

Constipação em pacientes com doença oncológica avançada em uso de opioides

Intestinal constipation in patients with advanced oncological disease in use of opioides

Glenda Agra*

Maria Andréa Fernandes**

Indiara Carvalho dos Santos Platel***

Nara Calazans Balbino Barros****

Maria Eliane Moreira Freire*****

472

Resumo

A constipação é um distúrbio muito comum em pacientes oncológicos com doença avançada, podendo causar dor, distensão abdominal, náuseas e vômitos. O presente estudo teve como objetivo identificar evidências disponíveis na literatura sobre as ações de cuidados paliativos para o paciente oncológico, em uso de opioides com constipação intestinal, considerando-se que são as ações decorrentes das necessidades de cuidado que podem contribuir para o controle desse sintoma. A presente investigação trata-se de uma revisão integrativa da literatura e, para selecionar as publicações científicas, foram acessadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, especificamente LILACS e SciELO. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos que retratassem cuidados paliativos ao paciente com constipação intestinal decorrente do uso de opioides; que estivessem indexados nas bases de dados supracitadas; que fossem publicados na língua portuguesa, no período de 2002 a 2012 e cujos resumos e textos estivessem disponíveis *online*, na íntegra. Foram excluídos os artigos com acesso restrito. Ao final da busca, encontraram-se 20 referências, contudo somente sete se enquadravam nos critérios de inclusão desse estudo. Os artigos inseridos nesta pesquisa ressaltaram que a constipação é um sintoma bastante comum em pacientes oncológicos com doença avançada em uso de opioides. Essa revisão mostrou que a adequada avaliação, o tratamento nutricional, o uso racional de medicamentos laxativos e antagonistas de opioides, assim como novos recursos dietoterápicos, como o uso do fungo *Agaricus sylvaticus*, podem promover o adequado controle desse sintoma, evitando complicações e procedimentos invasivos.

Palavras-chave: Constipação Intestinal. Opioides. Oncologia. Cuidados Paliativos.

Abstract

Constipation is a very common disorder in oncologic patients with advanced disease, and it may cause pain, abdominal distension, nausea and vomit. This study had as its aim to identify available evidences on the literature about actions of palliative care for oncologic patients, considering these actions to be the result from the necessities of care that may contribute to the control of this symptom. This investigation is a literature integrative review; and to select scientific publications, we accessed the databases from Virtual Health Library (VHL), specifically LILACS and SciELO. Inclusion criteria were adapted: the articles portraying palliative care to patients with constipation due to the use of opioids, with were indexed in the databases mentioned above, which were published in Portuguese in the period from 2002 to 2012 and whose abstracts and texts were available online in its entirety. We excluded studies with restricted access. At the end of the research, we found 20 references but only seven met the criteria for inclusion. The articles included in this study pointed out that constipation is a very common symptom in cancer patients with advanced disease using opioids. This review showed that a proper evaluation, nutritional management, rational use of medicines and laxatives opioids antagonists, as well as new features such as the use of diet-therapeutic drugs based on *Agaricus sylvaticus* can promote adequate control of symptoms, preventing complications and invasive procedures.

Keywords: Intestinal Constipation. Opioids. Oncology. Palliative Care.

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Membro da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: g.agra@yahoo.com.br

** Enfermeira. Mestranda pela Universidade Federal da Paraíba. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética (NEPB) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: andrea.fernandes75@hotmail.com

*** Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética (NEPB) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: indiarcas@hotmail.com

**** Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: narinhabb@hotmail.com

***** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Doutorado Interinstitucional. Universidade de São Paulo (USP). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Enfermeira assistencial do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB). João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: enf.elimoreirafreire@gmail.com

As autoras declaram não haver conflito de interesses.

