

UninCor

ANDRÉIA RITA GAZETA DAS GRAÇAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO:
CUIDADO AMPLIADO NO MANEJODADOR**

**TRÊS CORAÇÕES – MG
2024**

ANDRÉIA RITA GAZETA DAS GRAÇAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO:
CUIDADO AMPLIADO NO MANEJODADOR**

Orientadora: Dra Cristiane Gattini Sbampato

**TRÊS CORAÇÕES - MG
2024**

Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico



CUIDADO AMPLIADO NO MANEJO DA DOR

ANDREIA RITA GAZETA

CRISTIANE GATTINI SBAMPATO

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca do Centro Universitário UninCor – UninCor

G729e Graças, Andréia Rita Gazeta das.
Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: cuidado ampliado no manejo da dor. / Andréia Rita Gazeta das Graças. Três Corações, 2024.
48 f. : il. color.

Orientadora: Dra. Cristiane Gattini Sbampato.
Produto Técnico/Tecnológico do Mestrado Profissional em Gestão, Planejamento e Ensino. Centro Universitário UninCor – UninCor.

1. Enfermagem. 2. Oncologia. 3. Cuidados – paciente oncológico. I. Sbampato, Cristiane Gattini. (Orient.). II. Centro Universitário UninCor – UninCor. III. Título.

CDU: 616-083

FICHA DE VALIDAÇÃO DE PRODUTO EDUCACIONAL

IDENTIFICAÇÃO DO PTT

Dados básicos

Nome do(a) Mestrando(a): Andréia Rita Gazeta das Graças

Título do Produto Técnico/Tecnológico (PTT): “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: CUIDADO AMPLIADO NO MANEJO DA DOR”.

Título da Dissertação: ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR ONCOLOGICA.

Data da banca: 30/09/2024

Possui autorização do Comitê de ética (CEP)? (x) Sim () Não

Público destinado

- () Professores da educação básica
() Estudantes do ensino fundamental
(x) Estudantes do ensino médio
() Gestores escolares
() Gestores municipais de educação

Tipo de produto educacional

- () Sequência didática
(x) Material didático
() Vídeos
() Páginas na internet
() Jogos pedagógicos digitais
() Processos de gestão escolar
() Processos de gestão de pessoas nas escolas
() Projetos de gestão para a escola e/ou para escola/comunidade
() Outros - Descrever:

Possui URL?

() Sim x) Não

Se sim, qual:

Vincula-se à temática da dissertação?

(x) Sim () Não

Vincula-se ao projeto de pesquisa e à linha de pesquisa?

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE - UNINCOR

Três Corações: Av. Castelo Branco, 82 - Chácara das Rosas | CEP: 37417-150 - TELEFONE: 35 3239.1000

Belo Horizonte: Av. Amazonas, 3.200 - Prado | CEP: 30411-186 - TELEFONE: 31 3064.6333

Caxambu: Rua Dr. Viotti, 134 - Centro | CEP: 37440-000 - TELEFONE: 35 3341.3288

(x) Sim () Não

Elementos constitutivos do PTT

- a. Possui sumário? (x) Sim () Não
- b. Possui orientações ao professor? () Sim (x) Não
- c. Possui orientações ao estudante? (x) Sim () Não
- d. Possui objetivos/finalidades claros? (x) Sim () Não
- e. Possui metodologia específica do PTT? (x) Sim () Não
- f. Possui referências? (x) Sim () Não
- g. Possui layout adequado à solução do problema da dissertação? () Sim (x) Não
- h. Possui ilustrações adequadas? (x) Sim () Não

Aplicação do PTT

- a. Foi aplicado? (x) Sim () Não
Se sim, onde?
- b. Pode ser aplicado em outros contextos de ensino? (x) Sim () Não
- c. O produto foi aplicado em que condição?

- d. A aplicação do produto envolveu:
 - () Alunos do ensino fundamental
 - (x) Alunos do ensino médio
 - () Professores do ensino básico
 - () Professores do ensino superior
 - (...) Diretores de escola
 - (...) Coordenadores pedagógicos
 - (...) Outros membros da comunidade escolar
 - (...) Gestão escolar municipal

MEMBROS DA BANCA

Presidente: Prof^ª Dr^ª Cristiane Gattini Sbampato (UNINCOR),
Membro 01: Prof^ª Dr^ª Monica Valadares Martins (Univale),
Membro 02: Prof. Dr Alexandre Tourino Mendonça (UNINCOR),

O produto educacional foi considerado:

- () Aprovado
- (x) Aprovado com modificações

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE - UNINCOR

Três Corações: Av. Castelo Branco, 82 - Chácara das Rosas | CEP: 37417-150 - TELEFONE: 35 3239.1000

Belo Horizonte: Av. Amazonas, 3.200 - Prado | CEP: 30411-186 - TELEFONE: 31 3064.6333

Caxambu: Rua Dr. Viotti, 134 - Centro | CEP: 37440-000 - TELEFONE: 35 3341.3288

() Reprovado

Nota atribuída pela banca ao PTT*: 28 Edu 1

Classificação do PTT no Qualis : Edu1

*Atribuição da nota, vide ficha em anexo neste mesmo documento

Três Corações, 30 de setembro de 2024

Documento assinado digitalmente
 **CRISTIANE GATTINI SBAMPATO**
Data: 30/09/2024 19:48:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente: Prof^a Dr^a Cristiane Gattini Sbampato (UNINCOR),

Documento assinado digitalmente
 **MONICA VALADARES MARTINS**
Data: 14/10/2024 14:32:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro externo: Prof^a Dr^a Monica Valadares Martins (Univale),

Documento assinado digitalmente
 **ALEXANDRE TOURINO MENDONCA**
Data: 16/10/2024 16:16:13-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro interno: Prof. Dr Alexandre Tourino Mendonça (UNINCOR),

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE - UNINCOR

Três Corações: Av. Castelo Branco, 82 - Chácara das Rosas | CEP: 37417-150 - TELEFONE: 35 3239.1000

Belo Horizonte: Av. Amazonas, 3.200 - Prado | CEP: 30411-186 - TELEFONE: 31 3064.6333

Caxambu: Rua Dr. Viotti, 134 - Centro | CEP: 37440-000 - TELEFONE: 35 3341.3288

SUMÁRIO

Capítulo 1: Cancerologia	4
1.1 Cancerologia ou oncologia	5
1.2 Principais Aspectos da Epidemiologia do Câncer	5
Capítulo 2: Fisiopatologia da dor oncológica	9
2.1 Conceitos básicos sobre dor oncológica	10
2.2 Tipos de dor mais comuns e suas causas	10
2.3 Fisiologia da dor	11
Capítulo 3: Avaliação da dor em pacientes oncológicos	14
3.1 Principais ferramentas de avaliação da dor	15
3.2 Importância da escuta ativa do paciente para um diagnóstico preciso	16
3.3 Escalas de avaliação da dor	17
Capítulo 4: Abordagens terapêuticas para o tratamento da dor em pacientes oncológicos	19
4.1 Medicamentos analgésicos	20
4.2 Técnicas não farmacológicas	21
4.3 Procedimentos invasivos quando necessário	22
Capítulo 5: Cuidados paliativos para o alívio da dor em pacientes com câncer avançado ou em fase terminal	24
5.1 Comunicação empática com o paciente e seus familiares	25
5.2 Controle dos sintomas físicos e psicológicos associados à dor crônica	26
5.3 Suporte emocional durante todo o processo	27
Capítulo 6: Manejo da dor em pacientes oncológicos em diferentes contextos	30
6.1 Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos	31
6.2 Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados hospitalares	32

6.3	Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados domiciliares	33
	Capítulo 7: Desafios e perspectivas futuras no manejo da dor em pacientes oncológicos	36
7.1	Desafios atuais no manejo da dor em pacientes oncológicos	37
7.2	Novas abordagens terapêuticas para o tratamento da dor em pacientes oncológicos	38
7.3	Perspectivas futuras para o manejo da dor em pacientes oncológicos	39
8:	Atividade de fixação PBL:	42
8.1	1º Caso: câncer mama	42
8.2	2º Caso: - Câncer Colorretal	43
8.3	3º Caso: - Câncer de Próstata	44
9.	A escala avaliação da dor, visual e numérica – Organização Mundial da Saúde	45
10.	Diário da Dor	47
11.	Acesso ao diário da dor através do QRCode	49



1

Cancerologia

1.1 Cancerologia ou oncologia

A cancerologia, ou oncologia, é a especialidade médica que se dedica ao estudo, diagnóstico, tratamento e prevenção do câncer. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras partes do corpo através de metástases.

