

Postoperative cancer pain management by the nursing team*

Gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer pela enfermagem

Amanda Cristina Prado de Almeida Macedo¹, Flávia Alves Ribeiro Monclús Romanek², Maria do Carmo Querido Avelar³

*Recebido da Universidade de Mogi das Cruzes. Mogi das Cruzes, SP.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Cancer pain of patients submitted to surgery should be managed during their whole clinical evolution, taking into consideration their physiological and emotional needs. Based on that, a question was posed: "How is the immediate postoperative pain management of cancer patients by the Perioperative Nursing team?" This study aimed at reflecting about immediate postoperative cancer pain management by the perioperative nursing team.

CONTENTS: This was a literature research with qualitative approach, based on content analysis. Data were collected from Scielo, LILACS and Medline databases, from the Virtual Health Library platform (BIREME). The objectives of the study were complete articles online published by national and international journals in English and Portuguese, indexed from 1999 to 2011 as from Health Sciences Keywords (DECS): "nursing care", "pain", "postoperative period" and "cancer", being those considered inclusion criteria. Information was interpreted according to a hermeneutic view. After organization, the following categories were obtained: "Postoperative cancer pain management represented by (de) humanized and subjective nursing assistance"; "postoperative cancer pain management represented by scales measurements and signs and symptoms"; "Postoperative cancer pain management represented by nursing interventions".

CONCLUSION: Care of cancer patients submitted to surgery requires the development of specific evaluation and therapeutic skills by the perioperative nursing team, who will intermediate humanized pain management.

Keywords: Cancer, Nursing care, Pain, Postoperative period.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A dor do paciente com câncer que é submetido à cirurgia deve ser gerenciada durante toda a sua evolução clínica, levando em consideração suas necessidades fisiológicas e emocionais, baseando-se nisso, emergiu a indagação: "Como ocorre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de Enfermagem Perioperatória?". O objetivo deste estudo foi refletir sobre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de enfermagem perioperatória.

CONTEÚDO: Foi realizada pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa baseada na análise de conteúdo temática. As fontes para coleta dos dados foram as bases de dados da Scielo, LILACS, e Medline, da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), os objetos de estudo foram artigos disponíveis na íntegra, on-line, publicados em periódicos nacionais e internacionais nos idiomas inglês, português indexados no período de 1999 a 2011 a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): "cuidado de enfermagem", "dor", "período pós-operatório"; "câncer"; sendo estes os critérios de inclusão adotados. As informações foram interpretadas segundo a visão hermenêutica. Após organização, obtiveram-se categorias: "O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela assistência de Enfermagem (dês) humanizada e subjetiva"; "O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela mensuração das escalas e dos sinais e sintomas"; "O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pelas intervenções de Enfermagem".

CONCLUSÃO: O cuidado destes pacientes exige o desenvolvimento de habilidades específicas de avaliação e terapia pela enfermagem perioperatória, que intermediarão o gerenciamento humanizado da dor.

Descritores: Câncer, Cuidados de enfermagem, Dor, Período pós-operatório.

INTRODUÇÃO

O gerenciamento da dor no período pós-operatório imediato compreende o cuidado implementado de forma farmacológica ou não farmacológica. Em se tratando de pacientes com dor crônica relacionada ao câncer, esta necessidade de gerenciamento ganha enfoque holístico, uma vez que estes pacientes já foram, potencialmente, submetidos a tratamentos invasivos dolorosos, os quais, em conjunto com a doença, lhes causam sofrimento. Assim, grande parcela dos pacientes com esse diagnóstico expe-

1. Enfermeira Graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Mogi das Cruzes, SP, Brasil.

2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Mario Schenberg (FMS). Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). São Paulo, SP, Brasil.

3. Professora Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

Apresentado em 26 de novembro de 2012.

Aceito para publicação em 24 de abril de 2013.

Endereço para correspondência:

Flávia Alves Ribeiro Monclús Romanek

Rua José de Jesus, 66/53 e 54 – Bloco A – Morumbi

05630-090 São Paulo, SP.

E-mail: flaviaalvesribeiro@hotmail.com

rimenta dor, o que torna de extrema importância capacitar os profissionais de saúde em relação ao seu manuseio¹.

Quando se leva em conta a dor do paciente com câncer, devem ser considerados os aspectos físicos, emocionais e sociais que envolvem a percepção deste paciente em particular sobre a experiência, com a finalidade de implantar condutas pertinentes ao gerenciamento holístico da dor nesta população especial².

A Enfermagem Perioperatória (EP) vem se adaptando ao cuidado de pacientes portadores de doença e dor crônica pré-existentes ao tratamento cirúrgico, o que exige preparo específico e desenvolvimento de habilidades dos profissionais desta especialidade.

