Estratégias para o manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos

Strategies for pain management in cancer patients under palliative care

***Maria Vitória Lacerda Rodrigues de Aquino*[1]**
***Luísa Falcão Sousa Targino de Almeida*[2]**
***Jamaildo Padre de Araujo*[3]**
***Nayara Santos Martins Neiva de Melo*[4]**
***Nádja Shiely Pereira Siqueira*[5]**
***Ana Clara de França Silva Azevedo*[6]**
***Sâmia Yara Claudino Vidal Paulino*[7]**
***Thays Costa Gomes*[8]**
***Emerson de Souza Melo*[9]**
***Ialyson Irineu Costa Rocha*[10]**

RESUMO: A dor é uma manifestação frequentemente debilitante e avassaladora que acomete pacientes com câncer em diferentes estágios de sua jornada. No contexto do câncer, onde a dor é uma preocupação primordial, os cuidados paliativos têm um papel crucial no controle efetivo da dor, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar estratégias para o manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos. Será abordada a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas, incluindo o uso de opioides, terapias adjuvantes, e outras estratégias inovadoras. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura feita com base na seguinte questão norteadora: "Quais as estratégias para o manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos?". A busca na literatura foi realizada através das bases de dados da BVS, PubMed e SciELO, utilizando-se dos seguintes descritores: "Dor do Câncer", "Tratamento Farmacológico" e "Cuidados Paliativos", pesquisados em associação com o operador booleano "AND", sendo observados os artigos publicados nos últimos 5 anos em português, inglês e espanhol. Após apesquisa, 10 artigos foram selecionados para comporem a amostra deste trabalho. O manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos é uma tarefa complexa e multifacetada que exige uma abordagem personalizada e interdisciplinar. Os analgésicos opioides, em especial o fentanil transmucoso, mostraram-se eficazes no alívio da dor, proporcionando melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes. A importância de estratégias individualizadas não pode ser subestimada, levando em consideração não apenas a eficácia analgésica, mas também o impacto na funcionalidade e nos sintomas do paciente. Além disso, a combinação de terapias, como o uso adjuvante da ketamina, a inclusão de duloxetina e a utilização de abordagens multidisciplinares, revela perspectivas promissoras para o controle da dor em pacientes com câncer em estágios avançados. Terapias mais agressivas, como a quimioembolização arterial e implante de partículas radioativas, ou até mesmo a sedação paliativa em casos extremos, podem se apresentar como opções viáveis. Entretanto, a segurança e eficácia dessas abordagens devem ser cuidadosamente avaliadas, priorizando sempre o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. A fim de combater melhor os desafios do controle álgico em pacientes paliativos, são necessários estudos maiores para validar os benefícios de novas terapias que vêm surgindo, além de buscar mais alternativas menos invasivas para trazer um maior conforto e dignidade para esses pacientes.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Dor do Câncer; Tratamento Farmacológico.

[1] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa. E-mail: mamahlacerda1@gmail.com
[2] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa. E-mail: luisafsta@gmail.com
[3] Docente no Centro Universitário Santa Maria. E-mail: jamayldo@yahoo.com.br
[4] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa. E-mail: nayaraneiva@hotmail.com
[5] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: nadjasheilyfisio@gmail.com
[6] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: annaclarafranca@hotmail.com
[7] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: samiavidal.sv@gmail.com
[8] Médica graduada pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: taaigomes@gmail.com
[9] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: emersonmelo18@hotmail.com
[10] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria. E-mail: rochaialyson@gmail.com