A introdução ao estudo do câncer envolve a compreensão de aspectos biológicos, como a genética das células cancerosas, os mecanismos de crescimento tumoral, e os fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença, como tabagismo, dieta inadequada, exposição a agentes cancerígenos, entre outros.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer é um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem os tecidos e órgãos.

O INCA atua como referência nacional no controle do câncer no Brasil, desenvolvendo e disseminando conhecimento sobre prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e cuidados paliativos. A instituição também realiza pesquisas, coordena campanhas de conscientização e oferece suporte aos profissionais de saúde e à população em geral.

A epidemiologia é a ciência que estuda a distribuição e os determinantes das doenças e condições de saúde em populações específicas, além de aplicar esse conhecimento para controlar problemas de saúde. No contexto do câncer, a epidemiologia é fundamental para entender como essa doença afeta diferentes grupos populacionais, quais são os fatores de risco associados e como as tendências de incidência e mortalidade mudam ao longo do tempo.

1.1.1 Principais Aspectos da Epidemiologia do Câncer:

Incidência: Refere-se ao número de novos casos de câncer que ocorrem em uma população durante um determinado período de tempo. A incidência é importante para identificar quais tipos de câncer são mais comuns e quais populações são mais afetadas.

Prevalência: Refere-se ao número total de casos de câncer, novos e preexistentes, em uma população em um determinado momento. A prevalência ajuda a entender a carga total da doença em uma sociedade.

Mortalidade: Refere-se ao número de mortes causadas por câncer em uma população durante um período de tempo. A mortalidade é um indicador crucial da gravidade da doença e da

eficácia dos tratamentos disponíveis.

Fatores de Risco: A epidemiologia identifica fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer, como:

- **Genéticos:** Mutação em genes específicos que aumentam a susceptibilidade ao câncer.
- **Ambientais:** Exposição a agentes cancerígenos como radiação, produtos químicos, e poluição.
- **Estilo de Vida:** Hábitos como tabagismo, consumo de álcool, dieta, e atividade física.
- **Biológicos:** Idade, sexo, e infecções crônicas (ex.: HPV e câncer de colo de útero).

Distribuição Geográfica:

- A epidemiologia do câncer também analisa como a incidência e mortalidade variam entre diferentes regiões geográficas. Isso pode estar relacionado a fatores ambientais, econômicos, culturais, e acesso aos cuidados de saúde.

- **Variações Demográficas:**

Diferentes grupos demográficos, como idade, sexo, etnia e nível socioeconômico, podem ter diferentes riscos de desenvolver certos tipos de câncer. Por exemplo, câncer de mama é mais comum em mulheres, enquanto câncer de próstata é exclusivo dos homens.

- **Tendências Temporais:**

A epidemiologia examina como a incidência e mortalidade por câncer mudam ao longo do tempo, o que pode refletir mudanças na exposição a fatores de risco, melhorias no diagnóstico precoce, e avanços no tratamento.

Importância da Epidemiologia do Câncer:

A epidemiologia do câncer é crucial para a saúde pública, pois permite:

Planejamento e Avaliação de Políticas: Dados epidemiológicos são usados para planejar e avaliar programas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer.

Identificação de Populações de Alto Risco: Permite focar esforços de prevenção e intervenção em populações mais vulneráveis.

Monitoramento de Tendências: Ajuda a identificar novas ameaças emergentes e a eficácia das medidas de controle, como campanhas de vacinação contra o HPV.

Pesquisa e Desenvolvimento: Os estudos epidemiológicos são a base para muitas pesquisas sobre causas, prevenção e tratamento do câncer.

Prevenção:

A prevenção do câncer envolve ações para reduzir o risco de desenvolvimento da doença.

Isso inclui a adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação balanceada, prática regular de exercícios físicos, não fumar, evitar o consumo excessivo de álcool e a exposição excessiva ao sol.

Aspectos Fundamentais da Cancerologia:

Diagnóstico: A identificação precoce do câncer é fundamental para o sucesso do tratamento. O diagnóstico é realizado através de uma combinação de exames clínicos, laboratoriais, exames de imagem e biópsias. A biópsia é o exame que confirma o diagnóstico de câncer, analisando uma amostra de tecido sob o microscópio.

Modalidades de tratamento:

Os principais métodos de tratamento incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormônio terapia e terapias alvo. A escolha do tratamento depende do tipo de câncer, sua localização, estágio da doença e as condições clínicas do paciente.

1. Cirurgia

- **Objetivo:** Remover fisicamente o tumor e, se necessário, tecido circundante ou linfonodos para reduzir a probabilidade de recidiva.
- **Aplicação:** Frequentemente utilizada em estágios iniciais de câncer, quando o tumor é localizado e pode ser completamente removido.

2. Quimioterapia

- **Objetivo:** Utilizar medicamentos para destruir células cancerosas ou impedir seu crescimento e multiplicação.
- **Aplicação:** Pode ser usada como tratamento principal ou adjuvante (em conjunto com cirurgia ou radioterapia) para reduzir o tamanho do tumor antes da cirurgia ou eliminar células cancerosas remanescentes após a cirurgia.

3. Radioterapia

- **Objetivo:** Utilizar radiações ionizantes para destruir ou danificar células cancerosas, impedindo seu crescimento.
- **Aplicação:** Pode ser usada como tratamento curativo, paliativo (para aliviar sintomas), ou adjuvante em combinação com outras modalidades de tratamento.

4. Imunoterapia

- **Objetivo:** Estimular o sistema imunológico do paciente a reconhecer e atacar células cancerosas.
- **Aplicação:** Indicado para certos tipos de câncer, incluindo melanoma, câncer de pulmão e câncer renal. Pode ser administrada sozinha ou em combinação com outras terapias.

5. Terapias Alvo (Terapias-alvo ou Terapias Biológicas)

- Objetivo: Usar medicamentos que atuam em alvos específicos das células cancerosas, como proteínas ou genes envolvidos no crescimento do tumor.

- Aplicação: Frequentemente usada em cânceres que apresentam alterações moleculares específicas, como o câncer de mama HER2-positivo ou câncer de pulmão com mutações EGFR.

6. Terapia Hormonal

- Objetivo: Bloquear ou remover hormônios que estimulam o crescimento de certos tipos de câncer, como câncer de mama ou próstata.

Aplicação: Usada para tratar cânceres hormono dependentes, podendo ser administrada antes ou após outros tratamentos.

8. Cuidados Paliativos

- Objetivo: Aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer avançado ou incurável.

- Aplicação: Pode incluir controle da dor, suporte nutricional, suporte psicológico e outras intervenções para melhorar o bem-estar do paciente e proporcionar qualidade de vida.

- **Reabilitação:**

Além do tratamento curativo, a oncologia se preocupa com a qualidade de vida dos pacientes, oferecendo suporte para a reabilitação física e emocional, bem como cuidados paliativos, que visam aliviar o sofrimento dos pacientes em estágios avançados da doença.



2

Fisiopatologia da dor oncológica

2.1 Conceitos básicos sobre dor oncológica

A dor oncológica é uma das complicações mais comuns e debilitantes associadas ao câncer, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Compreender os conceitos básicos sobre dor oncológica é essencial para o manejo adequado e eficaz desse sintoma.

Uma característica fundamental da dor oncológica é a sua natureza complexa e multifatorial. Ela pode resultar da invasão direta do tumor em tecidos circundantes, compressão de estruturas nervosas, inflamação local ou sistêmica, além de causas psicossociais e emocionais relacionadas ao diagnóstico de câncer.

Além disso, a dor oncológica pode ser classificada em diferentes tipos, como dor aguda relacionada a procedimentos médicos ou cirúrgicos, dor crônica persistente associada ao próprio tumor ou tratamentos prolongados, e dor incidente que ocorre de forma episódica em resposta a estímulos específicos.

O impacto da dor oncológica vai além do aspecto físico, influenciando também o bem-estar emocional, social e psicológico dos pacientes. O tratamento adequado não se limita apenas ao alívio da dor, mas também à melhoria da qualidade de vida global do paciente.

Portanto, compreender os conceitos básicos sobre a dor oncológica envolve não apenas a identificação das causas subjacentes e dos diferentes tipos de dor associados ao câncer, mas também o reconhecimento da importância do tratamento multidisciplinar e holístico para abordar essa condição de forma abrangente.

2.2 Tipos de dor mais comuns e suas causas

A dor oncológica pode se manifestar de diversas formas, sendo importante compreender os diferentes tipos de dor e suas causas para um tratamento eficaz e personalizado. Entre os tipos mais comuns de dor associados ao câncer estão:

Dor nociceptiva: Resulta da ativação dos receptores de dor (nociceptores) devido à lesão tecidual causada pelo tumor, levando a uma resposta dolorosa

localizada.