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal é a dificuldade de eliminação intestinal, que ocorre a cada três a quatro dias, exigindo maior esforço na evacuação. Verifica-se, geralmente, a diminuição da frequência nas evacuações, fezes com volume reduzido, endurecidas ou de difícil eliminação, bem como a sensação de evacuação incompleta, plenitude, desconforto abdominal ou medidas facilitadoras para a saída do bolo fecal. Todos esses sintomas podem estar relacionados à anorexia, náuseas e vômitos. A dor abdominal é outro sintoma verbalizado, principalmente nos pacientes que apresentam dor associada ao câncer, o que pode levar a um equívoco no diagnóstico da obstrução intestinal maligna¹.

Esse sintoma tem sido reconhecido como uma das queixas digestivas mais comuns na população geral, sendo responsável por cerca de dois milhões de visitas médicas, pelo gasto de milhões de dólares com laxantes e, indiretamente, por 92 mil hospitalizações anuais nos Estados Unidos. Além disso, a constipação pode ser um sintoma inicial de doenças graves, como por exemplo, o câncer colorretal, que é o quinto câncer mais frequente entre os homens e o quarto entre as mulheres no Brasil².

Estima-se que a prevalência de constipação intestinal varie entre 50% e 90%, sendo mais elevada entre os pacientes em uso de analgésicos, sobretudo os opioides. Cerca de 80% das pessoas com esse distúrbio necessitam de tratamento com laxativos^{1,3}.

A constipação é um distúrbio muito comum em pacientes oncológicos com doença avançada e apresenta várias etiologias, tais como: medicamentos analgésicos, principalmente os opiáceos; restrição ao leito durante considerável parte do dia; diminuição da ingestão alimentar e hídrica; alterações hidroeletrólíticas como hipercalcemia e hipocalemia; compressão do tumor sobre o intestino; danos neurológicos, que alteram a motilidade intestinal; falta de privacidade e desconforto no ato de evacuar⁴.

Em portadores de neoplasia, hospitalizados para receber tratamento antineoplásico, a prevalência de constipação varia de 70% a 100%. Estudos em pacientes com neoplasias avançadas e que recebiam cuidados paliativos mostraram que 23% a 84% dos pacientes apresentavam constipação⁵.

Os sintomas apresentados pela constipação intestinal nos pacientes oncológicos podem variar de leves a graves. Quando leves, não causam impacto importante na qualidade de vida. No entanto, quando graves, observa-se comprometimento da capacidade funcional, levando os pacientes a contemplarem a constipação como um quadro ainda mais angustiante do que a dor. Alguns chegam a recusar os analgésicos, com o objetivo de tentar minimizar seus sintomas da constipação¹.

A constipação pode causar dor, aumento abdominal, náuseas e vômitos, incontinência paradoxal, tenesmo, impactação fecal e obstrução intestinal, podendo levar a abdome agudo obstrutivo⁵.

Nessa perspectiva, Cuidados Paliativos são a melhor proposta de assistência ao paciente oncológico com constipação intestinal, pois é uma especialidade que visa cuidar de pessoas cuja doença não responde mais ao tratamento curativo e se caracteriza por preconizar uma postura ativa frente ao controle dos sinais e sintomas inerentes à fase avançada da doença que se tornou impossível de curar. O objetivo dos cuidados paliativos é diminuir ao máximo o sofrimento físico e psicológico e alcançar a melhor qualidade de vida possível para o paciente⁶.

Considerando a enfermagem parte integrante da equipe de Cuidados Paliativos, e geralmente responsável pela administração de medicamentos e dietas, cabe a esses profissionais conhecer características específicas da constipação intestinal relacionada aos pacientes oncológicos e os cuidados específicos concernentes a ela. Nesse sentido, conhecer os aspectos nutricionais das dietas, os efeitos adversos dos medicamentos analgésicos administrados aos pacientes oncológicos e as ações que minimizem tal desconforto intestinal torna-se um desafio para o enfermeiro.

