

Criação de tecnologia educativa tipo cartilha para acompanhamento farmacêutico no controle da dor em pacientes oncológicos

Creation of booklet-like educational technology for pharmaceutical follow-up in pain control in cancer patients

Creación de tecnología educativa tipo cuadernillo para el seguimiento farmacéutico en el control del dolor en pacientes con cáncer

Recebido: 01/01/2023 | Revisado: 08/01/2023 | Aceitado: 09/01/2023 | Publicado: 11/01/2023

Jhâmela Suelen Lopes Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2899-2027>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: jhamela.soares@gmail.com

André Mota Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-5306>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: motta2@yahoo.com.br

Thiago da Costa Alexandrino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5915-6937>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: thiagioalexandrino@gmail.com

André Luís da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3911-3267>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: andreluis-p@hotmail.com

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3844-741X>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: sandreaozane@gmail.com

Andrei Silva Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8724-3325>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: andreisfreitass@gmail.com

Resumo

As tecnologias educativas direcionadas à educação em saúde são importantes ferramentas de estímulo ao autocuidado. O objetivo desse trabalho foi elaborar uma cartilha educativa com orientações para os pacientes oncológicos, familiares e/ou cuidadores sobre o uso racional dos medicamentos no controle da dor oncológica. Tratou-se inicialmente de uma pesquisa de revisão integrativa desenvolvidas em duas etapas: Levantamento bibliográfico e construção da cartilha. Para o levantamento dos artigos na literatura foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed®, Bireme (Biblioteca virtual em saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). A cartilha foi intitulada: “Orientação sobre uso de medicamentos no tratamento para dor oncológica”. Nela explica-se as principais orientações quanto ao uso de medicamentos para dor. Diante das diversas formas de orientação, a atenção farmacêutica na promoção ao uso racional de medicamentos, auxilia em uma qualidade baseadas nos princípios do sus com orientações de fácil entendimento, dando ao paciente esclarecimento sobre os fármacos em uso. Esta cartilha educacional poderá auxiliar no processo de uso racional do medicamento em pacientes oncológicos sendo mais um recurso na difusão de orientações, contribuindo com o autocuidado desses pacientes.

Palavras-chave: Tecnologia educacional; Dor oncológica; Analgésicos Opioides.

Abstract

Educational technologies aimed at health education are important tools to encourage self-care. The aim of this study was to develop an educational booklet with guidelines for cancer patients, family members and/or caregivers on the rational use of drugs to control cancer pain. It was initially an integrative review research developed in two stages: bibliographic survey and construction of the booklet. To survey the articles in the literature, a search was carried out in the PubMed®, Bireme (Virtual Health Library) and SciELO (Scientific Electronic Library Online) databases. The booklet was entitled: “Guidance on the use of drugs in the treatment of cancer pain”. It explains the main guidelines regarding the use of pain medication. Faced with the various forms of guidance, pharmaceutical care in promoting the

rational use of medicines, helps in a quality based on the principles of sus with easy-to-understand guidelines, giving the patient clarification on the drugs in use. This educational booklet will be able to help in the process of rational use of the medication in cancer patients, being another resource in the dissemination of guidelines, contributing to the self-care of these patients.

Keywords: Educational technology; Cancer pain; Opioid Analgesics.

Resumen

Las tecnologías educativas dirigidas a la educación en salud son herramientas importantes para incentivar el autocuidado. El objetivo de este estudio fue desarrollar un cuadernillo educativo con pautas para pacientes oncológicos, familiares y/o cuidadores sobre el uso racional de medicamentos para el control del dolor oncológico. Inicialmente fue una investigación de revisión integradora desarrollada en dos etapas: levantamiento bibliográfico y construcción del cuadernillo. Para relevar los artículos en la literatura, se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed®, Bireme (Biblioteca Virtual en Salud) y SciELO (Scientific Electronic Library Online). El cuadernillo se titulaba: “Orientación sobre el uso de fármacos en el tratamiento del dolor oncológico”. Explica las principales pautas sobre el uso de analgésicos. Frente a las diversas formas de orientación, la atención farmacéutica en la promoción del uso racional de los medicamentos, auxilia en una calidad basada en los principios del sus con orientaciones fáciles de entender, dando al paciente aclaraciones sobre los medicamentos en uso. Esta cartilla educativa podrá auxiliar en el proceso de uso racional del medicamento en pacientes oncológicos, siendo un recurso más en la difusión de guías, contribuyendo al autocuidado de estos pacientes.