Atualmente, o enfermeiro que cuida de pacientes cirúrgicos deve focar os seus esforços na avaliação constante da ocorrência e da intensidade da dor pós-operatória relatada, para, desta forma, gerenciar adequadamente o quinto sinal vital³. O seu gerenciamento pela equipe de EP se baseia, fundamentalmente na avaliação, desde a admissão do paciente no pré-operatório até ao longo de toda a experiência cirúrgica, tendo como objetivo primeiro a sua prevenção no pós-operatório e segundo, seu correto tratamento, de acordo com a subjetividade e com a história pregressa de doença e de dor desse paciente^{3,4}.

Esforços devem ser mobilizados no sentido de treinar os profissionais de enfermagem, em formação ou já formados na área, para cuidar do paciente com dor⁵.

Percebe-se a necessidade de maiores esforços pela equipe de enfermagem no que diz respeito ao aprimoramento do manuseio da dor como quinto sinal vital. Essa constatação é enfatizada quando o paciente, que experimenta a dor, apresenta história prévia de doenças crônicas e situações limitantes ou incapacitantes como o câncer⁶.

Considerando os elementos a serem reconhecidos pela Enfermagem no gerenciamento da dor, ressaltam-se os instrumentos de avaliação pertinentes, a entrevista ou anamnese realizada pelo enfermeiro, além das propostas de tratamento farmacológico e não farmacológico^{1,4,6-8}.

A partir dos relatos de literatura citados, emergiu a questão norteadora desta pesquisa: *“Como ocorre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de Enfermagem Perioperatória?”*.

Justifica-se a realização desta pesquisa baseada na lacuna detectada na literatura no que concerne ao manuseio do quinto sinal vital em pacientes com câncer que são submetidos à cirurgia.

O objetivo deste estudo foi descrever o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de EP.

CONTEÚDO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. As fontes para coleta dos dados foram as bases de dados Scielo, LILACS, e Medline, da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME).

Os objetos de estudo foram artigos disponíveis na íntegra, on-line, publicados em periódicos nacionais e internacio-

nais nos idiomas inglês ou português indexados no período de 1999 a 2011 a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): *“cuidado de enfermagem”, “dor”, “período pós-operatório”; “câncer”*; sendo estes os critérios de inclusão adotados.

O procedimento para coleta ocorreu no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012, a partir da questão norteadora: *“Como ocorre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de Enfermagem Perioperatória?”*

Após o processo de categorização, emergiram as seguintes categorias: *“O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela assistência de Enfermagem (dês) humanizada e subjetiva”, “O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela mensuração em escalas e de sinais e sintomas” e “O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pelas intervenções de Enfermagem”*.

O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela assistência de Enfermagem (dês) humanizada e subjetiva

O manuseio, a sensibilidade e a percepção da equipe de enfermagem são essenciais para a avaliação e a assistência no tratamento adequado em relação ao paciente com dor.

“A partir de sensibilidade e percepção, o enfermeiro detecta dor com exatidão... propicia aproximação, interação com o paciente”.

Os profissionais capacitados no controle da dor possuem maiores possibilidades de garantir uma assistência mais humanizada ao paciente. O cuidado holístico que envolve o gerenciamento da dor de pacientes com câncer que foram submetidos a uma cirurgia compreende a necessidade de consideração sobre os aspectos biológicos, emocionais e comportamentais que esses pacientes vivenciam^{5,10}:

*“A dor é considerada uma síndrome resultante de aspectos físicos e emocionais que precisam de cuidados”*¹¹.

A consideração exposta pelos autores é corroborada pela afirmação de que o desenvolvimento da capacidade de resiliência nas capacidades de ser, estar, ter, poder e querer, contribuindo para a reflexão na assistência a pacientes com câncer¹². O cuidado humanizado da pessoa com câncer que experimenta dor no pós-operatório ultrapassa, assim, o estabelecimento de regras de avaliação e tratamento farmacológico:

*“Maneira de avaliar a dor é confiando nas palavras e no comportamento... para assistência humanizada”*¹⁶.

Para detectar a dor do paciente com câncer, é fundamental que o enfermeiro saiba avaliar por meio da sensibilidade e percepção, propiciando uma interação entre paciente e cuidador⁹.

O cuidado do ser humano com câncer que vivencia dor na Sala de Recuperação Anestésica (SRA) pode ser influenciado com estímulos precedentes ou precipitantes que podem ter consequências:

*“O manuseio da dor de forma individualista... descartando o propósito de protocolos de avaliação e tratamento contribui para desumanização”*¹⁰.

O controle da dor nos pacientes com câncer deve ser avaliado de forma única, sendo individual para cada um dos pacientes, de maneira responsável para que a assistência seja adequada.

