

Principais medicações utilizadas em cuidados paliativos – Revisão de literatura**Main medications used in palliative care - Literature review**

DOI:10.34117/bjdv5n11-308

Recebimento dos originais: 07/10/2019

Aceitação para publicação: 26/11/2019

Érica Diógenes Guerra

Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família do Centro Universitário Internacional (UNINTER). Pós-graduada em Enfermagem do trabalho no Centro Universitário Internacional (UNINTER). Especialista em UTI geral com ênfase em gestão de UTI do Instituto de desenvolvimento educacional (IDE | FacRedentor). Mestranda em Saúde Pública – Atenas College University

Endereço: Av. Dr. Jerônimo Miranda de Melo, 62

Email: erica_guerra20@hotmail.com

José Gilmar Costa de Souza Júnior

Mestre em Ciências da Saúde - Fro Cruz, Coordenador geral da pós-graduação em Enfermagem UTI do Instituto de desenvolvimento educacional (IDE | FacRedentor)

Endereço: Av. Dr. Jerônimo Miranda de Melo, 62

Email: erica_guerra20@hotmail.com

Jaqueline Patrícia de Santana e Silva

Especialização em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família. Instituto de Desenvolvimento Educacional, IDE Cursos, Brasil. Especialização em Curso Didático Pedagógico para Educação em Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil. Mestranda em Saúde Pública Atenas College University

Endereço: Rua Severino Clemente de Arruda, 340. Centro. Surubim-PE

E-mail: jack_patricia@hotmail.com

Camila Teresa de Lima

Pós-graduada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho Pós-graduada em Pesquisa Avançada em Saúde Pública. Mestranda em Saúde Pública. Atenas College University

Endereço: Rua João Bernardino, 106. Surubim-PE

E-mail: camilat121@hotmail.com

Lorena Virgínia Barbosa de Andrade

Especialização em enfermagem em Pediatria e neonatologia. CESSAP Caruaru-PE. Mestranda em Saúde Pública. Atenas College University

Endereço: Rua sargento Artur Amaro de Araújo, 13. São Sebastião. Surubim-PE

E-mail: lorenaloloh@hotmail.com

Ana Paula da Silva

Mestranda em Saúde Pública

Atenas College University

Endereço: Rua Imperador Pedro II, 17ª. Surubim-PE

E-mail: apsilvabj@hotmail.com

Jaliane Maria Assunção de Souza

Especialista em Saúde Coletiva-IBPEX. Mestranda em Saúde Pública. Atenas College University
Endereço: Rua Manoel Alves de Moura, 21-Apt 601. Surubim-PE
E-mail: jalyassuno@yahoo.com.br

Kilma Miranda de Brito Araújo

Mestranda em Saúde Pública. Atenas College University
Endereço: Rua Oscar Loreiro, 137. Surubim-PE
E-mail: kil.miranda@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos envolvem a ação total nas doenças terminal e crônico degenerativas, com o controle da dor, de outros sintomas e os problemas psicológicos, sociais e espirituais. Um dos princípios destes cuidados é promover o alívio da dor e de outros sintomas que pioram a qualidade de vida do paciente terminal. Por isso o adequado controle da dor e a avaliação da farmacoterapia aplicada ao tratamento é um dos indicadores de qualidade de vida e de uma boa assistência e um dos objetivos destes cuidados. Sendo assim, a partir da revisão realizada foi possível analisar o uso de medicações em cuidados paliativos, tendo em vista as principais medicações, e para que tipos de sintomas são usadas. Objetivo: Identificar as principais medicações utilizadas em pacientes terminais em cuidados paliativos descritos na literatura; melhorar a assistência prestada aos pacientes sob cuidados paliativos; contribuir para qualificação acadêmica e profissional frente ao tema medicações em cuidados paliativos. Métodos: Trata-se de um estudo bibliográfico, de natureza integrativa, descritiva que procura elencar as principais medicações utilizadas em cuidados paliativos, através de referências teóricas, como artigos, periódicos e monografias. A análise dos dados se deu das inúmeras leituras e releituras das buscas bibliográficas encontradas, tendo como ponto chave a resposta aos objetivos do presente estudo. Resultados: Os resultados mostram o uso de diversos medicamentos em pacientes em cuidados paliativos, principalmente os opióides. Considerações finais: Conclui-se que há a necessidade de analisar os sintomas de cada paciente para realizar uma melhor prescrição e administração de cada medicação. Palavras chave: Cuidados paliativos. dor do câncer. dor crônica. tratamento farmacológico.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, dor do câncer, dor crônica, tratamento farmacológico.

ABSTRACT

Palliative care involves the total action in terminal and chronic degenerative diseases, with the control of pain, other symptoms and psychological, social and spiritual problems. One of the principles of this care is to promote relief of pain and other symptoms that worsen the quality of life of the terminal patient. Therefore, adequate pain control and evaluation of pharmacotherapy applied to treatment is one of the indicators of quality of life and good care and one of the objectives of this care. Thus, from the review carried out, it was possible to analyze the use of medications in palliative care, considering the main medications, and for which types of symptoms are used. Objective: The aim of this work is identified the most important drugs and palliative care used in terminal patients, described in the literature; improve the care provided to patients undergoing palliative care; contribute to academic and professional qualification regarding the topic of medications in palliative care. Methods: This study was bibliographic, integrative and descriptive. One list of drugs used in palliatives care were made of following the literature researched. This information was researched in articles, periodic and monographs. The data analyzed were on several readings and re-readings of the literature, prioritizing to respond to the objectives of the present study. Results: Several medicines are used in patients in

palliative care mainly opioids. Final considerations: It is necessary analyze the symptoms of each patient to make better prescription and administration of each therapy. Keywords: Palliative care. cancer pain. chronic pain. pharmacological treatment.