Palabras clave: Tecnologia Educativa; dolor por cáncer; Analgésicos opioides.

1. Introdução

A dor é um dos aspectos que mais tornam os pacientes com câncer em progressão incapazes, pois cerca de 80% deles apresentam algum tipo de dor. Cerca de 50% é acometido por dor crônica, em todos os estágios da doença. Em pacientes que se encontram em cuidados paliativos, para que a dor oncológica seja controlada, é exigido que a equipe multidisciplinar siga o protocolo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e utilize medicamentos por via oral, conforme escala analgésica (Rabelo & Borella, 2013).

A OMS consolida que o tratamento da dor está pautado em trazer o equilíbrio da saúde física, mental e social, buscando sempre evitar o sofrimento. Neste caso, a farmacoterapia é fundamental, sendo os analgésicos por via oral o padrão de referência, no entanto, o aconselhamento farmacêutico buscará esclarecer a individualidade de cada tratamento. Para uma padronização farmacológica da dor oncológica com eficácia, Oliveira & Trindade (2013) operaram um protocolo da escada analgésica em três degraus organizando a utilização de medicamentos no controle da dor, conforme grau dela, com a finalidade de promover o bem-estar do paciente e melhorando sua qualidade de vida. Os analgésicos opioides fracos ou fortes são os principais medicamentos utilizados, seguindo sempre os protocolos de utilização das doses.

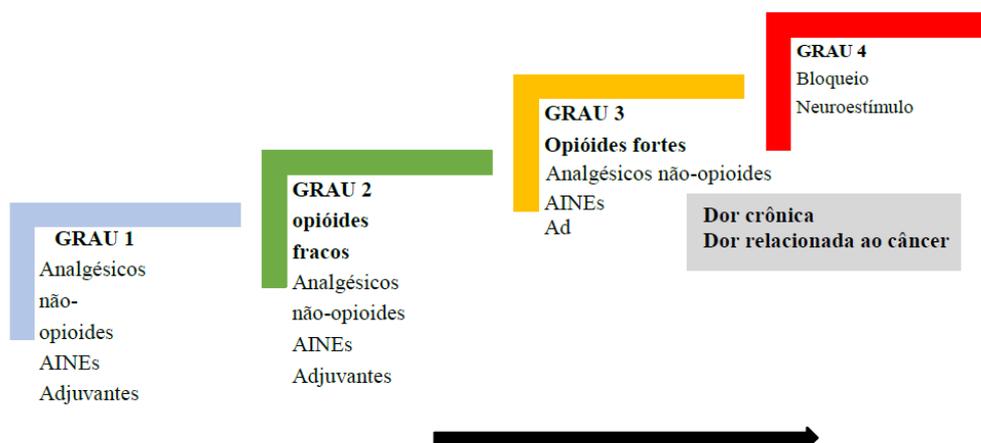
Os opioides agem mediante ligação com receptores específicos no Sistema Nervoso Central (SNC), induzindo uma insensibilidade a dor levando a diminuição na maneira como você a percebe. Outros fármacos, podem ser utilizados no tratamento da dor, isoladamente ou em conjunto com a analgesia já usada. Os mais utilizados no tratamento da dor oncológica são antidepressivos, os anticonvulsivantes e os neurolépticos. Os antidepressivos aumentam a concentração de neurotransmissores na fenda sináptica através do metabolismo e do bloqueio da captura neural ou atuação em autoreceptores pré-sinápticos (Brasil, 2012; Minson, Garcia, Oliveira, Siqueira & Jales, 2012).

Outros fármacos utilizados são os anticonvulsivantes por mostrar resposta positiva e bastante eficaz na dor neuropática. São alguns a pregabalina, carbamazepina e gabapentina. A gabapentina é um dos fármacos mais utilizados nos protocolos de redução da dor, pois atua na modulação do transito das mensagens entre a células do SNC, agindo na redução da atividade excitatória responsável pela dor, sua ação é eficaz e plena. (Hennemann-Krause & Sredni, 2016).

Em oncologia, a dor vem a ser um dos sintomas com mais relatos segundo os pacientes, visto que se apresentam quadros de dor crônica com maior frequência. Dor pode ser definida como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a dano tecidual ou potencial, ou descrita em termos de tal dano” (Loeser, Arendt-Nielsen, Baron,

Basbaum, Bond & Breivik *et al.*, 2011). A Figura 1 apresenta a Escala analgésica segundo a OMS, disposta a seguir.