ABSTRACT: Pain is often a debilitating and overwhelming manifestation that afflicts cancer patients at different stages of their journey. In the context of cancer, where pain is a primary concern, palliative care plays a crucial role in effectively managing pain, contributing to an improved quality of life. Therefore, the aim of this article is to analyze strategies for pain management in cancer patients under palliative care. The effectiveness of various therapeutic approaches, including the use of opioids, adjuvant therapies, and innovative strategies, will be addressed. This is an integrative literature review based on the following guiding question: "What are the strategies for pain management in cancer patients under palliative care?" A literature search was conducted using the BVS, PubMed, and SciELO databases, utilizing the following descriptors: "Cancer Pain," "Pharmacological Treatment," and "Palliative Care," searched in conjunction with the Boolean operator "AND," with articles published in the last 5 years in Portuguese, English, and Spanish being considered. Following the search, 10 articles were selected to comprise the sample of this work. Pain management in cancer patients under palliative care is a complex and multifaceted task that requires a personalized and interdisciplinary approach. Opioid analgesics, especially transmucosal fentanyl, have proven effective in pain relief, providing significant improvements in patients' quality of life. The importance of individualized strategies cannot be underestimated, considering not only analgesic efficacy but also the impact on the patient's functionality and symptoms. Furthermore, the combination of therapies, such as the adjuvant use of ketamine, the inclusion of duloxetine, and the utilization of multidisciplinary approaches, reveals promising prospects for pain control in advanced-stage cancer patients. More aggressive therapies, such as arterial chemoembolization and implantation of radioactive particles, or even palliative sedation in extreme cases, may present viable options. However, the safety and efficacy of these approaches must be carefully evaluated, always prioritizing the well-being and quality of life of the patient. In order to better address the challenges of pain control in palliative patients, larger studies are needed to validate the benefits of emerging new therapies and to explore less invasive alternatives to provide greater comfort and dignity to these patients.

Keywords: Palliative Care; Cancer Pain; Drug Therapy.

INTRODUÇÃO

A dor é uma manifestação frequentemente debilitante e avassaladora que acomete pacientes com câncer em diferentes estágios de sua jornada. Ela se manifesta de forma complexa, englobando aspectos físicos e emocionais, e frequentemente apresenta desafios únicos para o manejo clínico. A dor relacionada ao câncer é uma preocupação de saúde global significativa, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, estima-se que, globalmente, mais de 18 milhões de novos casos de câncer tenham sido diagnosticados em 2020, tornando a dor oncológica uma questão de saúde pública de grande magnitude (WHO, 2022).

No contexto do câncer avançado e da dor persistente, os cuidados paliativos desempenham um papel fundamental no cuidado integral e compassivo dos pacientes com câncer. Essa abordagem visa aliviar a dor e o sofrimento, fornecendo suporte abrangente e holístico. No contexto do câncer, onde a dor é uma preocupação primordial, os cuidados paliativos têm um papel crucial no controle efetivo da dor, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Além do aspecto físico, esses cuidados também abordam as necessidades

psicossociais, espirituais e emocionais dos pacientes e suas famílias, oferecendo conforto e suporte durante o tratamento e na fase final da vida (TEMEL et al., 2010).

A dor é uma manifestação intrincada e debilitante que frequentemente acompanha a trajetória de pacientes com câncer (YOON; OH, 2018). Ela pode surgir como resultado direto da progressão do câncer, incluindo a invasão de tecidos vizinhos, a compressão de estruturas nervosas e a metástase para os ossos. Além disso, tratamentos oncológicos, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia, também podem contribuir para o surgimento da dor em pacientes com câncer (VAN DEN BEUKEN-VAN EVERDINGEN et al., 2016).

Essa dor não é apenas física; frequentemente, ela está associada a uma carga emocional substancial, incluindo ansiedade, depressão e medo. A dor não tratada ou subtratada pode levar a consequências adversas, incluindo uma deterioração na qualidade de vida, limitação na capacidade funcional e uma experiência de sofrimento contínuo (PACHMAN et al., 2012).

O manejo da dor em pacientes com câncer é complexo e enfrenta vários desafios. Um dos principais desafios é a natureza multifacetada da dor relacionada ao câncer, que muitas vezes envolve componentes nociceptivos e neuropáticos (BENNETT et al., 2012). Isso exige uma avaliação cuidadosa e uma abordagem terapêutica individualizada para cada paciente, levando em consideração não apenas a intensidade da dor, mas também sua natureza e origem (CARACENI; SHKODRA, 2019).

