



ISSN: 2230-9926

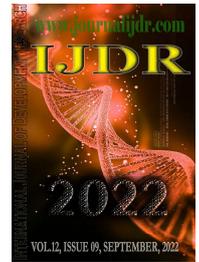
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 09, pp. 58528-58530, September, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25144.09.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## A EFICÁCIA DO TRATAMENTO ANESTÉSICO PARA PACIENTES PORTADORES DE DOR CRÔNICA

Mathias Luca Melo Alves\*<sup>1</sup>, Fernanda Vieira Santos Moreira<sup>1</sup>, Lauro Roberto de Azevedo Setton<sup>1</sup>,  
Luciana Barretto Lima Gusmão<sup>1</sup>, Larissa Acirole Maciel Teixeira<sup>1</sup>, José Roberto Fontes Júnior<sup>1</sup>,  
Caio Leite Campos<sup>1</sup>, Guilherme Oliveira Rosada<sup>1</sup>, Natália Guimarães Moreira<sup>1</sup>  
and Halley Ferraro Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos de Medicina. Universidade Tiradentes. Aracaju, Sergipe, Brasil; <sup>2</sup>Mestre em Pediatria. Professor Adjunto do Curso de Medicina. Universidade Tiradentes. Aracaju, Sergipe, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 08<sup>th</sup> July, 2022

Received in revised form

19<sup>th</sup> July, 2022

Accepted 28<sup>th</sup> August, 2022

Published online 20<sup>th</sup> September, 2022

#### Key Words:

Anestesia; Dor Crônica e Tratamento.

#### \*Corresponding author:

Mathias Luca Melo Alves

### ABSTRACT

**Objetivo:** Descrever a eficácia da anestesia como uma forma inovadora para o tratamento de pacientes com dor crônica. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório que visa apresentar os principais dados a cerca do impacto na qualidade de vida de pacientes em condições mórbidas ao usufruir do tratamento mediado por anestésicos. **Resultados:** Constatou-se uma melhora significativa nos índices de dor dos pacientes com lombalgia crônica, portadores de neoplasias e indivíduos submetidos a cirurgias de grande porte a longo prazo. Dessa forma, observou-se que dentre as modalidades com mais eficácia, encontrou-se anestesia peridural, analgesia mediada por opioides endovenosos e bloqueios regionais, entretanto há necessidade de individualizar cada técnica a determinado tipo de procedimento visando minimizar os possíveis efeitos adversos. **Conclusão:** Os dados apontaram que as técnicas anestésicas melhoravam a qualidade de vida dos pacientes com dores crônicas, porém houve necessidade de mais estudos para sua consolidação.

Copyright © 2022, Mathias Luca Melo Alves et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Mathias Luca Melo Alves, Fernanda Vieira Santos Moreira, Lauro Roberto de Azevedo Setton, Luciana Barretto Lima Gusmão, Larissa Acirole Maciel Teixeira, José Roberto Fontes Júnior, Caio Leite Campos, Guilherme Oliveira Rosada, Natália Guimarães Moreira and Halley Ferraro Oliveira et al. 2022. "A eficácia do tratamento anestésico para pacientes portadores de dor crônica", *International Journal of Development Research*, 12, (09), 58528-58530.

## INTRODUCTION

A dor pode ser definida como uma experiência de caráter emotivo desagradável somado a uma vivência sensorial maçante e a uma lesão já estabelecida ou possível lesão (KLAUMANN PR, et al., 2008). O termo nocicepção está relacionado com o reconhecimento de sinais dolorosos pelo sistema nervoso, que geram informações acerca da lesão (KLAUMANN PR, et al., 2008). A dor crônica está entre as demandas médicas mais comuns e pode causar afastamentos laborais, incapacidades temporárias e permanentes além de elevada morbidade, sendo, portanto, considerada um problema de saúde pública (DE CASTRO S, et al., 2019; VASCONCELOS FH & ARAÚJO GC, 2018). Entende-se que, dessa forma, a dor crônica consiste num importante problema de gestão pública, trazendo impactos não apenas para o indivíduo acometido, mas também às famílias, aos sistemas de saúde e para a economia, em especial devido ao absentismo, aposentadoria precoce e perda de emprego (SOUZA I, 2017). Quanto ao tratamento das inúmeras causas de dor crônica supracitadas, percebe-se que por meio das técnicas intervencionistas analgésicas, pode-se ofertar uma melhora tanto na qualidade de vida, quanto no