Figura 1 - Escala analgésica segundo a OMS.



Fonte: OMS, 2022 (Adaptado).

Essa escala é formada por quatro graus progressivos. O primeiro grau consiste em analgésicos como tratamento por serem suficientes para o controle da dor com intensidade. O segundo grau é utilizado perante a permanência da dor, ou insucesso da terapêutica instituída no grau um e, neste caso, deverão usar-se os opioide fracos, que poderão ser associados aos não opioide e aos fármacos adjuvantes. O terceiro grau é utilizado na persistência da dor, ao qual se utiliza os opioides de maior potência analgésica, com quadro terapêutico que permite a utilização de outras drogas com finalidade de potencializar efeito (Wiermann, Diz, Caponero, Lages, Araujo, Bettega & Souto, 2014).

A avaliação terapêutica do paciente oncológico vai muito além da atuação medicamentosa no contexto da dor. O conhecimento de sua fisiopatologia, bem como a compreensão da farmacologia dos analgésicos e o manejo das questões psicossociais inerentes ao indivíduo refletem diretamente na adesão terapêutica (Minson *et al.*, 2012).

A utilização de materiais educativos impressos poderá contribuir com eficácia na qualidade de vida do paciente e dando suporte a educação em saúde, conforme verificado em estudos onde a utilização de folders/cartazes ajuda a diminuir incidentes (Pinho, Abreu & Nogueira, 2016). Este contexto afirma que mais ações por meio de projetos de extensão e atividades realizadas por profissionais de saúde trazem para a sociedade conhecimento claro e objetivo sobre importância do uso racional de medicamento, para evitar possíveis reações adversas.

As intervenções para o alívio da dor fazem parte da assistência do farmacêutico. É necessário que o farmacêutico compreenda a dor e a importância de sua mensuração, já que através dela é possível identificar a melhor droga a ser utilizada, bem como avaliar e controlar a eficácia do tratamento (Borchardt, Sangoi, Fontana, Lucca, & Carginin, 2020).

Com isso, o uso de instrumentos educativos impressos na área da saúde como cartilhas, folders, folhetos, cartazes e manuais mostra-se como uma prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo capacidade de gerar resultados expressivos para os sujeitos das atividades educativas e levando a alterações positivas no quadro do paciente (Brasil, 2012; Rebert, Hoga & Gomes, 2012).

Nesse sentido, o objetivo do estudo foi elaborar uma cartilha educativa com orientações para os pacientes oncológicos, familiares e/ou cuidadores sobre o uso racional dos medicamentos no controle da dor oncológica.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico, onde inicialmente foi feita uma pesquisa de revisão integrativa para fundamentação teórica de uma tecnologia educativa do tipo cartilha a qual foi elaborada objetivando evidenciar as principais orientações de cuidados para pacientes oncológicos que fazem uso de medicamentos para controle da dor, a fim de colaborar com os conhecimentos dos cuidadores e pacientes.

A criação dessa tecnologia educativa surgiu de acordo com a necessidade da orientação de forma mais objetiva, simplificada e de fácil acesso as informações inerentes ao uso dos medicamentos para o tratamento da dor oncológica, visto que, infelizmente, é algo muito frequente na vida de tais pacientes que são acompanhados no Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna - HRBA, na cidade de Santarém - PA, local onde ocorreu a produção da cartilha entre os meses de Março e Outubro de 2022. O Hospital foi inaugurado em 28 de dezembro de 2006 e fica situado na Av. Sérgio Henn, 1364, bairro Aeroporto Velho.

Para construção da tecnologia educativa foi realizado um aprofundamento acerca da temática para posteriormente delimitar o conteúdo que constou na cartilha. Para o levantamento bibliográfico foi realizado a busca por artigos científicos publicados em revistas indexadas nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Biblioteca virtual em saúde) e PubMed. As palavras chaves de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) foram: Tecnologia Educacional, Educação em Saúde, Farmácia, Controle da dor, Escala Visual Analógica - EVA e suas respectivas traduções para o inglês.

