

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA DOR E SÍTIOS PRIMÁRIOS DE METÁSTASE ÓSSEA EM PACIENTES INTERNADOS EM UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM MACEIÓ

Camila Honorato Albuquerque Torres¹, e-mail: honorato@ualberta.ca;
Daniela Souza Carvalho¹, e-mail: danielascarvalho@gmail.com;
Pablo Anselmo Suisso Chagas¹, e-mail: pabloanselmo@gmail.com;
Wanêssa Silva Pereira Thomaz de Godoy¹, e-mail: wanessa111@hotmail.com;
Yago Marinsch Luna de Cavalcanti Lima¹, e-mail: yago.marinsch@gmail.com;
Cesário da Silva Souza¹ (Orientador), e-mail: cesario.filho@gmail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Medicina, Maceió Alagoas, AL.

4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde 4.01.00.00-6 Medicina

RESUMO: Introdução: Entre as neoplasias do esqueleto, a metástase óssea é a forma mais frequente, sendo os principais os principais sintomas relacionados à dor progressiva e noturna sem períodos de melhora. Na literatura, os tipos de tumor que mais geram tais metástases são os de mama, pulmão, rim, tireoide e próstata. Os cuidados paliativos, enquanto área responsável por minimizar sofrimento físico e psíquico do enfermo, poderia redirecionar essa percepção dolorosa e proporcionar uma melhora da qualidade de vida e controle através do controle das crises algícas. Ao gerarem metástases para os ossos, estes tumores costumam provocar dor aguda, crônica e neuropática e faz-se necessário seu rastreamento e quantificação para o melhor tratamento. **Objetivo:** Correlacionar a avaliação da dor e os sítios primários de metástase óssea. **Material e Métodos:** Estudo transversal realizado com 16 pacientes internados em uma unidade de cuidados paliativos de Maceió, Alagoas. Os dados de sexo, idade e sítio primário da neoplasia foram extraídos dos prontuários. Já os dados relacionados aos tipos de dores, foram coletados através Escala Multidimensional de Avaliação da Dor (EMADOR) e pela escala DN4 (Douleur neuropathique 4 questions). Número de autorização CEP/UNITAL 2.743.675. **Resultados:** Dos 16 pacientes avaliados, 63% eram do sexo feminino e 38% eram do masculino; destes, 44% tinham idade acima de 65 anos. Foram observados dois casos de adenocarcinoma de próstata, três casos de câncer (CA) de pulmão e casos isolados das seguintes neoplasias: carcinoma folicular de tireoide, mieloma múltiplo, mama, rim, sincrônico próstata e rim, neoplasia mesenquimal, melanoma metastático, melanoma maligno e colo de útero. Destes pacientes, todos possuíam dor aguda e crônica, classificada e acompanhada pela EMADOR e, 12 dos 16 enquadravam-se nos critérios de dor neuropática do DN4. **Conclusão:** Faz-se necessário intensificar políticas de

prevenção e rastreamento de neoplasias, particularmente da de pulmão, para que estes pacientes tenham chance de tratar antes de evoluir. Além disso, as escalas de dor são úteis para nortear o tratamento e controle das crises álgicas. O cuidado paliativo trata o paciente de forma global, a fisioterapia, psicologia, nutrição e fonoaudiologia somadas a medicina melhoram consideravelmente as crises álgicas e, conseqüentemente, a qualidade de vida total do portador de metástases ósseas.

Palavras-chave: dor, metástase neoplasia.

ABSTRACT: Introduction: Among the skeletal neoplasms, bone metastasis is the most frequent form, and the main symptoms are related to progressive and nocturnal pain without periods of improvement. In the literature, the types of tumors that most generate such metastases are breast, lung, kidney, thyroid and prostate. Palliative care, as an area responsible for minimizing the patient's physical and mental suffering, could redirect this painful perception and provide an improvement in quality of life and control through the control of pain crises. When they generate bone metastases, these tumors tend to cause acute, chronic and neuropathic pain, and their screening and quantification are necessary for the best treatment. **Objective:** To correlate pain assessment and primary bone metastasis sites. **Material and Methods:** Cross-sectional study conducted with 16 patients admitted to a palliative care unit in Maceió, Alagoas. Data on sex, age and primary site of the neoplasia were extracted from medical records. Data related to pain types were collected through the Multidimensional Pain Assessment Scale (EMADOR) and the DN4 scale (Douleur neuropathique 4 questions). Authorization Number CEP / UNITAL 2,743,675. **Results:** Of the 16 patients evaluated, 63% were female and 38% were male; Of these, 44% were over 65 years old. Two cases of prostate adenocarcinoma, three cases of lung cancer (CA) and isolated cases of the following neoplasms were observed: follicular thyroid carcinoma, multiple myeloma, breast, kidney, synchronous prostate and kidney, mesenchymal neoplasia, metastatic melanoma, malignant melanoma. and cervix. Of these patients, all had acute and chronic pain, classified and followed by EMADOR, and 12 out of 16 met the DN4 neuropathic pain criteria. **Conclusion:** It is necessary to intensify policies for the prevention and screening of cancer, particularly lung cancer, so that these patients have a chance to treat before progressing. In addition, pain scales are useful to guide the treatment and control of pain crises. Palliative care treats the patient globally, physiotherapy, psychology, nutrition and speech therapy combined with medicine considerably improve pain crises and, consequently, the overall quality of life of patients with bone metastases.

Keywords: metastasis, neoplasia, pain.

Referências/references: Buga S, Sarria JE. **The management of pain in metastatic bone disease.** *Cancer Control.* 2012;19:154–166; Wiermann EG, Diz MPE, Caponero R, Lages PSM, Araújo CZS, Bettega RTC, SOcto AKBA. **Consenso Brasileiro sobre o manejo da dor relacionada ao câncer.** *Rev Bras Oncol Clin* 2014 Oct-Dez; Pessini, L.; Bertachini, L. **Nuevas perspectivas en cuidados paliativos.** In: Programa de bioética de la organización panamericana de lasalud / organización mundial de la salud. (Org.) Acta Bioethica. Santiago del Chile: OPS/OMS, 2006. P.231-42; Bouhassira D, Attal N, Alchaar H, Boureau F, Brochet B, Bruxelle J, et al. **Comparison of painsyndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathicpain diagnostic questionnaire (DN4).** *Pain.* 2005;114(1-2):29- 36.