Nesse íterim, surge a seguinte pergunta: quais as intervenções realizadas para redução da constipação intestinal em pacientes oncológicos com doença avançada disponíveis na literatura? Tal questionamento configurou o ponto de partida para o desenvolvimento desta pesquisa, considerando-se a grande demanda de pacientes oncológicos com necessidades diversas e a dificuldade de encontrar estudos e/ou materiais didáticos sobre manejo e tratamento de consti-

pação intestinal em pacientes oncológicos. Com este estudo, pretendeu-se contribuir para a prática de profissionais que trabalham com pacientes em Cuidados Paliativos e estimular o interesse da comunidade científica para a continuidade de pesquisas nessa área.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi identificar as evidências disponíveis na literatura sobre as ações em cuidados paliativos com o paciente oncológico, em uso de opioides, com constipação intestinal, considerando-se que são as ações decorrentes das necessidades de cuidado que contribuem para o controle deste sintoma.

MÉTODO

O estudo desenvolveu-se guiado pelo método da revisão integrativa da literatura, que consiste em seis etapas: estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser revista; categorizar os estudos; avaliar os estudos; interpretar os resultados; apresentar a revisão ou a síntese do conhecimento^{7,8}.

Para selecionar os artigos, foram consultadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, como a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio das seguintes palavras-chave: cuidados paliativos, oncologia, constipação intestinal e opioides. Assim, foram selecionados artigos que respondessem a questão norteadora estabelecida e que atendessem os seguintes critérios de inclusão: que abordassem cuidados paliativos ao paciente com constipação intestinal decorrente do uso de opioides; que estivessem indexados nas bases de dados supracitadas; que fossem publicadas na língua portuguesa, no período de 2002 a 2012, e cujos resumos e textos estivessem disponíveis *online*, na íntegra. Foram excluídos os artigos com acesso restrito.

Para selecionar os artigos integrantes da pesquisa, procedeu-se à leitura do título de cada um deles e do seu resumo, com a finalidade de verificar a pertinência do estudo com a questão norteadora desta investigação. Ao final da busca, foram encontradas 20 referências, contudo somente sete se enquadravam nos critérios de inclusão deste estudo.

Para a extração de dados dos artigos incluídos na revisão integrativa, utilizou-se um instrumento que contempla os itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, intervenções estudadas e resultados encontrados.

Para a análise do material empírico, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, a partir das seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados.

A prática baseada em evidências tem sido uma abordagem adotada no âmbito das pesquisas envolvendo a definição do problema, a busca criteriosa das evidências disponíveis, a utilização das evidências na prática clínica e por último a avaliação dos resultados obtidos⁹. Com essa premissa, a qualidade das evidências apontadas nas pesquisas tem sido caracterizada de forma hierárquica, tendo como base o desenho metodológico pretendido pelo pesquisador.

Neste estudo, foi adotada a classificação hierárquica das evidências proposta pela *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), dos Estados Unidos da América, para avaliar a qualidade das evidências encontradas na pesquisa, a qual está dividida em: nível 1 (metanálise de múltiplos estudos controlados), nível 2 (estudo individual com desenho experimental), nível 3 (estudo com desenho quase-experimental); nível 4 (estudo com desenho não-experimental); nível 5 (relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática); nível 6 (opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas), tendo maior força a evidência classificada como de nível 1 e de menor força a de nível 6¹⁰.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A constipação é definida por evacuação insatisfatória, que é caracterizada por redução na frequência de eliminação das fezes, dificuldade para passagem das fezes, ou ambas. A ação constipante dos opioides acontece devido a um bloqueio no peristaltismo propulsivo do trato gastrointestinal, inibição da secreção de fluidos e íons, aumento da reabsorção intestinal de fluidos, aumento do tônus dos esfíncteres intestinais e dano ao reflexo da defecação^{1,4,5}.

Neste estudo, foram analisados sete artigos na íntegra. Quanto à autoria, dois foram publicados exclusivamente por médicos, dois publicados por enfermeiras, dois por nutricionistas e um não foi possível identificar a categoria profissional de seus autores. Dos artigos analisados, seis foram desenvolvidos em universidades e um em instituição hospitalar.