Key words: Palliative care, cancer pain, chronic pain, pharmacological treatment.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos envolvem a ação total nas doenças terminal e crônico degenerativas, com o controle da dor, de outros sintomas e os problemas psicológicos, sociais e espirituais. Estes cuidados pretendem melhorar a qualidade de vida de pacientes através da prevenção e alívio do sofrimento, sendo necessário à identificação precoce dos sintomas¹.

As práticas dos cuidados paliativos foram implantadas recentemente no Brasil. Iniciaram-se em 1991, no Instituto Nacional do Câncer (INCA) no estado do Rio de Janeiro. E hoje são adotados em diversas instituições em vários estados brasileiros².

Os cuidados paliativos devem ser realizados por equipe multiprofissional de forma harmônica. Esta equipe deve ser formada por diversos profissionais da área da saúde como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros. Com o objetivo de atender o paciente como um ser autônomo, ativo, com direito a informações e a tomar suas decisões a respeito de seu tratamento³.

Estes cuidados podem ser realizados em hospitais de média complexidade, ambulatório especializado e no domicílio. O ambiente hospitalar deve possibilitar a permanência de familiares junto ao paciente 24h, não havendo isolamento. Ele deve se sentir acolhido, ter acesso a informações médicas sobre o quadro clínico, e sobre a morte e o morrer, recebendo atendimento adequado⁴.

Pacientes com câncer em sua fase inicial passam por tratamento agressivo, com o objetivo de cura. Porém quando a doença se apresenta em estágio avançado, onde o tratamento para a cura não faz efeito, a abordagem paliativa deve ser utilizada para manejo dos sintomas de difícil controle e alguns aspectos psicossociais devido à doença².

Um dos princípios dos cuidados paliativos é promover o alívio da dor e de outros sintomas que pioram a qualidade de vida do paciente terminal. Além da dor o paciente pode apresentar sede, dispneia, tosse, náuseas, vômito, obstipação, diarreia, fadiga, sudorese, prurido, delirium, ansiedade e depressão. Porém a dor continua sendo o principal sintoma encontrado nestes pacientes e o mais dramático⁵.

Além da dor ser um empecilho à vida das pessoas com câncer ou em fase terminal, existem também barreiras que dificultam o tratamento da mesma. A exemplo de temores por parte dos pacientes e familiares em relação ao tratamento da dor com opioides, a maioria teme se viciar nesta medicação; da parte médica há barreiras na avaliação uma relutância em prescrever opiláceos⁶.

Em 2015, a Pesquisa Nacional do Consumo de Drogas revelou que 91,8 milhões de adultos americanos (37,8%) usaram opioides prescritos, 11,5 milhões (4,7%) abusaram desses medicamentos e 1,9 milhão (0,8%) apresentaram transtorno de uso de substâncias. Por isso os oncologistas devem sempre avaliar o risco/benefício para a prescrição de medicamentos para dores de moderada a intensa, sempre salientando que muitas vezes aquele paciente oncológico está em fase terminal, onde a dor se intensifica ainda mais⁶.

A prevalência de sintomas dolorosos é elevada. Em pacientes internados pode chegar a 80%⁷. Cerca de 55 a 95% dos pacientes sobre cuidados paliativos sentem dor e necessitam de analgesia para alívio desta. Por isso o adequado controle da dor e a avaliação da farmacoterapia aplicada ao tratamento é um dos indicadores de qualidade de vida e de uma boa assistência e um dos objetivos destes cuidados⁸.

Devido a esta problemática, onde o tratamento farmacológico em cuidados paliativos é de fundamental importância para a qualidade de vida do paciente e de sua família, observa-se a necessidade de preparação da equipe multiprofissional acerca do assunto, além de suporte das unidades de terapia intensiva (UTI), serviços ambulatoriais especializados e até mesmo na atenção básica, em unidades básicas de saúde (UBS), quanto a materiais e ambiente para a realização deste procedimento. Justifica-se a escolha do tema pela pouca relevância dada ao assunto e pela importante contribuição dos seus resultados para a melhoria da assistência a indivíduos em cuidados paliativos, necessitados de assistência especializada, propondo-se sugestões para melhor qualificar os profissionais no seu processo de formação, uma vez que para a equipe oferecer cuidado adequado à pacientes em cuidados paliativos, os mesmos necessitam vivenciar nas práticas acadêmicas a assistência a estes pacientes. Além de fazer com que haja melhora nos ambientes que proporcionam ou devem proporcionar tais cuidados.