Foram incluídos nessa pesquisa artigos publicados desde 2010 até 2022, disponíveis em português e inglês, que possuíssem texto original e completo disponível em meio eletrônico. Esse intervalo de tempo se dá devido à escassez de trabalhos relacionados à criação de cartilhas com essa temática. Para a elaboração da cartilha proposta, foi realizado uma revisão de literatura a fim de obter os artigos científicos e conseqüentemente, averiguar os conhecimentos disponíveis sobre uso de medicamentos para dor oncológica a fim de garantir que o material educacional produzido tivera embasamento científico. A partir da busca nas bases de dados com as palavras-chave definidas foram encontrados 12 artigos (Scielo: 9, Bireme: 2, Pubmed: 1). Após a análise dos artigos científicos foram excluídos: editoriais, estudos reflexivos, duplicatas e artigos que não abordavam a temática escolhida. Após leitura dos resumos e artigos na íntegra, foram selecionados 7 artigos para leitura reflexiva e síntese dos pontos mais relevantes, os quais nortearam a elaboração do conteúdo da cartilha educativa. Para a análise e posterior composição dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foi utilizado um quadro sinóptico (quadro 1) construído especialmente para esse fim, que considerou os seguintes aspectos, avaliados como pertinentes: autor principal, ano, objetivo e conclusão.

Quadro 1 - Artigos selecionados para elaboração da cartilha educativa.

Autor principal	Ano	Objetivo	Conclusão
BIASI, P.T.	2011	Verificar o desempenho da equipe de enfermagem na utilização da escala da dor nos pacientes oncológicos frente à prevenção e ao controle em uma unidade de internação oncológica.	os profissionais de enfermagem têm conhecimento da avaliação da dor pela escala -VAS e valorizam as limitações do paciente oncológico, com algumas dificuldades em saber como avaliar o tipo de dor a que o paciente se refere.
Oliveira, G. J.	2019	Ressaltar a importância da farmacoterapêutica e da presença do farmacêutico no controle da dor em pacientes oncológicos.	Os analgésicos opioide constituem os principais agentes para o controle da dor, mas é necessário que uma equipe multidisciplinar de saúde tenha familiaridade com uma gama de opções terapêuticas, tais como

			<p>medicamentos, técnicas anestésicas, procedimentos cirúrgicos, procedimentos intervencionistas, técnicas psicológicas e técnicas de reabilitação. É conceito universal que a farmacoterapia analgésica é o principal tratamento para o controle da dor oncológica. Os farmacêuticos são profissionais fundamentais para garantir o uso racional e seguro dos medicamentos e auxiliar os pacientes quanto aos erros de medicação e como preveni-los.</p>
Rabelo, M. L.	2013	<p>Propor a inserção do profissional farmacêutico nos cuidados paliativos do paciente oncológico, através da análise de prescrições de pacientes com dor, visando o uso racional e o monitoramento de reações adversas a medicamentos (RAM).</p>	<p>Pode-se definir a terapêutica medicamentosa mais adequada ao paciente, garantindo que seja avaliado aquilo que o paciente vivencia, e não o que o profissional julga que seja sentido. No entanto, com o passar do tempo assume-se a necessidade de ser restaurada, modelada ou modificada.</p> <p>O papel do profissional farmacêutico, por meio de suas habilidades e conhecimentos, torna-se uma ferramenta importante ao analisar a coerência entre estes dados coletados pela equipe de enfermagem e a prescrição realizada pelo profissional médico. Avalia-se assim o uso adequado dos protocolos estabelecidos pela OMS, garantindo melhor qualidade ao paciente no final de sua vida.</p>
Hennemann-Krause, L.	2016	<p>Elaborar um protocolo orientador do tratamento farmacológico da dor neuropática e apresentar outros fármacos que também podem aliviar a dor neuropática.</p>	<p>Idealmente, a triagem inicial do controle da dor deve ser com monoterapia. Se necessário, outros fármacos podem ser combinados a fim de atingir diferentes mecanismos fisiopatológicos e melhor controle da dor neuropática.</p> <p>O algoritmo deve ser orientador na condução da analgesia, o tratamento deve ser individualizado e, quando indicado, combinado com terapia tópica e outras abordagens não farmacológicas.</p>
Waterkemper, R.	2010	<p>Revelar as concepções e contribuições de enfermeiras que atuam em cuidados paliativos, sobre a avaliação da dor em pacientes com câncer</p>	<p>A dor no câncer é uma dor total. Ultrapassa o limite da dimensão física de doença e estende-se para as dimensões psicológicas e sociais. A implantação de condutas sistematizadas de cuidado a dor englobadas na sistematização da assistência de enfermagem possibilita redirecionar melhor as ações e desta forma, um manejo da dor mais completo e eficaz.</p>
Angonesi, D.	2010	<p>Por meio de uma análise histórica e crítica dessas contribuições, contextualizando com o desenvolvimento da profissão farmacêutica no Brasil, este trabalho pretende participar da construção de</p>	<p>A Atenção Farmacêutica, segundo o grupo de Minnesota, é uma nova prática profissional, que exige um novo profissional, e somente dessa forma é que os farmacêuticos poderão exercer a sua função social traduzida na responsabilidade e no compromisso com a</p>