Quanto à caracterização da revista científica em que foram publicados os artigos incluídos nesta revisão, dois foram publicados em revista oncológica, dois em revista odontológica, dois em revistas médicas e outro foi publicado em revista de outras áreas da saúde. No que concerne às modalidades de publicação, seis artigos analisados foram do tipo revisão de literatura – dois deles extraídos de Monografias de Especialização em Nutrição Oncológica e Enfermagem Onco-

lógica, respectivamente; e o outro foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado, todos de produção científica brasileira. No que se refere ao ano de publicação, foi detectado que nos anos de 2002, 2003, 2008 e 2010 houve apenas uma publicação em cada ano citado; no entanto, em 2007 havia três publicações.

Em relação à força de evidências, constatou-se que seis artigos incluídos na revisão tinham nível de evidência 6, ou seja, foram opiniões de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou na opinião de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas. No entanto, um artigo apresentou nível de evidência 1, ou seja, foram evidências resultantes de estudo clínico controlado e randomizado¹¹.

A síntese dos artigos incluídos na presente revisão integrativa encontra-se disposta no Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação dos artigos segundo intervenção estudada e resultados obtidos, distribuídos conforme categoria temática

Título do artigo e autores	Objetivos	Metodologia	Resultados	Conclusões
Terapêutica nutricional para constipação intestinal em pacientes oncológicos com doença avançada em uso de opiáceos: revisão. Autor: Santos ¹²	Identificar as principais terapias nutricionais anti-constipantes para os pacientes com câncer em cuidados paliativos	Revisão de literatura	1. Dieta balanceada com fibras dietéticas, altas quantidades de carboidratos complexos e reduzida quantidade de gorduras. 2. Ingestão hídrica adequada. 3. Uso de laxativos como a lactulose e isomalto-oligossacarídeo. 4. Suplementação de L-arginina, acompanhado de vitaminas C, A e E.	Lactulose, isomalto-oligossacarídeo e L-arginina exercem efeitos positivos no intestino, com melhora da eficiência dos movimentos intestinais, aumento do volume das fezes e elevação da frequência da defecação.
Constipação intestinal em doentes com doença oncológica avançada. Autores: Moraes, Pimenta ¹³	Identificar o manejo da constipação intestinal em cuidados paliativos	Revisão de literatura	1. Avaliação da constipação através de anamnese, exame físico e exames complementares. 2. Aumento da atividade física, orientação com relação a hábitos regulares de toalete e aumento da ingestão hídrica e de fibras indicadas. 3. Uso de laxativos e antagonistas de opioides.	Maior experiência clínica e estudos sobre o manejo da constipação relacionado ao uso de opiáceos resultará em terapêuticas mais eficazes para o controle desse sintoma, da dor oncológica e bem-estar dos doentes.
Constipação induzida por opioide. Autores: Caponero, Teixeira ⁵	Realizar uma revisão sistematizada de literatura relacionada à constipação induzida por opioides.	Revisão de literatura	1. Medidas não farmacológicas: estabelecer horário para as funções fisiológicas; procurar prover o paciente de tempo e ambiente adequados para evacuação; manter um balanço hídrico positivo; aumentar a ingestão de fibras; encorajar os exercícios físicos de acordo com a capacidade de cada paciente; realizar tratamento psicológico e psiquiátrico. 2. Medidas farmacológicas: laxantes e antagonistas de opioides.	Adequada avaliação, o uso racional das medicações laxativas e novos recursos farmacológicos podem promover o adequado controle desse sintoma, evitando complicações e procedimentos invasivos.
Controle da constipação relacionada ao uso de opioides. Autor: Ferreira ¹⁴	Fornecer algumas informações para auxiliar profissionais de saúde a identificar e tratar adequadamente a constipação intestinal.	Revisão de literatura	1. A avaliação do paciente através de anamnese, exame físico, exame de fezes e exame digital da musculatura esfinteriana e retal, testes laboratoriais e de imagem. 2. Intervenções gerais: eliminação de fatores que possam contribuir para a constipação; promoção de conforto e privacidade ao paciente durante a evacuação; aumento da ingestão de fibras e líquidos e orientações sobre exercícios. 3. Intervenções específicas: o uso de laxantes, supositórios, enemas e remoção manual das fezes.	Há diversas modalidades terapêuticas que, quando utilizadas precocemente, e por uma equipe multiprofissional, podem resultar em melhora e prevenção da constipação e promover qualidade de vida do paciente.