Além disso, o desenvolvimento de tolerância aos opioides, frequentemente usados no tratamento da dor em pacientes com câncer, pode complicar ainda mais o manejo da dor ao longo do tempo (MERCADANTE; ARCURI; SANTONI, 2019). Essa questão ressalta a necessidade de estratégias de rotação de opioides e o uso de terapias adjuvantes para otimizar o controle da dor.

Portanto, o objetivo deste artigo é analisar estratégias para o manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos. Será abordada a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas, incluindo o uso de opioides, terapias adjuvantes, e outras estratégias inovadoras.

METODOLOGIA

O artigo em questão se trata de uma revisão integrativa de literatura, um método robusto para reunir e sintetizar evidências disponíveis sobre um determinado tema, possibilitando uma compreensão abrangente e aprofundada do assunto em questão. Como descrito por Souza, Silva e Carvalho (2010), este tipo de revisão é caracterizado pela incorporação de diferentes metodologias de pesquisa, tais como revisões sistemáticas, estudos experimentais e descritivos.

Ao unir essas diversas abordagens, a revisão integrativa proporciona uma análise ampla, permitindo a convergência e interpretação crítica dos resultados para formar uma síntese conclusiva e embasada. Essa técnica requer um processo rigoroso de seleção, análise e apresentação dos estudos, conferindo confiabilidade ao processo e contribuindo para o avanço do conhecimento na área de estudo.

O trabalho foi feito com base na seguinte questão norteadora: "Quais as estratégias para o manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos?". A busca na literatura foi realizada através das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando-se dos seguintes descritores indexados aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): "Dor do Câncer", "Tratamento Farmacológico" e "Cuidados Paliativos", pesquisados em associação com o operador booleano "AND", sendo observados os artigos publicados nos últimos 5 anos em português, inglês e espanhol.

Foram inclusos artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023 em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, disponíveis gratuitamente na íntegra e que estivessem de acordo a questão norteadora. Por sua vez, foram excluídos da pesquisa artigos duplicados, incompletos, cartas ao editor, protocolos de estudos, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão e quaisquer artigos que não estivessem de acordo com a questão norteadora.

Após a pesquisa inicial, foram encontrados 512 artigos, sendo 339 na Pubmed e 173 na BVS. A pesquisa na SciELO não obteve nenhum resultado. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e leitura dos títulos e resumos, 43 artigos foram selecionados para leitura integral. Após a leitura, 10 artigos foram selecionados para comporem a amostra deste trabalho.

RESULTADOS

Após a pesquisa, notou-se a escassez de trabalhos nessa área, com destaque para a pouca quantidade de ensaios clínicos realizados para investigar novas modalidades de tratamento. Os 10 artigos escolhidos para comporem este trabalho foram realizados em diferentes contextos, com abordagens diversas. O Quadro 1 resume as informações contidas nos artigos escolhidos.

Quadro 1: Artigos utilizados

	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA
1	Cheung, Chan e Lo (2020)	The use of ketamine in the management of refractory cancer pain in a palliative care unit	Avaliar a resposta ao uso de cetamina em pacientes com dor relacionada ao câncer refratária ao tratamento convencional em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos.	Estudo de coorte retrospectivo que incluiu todos os pacientes consecutivos tratados com ketamina parenteral para o manejo da dor cancerosa refratária de janeiro de 2004 a dezembro de 2018 em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos. Amostra de 84 pacientes.
2	Fürst et al. (2020)	Continuous subcutaneous infusion for pain control in dying patients: experiences from a tertiary palliative care center	Investigar os efeitos da administração de infusões subcutâneas contínuas via bomba de infusão ambulatorial em pacientes com câncer em fase de cuidados paliativos, com foco na intensidade da dor e possíveis efeitos adversos, além de avaliar os efeitos da adição de baixas doses de metadona a outro opioide nesse grupo de pacientes.	Estudo de coorte observacional. O estudo incluiu pacientes maiores de 18 anos, em cuidados paliativos, que não estavam sedados ou inconscientes e que foram prescritos para o controle de sintomas durante os últimos dias de vida. Amostra de 93 participantes.
3	Matsuoka et al. (2019)	Additive Duloxetine for Cancer-Related Neuropathic Pain Nonresponsive or Intolerant to Opioid-Pregabalin Therapy: A Randomized Controlled Trial (JORTC-PAL08)	Investigar a eficácia da adição de duloxetina ao regime de tratamento para redução da intensidade da dor em pacientes com dor neuropática relacionada ao câncer que não respondiam ou	Ensaio multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, realizado em serviços especializados de cuidados paliativos em todo o Japão com pacientes adultos com câncer que sofriam de dor neuropática ou