		uma Atenção Farmacêutica voltada para a nossa realidade e necessidades.	resolução de problemas farmacológicos complexos.
Silva, L. C. A	2017	Demonstrar as contribuições da Atenção Farmacêutica para pacientes oncológicos ressaltando a importância e necessidade da atuação do farmacêutico no acompanhamento e monitoramento da terapia farmacológica.	A prática da atenção farmacêutica é uma atividade promissora por inúmeras razões: acessibilidade; redução de custos; melhor acompanhamento e eficácia do tratamento farmacológico; uso racional dos medicamentos; redução de problemas relacionados a medicamentos (PRM); melhoria na qualidade de vida; contribuição para adesão ao tratamento; melhoria na relação farmacêutico/paciente. Ressaltando que todas as contribuições desta atividade são para benefício exclusivo do paciente.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Um fator primordial para a elaboração da cartilha foi a sensibilidade em evitar a utilização termos técnicos e científicos, assim como de jargões, abreviaturas e siglas, para assim facilitar o entendimento do instrumento a ser empregado (Castro & Júnior, 2014).

Outro aspecto empregado para facilitar a compreensão dos pacientes e cuidadores foi a utilização de ilustrações elaboradas pelo designer gráfico, ajudando a explicar ou enfatizar pontos importantes do texto. Essas ilustrações foram colocadas próximas aos conteúdos aos quais elas se referem, para que o leitor tenha facilidade no entendimento.

Salienta-se que esta etapa de estruturação da cartilha, onde o instrumento avança do abstrato para o concreto, contou com auxílio de um profissional ilustrador gráfico e design, a fim de produzir a arte e diagramação com adequada qualidade. Tanto a linguagem, quanto as ilustrações utilizadas objetivaram facilitar o conhecimento de maneira prática e acessível.

No intuito de minimizar possíveis interpretações equivocadas, buscou-se por gerar um conteúdo com informações concisas, claras e objetivas, que possuíssem caráter totalmente informativo e orientador. Ressalta-se que no decorrer do desenvolvimento do conteúdo da cartilha, foram respeitados os critérios éticos quanto a direitos autorais.

3. Resultados e Discussão

Na revisão bibliográfica foram utilizados sete estudos e, após análise e leitura destes, culminou-se como resultado do presente trabalho, um produto do tipo cartilha educativa intitulada "Orientação sobre uso de medicamentos no tratamento para dor oncológica", com 12 páginas (impressas frente e verso), incluindo elementos pré e pós-textual.

A versão final da cartilha foi desenvolvida através do programa Adobe ilustrator, impressa em papel A5 couchê, em tamanho 148 x 210mm. Os temas foram agrupados por similaridade, sendo desenvolvidos com um caminho lógico a fim de facilitar a aprendizagem. Ao todo, o conteúdo da cartilha foi composto pelas principais informações gerais sobre uso medicamentos. Ela inicia com a capa e segue com os tópicos identificação do usuário, ficha técnica, escala da dor, aconselhamento farmacêutico, informações sobre medicação, efeitos colaterais (o que são e quais podem surgir de acordo com cada medicação citada), tirando suas dúvidas (onde estão as principais dúvidas encontradas), atenção (alertas sobre as medicações como, por exemplo, prazo de validade), e, por fim, uma tabela para preencher de acordo com a utilização de morfina. A cartilha apresenta dados referentes a identificação do paciente, sub-tópicos inerentes nome, prontuário, telefone para contato, comorbidades e alergias.

Brasil (2012) argumenta que o avanço da ciência e a inovação tecnológica no desenvolvimento de medicamentos têm contribuído, de forma efetiva, para o controle das doenças, propiciando aumento na expectativa de vida de indivíduos e grupos

populacionais, fato que por sua vez demanda novos medicamentos. O uso da cartilha poderá contribuir para esclarecimento do uso das medicações, tais como os opioides, anticonvulsivantes e antidepressivos que auxiliam no controle da dor.