Ao se tratar dos aspectos que envolvem o ensino para o gerenciamento da dor como o quinto sinal vital, o preparo dos docentes e dos alunos a respeito do tema contribui para o tratamento da dor de maneira importante⁵.

Depreende-se, assim, dessa categoria, que o cuidado de enfermagem, no que concerne à dor, envolve a consideração da subjetividade sobre a percepção do indivíduo com câncer. Além da consideração de outros sinais e sintomas, devem ser avaliadas expressões, maneiras de comunicação, e também o relato verbal e não verbal exposto pelo paciente no período pós-operatório.

O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela mensuração em escalas e de sinais e sintomas

Nesta categoria, percebe-se que todo enfermeiro precisa conhecer os instrumentos usados para medir a intensidade dolorosa, o que requer competências e habilidades para a assistência dos sintomas voltada para a diminuição da dor.

“Na aferição de intensidade dolorosa PO são recomendadas escalas e instrumentos específicos de avaliação do tratamento”⁸.

Dentre os cuidados que envolvem o gerenciamento da dor de pacientes com câncer, ressaltam-se a avaliação e a atenção dispensada ao 5º sinal vital, desde a admissão até a alta da SRA.

“Clientes devem ser questionados se estão com dor, desde o momento da admissão até a alta [...]”⁴.

No caso da dor do paciente com câncer, quanto mais eficaz for a avaliação da dor, melhor será o norteamiento da terapia analgésica, diminuindo, assim, também o custo de internação^{13,14}. Considerando que cada paciente vivencia a dor de uma forma, os enfermeiros devem gerenciar a dor de forma abrangente, levando em consideração os fatores econômicos, biológicos e emocionais^{2,13,15}.

A dor no pós-operatório pode ser ainda agravada pelas demandas da complexidade do atendimento, tais como a estrutura física, os ruídos de equipamentos e pessoas se movimentando¹⁶. Nesses casos, os conhecimentos decorrentes da área de Enfermagem Oncológica podem ajudar na capacitação dos profissionais enfermeiros e contribuir para a assistência adequada^{12,16}.

Há a necessidade urgente de se incluir o ensino da dor no currículo dos cursos de graduação da área da saúde, visando e garantindo que os futuros profissionais saibam cuidar do paciente com dor crônica, usando de todos os instrumentos para identificação de sinais e sintomas possíveis⁵.

Essa categoria, portanto, destaca a necessidade de desenvolvimento de habilidades do enfermeiro frente ao uso dos instrumentos para avaliação da dor pós-operatória, que pode ser experimentada por pacientes com câncer e a inserção da dor no currículo de formação desses profissionais.

O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pelas intervenções de Enfermagem

Nessa categoria, percebe-se que o conhecimento em como usar as inúmeras ferramentas de intervenção, tanto o tratamento

farmacológico quanto o não farmacológico, possibilita ao enfermeiro identificar as necessidades de cada indivíduo com dor no pós-operatório.

A dor desses pacientes pode diminuir as atividades do dia a dia, por exemplo, o apetite e o sono, tendo assim sensações de abandono, depressão e ansiedade. O tratamento da dor deve ser prioritário no alívio do sofrimento, melhorando o quadro algico¹⁷⁻¹⁹.

“Na avaliação da dor no PO, deve-se atentar para aspectos emocionais, ansiedade, atividades diárias, sociais e sono”²⁰.

Como um dos aspectos do tratamento da dor envolve a intervenção farmacológica, a enfermagem perioperatória necessita estar preparada para manipular os fármacos opioides e demais fármacos para o alívio da dor, ou seja, saber fazer o gerenciamento destes materiais. Isto é um aspecto de suma importância no tratamento da dor de paciente com câncer, podendo implicar na redução de permanência de sua internação, com consequentes menores custos^{14,16}.

Além do que já foi descrito, também é importante a relação entre enfermeiro, paciente e família, para melhor adesão ao tratamento proposto. O cuidado holístico que envolve o gerenciamento da dor deve ser realizado de forma íntegra, visando sempre a qualidade de vida do paciente^{21,22}.

Em pacientes com leucemia, um estudo mostrou que a enfermagem tem papel muito importante no cuidado ligado à superação das terapias dolorosas pelas quais o paciente passou e que ainda vai passar¹⁹.

Os enfermeiros empregam, além das medidas farmacológicas, as complementares, como o conforto físico e emocional desses pacientes, a mudança de decúbito em caso de paciente acamado, o cuidado com o curativo da ferida operatória, a escuta terapêutica e o cuidado humanizado⁵.