Sendo assim, a partir da revisão realizada pretende-se verificar as principais medicações utilizadas, para quais os tipos de sintomas, seus efeitos adversos e sua disponibilidade nas unidades de atendimento ao paciente em estado terminal. Contribuindo para melhorar a assistência prestada aos pacientes sob cuidados paliativos, e para a qualificação acadêmica e profissional frente ao tema medicações em cuidados paliativos.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, de natureza integrativa, descritiva que procura elencar as principais medicações utilizadas em cuidados paliativos, através de referências teóricas, como artigos, periódicos e monografias. Pois é um método que resume o passado da literatura empírica e teórica, avaliando a evidência para revelar o conhecimento corrente sobre um tópico, apontando tanto

as consistências quanto as contradições na literatura e oferecendo possíveis explicações para as inconsistências, requerendo assim um julgamento crítico sobre a extensão e confiabilidade das evidências sobre o tópico⁹.

Foram selecionados artigos dos últimos cinco anos, referentes ao uso de medicações em cuidados paliativos. Fizeram parte da amostra artigos, periódicos e monografias nacionais e internacionais. A busca bibliográfica foi realizada no período de dezembro de 2016 a novembro de 2018 no acervo do Medline, Bdenf, Lilacs, Ibecs, Pubmed. Como critério de inclusão, foram usados estudos que falavam sobre o tema dos objetivos propostos, publicados no período de 2011 a 2018, de 38 artigos lidos 10 foram incluídos nesta revisão. Foram descartados por critério de exclusão os 18 artigos que não abordavam o tema proposto e que não foram publicados durante o período determinado na metodologia do estudo.

A análise dos dados se deu a partir da leitura das pesquisas bibliográficas para compreender os resultados destas através do conteúdo expresso no texto. Após a leitura os dados obtidos foram transferidos para tabelas no intuito de melhorar a compreensão e redigir o artigo com as ideias pertinentes. Como descritores foram usados: cuidados paliativos, dor do câncer, dor crônica, tratamento farmacológico.

Os estudos encontrados foram referentes a pacientes internados em unidades hospitalares de oncologia, unidade de terapia intensiva (UTI) e unidades de cuidados paliativos. Tais unidades de hospitais de médio e grande porte localizados nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Sul do Brasil, além de um estudo realizado no hospital da Espanha.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo foram alcançados elencando as principais medicações utilizadas em cuidados paliativos através de referências teóricas, estas descritas na Tabela 01, onde são apresentadas à disposição dos artigos selecionados quanto ao tipo de estudo, abordagem, disponibilidade de idioma e país de origem.

Além disso a Tabela 02 dispõe os artigos selecionados no tangente à título, autores, periódico publicado e ano de publicação, no período ds anos de 2011 a 2017. Nesta tabela pode-se analisar de que se trata do tema do artigo e o autor ao qual se fez referência, o periódico onde se encontra tal estudo e o ano que o mesmo foi publicado.

Na Tabela 03 temos a síntese dos artigos, apresentando autor, ano de publicação e a síntese dos resultados do estudo, pelo qual conseguiu-se extrair os resultados desta pesquisa que é visto ao longo do texto.

A dor é regulada por uma série de fatores biológicos, emocionais, sociais e até culturais, sua experiência resulta da interpretação físico-química, do estímulo nocivo e da interação com a personalidade. Por isso deve ser tratada adequadamente, sendo analisada por equipe interdisciplinar⁷. Ela pode ser superior a 75% em pacientes com câncer. E pouco mais da metade deles mesmo em tratamento farmacológico continuam com o sintoma¹⁰.

Vale salientar que a dor crônica acomete cerca de 60 a 80% dos pacientes com câncer independente do estágio em que se apresenta e em 70 a 90% nas neoplasias avançadas. Em torno de 25% a 30% na ocasião do diagnóstico como sintoma inicial do câncer. Aspectos que podem influenciar na etiologia da dor são: o tipo e origem neoplásica, a localização, o estadiamento e o tratamento realizado¹¹.

O controle da dor em cuidados paliativos exige uma equipe multidisciplinar, onde médicos, farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros profissionais da saúde que lidam com esses pacientes devem estar envolvidos e devem seguir protocolo proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconiza utilizar fármacos de acordo com a Escada Analgésica¹¹.

Esta escada formada por três degraus, orienta a terapia medicamentosa baseada na intensidade da dor. Quando a dor é de leve a moderada, devem-se utilizar analgésicos não opiáceos e/ou AINES (anti-inflamatório não esteroideal) associados à medicação adjuvante. Na dor moderada, orienta-se prescrever analgésico e/ou AINES, mais opiáceo fraco e mais adjuvante. Na dor intensa deve-se utilizar opiáceos fortes mais adjuvantes. Os cinco princípios do controle da dor consistem inicialmente em medicação via oral, em horários regulares, de forma individualizada e com reavaliações frequentes¹¹.

Além de utilizar a Escada Analgésica é essencial a avaliação da dor. Devendo ser abordado localização, irradiação, intensidade, variação temporal e fatores relacionados à melhora ou piora. Além de avaliar alguma síndrome dolorosa relacionada ao câncer ou ao tratamento. Com isso a equipe poderá realizar o tratamento da dor de forma adequada para cada paciente⁷.

