



ISNCC
Pain Position Statement – Portuguese version
DECLARAÇÃO DE POSIÇÃO
Dor por Câncer

Premissa

Todos os indivíduos com dor de origem oncológica têm o direito de tê-la aliviada.

Antecedentes

A Organização Mundial de Saúde estima que, dos cinco milhões que morrem de câncer a cada ano, quatro milhões morrem com dor não controlada. Esse sofrimento é incalculável, pois dor não controlada continua a ser um grande problema e representa um desafio para os profissionais de saúde. Prover controle da dor aos doentes com câncer merece alta prioridade. Dor não controlada causa sofrimento e reduz a qualidade de vida. Os doentes, freqüentemente, temem mais o sintoma doloroso do que o câncer. No entanto, muito desse sofrimento é desnecessário, pois mais de 90% dos casos de dor do câncer pode ser efetivamente controlada. O manejo da dor do câncer é um processo complexo que requer a avaliação dos componentes da dor de ordem física, social, espiritual, econômica, emocional e cultural.

As barreiras para o adequado manejo da dor são categorizadas em três áreas: falta de conhecimento pelos clínicos, mitos e concepções errôneas de doentes e familiares e política do sistema de cuidados de saúde e legislação inadequadas. Apesar dos recentes avanços na compreensão da dor do câncer, esses obstáculos continuam a inibir as tentativas para melhorar

o seu controle. O controle da dor do câncer também é influenciado pela baixa prioridade dada ao conforto e manejo de sintomas. O foco na cura, freqüentemente, reduz os recursos disponíveis para o tratamento de sintomas e consultas de apoio. Falhas em considerar o

conceito de “dor total” resultam na não identificação das necessidades dos doentes com dor oncológica não controlada. Há necessidade urgente de se definir as responsabilidades do sistema de saúde para o manejo da dor.



Posição

O manejo da dor do câncer é fundamental para a prática da enfermagem oncológica. As enfermeiras facilitam o cuidado ao longo da trajetória da doença e estão na posição ideal para advogar melhor manejo da dor. Mesmo na ausência de drogas básicas para o alívio da dor (por exemplo restrições governamentais aos opióides), as enfermeiras trabalham para reduzir a intensidade da dor pelo uso de calor, frio e outras terapias complementares. Aconselhamento espiritual e análise do significado da dor pode reduzir o medo, a desesperança e o isolamento dos doentes e familiares. A International Society of Nurses in Cancer Care (ISNCC) continuará a prover rede de suporte, oportunidades educacionais e consultas com pares para assegurar que as enfermeiras oncológicas terão acesso ao conhecimento e habilidades necessárias para desempenhar seu papel na melhora do manejo da dor do câncer.

A ISNCC recomenda que:

- As enfermeiras devem responsabilizar-se por oferecer o melhor de suas capacidades para proporcionar aos doentes com dor oncológica o melhor alívio possível.
- As enfermeiras devem ter papel de liderança na identificação e avaliação da dor do câncer, e na implementação, coordenação e avaliação da eficácia do manejo interdisciplinar da dor oncológica.
- As enfermeiras devem trabalhar para reduzir ou minimizar as barreiras do sistema de saúde visando prover efetivo manejo da dor.
- As enfermeiras devem solicitar, insistentemente, que doentes e familiares relatem alívio da dor inadequado.
- As enfermeiras devem assumir a responsabilidade principal, junto ao público, doentes, familiares e profissionais, pela educação sobre o direito do alívio da dor do câncer e das opções e recursos disponíveis para sua avaliação e tratamento.
- As enfermeiras devem trabalhar para influir nas políticas nacionais e internacionais na área de alocação de recursos para o manejo da dor, por meio de contatos com políticos e legisladores.
- As enfermeiras devem realizar pesquisas independentes e colaborativas sobre dor do câncer, e utilizar os achados na educação e na clínica.



Referências bibliográficas

Canadian Pain Society. Position statement on pain relief. Chapter of International Association of Pain. St. John's, Nfld: Memorial University School of Nursing.

Hawthorn, J., Aranda, S., and Webb, P. (1996). Management of cancer pain. Australia: Glaxo Wellcome. Jacox, A., Carr, D.B., Payne, R., et al (1994). Management of cancer pain. Clinical Practice Guideline No. 9, AHCPR Publication No. 94-0592. Rockville, MD: Agency for Health Care Policy and Research, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service.

McCaffrey, M., Ferrell, B.R., Tunee, M. (1996). Ethical issues in the use of placebos in cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 23(10): 1587-1593.

Melzack, R. (1990). The tragedy of needless pain. *Scientific American*, 262(2): 27-33. *Oncology*

Nursing Society (1998). Position paper: cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 25(5): 1-2.

Ventafriida, V. (1994). The ethical dimensions of under medication of pain. *Psycho-oncology*, 3:35-37.

World Health Organisation (1990). Cancer pain relief and palliative care. WHO Technical Report Series 804. Geneva: WHO. World Health Organisation (1996). Cancer pain relief: With a guide to opioid availability. 2nd Ed. Geneva: WHO.

Novembro, 1998.

Copyright 1998-2001, ISNCC