Dor neuropática: Surge da lesão ou compressão de nervos periféricos ou do sistema nervoso central pelo tumor, resultando em sensações de queimação, formigamento ou choque elétrico.

Dor visceral: Provocada pela compressão ou invasão do tumor em órgãos internos, gerando uma sensação profunda e difusa que pode ser difícil de localizar.

Dor referida: Caracterizada pela percepção da dor em uma região diferente da sua origem real, sendo comum em casos de metástases ósseas que irradiam a dor para outras áreas do corpo.

Cada tipo de dor oncológica possui causas específicas relacionadas à interação entre o tumor e o organismo do paciente. Além das causas físicas diretas, como a compressão neural ou inflamação local, fatores psicossociais também desempenham um papel significativo na percepção e intensidade da dor.

É essencial considerar as causas multifatoriais da dor oncológica ao desenvolver estratégias terapêuticas abrangentes. O tratamento adequado não se limita apenas ao controle dos sintomas físicos, mas também envolve o suporte emocional e psicológico do paciente para melhorar sua qualidade de vida global.

A identificação precisa do tipo e das causas da dor oncológica é fundamental para direcionar o manejo terapêutico mais adequado, visando não apenas aliviar o desconforto físico, mas também promover o bem-estar integral do paciente durante todo o curso da doença.

2.3 Fisiologia da dor oncológica

A fisiologia da dor oncológica é um campo complexo que envolve a interação entre o tumor e o sistema nervoso do paciente, resultando em uma variedade de mecanismos que contribuem para a percepção e intensidade da dor. Compreender esses processos fisiológicos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes e personalizadas.

Um dos principais mecanismos envolvidos na fisiologia da dor oncológica é a ativação dos nociceptores, receptores de dor localizados nos tecidos afetados pelo tumor. Essa ativação desencadeia uma cascata de eventos bioquímicos que resultam na transmissão do sinal doloroso ao sistema nervoso central, onde é interpretado como dor.

Além da ativação direta dos nociceptores, a inflamação causada pelo tumor também desempenha um papel significativo na geração e manutenção da dor oncológica. A liberação de mediadores inflamatórios no microambiente tumoral pode sensibilizar os nociceptores, aumentando a resposta dolorosa e contribuindo para a cronicidade da dor.

Outro aspecto importante da fisiologia da dor oncológica é a plasticidade neuronal, que se refere à capacidade do sistema nervoso de se adaptar e modificar sua atividade em resposta aos estímulos dolorosos crônicos. Essas alterações neuroplásticas podem levar ao desenvolvimento de hipersensibilidade à dor e amplificação dos sinais dolorosos, tornando o controle da dor mais desafiador.

Em suma, a fisiologia da dor oncológica envolve uma interação complexa entre o tumor, os nociceptores, a inflamação e a plasticidade neuronal. Ao compreender esses mecanismos em profundidade, os profissionais de saúde podem desenvolver abordagens terapêuticas mais eficazes e personalizadas para aliviar o sofrimento dos pacientes com câncer.

Referências:

Ferreira, S. **Fisiopatologia da dor oncológica, 2020.** - Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Disponível em: <https://www.inca.gov.br/dor- oncologica> -

American Cancer Society. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/pain.html>



3

Avaliação da dor em pacientes oncológicos

3.1 Principais ferramentas de avaliação da dor

A avaliação da dor em pacientes oncológicos é essencial para garantir um tratamento adequado e personalizado, visando aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida. Existem diversas ferramentas disponíveis para a avaliação da dor, cada uma com suas características e aplicações específicas.

Uma das principais ferramentas utilizadas na avaliação da dor oncológica é a Escala Numérica de Dor (END), que consiste em pedir ao paciente que atribua um valor numérico à intensidade de sua dor em uma escala de 0 a 10.

Essa escala simples e objetiva permite uma rápida avaliação da intensidade da dor, facilitando o monitoramento ao longo do tempo e a tomada de decisões terapêuticas.

Além da END, a Escala Visual Analógica (EVA) é outra ferramenta comumente empregada na avaliação da dor oncológica. Nessa escala, o paciente marca em uma linha contínua seu nível de dor, variando de "sem dor" a "dor insuportável". A EVA proporciona uma representação visual da intensidade da dor, auxiliando na comunicação entre o paciente e a equipe de saúde.

Outra abordagem amplamente utilizada é o Questionário McGill de Dor, que consiste em uma lista de palavras descritivas que o paciente utiliza para descrever sua experiência dolorosa. Esse questionário permite uma avaliação mais detalhada dos aspectos sensoriais e emocionais da dor, contribuindo para um entendimento mais abrangente do quadro doloroso do paciente.

Além dessas ferramentas tradicionais, novas tecnologias estão sendo desenvolvidas para auxiliar na avaliação da dor oncológica, como aplicativos móveis que permitem aos pacientes registrar diariamente sua intensidade de dor e fatores desencadeantes. Essas inovações buscam tornar a avaliação mais precisa e acessível, promovendo um cuidado mais eficaz e centrado no paciente.

A escolha da ferramenta de avaliação mais adequada deve levar em consideração as necessidades individuais do paciente, bem como as preferências do profissional de saúde

responsável pelo manejo da dor. Uma abordagem multidimensional que combine diferentes instrumentos pode fornecer uma visão holística do quadro doloroso do paciente oncológico, permitindo um tratamento mais eficaz e personalizado.

3.2 Importância da escuta ativa do paciente para um diagnóstico preciso

A escuta ativa do paciente desempenha um papel fundamental na avaliação da dor em pacientes oncológicos, pois permite uma compreensão mais profunda e precisa do quadro doloroso. Ao ouvir atentamente as descrições e relatos do paciente, os profissionais de saúde podem identificar não apenas a intensidade da dor, mas também seus aspectos emocionais, sociais e cognitivos que influenciam a experiência dolorosa.

Além de fornecer informações essenciais para um diagnóstico preciso, a escuta ativa demonstra empatia e respeito pelo paciente, promovendo uma relação terapêutica positiva. Quando os pacientes se sentem ouvidos e compreendidos, estão mais propensos a colaborar no tratamento da dor e a aderir às recomendações terapêuticas.

A escuta ativa também pode revelar fatores desencadeantes da dor que podem passar despercebidos em avaliações padronizadas. Por exemplo, o relato de eventos estressantes recentes ou preocupações específicas relacionadas à doença podem ser cruciais para entender a origem e a manutenção da dor no paciente oncológico.

Além disso, ao envolver o paciente no processo de avaliação da dor, os profissionais de saúde podem obter insights valiosos sobre suas preferências de tratamento e expectativas em relação ao alívio da dor. Essas informações personalizadas são essenciais para desenvolver planos terapêuticos individualizados que abordem não apenas a intensidade da dor, mas também sua repercussão na qualidade de vida do paciente.

Em resumo, a escuta ativa do paciente é uma ferramenta poderosa na avaliação da dor oncológica, permitindo uma abordagem holística e centrada no indivíduo. Ao valorizar as experiências e percepções dos pacientes, os profissionais de saúde podem oferecer um cuidado mais eficaz e compassivo, contribuindo para o bem-estar global dos pacientes com câncer.

3.3 Escalas de avaliação da dor em pacientes oncológicos

A avaliação da dor em pacientes oncológicos é essencial para garantir um tratamento eficaz e personalizado, levando em consideração a complexidade e variabilidade dessa condição. As escalas de avaliação da dor são ferramentas fundamentais nesse processo, permitindo uma mensuração objetiva e padronizada da intensidade da dor relatada pelo paciente.

Existem diversas escalas disponíveis para a avaliação da dor em pacientes oncológicos, cada uma com suas particularidades e indicativos específicos. A Escala Numérica (EN) é uma das mais utilizadas, onde o paciente atribui um valor de 0 a 10 para representar a intensidade de sua dor. Essa escala simples e direta fornece uma medida quantitativa que pode ser acompanhada ao longo do tempo para monitorar a evolução do quadro doloroso.

Além da Escala Numérica, outras escalas como a Escala Visual Analógica (EVA) e a Escala Descritiva Verbal (EDV) também são amplamente empregadas na avaliação da dor oncológica. A EVA consiste em uma linha horizontal onde o paciente marca o ponto que melhor representa sua dor, enquanto a EDV utiliza palavras descritivas como "leve", "moderada" ou "insuportável" para categorizar a intensidade dolorosa.