Para essa avaliação da dor também é possível a utilização da Escala Visual Analógica (EVA), que tem como finalidade a descrição da dor a partir do relato do paciente que pode referir uma pontuação de 0 a 10, sendo que de 0 a 2 a dor é considerada como leve, de 3 a 7 é tida como dor moderada e de 8 a 10 a dor é intensa. Além deste relato pode-se avaliar esta dor a partir da expressão do rosto do paciente comparando com o da escala de faces, sendo comparado com a expressão do paciente, se ele está sorridente, triste, fazendo careta, com expressão de dor¹².

Além dos princípios para tratamento da dor em pacientes oncológicos e a escada analgésica, a OMS desenvolveu uma lista de medicamentos essenciais para cuidados paliativos. Porém a IAHP

(International Association for Hospice and Paliative Care) observou que a lista deveria estar de acordo com a disponibilidade das medicações em cada país além do custo benefício¹³.

Os medicamentos que fazem parte desta lista foram descritos na Tabela 4, onde foram organizados segundo a Classificação Atômica Terapêutico Química (Anatomical Therapeutic chemical-ATC). Esta classificação é usada em diversos países, por várias instituições de saúde e adotada pela OMS^{14a}.

No sistema de classificação ATC, os fármacos são classificados em hierarquia com cinco níveis hierárquicos. Ele possui 14 grupos anatômicos, estes vão estar presentes no primeiro nível ou grupo principal; dentre este grupo principal de ATC serão divididos no segundo nível podendo ser farmacológicos ou terapêuticos. No terceiro e quarto nível as substâncias serão classificadas em subgrupos químicos, farmacológicos ou terapêuticos; e o quinto nível a substância química^{14b}.

Este sistema objetiva servir como ferramenta para monitoramento e pesquisa de drogas, melhorando a qualidade do uso dessas drogas. Além de monitorar o uso racional e irracional desses fármacos pela equipe de saúde^{14c}.

A realização desta tabela requereu uma pesquisa no site da OMS no índice de ATC/DDD (dose diária definida). O DDD é a dose média de manutenção presumida por dia para um medicamento usado para sua principal indicação em adultos^{14a}.

Os medicamentos que fazem parte da lista de medicamentos utilizados em cuidados paliativos propostos pela OMS estão descritos na Tabela 4 de acordo com as atualizações incluídas no índice ATC, segundo site da OMS^{14a}.

Nesta lista se destaca os medicamentos da classe dos opioides (codeína, fentanil, metadona, morfina, oxicodona e tramadol). Todos estes medicamentos estão disponíveis no Brasil e sua comercialização está prevista pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial¹³.

Diante destes fármacos descritos anteriormente, alguns estudos mostraram os mais utilizados em pacientes oncológicos e sobre cuidados paliativos. Os quais alguns merecem destaque, como os opioides, antidepressivos e anti-inflamatórios.

No Primeiro Consenso Nacional de Dor Oncológica estabeleceu-se que os analgésicos opioides deveriam ser a base do tratamento da dor oncológica. Por isso é de suma importância conhecer e saber utilizar cada medicamento usado para o controle da dor¹³.

Porém segundo Mendes et al. (2014), os opioides não foram eficazes para tais pacientes. Para a maioria os efeitos adversos dos opioides prejudicam sua qualidade de vida, a eficácia do cuidado paliativo e para justificar o alto número de pacientes em terapia adjuvante. Neste estudo observou-se

que 53,2% dos pacientes que associaram medicamentos adjuvantes ao tratamento analgésico, referiram ausência de dor e dor leve, enquanto 46,8% referiram dor moderada a intensa¹⁰.

Em seu estudo Barbosa (2011), avaliou a opinião de alguns pacientes em cuidados paliativos que faziam uso de opioides, especificamente a morfina (o mais usado entre eles), estes referiram que têm medo, por vezes, de utilizá-la por terem a crença que ele faz mal ou por ser um medicamento muito forte e que pode viciar. Dentre os participantes da pesquisa 50% referiram não temer o uso deste medicamento, pois seguem corretamente a prescrição médica¹³.

Segundo estudo realizado por Souza-Muñoz et al. (2015), observou-se a associação de analgésicos em 13,9% dos pacientes internados no hospital e associação elaborada em 12,2%. Prevalendo o emprego da monoterapia, com uso de analgésicos não opioides (dipirona/paracetamol) e anti-inflamatórios não-hormonais (diclofenaco/ cetoprofeno/tenoxicam) em 87,8% dos pacientes, enquanto os opiáceos foram utilizados em apenas 14,7%⁷.

É consenso na literatura médica que os opioides tem relação direta com a função imune, pois este tipo de medicamento atua na modulação do sistema imunológico, a partir de então houve a necessidade de verificar a influência do uso deste medicamento em pacientes com dor. Em alguns estudos observou-se a incidência de infecções em usuários de opioides e o efeito imunossupressor desta medicação ainda não é compreendido de todo, mas há pesquisas que já indicam conexões bidirecionais entre o sistema neural, endócrino e imune, colocando-o baseado na expressão de receptores das células imunes com implicações no sistema nervoso central (SNC)¹⁵.

