequada para cada tipo de dor. Dessa forma, para dinamizar o conhecimento, subdividiu cada estágio da dor em degraus, ou seja, na forma de uma escada em que a dor vai de um estágio leve até dor intensa. Em cada situação existe o tipo de medicamento certo a se administrar para que o sofrimento ocasionado pela dor seja sanado.

Para pacientes com dor leve a moderada, no primeiro degrau são utilizadas drogas não opiáceas, com a adição de uma droga adjuvante, conforme a necessidade. Se a droga não opiácea dada na dose e frequência recomendada não aliviar a dor, passa-se para o segundo degrau, onde se adiciona um opiáceo fraco. Se a combinação de opiáceos fracos também não for efetiva no alívio da dor, substitui-se o opiáceo fraco por um forte (BRASIL, 2002).

Vastos são os métodos e instrumentos utilizados para a mensuração e avaliação da dor, além do método da escada que mostra o estágio da dor, existem instrumentos unidirecionais que avaliam apenas a condição física do paciente, como a Escala Visual Numérica (EVN), que é uma escala enumerada de zero a dez, onde o zero é a ausência de dor e o dez a dor mais extrema que uma pessoa pode sentir. Este tipo de mensuração possibilita o profissional mensurar a intensidade da dor (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

Entretanto, é importante enxergar outras dimensões da dor além de sua intensidade, como por exemplo, a dimensão sensorial-discriminativa. Para isso utilizam-se os instrumentos multidimensionais de mensuração da dor, que fazem uma análise desse sintoma de forma mais holística, a exemplo do Questionário de McGill (MPQ), que é uma escala multidimensional que analisa a experiência dolorosa nas dimensões sensorial, afetiva e avaliativa (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

O Questionário McGill de Dor (*McGill Pain Questionnaire* - MPQ) é um instrumento multidimensional que avalia vários aspectos da dor por meio de palavras (descritores) que o paciente escolhe para expressar a sua dor. Os descritores são divididos em quatro grupos: sensorial discriminativo, afetivo motivacional, avaliativo cognitivo e miscelânea. O índice numérico de descritores é o número de palavras escolhidas pelo paciente para caracterizar a sua dor, sendo, no máximo, uma palavra de cada subgrupo com o valor máximo de 20. Já o índice de dor é calculado pelo somatório dos valores de intensidade de cada descritor (0-5), tendo este o máximo de 78. O MPQ conta com um diagrama corporal para melhor localização da dor e avaliação da dor quanto a sua periodicidade e duração (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

Frente ao resultado da avaliação da dor, as atribuições do enfermeiro devem voltar-se para a execução de intervenções que possibilitem o alívio da dor oncológica, bem como a sua prevenção. A prática de enfermagem em cancerologia inclui todos os grupos etários e especialidades de enfermagem, sendo realizada em diversos ambientes de cuidados de saúde, incluindo residências, comunidade, instituições de cuidados agudos e centros de reabilitação (RECCO; LUIZ; PINTO, 2005).

A enfermagem tem papel fundamental no contexto do cuidado com pacientes oncológicos. Para que o holismo seja verídico em suas práticas, os profissionais da enfermagem por sua vez, necessitam ter embasamento científico no âmbito da oncologia, como também devem adotar condutas coerentes frente aos sentimentos do paciente. Ainda é sua função confortar os sentimentos do idoso perante seu diagnóstico, com expectativa de cura ou não. O cuidado de enfermagem possibilita que a dor e o sofrimento sejam evitados, atenuando e reforçando, por meio do cuidado e conforto, visando o bem-estar do cliente (RECCO, LUIZ, PINTO, 2005).

Em busca de uma humanização nos serviços de saúde, a utilização da música é um método não farmacológico efetivo no controle da dor, visto que restaura o equilíbrio e o bem-estar do cliente além de possibilitar distração e possui uma boa aceitação entre os pacientes. Com isso a enfermagem faz uso da música terapêutica de forma criteriosa como uma forma de complementar o cuidado ao paciente. A musicoterapia além de humanizar a assistência, é tida como um recurso terapêutico, pois alivia a dor e o sofrimento, promove o equilíbrio físico e mental, estimula o potencial criativo abrindo canais para posterior efeito terapêutico e acelera a recuperação (ZENHA et al., 2011).

A espiritualidade é um dos componentes de cuidado que merece especial atenção na arte do cuidar. Entretanto, ainda existem muitos questionamentos em relação ao acesso a este cuidado espiritual e como ofertá-lo. Sendo o envelhecimento um dos fatores de risco para todos os tipos de câncer, é importante pensar sobre formas de cuidar, amparar, fortalecer esses pacientes na sua finitude e na necessidade de colocar em prática sua espiritualidade (ALVES; PAULA, 2016).

