

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DA DOR EM PACIENTES COM DPOC INTERNADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

Giovanna Mendonça Ferreira¹, e-mail: giovanna.mendonca@souunit.com.br

Aline Karen Lima Ferreira¹, e-mail: aline.klima@souunit.com

Bruna Modesto Silva Magalhães¹, e-mail: bruna.modesto@souunit.com.br;

Kemelle Maria de Almeida Santiago¹, e-mail: kemelle.maria@souunit.com.br;

Pedro Henrique Alves Silva¹, e-mail: pedro.asilva@souunit.com.br;

Cristiane Monteiro da Cruz², e-mail: cristiane.monteiro@souunit.com.br

Acadêmicos do Centro Universitário Tiradentes¹/ Medicina/Alagoas, AL.

Orientadora e docente do Centro Universitário Tiradentes²/ Medicina/Alagoas, AL.

4.01.00.00-6 - Medicina 4.01.01.12-6 - Pneumologia

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença irreversível associada a diversas comorbidades, com alto custo devido ao foco no prolongamento de vida e tendência à cuidados agressivos, com alta mortalidade e necessidade de cuidados multimodais, especialmente no pacientes internados em UTI (FAES et al, 2016). A dor é um sintoma comum, presente antes mesmo dos estágios finais, com impacto deletério na qualidade de vida, o que é exemplificado com redução da prática de atividade física e contribuição para o desenvolvimento de transtornos do humor (MIGNAN et al, 2019). Escalas de avaliação da dor na UTI consideram o estado do paciente, pois o auto-relato, embora seja o método mais seguro, fica impossibilitado de ser feito nos pacientes desacordados. Assim, escalas que consideram variáveis fisiológicas e achados comportamentais, configuram boas opções de avaliação. A abordagem multidisciplinar da dor nos quadros de exacerbação da doença se faz imprescindível porque, segundo MIGNAN et al (2019), há influência de vários mecanismos no processo de formação da dor, como dispneia, hiperinsuflação e inflamação. **OBJETIVO:** Compreender a importância da abordagem multidisciplinar da dor nos portadores de DPOC internados em UTI. **METODOLOGIA:** Realizou-se na plataforma PubMed coleta de artigos publicados nos últimos cinco anos e disponibilizados gratuitamente. Descritores "pain", "COPD" e "intensive care" foram utilizados concomitantemente. Foram encontrados 38 resultados. Após triagem por títulos e resumos, 5 artigos foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Segundo FAES et al (2016) cerca de 25% dos portadores de DPOC fazem uso de opioides para manejo da dor, embora dados sobre sua segurança não tenham sido elucidados, o que reflete o impacto desse sintoma na doença. Casos de exacerbação de DPOC cursam com piora de sensação dolorosa (MIGNAN et al, 2019), a qual deve ser avaliada como reflexo do estado integral do paciente, uma vez que a dor é resultado de um processo multidimensional. Uma abordagem através da utilização de escalas verbais de dor, associadas a achados fisiológicos como elevação de Frequência Cardíaca, pode ser útil (KHANNA et al, 2018). No entanto, estudos sobre os métodos de avaliação ainda são escassos. Pacientes com DPOC, segundo BROWN et al (2016), possuem internações mais

duradouras, com menos assistência de cuidados multidisciplinares. Concomitantemente, administração intensa de corticosteróides, junto a outros fármacos, promove somente melhora provisória dos sintomas, além de trazer riscos decorrentes do uso prolongado (PASCUAL-GUARDIA et al, 2017), o que reflete um padrão de abordagem insuficiente na promoção da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Há evidências de que uma abordagem multidisciplinar da dor em portadores de DPOC pode favorecer a qualidade de vida, especialmente nos estágios avançados da doença.