A utilização de opioides afeta o sistema imunológico em diferentes graus e maneiras. Os mecanismos imunomoduladores podem ser *in vitro* ou *in vivo*. No primeiro, ocorre a mudança na função fagocítica e quimiotática de neutrófilos e monócitos com elevação do apoptose de linfócitos e células fagocíticas. No segundo, estão relacionadas a mudanças na regulação negativa da proteína C, somatostatina e óxido nítrico com diminuição na função de células Natural Killer (NK), supressão de citocinas inflamatórias com ativação do sistema nervoso simpático, promovendo aumento dos níveis de norepinefrina que podem estar relacionados à supressão da imunidade. Esta imunossupressão tem relação entre o câncer, inflamação, sepse. Isso também foi observado neste estudo, sendo a principal infecção associada ao uso de opioides e cuidados a saúde, a pneumonia associada a ventilação mecânica¹⁵.

Foi observado que são usados medicamentos segundo a intensidade da dor do paciente. Para pacientes com dor leve as instituições geralmente utilizam analgésicos como a dipirona, butilbrometo de escopolamina e tenoxicam. Em dor considerada moderada o principal medicamento de escolha é o tramadol e paracetamol associado a codeína. Nos casos de dor intensa é utilizado a morfina isolada ou associada a algum analgésico¹⁶.

Em estudo realizado por Guimarães et al. (2015), a Dipirona sódica 500 mg ajuda na melhora dos sintomas de dor latejante. Nos casos de pacientes que apresentam dor mista (nociceptiva musculoesquelética neuropática), o tratamento com Carbamazepina 200 mg de 12 em 12 horas e Nimesulida 100 mg de 12 em 12 horas durante sete dias mostrou bons resultados, após reavaliação de pacientes com este tipo de dor que realizou tal tratamento os mesmos apresentaram melhora¹¹.

Em alguns pacientes o uso associado do Tramadol e da Carbamazepina teve uma boa resposta ao tratamento, porém, em outros a Carbamazepina e a Codeína foram substituídas pela Amitriptilina, devido à sonolência que o paciente sentiu com o uso da Carbamazepina. Isso reforça o princípio do tratamento individualizado¹¹.

A terapêutica farmacológica utilizada por equipe de enfermagem frente a dor do paciente oncológico é o analgésico e/ou anti-inflamatório em 23 (46%) dos pacientes e/ou anti-inflamatório não esteroide, outros 22 (44%) havia indicação de associar um opioide fraco, isolado ou em combinação com um analgésico ou anti-inflamatório, enquanto que cinco (10%) necessitaram de opioides fortes, isolados ou em combinação com um analgésico e/ou anti-inflamatório não esteroide¹⁶.

Em alguns pacientes sobre cuidados paliativos é necessária a sedação; para que esta seja realizada é necessária reavaliação contínua quanto ao tipo e à dose da medicação escolhida, com monitorização regular do processo para possíveis ajustes, a utilização da escala de Ramsay para avaliação dos efeitos da sedação e a manutenção das medicações para controle de dor³.

Novamente os opioides são citados como os principais medicamentos utilizados em cuidados paliativos, quando Abreu (2016), refere que estes são usados na sedação dos pacientes e o quanto os acompanhantes destes ficam aflitos, pois não são orientados quanto aos efeitos de tal medicação³.

4 CONCLUSÃO

É possível verificar que no âmbito do direito à saúde, a sedação paliativa é um recurso que deve estar disponível a pessoa doente na fase final da vida, pois é uma técnica para alívio do sofrimento. Porém deve ser usada com prudência, devido aos efeitos adversos que cada medicação possui, bem como seu limiar de dependência.

Além disso, percebeu-se que há uma gama de medicações utilizadas em cuidados paliativos, medicações estas que servirão para os diversos sintomas que o paciente terminal apresenta, sendo o principal deles a dor, a qual dificulta e muito a vida do paciente e de seus familiares que estão em convívio direto. Sendo a principal classe de medicamentos citadas nos estudos, os opioides, tanto os fracos como o tramadol, quanto os mais fortes como a morfina.

Devido ao uso importante dos opioides é de suma necessidade a avaliação da dor periodicamente de cada paciente, pois estes medicamentos apresentam vários efeitos adversos, e a retirada destes devem ser realizadas paulatinamente para que não haja prejuízo ao paciente.

É importante ressaltar que durante a pesquisa observou-se a pouca quantidade de estudos em relação ao tema medicamentos em cuidados paliativos e a necessidade de mais publicações sobre este tema, pois é de grande relevância para a saúde pública e benefício dos pacientes e profissionais de saúde por haver ainda algumas dúvidas sobre algumas medicações e seus efeitos no organismo. Foi visto que há dúvidas quanto a utilização dos opioides e seus efeitos no organismo humano, nos estudos analisados observou-se diversos efeitos adversos quanto ao uso de opioides, porém todos referiram que há a necessidade de mais pesquisas no campo desse tipo de medicação.