Conforme Smeltzer & Bare (2018), dor é um reflexo conduzido pelas leis da física, da química e da biologia, portanto, resultando-se da ativação das áreas primárias do córtex cerebral. Contudo, pode-se dizer, também, que é uma experiência emocional desagradável decorrente de lesões teciduais. Em verdade, é uma experiência ímpar, subjetiva e multidimensional. A dor oncológica é uma “dor total”, tratando-se de uma síndrome que vai além da lesão, abordando os fatores físicos, emocionais, espirituais e tem influência na expressão da queixa (Rigotti & Ferreira, 2019).

A dor do câncer é difusa e multifatorial. A sensibilização do nociceptor aferente primário (por fatores inflamatórios, acidose induzida pelo tumor e compressão de tecidos por invasão tumoral), nocicepção aguda (pós-operatório), compressão ou lesão de tecido nervoso e hiperalgesia devido a sensibilização central são os possíveis mecanismos que explicam a complexa e múltipla fisiopatologia da dor oncológica (Ercolani, Hopf & Schawn, 2018).

De acordo com Borchart et al. (2020), medir e avaliar por meio de instrumentos como escalas ou técnicas passam a serem fundamentais para toda e quaisquer investigações científica. Dessa forma, as escalas da dor são ótimas ferramentas e se destacam, porque além de mensurarem a dor, avaliam a eficácia dos medicamentos e permitem saber o comportamento temporal do quadro algico. Sobretudo, é através delas que a dor do paciente é validada.

Biasi, Zago, Paini, & De Biasi (2011), exprimem que é essencial analisar a intensidade da dor para que assim possa se iniciar o tratamento de forma adequada, bem como a opção de escolha da melhor droga a ser administrada, além de avaliar e controlar a eficácia do tratamento. Um dos objetivos da cartilha, além de informar a importância do uso das medicações para melhorar da qualidade de vida do paciente, é facilitar o entendimento acerca do uso dos medicamentos conforme o grau em que a dor se encontra, entendendo-se que ela é uma experiência subjetiva e pessoal.

Dessa forma, Menezes & Miranda (2022) ressaltam que, no momento que se aplicam as avaliações sobre as consequências da dor sobre o paciente com câncer, deve-se ter consciência de que a dor passa a se tornar um alvo a ser combatido, vindo a se tornar tão importante quanto a própria enfermidade. A administração do cuidado ao paciente está a cargo da equipe multidisciplinar- onde está inserido o profissional farmacêutico, trabalhando unida. Uma equipe preocupada com o bem-estar do paciente nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual. Esse cuidado se caracteriza em saber ouvir e possibilita amenizar o sofrimento.

O papel do farmacêutico oncológico é essencial para melhorar a qualidade de vida através de aconselhamento, tratamento, acompanhamento de terapia de suporte medicamentoso, educação do paciente através de programas específicos, revisão e atualização de diretrizes locais (ISPM Brasil, 2015). A cartilha tem como propósito trazer auxílio quando não há a presença diária do farmacêutico na assistência ao uso racional dos medicamentos, visto que o produto possui mapa de aconselhamento farmacêutico, otimizando tempo e facilitando o entendimento do paciente quanto a posologia, dose e forma de ingestão, todavia, ela não irá substituir as condutas desse profissional.

O controle e o alívio da dor na assistência ao paciente oncológico têm sido imprescindíveis para a equipe multidisciplinar, na busca díspar de interferências quando se pode minimizar ou evitar problemas que acarretem transtornos físicos, emocionais e psicossociais aos pacientes, assim como aos familiares (Biasi, Zago, Paini, & De Biasi, 2011).

As intervenções para o alívio da dor fazem parte da assistência do farmacêutico. É necessário que o farmacêutico compreenda a dor e a importância de sua mensuração, já que através dela é possível identificar a melhor droga a ser utilizada, bem como avaliar e controlar a eficácia do tratamento (Borchart et al., 2020).

Uma das formas de mensuração da dor mais utilizadas é a escala analógica visual da dor. Por meio dela, pode-se elaborar, inclusive, um planejamento individualizado na assistência farmacêutica para aqueles que manifestam dor intensa, em conjunto com a verificação dos sinais vitais, a prescrição médica e atenção farmacêutica, sempre com o intuito de amenizar a

sensação dolorosa (Brasil, 2020)

No tópico de aconselhamento farmacêutico da cartilha estão dispostos: utilização do medicamento, bem como, dose, posologia, indicações, ingesta com água ou leite. O aconselhamento farmacêutico tem como objetivo fortalecer a relação paciente profissional a fim de possibilitar que este faça o uso racional da medicação por meio de protocolos para melhorar a qualidade de vida do paciente (Siddiqua, Abdul, Ayan, Azm & Ali, 2017).