É importante ressaltar que as escalas de avaliação da dor não devem ser utilizadas isoladamente, mas sim integradas a uma abordagem multidimensional que considere não apenas a intensidade da dor, mas também seus aspectos emocionais, sociais e cognitivos. Combinando as informações obtidas por meio das escalas com uma escuta ativa do paciente, os profissionais de saúde podem desenvolver planos terapêuticos mais abrangentes e individualizados para o manejo da dor em pacientes oncológicos.

Referências:

Ferrell, B., & Coyle, N. (2010). **Oxford Textbook of Palliative Nursing**. Oxford University Press.

National Comprehensive Cancer Network. (2021). **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain**. Disponível em: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf

World Health Organization. (2018). **WHO Guidelines for the Pharmacological and Radiotherapeutic Management of Cancer Pain in Adults and Adolescents**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>



4

Abordagens terapêuticas para o tratamento da dor em pacientes oncológicos

4.1 Medicamentos analgésicos

Os medicamentos analgésicos desempenham um papel crucial no tratamento da dor em pacientes oncológicos, visando proporcionar alívio e melhorar a qualidade de vida. Existem diferentes classes de analgésicos disponíveis, cada uma com mecanismos de ação específicos e indicações adequadas para o manejo da dor.

Os opioides são frequentemente prescritos para o controle da dor oncológica moderada a grave. Esses medicamentos atuam nos receptores opioides do sistema nervoso central, reduzindo a percepção da dor e promovendo o alívio sintomático. No entanto, seu uso requer monitoramento cuidadoso devido ao risco de efeitos colaterais, como constipação, náuseas e sedação.

Além dos opioides, os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são outra opção comum para o tratamento da dor em pacientes oncológicos. Esses medicamentos atuam inibindo a produção de prostaglandinas envolvidas na resposta inflamatória e na sensibilização dos nociceptores, contribuindo para o alívio da dor. No entanto, é importante considerar os potenciais efeitos adversos gastrointestinais e renais associados ao uso prolongado de AINEs.

Outra classe de medicamentos frequentemente utilizada são os adjuvantes analgésicos, que incluem antidepressivos tricíclicos, anticonvulsivantes e ansiolíticos. Esses fármacos podem ser prescritos em combinação com analgésicos tradicionais para potencializar o efeito analgésico ou tratar sintomas associados à dor crônica, como ansiedade ou distúrbios do sono.

A escolha do medicamento analgésico mais adequado deve levar em consideração a intensidade da dor, as condições clínicas do paciente e os possíveis efeitos colaterais. Além disso, é essencial realizar uma avaliação regular da eficácia do tratamento e ajustar a terapia conforme necessário para garantir um controle adequado da dor sem comprometer a qualidade de vida do paciente.

Em resumo, os medicamentos analgésicos desempenham um papel fundamental no manejo da dor em pacientes oncológicos, oferecendo opções terapêuticas variadas que podem ser adaptadas às necessidades individuais de cada paciente. Uma abordagem multidisciplinar que integre diferentes classes de analgésicos pode proporcionar um alívio eficaz da dor e melhorar significativamente o bem-estar dos pacientes durante o tratamento do câncer.

4.2 Técnicas não farmacológicas no tratamento da dor em pacientes oncológicos

A dor em pacientes oncológicos pode ser complexa e desafiadora de tratar, muitas vezes exigindo abordagens terapêuticas complementares além do uso de medicamentos analgésicos. As técnicas não farmacológicas desempenham um papel crucial no manejo da dor, proporcionando alívio adicional e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Uma das abordagens mais comuns é a fisioterapia, que visa melhorar a mobilidade, fortalecer os músculos e reduzir a rigidez articular. Para pacientes com câncer, a fisioterapia pode ajudar a minimizar os efeitos colaterais do tratamento, como fadiga e fraqueza muscular, além de contribuir para o controle da dor crônica.

A acupuntura é outra técnica não farmacológica amplamente utilizada no tratamento da dor oncológica. Esta prática baseada na medicina tradicional chinesa envolve a inserção de agulhas em pontos específicos do corpo para estimular as vias nervosas e promover o equilíbrio energético. Estudos têm demonstrado que a acupuntura pode reduzir significativamente a intensidade da dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer.

Além disso, técnicas de relaxamento e meditação também são eficazes no controle da dor em pacientes oncológicos. A prática regular de exercícios de respiração profunda, mindfulness ou visualização guiada pode ajudar a reduzir o estresse, promover o relaxamento muscular e aumentar a tolerância à dor.

Em resumo, as técnicas não farmacológicas oferecem uma abordagem holística e complementar ao tratamento da dor em pacientes oncológicos. Ao integrar essas terapias

alternativas ao plano de cuidados, os profissionais de saúde podem proporcionar um alívio mais abrangente da dor, melhorando o bem-estar físico e emocional dos indivíduos durante o processo de tratamento do câncer.

4.3 Procedimentos invasivos quando necessário

Em casos em que a dor em pacientes oncológicos não pode ser adequadamente controlada por meio de abordagens não invasivas ou farmacológicas, procedimentos invasivos podem ser necessários para proporcionar alívio e melhorar a qualidade de vida do paciente. Esses procedimentos são realizados por profissionais especializados e podem incluir:

Bloqueios nervosos: Consistem na injeção de medicamentos anestésicos ou corticosteroides diretamente nos nervos afetados pela dor. Esses bloqueios podem interromper temporariamente a transmissão do sinal de dor, proporcionando alívio imediato e permitindo que o paciente se beneficie de outras terapias.

Rizotomia por radiofrequência: Neste procedimento, uma agulha é inserida perto dos nervos responsáveis pela dor e uma corrente de radiofrequência é aplicada para interromper a condução dos sinais dolorosos. A rizotomia por radiofrequência pode oferecer alívio prolongado da dor em pacientes com câncer.

Bomba de infusão intratecal: Em casos graves de dor refratária, uma bomba de infusão intratecal pode ser implantada cirurgicamente para administrar medicamentos analgésicos diretamente no espaço intratecal da medula espinhal. Isso permite doses precisas e eficazes de medicamentos sem os efeitos colaterais sistêmicos associados.

Esses procedimentos invasivos são geralmente reservados para situações em que a dor é intensa, crônica e impacta significativamente a qualidade de vida do paciente oncológico. Eles são realizados com cuidado e monitoramento rigoroso para garantir segurança e eficácia, contribuindo para um manejo mais abrangente da dor no contexto do tratamento do câncer.

Referências:

Ferreira, A. **Abordagens Terapêuticas para o Tratamento da Dor em Pacientes Oncológicos**, 2020. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/dor>

American Cancer Society. **Pain Control in Cancer Patients**. Disponível em: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/pain/pain-control.html>



5

Cuidados paliativos para alívio da
dor em pacientes com câncer
avançado ou em fase terminal

5.1 Comunicação empática com o paciente e seus familiares

A comunicação empática é essencial no cuidado de pacientes com câncer avançado ou em fase terminal, pois permite estabelecer uma conexão significativa, promover a compreensão mútua e oferecer suporte emocional durante um momento delicado. Ao se comunicar de forma empática, os profissionais de saúde podem criar um ambiente acolhedor e seguro para que o paciente e seus familiares expressem suas preocupações, medos e necessidades.

É fundamental que os profissionais demonstrem empatia ao escutar atentamente as experiências do paciente, validando suas emoções e demonstrando interesse genuíno em seu bem-estar. Isso não apenas fortalece a relação terapêutica, mas também ajuda a identificar as necessidades específicas do paciente em relação ao controle da dor, qualidade de vida e apoio psicossocial.

Além disso, a comunicação empática com os familiares dos pacientes desempenha um papel crucial no processo de cuidados paliativos. Os familiares muitas vezes enfrentam desafios emocionais significativos ao lidar com a doença do ente querido, sendo essencial oferecer suporte, informações claras e espaço para expressarem suas próprias preocupações e angústias.

Os profissionais de saúde devem estar preparados para abordar questões difíceis relacionadas à progressão da doença, prognóstico e tomada de decisões compartilhadas sobre o tratamento. A transparência na comunicação, aliada à empatia e compaixão, pode ajudar a reduzir a ansiedade e promover uma sensação de controle sobre a situação.

Em resumo, a comunicação empática é uma ferramenta poderosa no cuidado de pacientes com câncer avançado ou em fase terminal. Ao estabelecer uma conexão baseada na compreensão mútua, respeito e apoio emocional, os profissionais de saúde podem melhorar significativamente a experiência do paciente e seus familiares durante esse período desafiador.

5.2 Controle dos sintomas físicos e psicológicos associados à dor crônica

O controle dos sintomas físicos e psicológicos associados à dor crônica em pacientes com câncer avançado ou em fase terminal é de extrema importância para garantir o bem-estar e a qualidade de vida durante esse período delicado. Além do tratamento da dor em si, é essencial abordar os sintomas físicos e psicológicos que podem surgir como consequência da dor crônica.