Quadro 1. Apresentação dos artigos segundo intervenção estudada e resultados obtidos, distribuídos conforme categoria temática (continuação)

Título do artigo e autores	Objetivos	Metodologia	Resultados	Conclusões
O papel dos antagonistas periféricos dos opioides no tratamento da dor e nos cuidados perioperatórios. Autores: Tanaka, Moss ¹⁵	Fazer uma revisão sobre como os antagonistas periféricos dos opioides têm sido utilizados, focalizando seu papel no tratamento da dor e cuidados perioperatórios com ênfase especial aos efeitos no intestino.	Revisão de literatura	1. A metilnaltrexona e o Alvimopan são antagonistas de opioides que apresentam ação laxativa, sem afetar o efeito analgésico. 2. A metilnaltrexona pode ser administrada por via parenteral e oral, e o Alvimopan está sendo desenvolvido para o uso oral.	Há fortes razões para o desenvolvimento das apresentações parenteral e oral dos antagonistas periféricos dos opioides na prática clínica.
Administração da terapia nutricional em cuidados paliativos. Autores: Corrêa, Shibuya ⁴	Realizar uma revisão bibliográfica em relação aos cuidados paliativos em pacientes oncológicos com doença avançada.	Revisão de literatura.	1. Atividade física para estimular a motilidade intestinal. 2. Hidratação e aumento de teor de fibras (solúveis e insolúveis) na dieta. 3. Dieta fracionada em 6 refeições por dia. 4. Cateterismo nasogástrico aberto e medicações procinéticas visando aumentar a motilidade intestinal.	É essencial respeitar a vontade do paciente. A prescrição dietética além de fornecer as necessidades nutricionais do paciente deve, acima de tudo, oferecer prazer e conforto.
Alterações gastrointestinais em pacientes com câncer colorretal em ensaio clínico com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i> . Autores: Fortes, et al. ¹⁶	Avaliar as alterações gastrointestinais de pacientes com câncer colorretal em fase pós-operatória após suplementação dietética com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i>	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado.	1. Após seis meses de tratamento, observaram-se, no grupo de pacientes que receberam suplementação dietética com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i> , aumento do apetite e redução da constipação, diarreia, constipação alternada com diarreia, flatulência, retenção de flatos, pirose, plenitude pós-prandial, náuseas, distensão e dor abdominal, fatos não observados no grupo placebo.	Os resultados sugerem que a suplementação dietética com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i> é capaz de melhorar as alterações gastrointestinais no pós-operatório de câncer colorretal, promovendo melhoria na qualidade de vida desses pacientes.

Fonte: Material Empírico, 2012.

A análise do conteúdo dos artigos se deu por meio da técnica de análise de conteúdo temática, emergindo três categorias: “Conduta nutricional na constipação induzida por opioides”, descrita em seis (85,7%) artigos; “Conduta farmacológica na constipação induzida por opioides”, descrita em seis artigos (71,4%) e “Orientações gerais no manejo da constipação”, relatada em quatro (57,1%) dos artigos.