controle da dor e até redução na dose de analgésicos (orais, transdérmicos ou intravenosos) naqueles pacientes refratários aos tratamentos convencionais ou que ficaram limitados aos efeitos colaterais intoleráveis (VITERI - TORO MM, et al., 2017). Segundo a Sociedade Americana de Geriatria, a dor crônica pode ser tratada levando como base a Escada Analgésica da Organização Mundial de Saúde (OMS). O primeiro degrau, o tratamento da dor leve, recomenda-se os anti-inflamatórios não-hormonais (AINES) e os analgésicos comuns, como a dipirona e o paracetamol. Para o tratamento das dores neuropáticas, as medicações adjuvantes, como antidepressivos e anticonvulsivantes, são também recomendadas; o segundo degrau é utilizado para o tratamento de dores leves a moderadas, e inclui a adição de um opióide fraco, quando falhou a prescrição anterior (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015). Ademais, a Codeína e o Tramadol estão disponíveis no Brasil; o terceiro degrau substitui o opióide fraco por um forte, que no Brasil inclui a Morfina, a Metadona, a Oxícodona, a Hidromorfona, o Fentanil transdérmico e a Buprenorfina transdérmica, recomendada para o controle de dores moderadas a graves que não são aliviadas com a prescrição do segundo degrau (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2015).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado no período de abril a agosto de 2022 por meio de pesquisas nas bases de dados: Scielo, Pubmed, UpToDate e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: “Dor e Anestesia” e “Tratamento e Dor Crônica e Anestesia”. Dessa busca foram encontrados 80 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês, espanhol e português; publicados no período de 2017 a 2022 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa além de, estudos do tipo revisão sistemática, disponibilizados na íntegra, artigos com data de publicação a partir de 2015; artigos reconhecidos por especialistas na área da anestesiologia e dor. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, monografias, e capítulos de livro. Deste modo, após os critérios de seleção restaram 20 artigos, os quais foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Esta pesquisa de revisão de literatura tem o tempo previsto de três meses. No primeiro mês realizou-se o levantamento do referencial teórico; no segundo mês, a revisão da literatura; no terceiro mês, a elaboração dos elementos pré-textuais e pós-textuais que compõem todo o trabalho. Optou-se por uma pesquisa qualitativa, na qual os autores trataram os dados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica, considerando os aspectos relevantes levantados pelos seus respectivos autores.

## DISCUSSÃO

A prevalência de dor crônica ainda é pouco conhecida e estudada. Os estudos epidemiológicos sobre dor crônica são maiores em países desenvolvidos quando comparados a países subdesenvolvidos. No caso do Brasil, estudos apontam que a dor crônica é a principal causa de demanda no atendimento ambulatorial da dor (DE CASTRO S, *et al.*, 2019). No que diz respeito à população geral, pode variar entre 11,5% a 55,2%, apontam estudos (FRANÇA M, *et al.*, 2015). Porém, segundo a International Association for the Study of Pain (IASP), o valor da prevalência média é de 35,5%. Um fator importante para o aumento da prevalência de doenças crônicas é o envelhecimento da população que acarreta uma maior incidência de dor e incapacidade. Em muitos casos, a dor crônica é a queixa principal, e esta interfere de modo bem significativo na qualidade de vida do paciente. Estudos recentes apontam que a prevalência de dor crônica em idosos variam entre 29,7% e 52,8% e, por sua vez, ocorre com mais frequência nos membros inferiores (34,5%) e região lombar (29,5%) (MOURA CC, *et al.*, 2017). Logo, o advento das técnicas anestésicas proporcionou mudanças no tratamento visando minimizar os efeitos da dor crônica nos pacientes. A analgesia neuroaxial (Intratecal ou peridural) ou periférica, compõe o quarto passo da escada analgésica e possui indicação quando houver resistência a altas doses de opióides orais, transdérmicos ou sistêmicos; dor sensível aos opióides sistêmicos, mas acompanhado por efeitos colaterais intoleráveis; dor que não pode ser tratada com outras modalidades de intervenção; e em pacientes com sobrevida menor do que 3 meses (VITERI – TORO MM, *et al.*, 2017).