O gerenciamento da dor e as intervenções de cuidados empregados pela equipe de enfermagem foram considerados nessa categoria. Os métodos farmacológicos e não farmacológicos representam um suporte no tratamento desses pacientes, cabendo ao enfermeiro dispor de técnicas na assistência à dor aguda PO de pacientes com câncer.

CONCLUSÃO

Este estudo se propôs a descrever o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de Enfermagem Perioperatória, a partir de uma revisão bibliográfica e abordagem baseada na visão hermenêutica. A partir desta análise, emergiram as categorias: “O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela assistência de Enfermagem (dês) humanizada e subjetiva”; “O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pela mensuração das escalas e dos sinais e sintomas”; “O gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer representado pelas intervenções de Enfermagem”.

Percebeu-se que a equipe de enfermagem deve ser preparada para o gerenciamento da dor pós-operatória de pacientes com câncer, mediante a utilização dos instrumentos disponíveis e identificação das intervenções farmacológicas e complementares necessárias para cada paciente.

REFERÊNCIAS

1. Zuardi MH, Barros N. Manejo da dor no câncer. Rev Técnico-Científica do Hospital Conceição. Porto Alegre. 2001;14(1/2):30-4.
2. Palermo TM. Assessment of chronic pain in children: current status and emerging topics. Pain Res Manag. 2009;14(1):21-6.
3. Secoli SR, Moraes VC, Peniche ACG, et al. Dor pós-operatória: combinações analgésicas e eventos adversos. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(spe2):1244-9.
4. Sousa FA. Pain: the fifth vital sign. Rev Lat Am Enfermagem. 2002;10(3):446-7.
5. Paula GR, Reis VS, Romanek FARM, et al. Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no Brasil. Rev Dor. 2011;12(3):265-9.
6. Pedroso RA, Celich KLS. Dor: quinto sinal vital, um desafio para o cuidar em enfermagem. Texto Contexto Enferm. Florianópolis. 2006;15(2):270-6.
7. da Cruz D de A, Pimenta CA. Evaluation of patients with chronic pain in nursing consultation: proposal of an instrument for nursing diagnosis. Rev Lat Am Enfermagem. 1999;7(3):49-62.
8. Calil AM, Pimenta CA. Pain intensity of pain and adequacy of analgesia. Rev Lat Am Enfermagem. 2005;13(5):692-9.
9. Machado AC, Brêtas AC. Nonverbal communication of elderly patients facing the pain process. Rev Bras Enferm. 2006;59(2):129-33.
10. Lemos S, Miguel EA. Caracterização do manejo da dor, realizado pela equipe de Enfermagem, na unidade de terapia intensiva pediátrica. Cienc Cuid Saude. 2008;7(1): 82-7.
11. da Silva LM, Zago MM. Care for the oncologic patient with chronic pain from the point of view of the nurse. Rev Lat Am Enfermagem. 2001;9(4):44-9.
12. Sória DAC, Bittencourt AR, Menezes MFB, et al. Resiliência na área de Enfermagem em Oncologia. Acta Paul Enferm. 2009;22(5):702-6.
13. Menossi MJ, Lima RA, Corrêa AK. Pain and the challenge of interdisciplinarity in child care. Rev Lat Am Enfermagem. 2008;16(3):489-94.
14. Gomes ME, Evangelista PE, Mendes FF. Influence of acute pain management service on analgesic drugs cost and consumption in the post-anesthetic recovery unit. Rev Bras Anesthesiol. 2003;53(6):808-13.
15. Rocha LS, Moraes MW. Assistência de Enfermagem no controle da dor na sala de recuperação pós-anestésica. Rev Dor. 2010;11(3):254-8.
16. Gois CF, Dantas RA. Stressors in care at a thoracic surgery postoperative unit: nursing evaluation. Rev Lat Am Enfermagem. 2004;12(1): 22-7.
17. Zuardi MH, Barros N. Manejo da dor no câncer. Rev Técnico-Científica. Porto Alegre. 2001;14(1/2).
18. Kulkamp IC, Barbosa CG, Bianchinil KC. Percepção de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados à dor e utilização de opióides: um estudo qualitativo. Ciência & Saúde Coletiva. 2008;13(2):721-31.
19. Sapolnik R. Intensive care therapy for cancer patient. J Pediatr. 2003;79(Suppl 2):S231-42.
20. Miceli AVP. Dor crônica e subjetividade em oncologia. Rev Bras Cancerol. 2002;48(3):363-73.
21. Recco DC, Luiz CB, Pinto MH. O cuidado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiros de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. Arq Ciênc Saúde. 2005; 12(2):85-90.
22. Guitiérrez MGR, Bravo MM, Chanes DC, et al. Adesão de mulheres mastectomizadas ao início precoce de um programa de reabilitação. Acta Paul Enferm. 2007;20(3):249-54.