Em seguida, na cartilha, são apresentadas orientações acerca dos medicamentos utilizados para dor: analgésicos, medicamentos neoadjuvantes, efeitos colaterais / prevenção de efeitos colaterais. Em tais aspectos o profissional farmacêutico que atende pacientes com dor crônica pode promover melhorias na terapêutica estabelecida e ajudar a diminuir os eventos adversos associados com os medicamentos. O êxito dessa terapêutica consiste em monitorar de forma que o paciente seja individualizado e se alcance uma analgesia de qualidade e se previna efeitos indesejáveis (Barros, Costa, Santos, Souza, Álvarez & Guerra Junior, 2012)

A avaliação da dor é basilar para se compreender a intensidade, a localização, a quantidade e o padrão de evolução e suas características. Isso abrange o exame físico, história da doença, sinais e sintomas e condutas terapêuticas (Smltzer & Bare, 2012).

As falhas na farmacoterapia estão diretamente ligadas aos erros de ações básicas que poderiam ser evitadas com informações de alertas simples, levando em consideração que tal ação pode ser realizada em qualquer etapa do ciclo da assistência farmacêutica, por mais que sejam alertas corriqueiros, mas um monitoramento ajuda a reduzir os incidentes aos pacientes, evitando até a morte (Holloway & Green, 2017). A tecnologia educativa desenvolvida nesse trabalho buscou trazer informações básicas acerca do uso e sinais de alertas quanto a utilização dos fármacos.

Por fim, faz-se referência ao uso de medicação para dor refrataria. A assistência do profissional farmacêutico feita em cuidados paliativos fundamenta-se no oferecimento de informações aos membros da equipe de saúde, na desmistificação e na orientação da utilização de medicamentos opioides, de acordo com a posologia, na prevenção de problemas associados a medicações, na orientação da utilização de medicações após alta hospitalar e sendo um meio de interface com a farmácia hospitalar (Ripamontici, Groff & Brunelli, 2012). Um dos principais objetivos da cartilha é monitorar a frequência com que o paciente oncológico faz uso de medicação por dor refrataria, principalmente no uso de morfina, neste contexto, há necessidade de práticas para o uso racional de medicamentos que zele pela segurança ao paciente e efetividade do tratamento. Tais práticas devem estar focadas no atendimento ao paciente em nível primário de atenção à saúde e ser de responsabilidade do farmacêutico.

4. Conclusão

A tecnologia educativa do tipo cartilha construída atingiu os objetivos propostos, demonstrando que é de fácil manuseio, útil e com informações importantes, sendo necessário ainda validação para que possa atender às especificidades do público-alvo. O processo de construção teve como base de sua construção a literatura científica visando preencher lacunas no que tange o uso racional de medicamentos para pacientes em tratamento oncológico. É necessário que haja novos estudos envolvendo a temática para que se siga com possíveis ajustes que podem até ser solicitados pelo público-alvo, em caso de validação. Por fim, espera-se contribuir com a melhora na qualidade de vida dos possíveis pacientes usuários dessa tecnologia educativa após seu uso.

Almeja-se também que a cartilha venha ser método de ensino-aprendizagem na transmissão do conhecimento que será de grande valia para todos, tendo em vista que as informações compartilhadas venham somar/acrescentar para saber ou até mesmo esclarecer dúvidas de profissionais e usuários. Soma-se a isso a importância do farmacêutico como facilitador do

conhecimento, contribuindo de forma significativa na adesão ao tratamento, bem como, no acesso a informação acerca do uso racional dos medicamentos. Somente assim com atuação do profissional farmacêutico aliado aos métodos lúdicos e educacionais os resultados almejados no tratamento serão mais extensivos, compreensivos e humanizados.

Observou-se a necessidade de intensificar esforços para a criação de trabalhos com metodologias capazes de produzir evidências fortes relativas a essa temática, bem como um maior incentivo e campanhas de conscientização sobre o tema, para alcançar um número de evidências científicas que atribuam mais segurança e confiança para os pacientes e seus familiares.