Coincidindo com as principais causas de dor crônica, as clínicas de lombalgias e lombociatalgias são, também, as causas mais comuns para necessidade de infiltração epidural, elas possuem etiologia mecânica degenerativas e causas não mecânicas (metabólicas, psicossomáticas), o que pode justificar a busca de um especialista em dor pelos pacientes (NUNES RCS, *et al.*, 2016). Assim, injeção peridural ou epidural vem sendo utilizadas há décadas como uma alternativa a procedimentos cirúrgicos, atualmente sendo orientado por método fluoroscópico ou tomográfico, mas também havendo técnica para injeções “às cegas”, como é o caso da injeção epidural interlaminar lombar, contudo, essa técnica, apesar de ser a mais comum, não é a que apresenta melhores resultados (NUNES RCS, *et al.*, 2016). A administração peridural de analgésicos consiste em três vias que são a interlaminar (IL), a caudal e a transforaminal (TF) (VITERI – TORO MM, *et al.*, 2017). As mais utilizadas pelos profissionais anestesiologistas são a caudal e a tradicional IL. A

abordagem da IL, por meio da técnica da linha média ou paramediana, obtém o acesso ao espaço peridural através do ligamento amarelo, avança entre as camadas da coluna vertebral para o espaço peridural posterior com a técnica de perda de resistência. É indicada especificamente no tratamento da dor radicular que acomete as regiões lombar, torácica e cervical da coluna vertebral (GEGEL BT, *et al.*, 2019). Sendo uma das mais antigas, a abordagem caudal é feita acessando por meio de uma agulha o espaço peridural através do hiato sacral. Este, por sua vez, é recoberto pelo cruzamento das fibras dos ligamentos sacrococcígeos superficial e profundo e oblitera a extremidade inferior do espaço epidural sendo, portando, um fator determinante no sucesso e segurança da técnica pela via caudal, por meio da detecção de variações anatômicas nessa localização (GEGEL BT, *et al.*, 2019). A respeito disso, nota-se que com o avançar da idade esses ligamentos tornam-se mais espessos, o que torna um desafio para o médico na identificação das margens do hiato e predispõe riscos ao procedimento. Esta técnica é amplamente usada para anestesia cirúrgica em crianças e em adultos no tratamento da dor crônica (GEGEL BT, *et al.*, 2019). Já a abordagem transforaminal, consegue o acesso ao espaço peridural anterior através do caminho percorrido pela agulha no forame intervertebral. Está voltada no gerenciamento avançado e intervencionista da dor, tendo a vantagem teórica de poder conduzir a substância até o local de origem da dor no espaço peridural anterior. Além disso, é muito utilizada nas áreas sacral e lombar da coluna vertebral (GEGEL BT, *et al.*, 2019).