Os profissionais de saúde devem adotar uma abordagem holística ao cuidar desses pacientes, considerando não apenas a dimensão física da dor, mas também os aspectos emocionais e psicossociais envolvidos. Isso inclui a avaliação e o tratamento de sintomas como ansiedade, depressão, insônia, fadiga e perda de apetite, que frequentemente acompanham a dor crônica em pacientes com câncer avançado.

Para controlar os sintomas físicos associados à dor crônica, são utilizadas diversas estratégias terapêuticas, como medicamentos analgésicos adequados ao tipo e intensidade da dor, técnicas de relaxamento, fisioterapia e intervenções não farmacológicas, como acupuntura ou massagem terapêutica. Além disso, a equipe multidisciplinar deve trabalhar em conjunto para oferecer um plano de cuidados personalizado que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

No que diz respeito aos sintomas psicológicos relacionados à dor crônica, é fundamental oferecer suporte emocional por meio de serviços de aconselhamento individual ou em grupo. A terapia cognitivo-comportamental também pode ser uma ferramenta eficaz para ajudar os pacientes a lidar com o estresse emocional causado pela dor crônica e promover estratégias de enfrentamento saudáveis.

Em resumo, o controle dos sintomas físicos e psicológicos associados à dor crônica em pacientes com câncer avançado ou em fase terminal requer uma abordagem abrangente que considere as múltiplas dimensões do sofrimento humano. Ao tratar não apenas a dor em si, mas também seus impactos emocionais e sociais, os profissionais de saúde podem proporcionar um cuidado mais completo e compassivo aos pacientes nesse momento sensível.

5.3 Suporte emocional durante todo o processo

O suporte emocional é uma parte fundamental do cuidado paliativo para pacientes com câncer avançado ou em fase terminal. Durante todo o processo de tratamento e enfrentamento da doença, os pacientes enfrentam uma montanha-russa de emoções que podem variar desde medo e ansiedade até tristeza e desespero. Nesse contexto, oferecer suporte emocional adequado é essencial para promover o bem-estar psicológico dos pacientes e ajudá-los a lidar com os desafios emocionais que surgem ao longo do caminho.

Os profissionais de saúde devem estar atentos às necessidades emocionais dos pacientes e oferecer um ambiente acolhedor e empático para que possam expressar seus sentimentos livremente. Isso pode envolver sessões de aconselhamento individual, terapia em grupo ou simplesmente estar presente para ouvir e apoiar os pacientes em suas jornadas emocionais.

Além disso, é importante envolver a família e os cuidadores no processo de suporte emocional, pois eles também enfrentam um fardo emocional significativo ao acompanhar um ente querido em sua jornada com o câncer avançado. Oferecer recursos e orientações sobre como lidar com o estresse emocional, comunicar-se efetivamente e encontrar apoio mútuo pode beneficiar não apenas o paciente, mas toda a rede de apoio ao seu redor.

O suporte emocional durante todo o processo não se limita apenas ao período de tratamento ativo, mas também se estende ao cuidado paliativo no final da vida. Nesse momento delicado, é crucial garantir que os pacientes sintam-se amparados, ouvidos e respeitados em suas escolhas e preferências pessoais. O apoio emocional contínuo pode ajudar a aliviar a solidão, a ansiedade existencial e outros aspectos psicológicos complexos que surgem quando se enfrenta a finitude da vida.

Em resumo, o suporte emocional durante todo o processo de cuidados paliativos para pacientes com câncer avançado ou em fase terminal desempenha um papel vital na promoção do bem-estar psicológico e na melhoria da qualidade de vida. Ao reconhecer as necessidades emocionais dos pacientes, oferecer um ambiente acolhedor de apoio e

envolver ativamente a rede de cuidados no processo, os profissionais de saúde podem proporcionar um cuidado mais abrangente e compassivo aos indivíduos que enfrentam essa fase desafiadora da vida.

Referências:

Ferrell, B., & Coyle, N. (2015). **Oxford Textbook of Palliative Nursing**. Oxford University Press.

World Health Organization. (2020). **Palliative care**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

National Cancer Institute. (2021). **Pain Control: Support for People with Cancer**. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-hp-pdq>



6

Manejo da dor em pacientes oncológicos em diferentes contextos

6.1 Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos

O manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é uma parte crucial do tratamento, visando garantir o alívio dos sintomas e a melhoria da qualidade de vida durante o enfrentamento do câncer avançado ou terminal. Nesse contexto, os profissionais de saúde devem adotar uma abordagem abrangente que considere não apenas a dimensão física da dor, mas também os aspectos emocionais e psicossociais envolvidos.

Para controlar efetivamente a dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, são utilizadas diversas estratégias terapêuticas personalizadas. Isso inclui o uso de medicamentos analgésicos adequados ao tipo e intensidade da dor, técnicas de relaxamento, fisioterapia e intervenções não farmacológicas, como acupuntura ou massagem terapêutica. Além disso, a equipe multidisciplinar deve trabalhar de forma integrada para oferecer um plano de cuidados individualizado que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

É fundamental considerar não apenas a intensidade da dor física, mas também os sintomas psicológicos associados à dor crônica em pacientes com câncer avançado. Ansiedade, depressão, insônia e fadiga são comuns nesse contexto e devem ser avaliados e tratados adequadamente para promover o bem-estar global do paciente.

Além disso, a comunicação empática desempenha um papel essencial no manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Ao estabelecer uma conexão significativa com o paciente e seus familiares, os profissionais de saúde podem identificar melhor as necessidades específicas relacionadas ao controle da dor, qualidade de vida e apoio emocional durante esse período desafiador.

Em resumo, o manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos requer uma abordagem holística que considere tanto os aspectos físicos quanto os emocionais envolvidos no enfrentamento do câncer avançado ou terminal. Ao oferecer um suporte abrangente e personalizado, os profissionais de saúde podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes nesse contexto delicado.

6.2 Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados hospitalares

O manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados hospitalares é essencial para garantir o conforto e a qualidade de vida desses indivíduos durante o tratamento do câncer. Em um ambiente hospitalar, os profissionais de saúde enfrentam desafios únicos ao lidar com a dor crônica e aguda associada à doença oncológica.

Uma abordagem multidisciplinar é fundamental no manejo da dor em pacientes oncológicos hospitalizados. Equipes compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas trabalham juntas para desenvolver planos de tratamento personalizados que atendam às necessidades específicas de cada paciente. Essa colaboração permite uma avaliação abrangente da dor e a implementação de estratégias terapêuticas integradas.

No contexto hospitalar, a administração adequada de medicamentos analgésicos desempenha um papel crucial no controle da dor em pacientes oncológicos. A escolha dos fármacos, sua dosagem e frequência devem ser cuidadosamente monitoradas para garantir eficácia no alívio da dor sem causar efeitos colaterais indesejados. Além disso, terapias complementares, como acupuntura ou musicoterapia, podem ser incorporadas ao plano de cuidados para potencializar os resultados do tratamento.

A comunicação empática também é fundamental no manejo da dor em pacientes oncológicos hospitalizados. Os profissionais de saúde devem estabelecer uma relação de confiança com os pacientes, ouvindo suas preocupações e respondendo às suas necessidades de forma sensível e respeitosa. Esse vínculo fortalecido contribui significativamente para o bem-estar emocional dos pacientes durante o tratamento.

Em resumo, o manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados hospitalares requer uma abordagem holística que integre diferentes especialidades médicas, terapias farmacológicas e não farmacológicas, além de uma comunicação empática entre profissionais de saúde e pacientes. Ao adotar essa abordagem abrangente, é possível proporcionar um suporte eficaz aos indivíduos que enfrentam o desafio do câncer dentro do ambiente hospitalar.

6.3 Manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados domiciliares

O manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados domiciliares é uma área crucial que visa garantir o conforto e a qualidade de vida desses indivíduos fora do ambiente hospitalar. Diferentemente do contexto hospitalar, os desafios enfrentados no cuidado domiciliar envolvem a necessidade de adaptar as estratégias de manejo da dor para um ambiente mais familiar e menos controlado.

No cenário domiciliar, a comunicação entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares desempenha um papel fundamental no manejo eficaz da dor. É essencial educar não apenas o paciente, mas também seus cuidadores sobre a importância do controle da dor, os medicamentos prescritos e os sinais de alerta que requerem intervenção médica imediata.