Conclui-se assim que no decorrer da pesquisa observou-se que a justificativa do estudo é condizente aos resultados encontrados. Trazer mais pesquisas sobre as principais medicações utilizadas em cuidados paliativos colaborará para uma melhor assistência aos pacientes sob tais cuidados, além de melhor qualificar os profissionais, fazendo com que os mesmos tenham ciência das medicações que estão utilizando nestes indivíduos e melhorar o ambiente em que a assistência é prestada. Pesquisas neste campo também aumenta a possibilidade de as instituições introduzirem o tema “principais medicações em cuidados paliativos” em suas grades curriculares, fazendo com que o futuro profissional vivencie nas práticas acadêmicas a assistência a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

1 Almeida CSL, SALES CA, Marcon SS. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. *Revista Escola Enfermagem USP*. 2014; 48(1):34-40.

2 Menezes RA, Barbosa PC. A construção da “boa morte” em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças. *Ciência e Saúde coletiva*. 2013; 18(9):2653-2662.

3 Abreu LC. Sedação paliativa da pessoa com câncer: percepção dos acompanhantes. Universidade Estadual do Pará, Belém – PA. 2016.

4 Filho SRBS, Lôbo RR, Lima NKC, Ferrioli E, Moriguti JC. Cuidados paliativos em enfermagem de clínica médica. *Medicina, Ribeirão Preto*. 2010; 43(2):126-33.

5 Silva CF, Souza DM, Pedreira LC, Santos MR, Faustino TN. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Ciência e Saúde coletiva*. 2013; 18(9): 2597-2604.

6 Paice JA, RN PHD. Cancer Pain Management and the Opioid Crisis in America: How to Preserve Hard-Earned Gains in Improving the Quality of Cancer Pain Management. Wley Online Library. 2018.

7 Sousa-Muñoz RL, Rocha GES, Garcia BB, Maia AD. Prevalência de dor e adequação da terapêutica analgésica em pacientes internados em um hospital universitário. *Medicina, Ribeirão Preto*. 2015; 48(6): 539-548.

8 Freitas NO, Pereira MVG. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. *O Mundo da Saúde, São Paulo*. 2013; 37(4):450-457.

9 Polit DF, BECK CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5. ed. São Paulo: Artmed, 2004. 124-143 p.

10 Mendes TR, Boaventura RP, Castro MC, Mendonça MAO. Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo. *Acta Paulista de Enfermagem, Uberlandia-MG*. 2014; 27(4):356-61.

11 Guimarães NA, Dias MF, Miranda RMC, Aguiar TM, Arantes DCB, Pedras RBN. Diagnóstico e manejo da dor orofacial oncológica: relato de três casos clínicos. *Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte*. 2015 out/dez; 51(4): 205-209.

12 Sallum AMC, Garcia DM, Sanches M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(1):150-4.

13 Barbosa MF. Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011.

14 Organização Mundial da Saúde. ATC/DDD Index 2018. Extraído de [https://www.whocc.no/atc_ddd_index/], acesso em [16 de novembro de 2018] a.

14 Organização Mundial da Saúde. Structure and principles. Extraído de [https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/], acesso em [16 de novembro de 2018] b.

14 Organização Mundial da Saúde. Purpose of the ATC/DDD system. Extraído de [https://www.whocc.no/atc_ddd_methodology/purpose_of_the_atc_ddd_system/], acesso em [16 de novembro de 2018] c.

15 García-Bonilla JL, Sáenz-Cortiñas M, Gavilán-Pozo E. Opioids and immunosuppression in oncological postoperative patients. *Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo*, 2017; 63(9):753-763.

16 Pereira DTS, Andrade LL, Agra G, Costa MML. Conduas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental online, Campina Grande*. 2015 jan./mar; 7(1):1883-1890.

Tabela 01: Disposição dos artigos selecionados quanto tipo de estudo, abordagem, disponibilidade de idioma e país de origem.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Abordagem	Idioma	País
Abreu (2016)	Revisão de literatura e pesquisa de campo (estudo de caso observacional).	Qualitativa	Português	Brasil
Almeida; Sales; Marcon (2014)	Pesquisa de campo, caráter exploratório.	Qualitativa-fenomenológica Existencial heideggeriana	Português	Brasil
Barbosa (2011)	Pesquisa de campo, caráter exploratório.	Quantitativa	Português	Brasil
Freitas; Pereira (2013)	Pesquisa de campo	Quantitativa	Português	Brasil
García-Bonilla JL, Sáenz-Cortiñas M, Gavilán-Pozo E (2017)	Pesquisa de campo	Quantitativa	Inglês	Espanha
Guimarães, <i>et al.</i> (2015)	Pesquisa de campo	Qualitativa	Português	Brasil
Mendes, <i>et al.</i> (2014)	Transversal	Quantitativa	Português	Brasil
Pereira; Andrade; Agra (2015)	Exploratório descritiva	Quantitativa	Português	Brasil
Silva, <i>et al.</i> (2013)	Estudo de campo	Qualitativa	Português	Brasil
Sousa-Muñoz, <i>et al.</i> (2015)	Estudo observacional e transversal	Qualitativa	Português	Brasil

Tabela 02: Disposição dos artigos selecionados no tangente à título, autores, periódico publicado e ano de publicação, entre 2011 e 2016.

