

“Dor em cuidados paliativos: conceito de dor total”

SOUZA, Cláudia¹; COSTA, Tânia² COELHO, Patricia³



CATÓLICA
PORTO

¹Aluna do Mestrado em Cuidados Paliativos ICS UCP; Médica Assistente de Medicina Geral e Familiar da Unidade de Saúde Familiar de Viatodos;

²Aluna do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária ICS UCP, Enfermeira no Centro de Enfermagem da Católica, ³Aluna do doutoramento em Enfermagem ICS UCP; Professora Assistente ICS UCP

A dor é muitas vezes abordada pelos profissionais de saúde, segundo uma perspetiva meramente biológica, e portanto desprendida dos restantes domínios, que hoje sabemos, serem essenciais considerar para uma fiável avaliação e tratamento. Assim, através da Teoria da Dor Total, reconhecemos a influência psicológica, social, física e espiritual na experiência da dor.

Objetivos

Pretendemos destacar a importância da dor total no cuidar personalizado e identificar intervenções válidas.

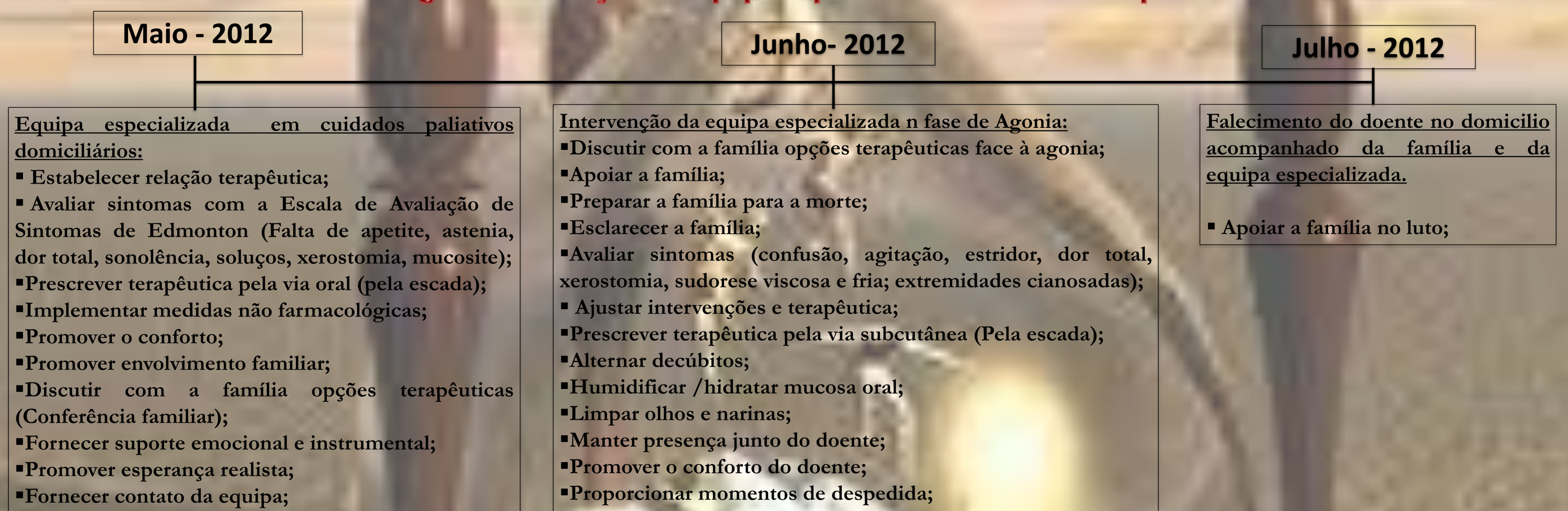
Material e Método

Estudo de caso com um idoso a quem foi diagnosticado uma doença incurável e terminal, recorrendo à entrevista não estruturada, observação participante e notas de campo. Foi assegurado o consentimento informado.

Resultados

Efetuámos uma avaliação abrangente da dor mas devido à simultaneidade dos sintomas implementamos a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton. Após a identificação das causas que contribuíam para a emergência da Dor Total, e atendendo ao estado avançado da progressão neoplásica a equipa implementou intervenções personalizadas com base nos princípios básicos para o tratamento da dor oncológica estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde em 1996 (Pela boca; Pelo relógio; Pela escada; Para o indivíduo e Avaliar a influência de outros sintomas na dor) que seguidamente são apresentadas na Fig.1 – Intervenção da Equipa Especializada em Cuidados Paliativos e que contribuíram para a manutenção da qualidade de vida e conforto do doente/família. Na agonia foi reavaliado o plano de cuidados para assegurar uma morte tranquila, digna e serena para doente/família em contexto domiciliário.

Fig.1 – Intervenção da equipa especializada em cuidados paliativos



Conclusão

Para uma adequada intervenção é fundamental controlar a dor física e os sintomas concomitantes, mas igualmente todos os outros fatores geradores de dor social, psicológica e espiritual. É imprescindível uma avaliação diagnóstica que identifique as necessidades do doente/família possibilitando a implementação de terapêuticas holísticas, mas é igualmente basilar, a parceria na tríade doente/família/equipa.

Bibliografia

CAPELAS. 2008. Dor total nos doentes com metastização óssea. *Cadernos de Saúde*. 1(1): 9-24. CLARK. 1999. "Total Pain", disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958-1967. *Social Science & Medicine*. 49: 727-736. KLEPPING. 2012. Total Pain: a reflective case study addressing the experience of a terminally ill adolescent. *International Journal of Palliative Nursing*. 18(3):115-123. MEHTA; CHAN. 2008. Understanding of the Concept of "Total Pain" A prerequisite for Pain Control. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 10(1): 26-32. MIDDLETON-GREEN. 2008. Managing total pain at the end of life: a case study analysis. *Nursing Standard*. 23(6): 41-46. PANIKULAM. 2011. Total Pain Management. *Indian Journal of Palliative Care*. SUGDEN. 2001. Total Pain: a multidisciplinary approach. *Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy*. 4(2): 2-7. OWEN; KLAPOW; CASEBEER. 2000. Evaluating the relationship between pain presentation and health-related quality of life in outpatients with metastatic or recurrent neoplastic disease. *Qual Life Res*. 9: 855-863.