Além disso, a disponibilidade e acessibilidade aos medicamentos analgésicos são aspectos cruciais no manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados domiciliares. Garantir que os medicamentos estejam corretamente armazenados, administrados conforme prescrição médica e monitorados quanto aos possíveis efeitos colaterais é essencial para manter o alívio da dor de forma segura e eficaz.

A integração de terapias complementares no ambiente domiciliar também pode ser benéfica para o controle da dor em pacientes oncológicos. Terapias como massagem terapêutica, aromaterapia ou técnicas de relaxamento podem ser incorporadas ao plano de cuidados para melhorar o bem-estar geral do paciente e auxiliar na redução da intensidade da dor.

Em resumo, o manejo da dor em pacientes oncológicos em cuidados domiciliares requer uma abordagem personalizada que leve em consideração as particularidades do ambiente doméstico. A colaboração entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, juntamente com a adequada administração de medicamentos analgésicos e a inclusão de terapias complementares, são elementos-chave para garantir um suporte eficaz no controle da dor fora do ambiente hospitalar.

Referências:

Ferrell, B., & Coyle, N. (2010). **Oxford Textbook of Palliative Nursing**. Oxford University Press.

National Comprehensive Cancer Network. (2021). **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain**. Disponível em: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf

World Health Organization. (2018). **Cancer Pain Relief: With a Guide to Opioid Availability**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/cancer-pain-relief>



7

Desafios e perspectivas futuras no manejo da dor em pacientes oncológicos

7.1 Desafios atuais no manejo da dor em pacientes oncológicos

O manejo da dor em pacientes oncológicos apresenta desafios significativos que impactam diretamente a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos. Além das questões físicas associadas à dor, aspectos emocionais e psicossociais também desempenham um papel crucial na abordagem terapêutica.

Um dos principais desafios enfrentados no manejo da dor em pacientes oncológicos é a individualização do tratamento. Cada paciente responde de forma única aos medicamentos analgésicos, exigindo uma abordagem personalizada para garantir o alívio adequado da dor. A variação na intensidade da dor, nos sintomas associados e nas preferências do paciente torna essencial uma avaliação contínua e ajustes frequentes no plano terapêutico.

Além disso, a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares é fundamental para superar os desafios no manejo da dor em pacientes oncológicos. A compreensão das necessidades individuais, a expressão das preocupações e o estabelecimento de expectativas realistas são elementos-chave para promover uma abordagem colaborativa e centrada no paciente.

A falta de acesso adequado a medicamentos analgésicos também representa um desafio significativo no manejo da dor em pacientes oncológicos. Restrições regulatórias, barreiras financeiras e limitações logísticas podem impedir o acesso oportuno a terapias eficazes, comprometendo assim o controle adequado da dor e a qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, a necessidade de integrar abordagens multidisciplinares e holísticas no manejo da dor em pacientes oncológicos é um desafio emergente. A colaboração entre diferentes especialidades médicas, terapias farmacológicas e não farmacológicas, bem como suporte emocional adequado são essenciais para garantir uma assistência abrangente que atenda às complexas necessidades desses pacientes.

Em suma, os desafios atuais no manejo da dor em pacientes oncológicos exigem uma abordagem integrada que considere não apenas os aspectos físicos da dor, mas também

os fatores emocionais, sociais e culturais envolvidos. Superar esses desafios requer uma visão ampla e adaptável que priorize o bem-estar global do paciente durante todo o processo de tratamento do câncer.

7.2 Novas abordagens terapêuticas para o tratamento da dor em pacientes oncológicos

O avanço da medicina tem proporcionado novas abordagens terapêuticas para o tratamento da dor em pacientes oncológicos, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos. Essas inovações representam uma esperança renovada para aqueles que enfrentam desafios significativos no controle da dor associada ao câncer.

Uma das novas abordagens terapêuticas promissoras é a terapia multimodal, que combina diferentes modalidades de tratamento para abordar a dor de forma mais abrangente. A integração de medicamentos analgésicos com técnicas não farmacológicas, como acupuntura, fisioterapia e terapias cognitivas, tem demonstrado eficácia na redução da intensidade da dor e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, a crescente utilização de tecnologias inovadoras no manejo da dor em pacientes oncológicos tem se mostrado promissora. Dispositivos como neuro estimuladores, bombas de infusão intratecal e realidade virtual têm sido empregados com sucesso para controlar a dor crônica e aguda, proporcionando alívio aos pacientes e reduzindo a dependência de medicamentos analgésicos tradicionais.

A personalização do tratamento por meio da medicina de precisão também representa uma nova fronteira no manejo da dor em pacientes oncológicos. A análise genômica e molecular dos tumores permite identificar alvos terapêuticos específicos que podem ser explorados para desenvolver estratégias direcionadas e eficazes no controle da dor, levando a resultados mais assertivos e menos invasivos.

Em suma, as novas abordagens terapêuticas oferecem perspectivas promissoras no tratamento da dor em pacientes oncológicos. Ao integrar diferentes modalidades de tratamento, utilizar tecnologias inovadoras e adotar uma abordagem personalizada

baseada na medicina de precisão, é possível transformar positivamente a experiência dos pacientes com câncer, proporcionando alívio adequado da dor e melhorando sua qualidade de vida.

7.3 Perspectivas futuras para o manejo da dor em pacientes oncológicos

O avanço contínuo da ciência e da tecnologia oferece perspectivas promissoras para o futuro do manejo da dor em pacientes oncológicos. Novas abordagens terapêuticas e inovações estão sendo desenvolvidas para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos, proporcionando alívio eficaz da dor associada ao câncer.

Uma das tendências emergentes é a utilização de inteligência artificial (IA) e aprendizado de máquina no tratamento da dor oncológica. Algoritmos sofisticados podem analisar grandes conjuntos de dados clínicos e genômicos para identificar padrões e prever a resposta dos pacientes a diferentes intervenções, permitindo uma abordagem mais personalizada e eficaz no controle da dor.

Além disso, a pesquisa em neurociência tem revelado novos insights sobre os mecanismos subjacentes à dor crônica em pacientes com câncer. Compreender melhor as vias neurais envolvidas na percepção da dor pode levar ao desenvolvimento de terapias mais direcionadas e específicas, visando interromper esses sinais nociceptivos de forma mais eficaz.

A nanotecnologia também surge como uma área promissora para o tratamento da dor em pacientes oncológicos. Nanopartículas carregadas com medicamentos analgésicos podem ser direcionadas especificamente para os locais de dor, proporcionando um alívio localizado e reduzindo os efeitos colaterais associados aos tratamentos convencionais.

Em suma, as perspectivas futuras para o manejo da dor em pacientes oncológicos são emocionantes e repletas de potencial. Com a integração de tecnologias inovadoras, abordagens personalizadas baseadas em IA, avanços na neurociência e aplicação da nanotecnologia, é possível revolucionar a forma como lidamos com a dor relacionada ao câncer, oferecendo aos pacientes uma melhor qualidade de vida e conforto durante seu tratamento.

Referências:

Ferreira, A. **Manejo da dor em pacientes oncológicos: Desafios e perspectivas futuras, 2020.** - Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Diretrizes para o manejo da dor em pacientes oncológicos. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/diretrizes-para-o-manejo-da-dor-em-pacientes-oncologicos/> -

Instituto Nacional de Câncer. **Manejo da dor em pacientes com câncer.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/controle-da-dor-em-pacientes-com-cancer>

8. Atividade de fixação PBL

PBL (Problem-Based Learning), ou Aprendizagem Baseada em Problemas, é uma metodologia ativa de ensino que se baseia no uso de problemas do mundo real como ponto de partida para o processo de aprendizagem

(Casos clínicos de câncer mama, colorretal e próstata)

8.1 1º Caso: câncer mama

Apresentação do caso

Maria, uma mulher de 48 anos, foi diagnosticada com câncer de mama invasivo do tipo ductal. Ela foi submetida a uma mastectomia e atualmente está em tratamento com quimioterapia adjuvante. Maria está preocupada com os efeitos colaterais da quimioterapia, incluindo náuseas, fadiga extrema e queda de cabelo, que afetam sua qualidade de vida. Além disso, Maria apresenta enfrentamento negativo lutando para aceitar as alterações em sua imagem física.

Tarefas de Aprendizagem

1. Identificação e Manejo dos Efeitos Colaterais da Quimioterapia:

- Quais são os efeitos colaterais mais comuns da quimioterapia e como podem ser gerenciados?
- Quais intervenções farmacológicas e não farmacológicas podem ser utilizadas para aliviar os sintomas de Maria?

2. Apoio Psicológico e Social:

- Quais são as melhores práticas para apoiar pacientes que enfrentam mudanças significativas na imagem corporal?
- Como os profissionais de saúde podem abordar a depressão e os problemas de saúde mental em pacientes com câncer?
- Qual é o papel da equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente com câncer?