			eram intolerantes à terapia combinada de opioides e pregabalina.	neuropática/nociceptiva e não respondiam ou eram intolerantes à terapia combinada de opioides e pregabalina. Amostra de 70 participantes.
4	McCaffrey et al. (2019)	Economic evaluation of the randomised, double-blind, placebo-controlled study of subcutaneous ketamine in the management of chronic cancer pain	Avaliar os custos associados ao uso subcutâneo de ketamina em conjunto com opioides e terapias adjuvantes no manejo da dor crônica e não controlada em pacientes com câncer, que não respondem adequadamente a um tratamento prévio com opioides e analgésicos.	Estudo econômico conduzido em conjunto com um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. O ensaio clínico incluiu adultos com dor crônica e não controlada devido ao câncer, apesar do tratamento contínuo com opioides e analgésicos. Amostra de 185 participantes.
5	Mercadante, Caruselli e Casuccio (2018)	The use of ketamine in a palliative-supportive care unit: a retrospective analysis	Avaliar a resposta à cetamina em pacientes com síndromes de dor difíceis em uma unidade de cuidados de suporte/paliativos, onde a cetamina tem sido usada para tratar condições de dor difíceis e reverter estados de hiperexcitação.	Estudo retrospectivo e observacional, envolvendo a revisão dos prontuários de pacientes admitidos em uma unidade de cuidados de suporte/paliativos durante um período de 28 meses. Amostra de 44 pacientes.
6	Prado et al. (2018)	Continuous palliative sedation for patients with advanced cancer at a tertiary care cancer center	Avaliar a frequência, indicações clínicas e resultados da sedação paliativa em pacientes com câncer avançado admitidos e falecidos em um centro de câncer terciário.	Estudo retrospectivo com pacientes com câncer que foram admitidos no hospital e morreram durante a estadia hospitalar entre 1º de março de 2012 e 31 de dezembro de 2014. Amostra de 552 participantes.

7	Ricchini et al. (2019)	Effect of Opioid Exposure on Efficacy and Tolerability of Sublingual Fentanyl and Subcutaneous Morphine for Severe Cancer Pain Episodes. Secondary Analysis From a Double-Blind Double-Dummy, Randomized Trial	Investigar a eficácia analgésica e tolerabilidade das formulações de fentanil transmucosa em comparação com a morfina oral imediata para o tratamento de episódios de dor aguda em pacientes com câncer. Além disso, procura avaliar se a exposição prévia a doses mais altas de opioides influencia a eficácia analgésica dessas formulações e se isso tem um impacto na dose necessária.	Estudo clínico randomizado controlado, duplo-cego de grupos paralelos com adultos com dor crônica devido ao câncer, que estavam sob cuidados paliativos. Amostra de 114 participantes.
8	Rodríguez et al. (2022)	Low-dose sublingual fentanyl improves quality of life in patients with breakthrough cancer pain in palliative care	Avaliar o impacto da gestão individualizada da dor oncológica episódica na qualidade de vida de pacientes com câncer avançado em unidades de cuidados paliativos na Espanha.	Estudo prospectivo e observacional multicêntrico conduzido com pacientes com câncer avançado em unidades de cuidados paliativos na Espanha. Amostra de 95 pacientes.
9	Sampaio, Motta e Caldas (2019)	Medicamentos e Controle de dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil	Delinear o perfil de medicamentos utilizados para controle da dor em uma unidade hospitalar de cuidados paliativos oncológicos.	Estudo transversal de caráter prospectivo, no qual todos os pacientes admitidos para internação na unidade entre 1/9/2016 e 30/11/2016 foram acompanhados longitudinalmente durante a internação. Amostra de 399 pacientes.
10	Yang et al. (2019)	Iodine-125 seed implantation combined with	Analisar a eficácia e segurança da terapia combinada	Estudo retrospectivo. O estudo incluiu pacientes com