Para os idosos, a religiosidade e a espiritualidade são essenciais à vida. Ambas são utilizadas como uma estratégia no enfrentamento em situações de crises. Na existência das incertezas, a fé, diante de uma doença e o pensamento positivo se fazem presentes, pois são componentes da experiência que mantém os idosos firmes e perseverantes para enfrentar o tratamento. A busca inerente pela paz interior e por novos significados diante da nova vida

possibilita o idoso experimentar maneiras de reduzir o estresse. Estudo evidenciou que a espiritualidade bem desenvolvida atuou como um fator protetor e influenciou na maior sobrevivência e no menor tempo de internação (LUCCHETTI et al., 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste trabalho foi realizar uma pesquisa acerca da dor oncológica em idosos e o papel da enfermagem no processo do cuidado a esses pacientes que necessitam de um cuidado mais elaborado. Dessa forma, é a enfermagem que está presente durante toda a assistência, e o desempenho de suas ações são eficazes nesse aspecto, pois permite avaliar com precisão essa dor e assim, implementar os planos de cuidados para trazer o conforto a esses idosos e possibilitar uma assistência de excelência.

Pôde-se concluir ainda que os avanços tecnológicos têm influenciado beneficentemente o diagnóstico precoce e uma assistência de enfermagem mais eficaz, entretanto os profissionais necessitam ainda de um preparo mais rebuscado a respeito de como lidar com a questão emocional do cliente.

Contudo, os cuidados atentos da enfermagem, associados à terapêutica medicamentosa, são as bases para manejar a dor provocada pelos diversos tipos de câncer. É válido lembrar que os enfermeiros precisam ter em mente que esses pacientes têm o direito de ter essa dor aliviada. É importante que a enfermagem busque sempre atualizar-se nos conhecimentos e preparar-se para lidar com as problemáticas associadas ao câncer na velhice. Indubitavelmente, é preciso também educar os profissionais que atuam na oncologia para o esclarecimento do público quanto ao temor da dor neoplásica.

REFERÊNCIAS

ALVES J. P. S.; PAULA M. F. C. **A espiritualidade na arte do cuidar: experiência do idoso hospitalizado com câncer.** p. 276-285. Atas CIAIQ2016. 2016. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/762>. Acesso em: 21 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. **Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor.** Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_dor.pdf. Acesso em: 15 mai. 2019.

DIAS K. C. C. O. et al. **O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa.** Recife. p. 1337-1346. Rev Enferm UFPE Online, 2014. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/article/view/>. Acesso em: 15 mai. 2019.

MARTINEZ J. E.; GRASSI D. C.; MARQUES L. G. **Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência.** São Paulo. p. 299-308. Rev Bras Reumatol, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n4/v51n4a02>. Acesso em: 14 mai. 2019.

MARTINS J. F. S. **Os opióides na abordagem da dor no doente idoso.** 2012. 44 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina). Instituto de Ciências Biomédica Abel Salazar, Universidade do Porto. Portugal, 2012. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/73900/2/30568.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019.

NOGUEIRA, M. F. **Avaliação multidimensional da qualidade de vida em idosos: um estudo no Curimataú ocidental Paraibano.** 2016. 181f. (Doutorado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21160>. Acesso em: 15 mai. 2019.

RECCO D. C.; LUIZ C. B.; PINTO M. H. **O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo.** São Paulo. p. 85-90. Arq Ciênc Saúde, 2005. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/ID>. Acesso em: 19 abr. 2019.

RETICENA K. O.; BEUTER M.; SALES C. A. **Vivência de idosos com a dor oncológica: abordagem compreensiva existencial.** São Paulo. p. 419-425. Ver Esc Enferm USP, 2015. SCHMIDT M. I. et al., Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Séries*. Porto Alegre RS. n. 4. p. 61-74. 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/view/103225>. Acesso em: 15 mai. 2019.

STUBE M. **Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos.** p. 696-703. Ver Min Enferm, 2015. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1033>. Acesso em: 15 mai. 2019.

THOMAZ A. **Dor oncológica: conceitualização e tratamento farmacológico.** p. 24-29. Ver Onco&, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000400011&script=sci_arttext. Acesso em: 15 mai. 2019.

ZENHA A. L. et al. **Musicoterapia como instrumento de humanização na unidade terapia intensiva.** p. 1-11. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24793>. Acesso em: 15 mai. 2019.