Nos artigos analisados, os autores enfatizaram que a constipação é um sintoma bastante comum em pacientes oncológicos com doença avançada e apresenta causas multifatoriais, tais como: medicações para o controle da dor, especialmente os opioides; geralmente o paciente permanece acamado durante considerável parte do dia; apresenta baixa ingestão alimentar e hídrica; distúrbios hidroeletrólíticos; compressão tumoral intestinal, dependendo do tumor; danos neurológicos, que alteram a motilidade intestinal; falta de privacidade e desconforto, principalmente a inconveniência na indisponibilidade de um sanitário, o uso de fraldas e

“comadres”^{1,4,5,10,13,15}

Nessa perspectiva, dada a natureza subjetiva da constipação como sintoma, é importante que a anamnese englobe o histórico do hábito intestinal, mudanças dietéticas, uso de medicamentos e repercussões que a constipação está causando na vida do paciente^{12,13,14}.

Outro aspecto fundamentado para identificar algumas possíveis causas da constipação é a realização do exame físico. A inspeção do abdome pode revelar distensão abdominal, assimetrias e peristaltismo visível. A palpação do abdome pode revelar a presença de massas tumorais neoplásicas ou presença de material fecal acumulado. A ausculta pode mostrar alterações na intensidade e frequência dos ruídos hidroaéreos⁵.

Os exames complementares, como exame digital retal, raios X simples de abdome, colonoscopia, tomografia computadorizada e ressonância magnética fazem parte do arcabouço investigativo na identificação e acompanhamento da constipação¹².

No tocante à categoria “Conduta nutricional na constipação induzida por opioides”, os

autores dos artigos analisados relataram que o tratamento nutricional se insere como uma intervenção não farmacológica e se caracteriza pela incorporação de dieta balanceada, fracionada em seis refeições, com altas quantidades de carboidratos complexos, fibras solúveis e, principalmente, insolúveis, por sua ação laxativa e reduzida quantidade de gorduras^{15,16}.

Outra conduta que vem sendo estudada como medida nutricional no controle da constipação é a utilização de fungos medicinais como fonte de fibras na dieta. Um estudo clínico randomizado realizado em pacientes em pós-operatório de câncer colorretal verificou que, ao longo de seis meses de dieta suplementar a base de *Agaricus sylvaticus*, os pacientes apresentaram aumento do apetite e redução da constipação e outros sintomas gastrintestinais, como: flatulência, pirose, plenitude pós-prandial, náuseas, distensão e dores abdominais¹⁴.

No que se refere à categoria “Conduta farmacológica na constipação intestinal induzida por opioides”, os autores dos artigos analisados referiram que as medidas farmacológicas para o tratamento da constipação incluem o uso de laxantes, supositórios, enemas e remoção manual das fezes. Os medicamentos podem ser classificados em grupos: laxantes osmóticos (lactulose); laxantes salinos (sais de magnésio); laxantes lubrificantes (vaselina líquida); laxantes surfactantes (docusato de sódio); laxantes estimulantes (bisacodil); laxantes retais (supositórios e enemas); antagonistas de opioides (metilnaltrexone e alvimopam)^{12,13}.

Já a categoria “Orientações gerais no manejo da constipação” revelou as medidas não farmacológicas que devem ser adotadas como primeira opção. São elas: estabelecimento de horários para as funções fisiológicas; proporcionar ao paciente tempo e ambiente adequados; encorajar o aumento de ingestão de líquidos, mantendo o balanço hídrico positivo; oferecer dieta rica em fibras dietéticas; estimular o paciente a exercitar-se, de acordo com suas limitações físicas e proporcionar acompanhamento psicológico e psiquiátrico^{15,16}.

O tratamento da constipação induzida por opioides é fundamental para assegurar a qualidade de vida do paciente e o controle satisfatório da dor. No entanto, vale enfatizar que, na atenção à constipação induzida por opioides, não houve relatos de cuidados paliativos específicos nos artigos analisados, sendo, portanto, cuidados gerais voltados para o conforto e bem-estar do paciente, tais como: dieta

balanceada com fibras dietéticas, altas quantidades de carboidratos complexos e reduzida quantidade de gorduras; ingestão hídrica adequada; uso de laxativos; promoção de conforto e privacidade ao paciente durante a evacuação; exercícios físicos de acordo com a capacidade de cada paciente; tratamento psicológico e psiquiátrico.