8.2 2º Caso: - Câncer Colorretal

Apresentação do Caso

Ana, uma mulher de 32 anos, foi diagnosticada com câncer colorretal em estágio IV com metástases hepáticas. Ela está em tratamento paliativo e apresenta sintomas como dor abdominal, perda de peso e fadiga. Ana e sua família estão enfrentando desafios emocionais e precisam de suporte para lidar com a doença avançada.

Tarefas de Aprendizagem

1. Abordagem ao Câncer Colorretal Avançado:

- Quais são as características e o prognóstico do câncer colorretal em estágio IV?
- Quais são as opções de tratamento paliativo disponíveis para Ana?

2. Manejo da Dor e Outros Sintomas:

- Quais são as melhores práticas para o manejo da dor abdominal em pacientes com câncer avançado?
- Como os sintomas de perda de peso e fadiga podem ser abordados de maneira eficaz?

3. Suporte Psicológico e Cuidados de Final de Vida:

- Como proporcionar suporte psicológico para Ana e sua família?
- Quais são os princípios dos cuidados de final de vida e como aplicá-los para melhorar a qualidade de vida de Ana?

8.3 3º Caso: - Câncer de Próstata

Apresentação do Caso

João, um homem de 68 anos, aposentado, comparece ao consultório com queixas de dificuldade para urinar, incluindo um jato urinário fraco e necessidade de urinar frequentemente, especialmente à noite. Ele não apresenta dor, mas relata uma sensação de não esvaziamento completo da bexiga. João tem um histórico de hipertensão, controlada com medicação, e não tem histórico familiar de câncer. Durante o exame físico, é notado um aumento da próstata.

História Clínica

- **Idade:** 68 anos
- **Histórico Médico:** Hipertensão controlada, sem histórico de câncer na família.
- **Sintomas:** Dificuldade para urinar, jato urinário fraco, polaciúria (urinar frequentemente), noctúria (urinar à noite), sensação de não esvaziamento completo da bexiga.
- **Exame Físico:** Toque retal revela uma próstata aumentada e firme.

Tarefas de Aprendizagem

4. Abordagem ao Câncer Colorretal Avançado:

- Quais são as características e o prognóstico do câncer colorretal em estágio IV?
- Quais são as opções de tratamento paliativo disponíveis?

5. Manejo da Dor e Outros Sintomas:

- Quais são as melhores práticas para o manejo da dor abdominal em pacientes com câncer avançado?
- Como os sintomas de perda de peso e fadiga podem ser abordados de maneira eficaz?

6. Suporte Psicológico e Cuidados de Final de Vida:

- Como proporcionar suporte psicológico para Ana e sua família?
- Quais são os princípios dos cuidados de final de vida e como aplicá-los para melhorar a qualidade de vida?

9. A escala avaliação da dor, visual e numérica – Organização Mundial da Saúde

A avaliação da dor de acordo com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) geralmente utiliza duas escalas principais: a **Escala Visual Analógica (EVA)** e a **Escala Numérica da Dor (END)**. Ambas são amplamente usadas em ambientes clínicos para ajudar os profissionais de saúde a avaliar a intensidade da dor de um paciente.

1. Escala Visual Analógica (EVA):

- Consiste em uma linha reta (geralmente de 10 cm) onde:
 - Uma extremidade (à esquerda) representa "**sem dor**".
 - A outra extremidade (à direita) representa "**pior dor possível**".
- O paciente é solicitado a marcar um ponto na linha que melhor representa sua dor.
- O valor numérico é obtido medindo a distância entre o ponto marcado e a extremidade "sem dor".

2. Escala Numérica da Dor (END):

- Nessa escala, o paciente é solicitado a atribuir um número de 0 a 10 à sua dor:
 - **0** significa "**sem dor**".
 - **10** significa "**pior dor possível**".
- Essa escala é fácil de usar e comumente aplicada em várias situações clínicas.

Uso pela OMS:

- A OMS incentiva o uso dessas escalas para monitorar a dor ao longo do tempo, especialmente em pacientes com dor crônica ou em cuidados paliativos. O foco é assegurar que os profissionais de saúde adaptem o tratamento de acordo com a evolução dos sintomas relatados pelo paciente.

Essas escalas são ferramentas fundamentais para individualizar o manejo da dor e ajustar intervenções terapêuticas com base na percepção subjetiva do paciente.

Figura 1 – Escala de Intensidade da Dor

DETERMINAR A INTENSIDADE DA DOR



Fonte: Dor Crônica- O Blog, 2024.

10. Diário da Dor

1. Modelo de Formulário de Avaliação da Dor

Formulário de Avaliação de Dor

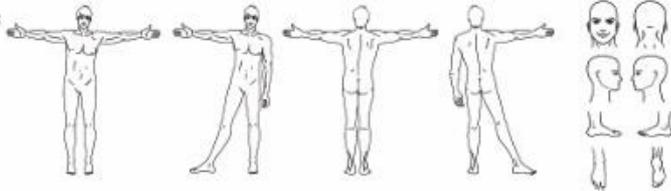
Data: ____/____/____

Paciente: _____

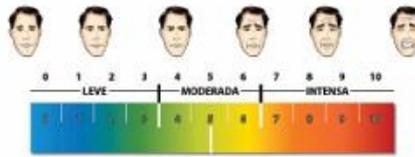
Regime Terapêutico Oncológico Atual: _____

Regime Analgésico Atual: _____

Local da Dor:



Escola da Dor:



Frequência da Dor: () Constante
() Intermitente

Tipo da Dor: () Nociceptiva
() Neuropática
() Mista

Fatores de Alívio da Dor: _____

Fatores de Piora da Dor: _____

A Dor Afeta:

	Não	Pouco	Médio	Muito
Sono				
Apetite				
Atividade Física				
Concentração				
Emoção				
Relações Sociais				

Figura 2: Diário da dor compartilhado

Diário de dor compartilhado

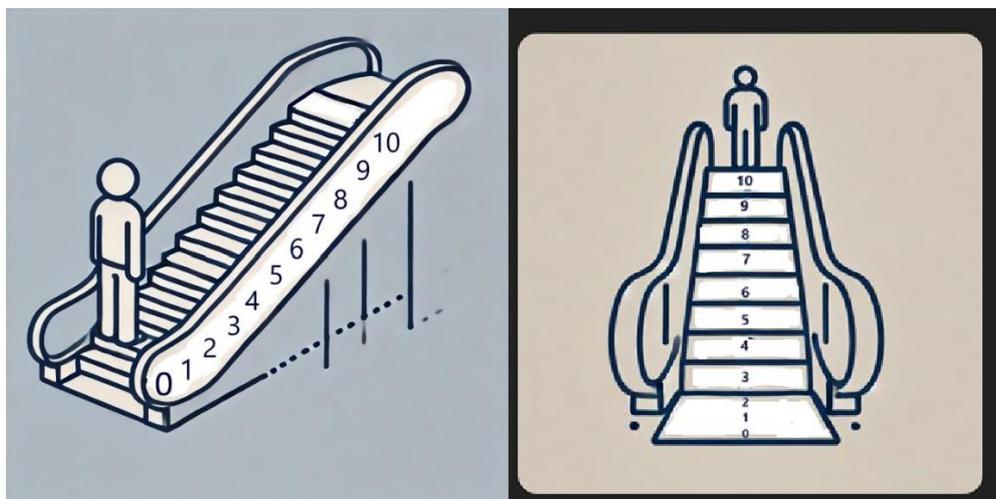
DIA	06 - 12H	12 - 18H	18 - 00H	00 - 06H					
01									
02									
02									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

				
Sem dor	Dor presente, havendo períodos em que é esquecida	A dor não é esquecida, mas não impede exercer atividades da vida diária	A dor não é esquecida, e atrapalha todas as atividades da vida diária, exceto alimentação e higiene	A dor persiste mesmo em repouso, está presente e não pode ser ignorada, sendo o repouso necessário

Diário de dor

Fonte: Autoria própria.

Figura 3: Escala numérica da Dor, adaptada.



Fonte: Autoria própria.

11. Acesso ao diário da dor através do QrCode



Este e-book aborda de forma abrangente o manejo da dor em pacientes oncológicos, destacando a relevância do tema no contexto do crescente número de casos de câncer e da necessidade de um cuidado integral. Organizado em capítulos didáticos, o conteúdo explora desde a introdução ao estudo do câncer até os desafios futuros no tratamento da dor.