Título	Autores	Periódico	Ano
Sedação paliativa da pessoa com câncer: percepção dos acompanhantes	Abreu, Luciana Cunha.	Monografia apresentada à Universidade do Estado do Pará e ao Hospital Ophir Loyola	2016
O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico	Almeida, Carla Simone Leite; Sales, Catarina Aparecida; Marcon, Sônia Silva.	Revista Escola Enfermagem USP	2014
Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação	Barbosa, Maria Fernanda.	Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre	2011
Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI	Freitas, Noéle de Oliveira; Pereira, Mirana Volpi Goudinho.	Artigo Original- O mundo da saúde	2013
Opioids and immunosuppression in oncological postoperative patients	García-Bonilla José Luis, Sáenz-Cortiñas Manuel, Gavilán-Pozo Esperanza.	Artigo Original – Revista da Associação Médica Brasileira.	2017
Diagnóstico e manejo da dor orofacial oncológica: relato de três casos clínicos	Guimarães, Aryane Nathália; Dias, Mariane Ferrão; Miranda, Reviana Mayra de Castro; Aguiar, Thalita de Melo; Arantes, Diele Carine Barreto; Pedras, Roberto Brígido de Nazareth.	Artigo Arquivo Odontologia	2015
Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo	Mendes, Thais Rezende; Boaventura, Rafaela Peres; Castro, Marielly Cunha; Mendonça, Maria Angélica Oliveira.	Artigo original. Acta Paulista Enfermagem	2014
Condutas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia	Pereira, Djalisson Tayner de Souza; Andrade, Lidiane Lima; Agra, Glenda; Costa, Marta Miriam Lopes.	Revista de Pesquisa Cuidada é Fundamental Online	2015
Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de	Silva, Ceci Figueredo; Souza, Dalila Melo; Pedreira, Larissa Chaves; Santos, Manuela Ribeiro; Faustino, Tássia Nery.	Artigo- Ciência e Saúde coletiva	2013
Prevalência de dor e adequação da terapêutica analgésica em pacientes internados em um hospital universitário	Sousa-Muñoz, Rilva Lopes; Rocha, Geyhsy Elayne Silva; Garcia, Bruno Braz; Maia, Anne Diniz.	Artigo original	2015