		arterial chemoembolization therapy for pain palliation in metastatic bone cancer: a retrospective study	de quimioembolização arterial e implante de partículas radioativas de iodo-125 no tratamento e paliação da dor em pacientes com tumores metastáticos ósseos.	metástases ósseas que não responderam ao tratamento inicial com bisfosfonatos. Amostra de 14 participantes.

Fonte: Autor (2023)

DISCUSSÃO

Os analgésicos opioides são atualmente as medicações mais utilizadas para controle paliativo da dor. Seguindo essa linha, os resultados do estudo de Rodríguez et al. (2022) demonstram que o uso individualizado de fentanil transmucoso em doses baixas, entre 67 e 133 μg resultou em significativo alívio da dor em pacientes com câncer avançado em unidades de cuidados paliativos, destacando a eficácia dessa abordagem. Além disso, a redução substancial na intensidade, frequência e duração dos episódios de dor incidental ao longo do estudo é notável, indicando uma resposta clínica positiva à terapia com fentanil. Esses achados corroboram a importância de estratégias individualizadas para o tratamento da dor em pacientes paliativos, considerando não apenas a eficácia analgésica, mas também o impacto na qualidade de vida desses pacientes. A melhoria na qualidade de vida, conforme avaliada pelos autores, é especialmente encorajadora, uma vez que demonstra que o alívio da dor está associado a melhorias significativas nas escalas funcionais e de sintomas. Além disso, a impressão global de melhoria relatada tanto por pacientes quanto por médicos enfatiza o impacto positivo dessas estratégias de manejo da dor na percepção subjetiva do bem-estar do paciente.

Enriquecendo esses dados, Ricchini et al. (2019) analisaram o impacto de exposição prévia à opioides em novas terapias para controle da dor em pacientes paliativos. Foi observada ausência de um impacto significativo da exposição prévia aos opioides na eficácia e tolerabilidade do fentanil sublingual e da morfina subcutânea, sugerindo que uma abordagem inicial com doses padrão, como 100 μg de fentanil ou 5 mg de morfina, seguida de titulação conforme a resposta individual, é clinicamente razoável e eficaz. Além disso, a ligeira vantagem da morfina em termos de alívio da dor e frequência de infusões juntamente com a boa tolerabilidade observada em ambos os grupos, reforça a importância de considerar a

variabilidade na absorção ao escolher a via de administração.

As terapias associadas foram bastante relatadas nos estudos, tendo em vista a dificuldade no controle da dor em pacientes paliativos. Segundo Sampaio, Motta e Caldas (2019), a utilização significativa de opioides, especialmente a morfina, destaca sua importância no controle álgico, indicando uma abordagem condizente com as diretrizes de cuidados paliativos, e a associação com adjuvantes, em especial ansiolíticos e antipsicóticos, demonstrou eficácia no controle precoce da dor, apontando para estratégias multidisciplinares como pilares fundamentais no enfrentamento da dor nesse contexto. Os autores destacam em a importância de abordagens individualizadas, tendo em vista a diversidade e heterogeneidade de características dos pacientes.