No Capítulo 1, são apresentados os conceitos básicos da cancerologia, incluindo a epidemiologia do câncer, com ênfase nos principais fatores que contribuem para o aumento da incidência dessa doença.

O Capítulo 2 explora a fisiopatologia da dor oncológica, descrevendo os conceitos básicos sobre dor, os tipos de dor mais comuns e suas causas, bem como os mecanismos fisiológicos que a desencadeiam.

No Capítulo 3, o foco está na avaliação da dor em pacientes oncológicos, discutindo as principais ferramentas utilizadas na prática clínica, a importância da escuta ativa para um diagnóstico preciso e as escalas de avaliação que ajudam a mensurar a intensidade da dor.

O Capítulo 4 aborda as diferentes abordagens terapêuticas para o tratamento da dor, que vão desde o uso de medicamentos analgésicos, passando por técnicas não farmacológicas, como acupuntura e fisioterapia, até procedimentos invasivos, quando necessários.

No Capítulo 5, o enfoque está nos cuidados paliativos para alívio da dor em pacientes com câncer avançado ou em fase terminal. O capítulo aborda a importância da comunicação empática com o paciente e seus familiares, o controle dos sintomas físicos e psicológicos, e o suporte emocional durante todo o processo de tratamento.

O Capítulo 6 trata do manejo da dor em diferentes contextos, destacando as particularidades dos cuidados paliativos, hospitalares e domiciliares para pacientes oncológicos, e as adaptações necessárias em cada um desses cenários.

Por fim, o Capítulo 7 discute os desafios e as perspectivas futuras no manejo da dor, abordando as dificuldades enfrentadas atualmente e explorando novas abordagens terapêuticas e perspectivas para melhorar o tratamento da dor oncológica.

Além disso, o e-book inclui casos clínicos ilustrativos no Capítulo 8, que exemplificam a gestão da dor em pacientes com câncer de mama, colorretal e de próstata, oferecendo uma visão prática das estratégias discutidas nos capítulos anteriores.

ANEXO 1: FICHA DE AVALIAÇÃO DE PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO

<p>IES: Centro Universitário UninCor Discente: Andréia Rita Gazeta das Graças Título da Dissertação/Tese: ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR ONCOLÓGICA Título do Produto Técnico/Tecnológico: “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: CUIDADO AMPLIADO NO MANEJO DA DOR”. Orientador: Profa. Dra. Cristiane Gattini Sbampato Coorientador (se houver):</p>					
<p>FICHA DE VALIDAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL (PTT) Critério 1- Ter URL própria _____</p>					
DIMENSÕES AVALIADAS		CRITÉRIOS DO QUALIS EDU	NOTAS POSSÍVEIS	NOTA MÁXIMA	NOTA FINAL DO PTT
<p>Complexidade - compreende-se como uma propriedade do PE relacionada às etapas de elaboração, desenvolvimento e/ou validação do Produto Educacional. *Mais de um item pode ser marcado.</p>	<p><input type="checkbox"/> O PE é concebido a partir da observação e/ou da prática do profissional e está atrelado à questão de pesquisa da dissertação ou tese. <input type="checkbox"/> A metodologia apresenta clara e objetivamente a forma de aplicação e análise do PE. <input type="checkbox"/> Há uma reflexão sobre o PE com base nos referenciais teóricos e teórico-metodológicos empregados na respectiva dissertação ou tese. <input type="checkbox"/> Há apontamentos sobre os limites de utilização do PE.</p>	<p>DESENVOLVIMENTO 1: baixa complexidade (apenas 1 item marcado pela banca de defesa); 2 pontos: média complexidade (apenas 2 itens marcados pela banca de defesa); 3 pontos: alta complexidade (3 ou mais itens marcados pela banca de defesa)</p>	1, 2 ou 3	3	
		<p>VALIDAÇÃO 0 pontos: não validado; 1 ponto: validado por comitê ad hoc; 2 pontos: validado por órgão de fomento; 4 pontos: validado por banca de dissertação/tese;</p>	0, 1, 2 ou 4	4	
<p>Registro: O produto possui registro para acesso público?</p>	<p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>	REGISTRO	0 ou 2	2	

		0 pontos: sem registro; 2 pontos: com registro em sistema de informações em âmbito nacional ou internacional. Exemplos: Creative Commons, ISBN, ISSN, ANCINE, Registro de software, Registro de Domínio, Certificado de Registro Autoral, Registro ou Averbação na Biblioteca Nacional, registros de patentes e marcas submetidos ao INPI, outros.			
Impacto – considera-se a forma como o PE foi utilizado e/ou aplicado nos sistemas educacionais, culturais, de saúde ou CT&I. É importante destacar se a demanda foi espontânea ou contratada.	() Protótipo/Piloto não utilizado no sistema relacionado à prática profissional do discente. () Protótipo/Piloto com aplicação no sistema Educacional no Sistema relacionado à prática profissional do discente.	UTILIZAÇÃO/APLICAÇÃO NO SISTEMA (educação/ saúde/cultura/ CT&I) 0 pontos: quando não utilizado (protótipo, por exemplo); 3 pontos: com aplicação no sistema local, municipal, estadual, nacional ou internacional.	0 ou 3	3	
Aplicabilidade – relaciona-se ao potencial de facilidade de acesso e compartilhamento que o PTT possui, para que seja acessado e utilizado de forma integral e/ou parcial em diferentes sistemas.	() PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto, mas não foi aplicado durante a pesquisa. () PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto e foi aplicado durante a pesquisa, exigível para o doutorado. () PE foi aplicado em diferentes ambientes/momentos e tem potencial de replicabilidade face à possibilidade de acesso e descrição.	APLICABILIDADE 1 ponto: aplicável; 3 pontos: aplicável e aplicado; 5 pontos: aplicável, aplicado e replicável	1, 3 ou 5	5	
Acesso – relaciona-se à forma de acesso do PTT.	() PE sem acesso. () PE com acesso via rede fechada.	ACESSO	0, 1, 3, 4 ou 6	6	

	() PE com acesso público e gratuito. () PE com acesso público e gratuito pela página do Programa. () PE com acesso por Repositório institucional - nacional ou internacional - com acesso público e gratuito.	0 pontos: sem acesso; 1 ponto: acesso via rede fechada; 3 pontos: acesso por Portal nacional ou internacional, Youtube, Vimeo e outros com acesso público e gratuito; 4 pontos: acesso pela página do programa com acesso público e gratuito; 6 pontos: acesso em repositório institucional, nacional ou internacional, com acesso público e gratuito (ex. Educapes)			
Aderência – compreende-se como a origem do PTT apresenta origens nas atividades oriundas das linhas e projetos de pesquisas do PPG em avaliação.	() Sem clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG stricto sensu ao qual está filiado. () Com clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG stricto sensu ao qual está filiado.	ADERÊNCIA 0 pontos = sem aderência às linhas e projetos de pesquisa do programa stricto sensu; 2 pontos = com aderência às linhas e projetos de pesquisa do programa stricto sensu	0 ou 2	2	
Inovação – considera-se que o PTT é/foi criado a partir de algo novo ou da reflexão e modificação de algo já existente revisitado de forma inovadora e original.	() PE de alto teor inovador (desenvolvimento com base em conhecimento inédito). () PE com médio teor inovador (combinação e/ou compilação de conhecimentos pré-estabelecidos). () PE com baixo teor inovador (adaptação de conhecimento(s) existente(s)).	INOVAÇÃO 1 ponto: baixo teor inovador; 3 pontos: médio teor inovador; 5 pontos: alto teor inovador	1, 3 ou 5	3	
Pontuação total do PTT (0-30 pontos) _____ 28 _____					
Extratos e tabela de conversão					
Edu1	200	27 – 30	Avaliação de PTT – Edu 1		
Edu2	120	23 – 26			
Edu3	80	15 - 22			
Edu4	40	5 – 14			

Edu5 EduNC	10 ----	1 – 4 -----	
---------------	------------	----------------	--

Breve relato sobre a abrangência e/ou a replicabilidade do PE)

Assinatura dos membros d



Documento assinado digitalmente
CRISTIANE GATTINI SBAMPATO
Data: 16/10/2024 16:39:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente da banca: _____



Documento assinado digitalmente
ALEXANDRE TOURINO MENDONCA
Data: 16/10/2024 16:11:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membros internos: _____



Documento assinado digitalmente
MONICA VALADARES MARTINS
Data: 14/10/2024 15:34:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro externos: _____

Data da defesa: 30/09/2024

The logo for UninCor is displayed in a bold, green, sans-serif font. The letter 'U' is stylized with a white, curved element on its left side. The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green on the left and light gray on the right, creating a modern, dynamic feel.

UninCor