Na prevenção de complicações como as relacionadas a abordagem (caudal, IL ou TF) ou ao traumatismo da agulha, o avanço da tecnologia proporcionou o uso de meios de imagem como a fluoroscopia e o ultrassom em conjunto aos acessos peridurais sendo, hoje, fundamental para a realização desse procedimento (GEGEL BT, *et al.*, 2019; KAO SC & LIN CS, 2017). Ademais, referente aos medicamentos usados, é frequente o uso em conjunto de opióides com os anestésicos locais, tendo como finalidade um melhor bloqueio, uma redução na necessidade anestésica e diminuição do bloqueio motor (FRANÇA M, *et al.*, 2015). Contudo, em se tratando de lombalgias, e por suas causas serem amplas e diversas, porém, parcialmente vinculada a processos inflamatórios, a injeção de anti-inflamatórios esteroidais é um procedimento coerente, e pode ser associado ou não a anestésicos locais (PATEL VB, *et al.*, 2015). Porém, novas evidências mostram que a aplicação unicamente com anestésicos locais pode ser igualmente eficiente; em contraposição, há outros estudos que mostram que os esteróides parecem indicar uma potencial superioridade em um longo prazo (NUNES RCS, *et al.*, 2016).

## RESULTADOS

Constatou-se que a terapêutica anestésica é eficiente para o controle da dor crônica em pacientes com comorbidades crônicas. Assim, dentre as modalidades apresentadas, o advento da técnica peridural mostrou melhores resultados em pacientes submetidos a cirurgias, portadores de neoplasias graves e sobretudo com lombalgia crônica. Dessa forma, as medicações com maiores índices de sucesso foram os opióides, pois proporcionaram um bloqueio maior com menos efeitos adversos a longo prazo. Além disso, verificou-se que o advento da tecnologia está cada vez mais contribuindo para eficiência dos procedimentos proporcionando segurança e qualidade de vida aos pacientes.

## CONCLUSÃO

Portanto, a implementação da analgesia através de técnicas anestésicas se mostrou eficiente para o controle da dor crônica sobretudo no manejo da lombalgia em pacientes com comorbidades graves. Logo, verifica-se que cada vez terapêutica mais recursos tecnológicos se associam a essa modalidade gerando segurança e garantindo a qualidade de vida ao paciente.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc.*, 2015; 63 (11): 2227-46. Disponível em <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.13702>.
- DE CASTRO S, et al. Implementação de atendimento ambulatorial para dor crônica: resultados preliminares. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rba/a/KGgYnjp66dBQS75dwJFbHfc/abstract/?lang=pt>
- FRANÇA MA, et al. Anestesia peridural: vantagens e desvantagens na prática anestésica atual. *Rev Med Minas Gerais*, 2015; 25 (4): 36-47. Disponível em <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1797>.
- KAO SC & LIN CS. Bloqueio epidural caudal: uma revisão atualizada de anatomia e técnicas. *BioMed Research International*, 2017. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4629>.
- KLAUMANN PR, et al. Patofisiologia da dor. *Arquivos de Ciência Veterinária*, 2008; 13 (1): 11532. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/veterinary/article/viewFile/11532/8022>.
- MOURA CC, et al. Impactos da dor crônica na vida das pessoas e a assistência de enfermagem no processo. *Av Enferm.* 2017; 35 (1): 53-62. Disponível em [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002017000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002017000100006).
- NUNES RCS, et al. Avaliação do bloqueio epidural como terapêutica em pacientes com ciatalgia secundária a herniação discal lombar. *Rev. bras. ortop.*, São Paulo, 2016; 51 (4): 424-430. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbort/a/jzZyTsFd6tFfW4ZjrRT5pBc/abstract/?lang=pt>.
- PATEL VB, et al. Terapias intervencionistas para lombalgia crônica: uma revisão focada (eficácia e resultados). *Anestesiologia e Medicina da Dor*, 2015; 5 (4).
- SOUZA I, et al. Resilience profile of patients with chronic pain. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2017; 33 (1). Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/CQhzjgfpSZVgWRdMz6m5Rmj/abstract/?lang=en>.
- VASCONCELOS FH & ARAUJO GC. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive study. *BrJP*, São Paulo, 2018; 1(2): 176-179. Disponível em <https://www.scielo.br/j/brjp/a/wVVtLWT9847X8MNbGtstM8h/abstract/?lang=en>.
- VITERI-TORO MM, et al. Colocación de catéter peridural en el paciente de dolor y cuidado paliativo: revisión narrativa. *Universitas Médica*, 2017; 58 (4).

\*\*\*\*\*