Palavras-chave: DPOC, dor, UTI.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is an irreversible disease associated with several comorbidities, with a high cost due to the focus on prolonging life and a tendency to aggressive care, with high mortality and the need for multimodal care, especially in hospitalized patients. ICU (FAES et al, 2016). Pain is a common symptom, present even before the final stages of life, with a deleterious impact on quality of life, which is exemplified by reduced physical activity and contribution to the development of mood disorders (MAIGNAN et al, 2019). Assessment scales in the ICU consider the patient's condition, because self-report, although it is the safest method, is impossible to be done in unconscious patients. Thus, scales that consider physiological variables and behavioral findings are good assessment options. The multidisciplinary approach to pain in cases of exacerbation of the disease is essential because, according to MAIGNAN et al (2019), there is an influence of several mechanisms in the process of pain formation, such as dyspnea, hyperinflation and inflammation. **OBJECTIVE:** To understand the importance of a multidisciplinary approach to pain in COPD patients admitted to the ICU. **METHODOLOGY:** The articles published in the last five years and made available for free were collected on the PubMed platform. Descriptors "pain", "COPD" and "intensive care" were used concurrently. Total: 38 results found. After screening by titles and abstracts, 5 articles were selected. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** According to FAES et al (2016), about 25% of COPD patients use opioids for pain management, although data on their safety have not been elucidated, which reflects the impact of this symptom on the disease. Cases of exacerbation of COPD lead to worsening of painful sensation (MAIGNAN et al, 2019), which should be evaluated as a reflection of the patient's integral state, since the pain is the result of a multidimensional process. An approach thought the use of verbal pain scales, associated with physiological findings such as increased heart rate, can be useful (KHANNA et al, 2018). However, studies on evaluation methods are still scarce. COPD patients, according to BROWN et al (2016), have longer-term hospitalizations, with less assistance from multidisciplinary care. Concomitantly, intense administration of corticosteroids, together with other drugs, only promotes temporary improvement of symptoms, in addition to bringing risks resulting from prolonged use (PASCUAL-GUARDIA et al, 2017), which reflects an insufficient approach to promoting the quality of life. **CONCLUSION:** There is evidence that a multidisciplinary approach to pain in COPD patients can favor quality of life, especially in the advanced stages of the disease.

Keywords: COPD, pain, ICU.

REFERÊNCIAS

Maignan M, Chauny JM, Daoust R, Duc L, Mabilia-Makele P, Collomb-Muret R, Roustit M, Maindet C, Pépin JL, Viglino D. Pain during exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: A prospective cohort study. *PLoS One*. 2019 May 24;14(5):e0217370. doi: 10.1371/journal.pone.0217370. PMID: 31125359; PMCID: PMC6534306.

Faes K, De Frène V, Cohen J, Annemans L. Resource Use and Health Care Costs of COPD Patients at the End of Life: A Systematic Review. *J Pain Symptom Manage*. 2016 Oct;52(4):588-599. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2016.04.007. Epub 2016 Jul 9. PMID: 27401511.

Khanna P, Pandey RK, Chandralekha C, Sharma A, Pangasa N. Comparison between Critical-Care Pain Observation Tool and physiologic indicators for pain assessment in the critically ill, mechanically ventilated adult patients. *Saudi J Anaesth*. 2018 Jul-Sep;12(3):384-388. doi: 10.4103/sja.SJA_642_17. PMID: 30100835; PMCID: PMC6044155.

Pascual-Guardia S, Badenes-Bonet D, Martin-Ontiyuelo C, Zuccarino F, Marín-Corral J, Rodríguez A, Barreiro E, Gea J. Hospital admissions and mortality in patients with COPD exacerbations and vertebral body compression fractures. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2017 Jun 21;12:1837-1845. doi: 10.2147/COPD.S129213. PMID: 28684906; PMCID: PMC5485891.

Brown CE, Engelberg RA, Nielsen EL, Curtis JR. Palliative Care for Patients Dying in the Intensive Care Unit with Chronic Lung Disease Compared with Metastatic Cancer. *Ann Am Thorac Soc*. 2016 May;13(5):684-9. doi: 10.1513/AnnalsATS.201510-667OC. PMID: 26784137; PMCID: PMC5018894.