Uma das medicações mais citadas como terapia adjuvante vou a ketamina, um anestésico geral, que apresentou resultados heterogêneos nos estudos analisados. Cheung, Chan e Lo (2020) apontam em seu estudo para a eficácia da ketamina, um anestésico geral, como uma opção adjuvante promissora no tratamento da dor refratária nesse contexto desafiador. A taxa significativa de resposta favorável à ketamina, com reduções substanciais na intensidade da dor e na dose de opioides regulares, destaca seu potencial como um adjuvante valioso para o controle da dor em pacientes terminais. Além disso, a associação entre uma resposta positiva à ketamina e o uso concomitante de analgésicos sugere que pacientes com componentes neuropáticos em sua dor podem se beneficiar particularmente dessa estratégia. No entanto, a falta de evidência clínica definitiva sobre o uso da ketamina ressalta a necessidade de estudos maiores e multicêntricos para confirmar esses resultados e estabelecer diretrizes claras para sua utilização.

Em contrapartida, McCaffrey et al. (2019) observaram em seu estudo que o uso de ketamina subcutânea como adjuvante no manejo da dor refratária em pacientes com câncer sob cuidados paliativos não demonstrou benefícios clínicos significativos em relação ao placebo. Embora a taxa de resposta positiva não tenha diferido entre os grupos, o grupo ketamina experimentou maior toxicidade e piora na qualidade de vida relacionada à saúde. Além disso, a análise de custo-efetividade indicou que a ketamina é economicamente desvantajosa.

Mercadante, Caruselli e Casuccio (2018) também falam da complexidade do uso da ketamina. Embora a medicação tenha demonstrado eficácia em alguns pacientes com dor refratária, a heterogeneidade dos resultados destaca a necessidade de uma abordagem individualizada e criteriosa no uso dessa terapia adjuvante. A identificação cuidadosa de pacientes que se beneficiariam do uso da ketamina, juntamente com estratégias para minimizar seus efeitos colaterais, como a administração concomitante de midazolam, são pontos críticos.

Além disso, a ketamina parece encontrar seu espaço como uma opção de terceira linha em situações nas quais outras intervenções falharam, destacando sua complexa relação risco-benefício. Enquanto os dados deste estudo sugerem seu potencial benefício em pacientes altamente selecionados, estudos maiores e multicêntricos são necessários para estabelecer diretrizes claras sobre o uso da ketamina no manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos, garantindo uma abordagem eficaz e segura para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Abordando uma associação diferente, Matsuoka et al. (2019) sugerem que a inclusão da duloxetina, um medicamento antidepressivo, no tratamento de pacientes com dor neuropática relacionada ao câncer que não respondem ou são intolerantes à combinação de opioides e pregabalina pode proporcionar alívio significativo da dor. A análise dos respondedores evidencia um impacto positivo na redução da dor, ressaltando a relevância clínica dessa estratégia em pacientes sob cuidados paliativos. Contudo, é fundamental considerar que a dose de duloxetina utilizada e o período de observação foram limitados, indicando a necessidade de estudos mais extensos para avaliar a eficácia a longo prazo e a segurança dessa abordagem.

No contexto dos desafios apresentados no controle álgico nesses pacientes, novas terapias são aboradas. Yang et al. (2019) avaliaram a terapia combinada de quimioembolização arterial e implante de partículas radioativas de iodo-125 no tratamento e paliação da dor em pacientes com tumores metastáticos ósseos. A terapia demonstrou ser uma abordagem eficaz na redução da dor e na diminuição da carga tumoral, beneficiando a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a segurança desse tratamento foi ressaltada, com a ausência de reações adversas graves relatadas. Esses achados indicam uma promissora alternativa terapêutica para o alívio da dor em pacientes com câncer metastático, ressaltando a importância da abordagem multidisciplinar e a necessidade de futuros ensaios clínicos para validar sua eficácia e longevidade. Essa estratégia pode ser uma adição valiosa ao arsenal de cuidados paliativos, oferecendo esperança, conforto e mais qualidade de vida aos pacientes.