Tabela 03. Síntese dos artigos

Autor	Ano	Resumo
Alves, L.C.	2016	Estudo que aborda a relação paliativa da pessoa com câncer sob a percepção dos acompanhantes. Diante da constatação de acompanhantes e pacientes mal orientados acerca de dúvidas e medos sobre a sedação e da precariedade de estudos nesta linha de pesquisa, buscou-se compreender a percepção dos familiares e cuidadores, sobre a sedação paliativa à pessoa com câncer. A pesquisa bibliográfica e levantamento do tema e posterior pesquisa de campo por meio de entrevista com 33,3% dos participantes da pesquisa receberam informações adequadas a respeito do tema e que apenas 16,6% receberam informações de um profissional de saúde em estado. Então a percepção dos acompanhantes não é satisfatória em relação à compreensão da sedação paliativa. Destacando-se assim a importância da comunicação entre equipe e família.
ALMEIDA, C.S.L; SALES, C.A; MARCON, S.S.	2013	A pesquisa realizada com 12 profissionais de enfermagem atuantes em Alta Oncológica hospitalar, por meio de entrevistas, foi observada duas temáticas ontológicas: Sentindo satisfação e amor ao cuidado oferecido e controle evolutivo e importância frente à terminalidade. Concluiu-se que trabalhar em Alta Oncológica é algo gratificante para esses profissionais, mas acarreta sofrimento físico e mental, proveniente de sentir-se impotente ante ao processo morte-viver. Evidenciando que os profissionais de enfermagem necessitam ser reconhecidos como seres humanos e, como tais, também merecedores de cuidados.
BARBOSA, M.F.	2011	Este estudo que descreve o perfil dos usuários da Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer e analisa a relação entre este perfil e a satisfação destes usuários com a assistência farmacêutica prestada. Constatou-se que a maioria dos usuários/cuidadores é formada por mulheres, idosa e com baixo nível de escolaridade, moradores, em grande parte, de outros municípios do Estado do Rio de Janeiro. E que apesar da orientação dada pelos profissionais acerca do uso dos medicamentos, os pacientes não concluem a indicação de todos os medicamentos propostos. Frente este desconhecimento ao uso dos medicamentos não impede o seu uso, já que aproximadamente 90% dos pacientes afirmaram seguir o tratamento farmacológico proposto pelo médico. Os testes realizados para relacionar o perfil dos usuários com a ação avaliada pelos mesmos à satisfação com o cuidado farmacêutico revelado não apontaram variações em relação às características socioeconômicas. Os resultados deste estudo mostram a necessidade de ações educativas junto aos usuários, que em sua maioria têm baixo índice de escolaridade e de maiores dúvidas e esclarecimentos sobre a farmacoterapia.
FRÉITAS, N. O; FERREIRA, M. V. G.	2013	Identificou-se e analisou-se a percepção de 08 enfermeiros acerca dos cuidados paliativos e o assunto da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva. De forma que foram evidenciadas cinco categorias: o conceito de cuidados paliativos, os cuidados de enfermagem em cuidados paliativos na UTI, medicação para avaliar e controlar a dor, a falta de um consenso para cuidados paliativos e controle da dor e a integração da família na UTI. As dificuldades dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos e manejo da dor remete a importância da abordagem do tema desde a graduação e de atividades educacionais com objetivo da educação permanente dos profissionais sobre o tema.
GARCIA-BONILLA JL, SÁENZ-CORTÍNAS M, GAVILÁN-POZO E	2017	Estudo que relaciona de forma consecutiva todos os pacientes maiores de 18 anos com intubação na unidade superior e 4 dias. A população investigada foi a efetiva por pesquisa crítica de qualquer origem, em qual a seleção entre baseada em qualquer hipótese e como analítico, foi utilizado o episódio remissivo durante pelo menos 96 horas em período contínuo. O número de pacientes intubados durante o período de investigação foi de 1.789. Depois de aplicar os critérios de inclusão e exclusão, a população elegível ficou constituída por 110 pacientes. A duração de intubação de média de 10 dias (desvio-padrão de 18 por cada 1.000 dias de intubação). A pneumonia associada à ventilação mecânica foi a infecção adquirida mais frequente. A mortalidade hospitalar foi de 36,27%. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na incidência de infecções associadas aos cuidados de saúde em pacientes oncológicos em relação à descontinuação de remissivos ($p=0,068$).
GUIMARÃES, A.N; DIAS, M.F; MIRANDA, R.M.C.	2013	Este estudo relata três casos clínicos de dor oncológica em paciente com câncer de cólon e peritônio. Observou-se que a dor é a queixa mais relatada pelos pacientes. Após diagnóstico e tratamento da dor oncológica, houve redução da intensidade e da medicação utilizada. Com isso analisou-se que pelo diagnóstico precoce e individualizado da dor, e possível aplicar cuidados curativos e paliativos reduzindo a intensidade da dor, número de queixas e quantidade de medicação.
MEENDES, T.R; ROAVENTURA, R.P; CASTRO, M.C; MENDONÇA, M.A.O	2014	Este estudo avaliou 56 pacientes com câncer em tratamento paliativo, avaliados quanto à dor relatada (escala verbal, numérica e visual), uso de analgésicos (opióides, opioides fracos, fortes ou não opioides) e qualidade de vida. A maioria dos pacientes ($n=53$, 94,6%) usava algum tipo de analgésico e pouco mais da metade ($n=50$, 89,3%) relatava dor. Considerando a qualidade de vida como consequência da intensidade da dor (leve, moderada ou intensa) relatada ou não com analgésicos, observou-se que a dor intensa - a mais frequente - observa pior escore para o domínio físico. Porém o mesmo ambiente apresentou maior escore ($U=4$), independente da dor relatada ou uso de analgésicos. Assim a ocorrência de dor, afeta a qualidade de vida e compromete as atividades diárias de vida.
PEREIRA, D.T.S; ANDRADE, L.L; AÍDA, S; COSTA, M.M.L.	2015	Identificando as principais modalidades terapêuticas utilizadas pela equipe de enfermagem no tratamento da dor em oncologia e estudo depreca-se com o planejamento de condutas farmacológicas e não farmacológicas, no entanto, os profissionais de enfermagem têm restringido sua prática a administração de analgésicos, sendo descrita pela maioria dos participantes da pesquisa como a conduta mais satisfatória para o alívio da dor. Obtendo o resultado de que controle da dor em oncologia é um desafio para a prática clínica dos profissionais de enfermagem, levando-se em consideração a magnitude do problema e a subprevidência do fenômeno doloroso.
SILVA, C.F; SOUZA, D.M; PEDREIRA, L.C; SANTOS, M.R; FAUSTINO, T.N.	2013	Analisando-se as concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação de cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva e adulto. Observou-se a partir de entrevistas e observação três categorias temáticas: Assiste o paciente terminal em UTI promovendo o conforto físico, Desprezo da equipe em lidar com o paciente terminal, e Desafios na prática dos cuidados paliativos no ambiente da terapia intensiva. Os profissionais reformam condutas parcialmente a proposta dos cuidados paliativos e na prática assistencial observam-se divergências nas condutas terapêuticas da equipe, demonstrando falta de integração e de comunicação entre os profissionais. Desta forma é necessário a criação de política nacional que respalde o cuidado ao paciente crítico terminal, a educação permanente/continuada dos profissionais e a criação de protocolos assistenciais para promoção do conforto do paciente durante a fase final de vida e de sua família.
SOUZA-MENÓZ, R.L; ROCHA, G.S; GARCIA, B.B; MATA, A.D.	2015	Foram avaliadas características socioeconômicas e clínicas dos pacientes internados no hospital universitário, tipo de analgésicos, esquemas de tratamento, intensidade e características da dor. Avaliou-se 112 pacientes que relataram quanto da dor. Verificou-se que 80 (71,4%) apresentaram dor intensa e 32 (28,6%) dor moderada. Os dados registrados nos prontuários em relação à dor demonstraram que em apenas 45 (39,3%) e 42 (36,1%) dos prontuários, nos momentos de admissão e na avaliação hospitalar, respectivamente, foi registrada a informação sobre dor. Foi observado também 78,3% de prescrição inadequada para os pacientes. O medicamento que prevaleceu analgésico são opioides (dipirona paracetamol) e anti-inflamatórios não hormonais em 37,5% dos pacientes, enquanto os opioides foram utilizados em apenas 14,7%.