CONCLUSÃO

A constipação induzida por opioides em pacientes portadores de câncer é um evento frequente, pouco reconhecido e geralmente tratado de forma inadequada, levando à deterioração da qualidade de vida e má adesão do tratamento analgésico.

Os estudos analisados nessa revisão revelam que o tema ainda é incipiente no contexto nacional e latino-americano, havendo a necessidade de outros estudos controlados e randomizados que possam evidenciar resultados mais precisos, ações terapêuticas mais eficazes e efetivas para pacientes oncológicos em cuidados paliativos, que façam uso de opioides.

Outro ponto que merece reflexões sobre os resultados apontados pelos estudos analisados se refere à necessidade de uma integração mais estreita entre médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, entre outros que são responsáveis pelo cuidado direto do paciente, que padece desse mal, de forma a desenvolverem competências e habilidades para a identificação das necessidades de cuidados desses pacientes e que implementem ações pertinentes e adequadas para a promoção do alívio, do conforto e do bem-estar, corroborando assim com a filosofia dos Cuidados Paliativos, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida relacionada à saúde.

Assim, a adequada avaliação, o tratamento nutricional, o uso racional de medicamentos laxativos e antagonistas de opioides, assim como novos recursos dietoterápicos, como o uso do fungo *Agaricus sylvaticus*, podem promover o adequado controle desse sintoma, evitando complicações e procedimentos invasivos.

A presente revisão integrativa apresenta limitações quanto à abrangência dos estudos analisados, sendo, portanto, necessários outros estudos que revelem novas evidências terapêuticas para tratamento da constipação decorrente do uso de opioides em pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Constipação intestinal no câncer avançado. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2009.
2. Ministério da Saúde. Brasil. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Estimativas 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
3. Salomonde GLF, Verçosa N, Barrucand L, Costa AFC. Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no ano de 2003. *Rev Bras Anesthesiol.* 2006;56(6):602-8.
4. Corrêa PH, Shibuya E. Administração da terapia nutricional em cuidados paliativos. *Rev Bras Cancerol.* 2007;53(3):317-23.
5. Caponero R, Teixeira MJ. Constipação induzida por opioides. *Rev Dor Coisa Séria.* 2007;3(5):19-29.
6. Silva RCF, Hortale VA. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(10):2055-66.
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in nursing and health.* Hoboken. 1987;10(1):1-11.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
10. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, Giuliano K, Havener K, Sheridan EA. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res.* 1998;11(4):195-206.
11. Galvão CM. Editorial: Níveis de evidência. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(2):1.
12. Santos HS. Terapêutica nutricional para constipação intestinal em pacientes oncológicos com doença avançada em uso de opiáceos: revisão. *Rev Bras Cancerol.* 2002;48(2):263-9.
13. Moraes TM, Pimenta CAM. Constipação intestinal em doentes com doença oncológica avançada. *Mundo Saúde.* 2003;27(1):118-23.
14. Ferreira KASL. Controle da constipação relacionada ao uso de opioides. *Rev Dor Coisa Séria.* 2007;3(3):19-28.
15. Tanaka PP, Moss J. O papel dos antagonistas periféricos dos opioides no tratamento da dor e nos cuidados perioperatórios. *Rev Bras Anesthesiol.* 2008;58(5):533-9.
16. Fortes RC, Recôva VL, Melo AL, Novaes MRCCG. Alterações gastrointestinais em pacientes com câncer colorretal em ensaio clínico com fungos *Agaricus sylvaticus*. *Rev Bras Coloproctol.* 2010;30(1):45-54.