Seguindo a linha de novas abordagens, Fürst et al. (2020) demonstram em seu estudo que a administração de analgesia por infusão subcutânea contínua desempenha um papel importante na redução da dor em pacientes em estágios avançados da doença, garantindo uma concentração sérica mais estável de opioides e minimizando os episódios de dor devido à interrupção no intervalo entre as doses. Além disso, a adição de metadona em baixas doses à essa terapia parece ser promissora para pacientes com dor severa, permitindo um controle

adequado da dor sem necessidade de grandes aumentos nas doses de opioides convencionais. Essa abordagem pode ser particularmente benéfica para pacientes com dor de mecanismos mistos, uma vez que dois terços dos pacientes do estudo apresentaram dor nociceptiva e neuropática combinada. Outro ponto relevante é a manutenção da estabilidade em outros sintomas adversos, como sedação, constipação e depressão respiratória, sugerindo que a administração de opioides via infusão subcutânea contínua não aumenta significativamente esses efeitos colaterais. Além disso, a persistência da prevalência de delirium ao longo do estudo, independentemente da idade dos pacientes, destaca a importância da avaliação e manejo contínuos de sintomas não relacionados à dor em pacientes sob cuidados paliativos.

Em último caso, terapias mais drásticas podem ser necessárias, como demonstrado no estudo conduzido por Prado et al. (2018), que analisaram o uso da sedação paliativa em pacientes com câncer avançado. A frequência da sedação paliativa e sua associação com uma estadia hospitalar mais longa, sem impacto negativo na sobrevivência, destacam a sua importância como uma ferramenta eficaz para o controle de sintomas refratários no final da vida. A predominância de pacientes mais jovens e com diferentes aspectos clínicos sublinha a complexidade desses casos e a necessidade de abordagens personalizadas. Além disso, a baixa participação da equipe de cuidados paliativos verificada no estudo ressalta a importância do desenvolvimento desses serviços. As descobertas enfatizam a necessidade contínua de pesquisa para aprimorar o uso de diferentes sedativos e entender melhor os fatores que afetam a frequência e os resultados da sedação.

CONCLUSÃO

O manejo da dor em pacientes com câncer sob cuidados paliativos é uma tarefa complexa e multifacetada que exige uma abordagem personalizada e interdisciplinar. Os analgésicos opioides, em especial o fentanil transmucoso, mostraram-se eficazes no alívio da dor, proporcionando melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes. A importância de estratégias individualizadas não pode ser subestimada, levando em consideração não apenas a eficácia analgésica, mas também o impacto na funcionalidade e nos sintomas do paciente.

Além disso, a combinação de terapias, como o uso adjuvante da ketamina, a inclusão de duloxetina e a utilização de abordagens multidisciplinares, revela perspectivas promissoras para o controle da dor em pacientes com câncer em estágios avançados.

Terapias mais agressivas, como a quimioembolização arterial e implante de partículas radioativas, ou até mesmo a sedação paliativa em casos extremos, podem se apresentar como

opções viáveis. Entretanto, a segurança e eficácia dessas abordagens devem ser cuidadosamente avaliadas, priorizando sempre o bem-estar e a qualidade de vida do paciente.

A fim de combater melhor os desafios do controle álgico em pacientes paliativos, são necessários estudos maiores para validar os benefícios de novas terapias que vêm surgindo, além de buscar mais alternativas menos invasivas para trazer um maior conforto e dignidade para esses pacientes.

REFERÊNCIAS

BENNETT, M. I. et al. Prevalence and aetiology of neuropathic pain in cancer patients: A systematic review. **Pain**, v. 153, n. 2, p. 359–365, fev. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pain.2011.10.028>. Acesso em: 17 set. 2023

CANCER. **World Health Organization (WHO)**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Acesso em: 17, set. de 2023.

CARACENI, A.; SHKODRA, M. Cancer Pain Assessment and Classification. **Cancers**, v. 11, n. 4, p. 510, 10 abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/cancers11040510>. Acesso em: 17 set. 2023

CHEUNG, K. W. A.; CHAN, P. C.; LO, S. H. The use of ketamine in the management of refractory cancer pain in a palliative care unit. **Annals of Palliative Medicine**, v. 9, n. 6, p. 4478–4489, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/apm.2019.09.09>. Acesso em: 17 set. 2023

FÜRST, P. et al. Continuous subcutaneous infusion for pain control in dying patients: experiences from a tertiary palliative care center. **BMC Palliative Care**, v. 19, n. 1, p. 172, 10 dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00681-3>. Acesso em: 17 set. 2023

MATSUOKA, H. et al. Additive Duloxetine for Cancer-Related Neuropathic Pain Nonresponsive or Intolerant to Opioid-Pregabalin Therapy: A Randomized Controlled Trial (JORTC-PAL08). **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 58, n. 4, p. 645–653, out.

2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.06.020>. Acesso em: 17 set. 2023

MCCAFFREY, N. et al. Economic evaluation of the randomised, double-blind, placebo-controlled study of subcutaneous ketamine in the management of chronic cancer pain. **Palliative Medicine**, v. 33, n. 1, p. 74–81, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216318801754>. Acesso em: 17 set. 2023

MERCADANTE, S.; ARCURI, E.; SANTONI, A. Opioid-Induced Tolerance and Hyperalgesia. **CNS Drugs**, v. 33, n. 10, p. 943–955, 1 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40263-019-00660-0>. Acesso em: 17 set. 2023

MERCADANTE, S.; CARUSELLI, A.; CASUCCIO, A. The use of ketamine in a palliative-supportive care unit: a retrospective analysis. **Annals of Palliative Medicine**, v. 7, n. 2, p. 205–210, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/apm.2018.01.01>. Acesso em: 17 set. 2023

PACHMAN, D. R. et al. Troublesome Symptoms in Cancer Survivors: Fatigue, Insomnia, Neuropathy, and Pain. **Journal of Clinical Oncology**, v. 30, n. 30, p. 3687–3696, 20 out. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/jco.2012.41.7238>. Acesso em: 17 set. 2023

PRADO, B. L. et al. Continuous palliative sedation for patients with advanced cancer at a tertiary care cancer center. **BMC Palliative Care**, v. 17, n. 1, p. 13, 4 dez. 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12904-017-0264-2>. Acesso em: 17 set. 2023

RICCHINI, F. et al. Effect of Opioid Exposure on Efficacy and Tolerability of Sublingual Fentanyl and Subcutaneous Morphine for Severe Cancer Pain Episodes. Secondary Analysis From a Double-Blind Double-Dummy, Randomized Trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 58, n. 4, p. 587–595, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.06.016>. Acesso em: 17 set. 2023

RODRÍGUEZ, A. T. et al. Low-dose sublingual fentanyl improves quality of life in patients with breakthrough cancer pain in palliative care. **Future Oncology**, v. 18, n. 14, p. 1717–1731, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.2217/fon-2021-1639>. Acesso em: 17 set. 2023

SAMPAIO, S. G. DOS S. M.; MOTTA, L. B. DA; CALDAS, C. P. Medicamentos e Controle de dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista**

Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 2, 24 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n2.365>. Acesso em: 17 set. 2023

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 17 set. 2023

TEMEL, J. S. et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. **New England Journal of Medicine**, v. 363, n. 8, p. 733–742, 19 ago. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1000678>. Acesso em: 17 set. 2023

VAN DEN BEUKEN-VAN EVERDINGEN, M. H. J. et al. Update on Prevalence of Pain in Patients With Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 51, n. 6, p. 1070- 1090.e9, jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.12.340>. Acesso em: 17 set. 2023

YANG, Z. et al. Iodine-125 seed implantation combined with arterial chemoembolization therapy for pain palliation in metastatic bone cancer: a retrospective study. **Cancer Biology & Therapy**, v. 20, n. 2, p. 212–218, 8 fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15384047.2018.1523847>. Acesso em: 17 set. 2023

YOON, S. Y.; OH, J. Neuropathic cancer pain: prevalence, pathophysiology, and management. **The Korean Journal of Internal Medicine**, v. 33, n. 6, p. 1058–1069, 1 nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3904/kjim.2018.162>. Acesso em: 17 set. 2023