Referências

- Alves, V. S. (2005). Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, 9, (16, 39-52).
- Angonesi, D. & Sevalho, G. (2010). Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 3):3603- 3614.
- Barbosa, M. F. (2011). *Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação* [dissertação na internet]. 101 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Barros, R. D., Costa, E. A., Santos, D. B., Souza, G. S., Alvarez, J. & Guerra Junior, A. A. (2017). Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. *Rev Saúde Pública*. 51 Supl 2:8s.
- Biasi, P. T., Zago, V. L. P., Paini, J. F. P. & De Biasi, L. S. (2011). Manejo da dor no paciente oncológico pela equipe de enfermagem. *PERSPECTIVA*, Erechim. 35 (129, 157-166).
- Borchardt, D. B., Sangoi, K. C. M., Fontana, R. T., Lucca, J. C. P. & Cargini, M. B. (2020). Avaliação das dimensões da dor no paciente oncológico. *Revista Nursing*. 23 (266): 4308-4312.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2012). *A assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde do SUS*. Brasília, 25 p. Documento técnico apresentado ao DAF/SCTIE/MS, não publicado na íntegra. Ministério da Saúde.
- BRASIL. (2019). *O que é câncer?* Rio de Janeiro: Inca, 2019a. http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA).
- Costa, M. & López, E. *Educación para la salud*. Madrid: Pirâmide, 1996. (25-58).
- Hennemann-Krause, L. & Sredni, S. (2016). Farmacoterapia sistêmica da dor neuropática. *Rev. Dor*, 17 (1, 91-94).
- Holloway, K. & Green, T. (2003). *Drug and therapeutics committees: a practical guide*. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4882e/3.1.html>
- Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (BR). (2015). Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial: listas atualizadas 2015. *Boletim ISPM Brasil*. 4 (3):1-8. <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/12/V4N3.pdf>
- Leal, R. T., Melo, C. S. C. M., Salimena, O. M. A. & Souza, O. E. I. (2007). Dor e dignidade: o cotidiano da enfermeira na avaliação da dor oncológica. *Nursing*. São Paulo.
- Loeser, J., Arendt-Nielsen, L., Baron, R., Basbaum, A., Bond, M. & Breivik, H., et al. (2011). Pain Terms, A Current List with Definitions and Notes on Usage. In: *Classification of Chronic Pain* [Internet]. (209-14). http://www.iasp-pain.org/files/Content/ContentFolders/Publications2/ClassificationofChronicPain/Part_III-PainTerms.pdf
- Luzia M. F., Cassola, T. P., Suzuki, L. M., Dias, V. L., Pinho, L. B. & Lucena, A. F. (2018). Incidence of falls and preventive actions in a University Hospital. *Rev Esc Enferm USP*. 52: e03308.
- Menezes, L. de C. B. B., & Miranda, M. K. V. (2022). Percepção da dor em pacientes oncológicos. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 19, e10937. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e10937.2022>
- Minson, F. P., Garcia, J. B. S., Oliveira, J. O., Siqueira, J. T. T. & Jales, L. H. (2012). Opioides - Farmacologia básica. *Manual de Cuidados Paliativos - ANCP*, (123).
- Oliveira, P. M. & Trindade, L. C. T. (2013). Manejo da dor no paciente com doença oncológica: orientações ao médico residente. *Rev. Med. Res.*, Curitiba, 15 (4, 298-304).
- Pinho, M. S., Abreu, P. A. & Nogueira, T. A. (2016). Atenção Farmacêutica a Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *SciELO*. 7.
- Rabelo, M. L. & Borella, M. L. L. (2013). Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. *Rev. Dor*. 14(1): 58-60.
- Ripamonti, C., Groff, L., & Brunelli, C. et al. (2012). Switching from morphine to oral methadone in treating cancer pain. What is the equianalgesic dose ratio? *J clin Oncol*.

Siddiqua, A., Abdul, W. K., Ayan, S., Azm, L. A., & Ali, S. (2017). Antecedents of patients' trust in pharmacists: empirical investigation in the united arab emirates. *International Journal Of Pharmacy Practice*, [S.L.], 26 (1, 63-72).

Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2002). Controle de dor. In: *Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1 (158, 230-257).

Waterkemper, R. & Reibnitz, K. S. (2010). Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre (RS), 31(1): 84-91. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100012.

Wiermann, E. G., Diz, M. D. P. E., Caponero, R., Lages, P. S. M., Araujo, C. Z. P., Bettega, R. T. C. & Souto, A. K. B. A. (2014). Consenso Brasileiro sobre o manejo da dor relacionado ao câncer. *Revista Brasileira de Oncologia Clínica*, 10, (132-143).

World Health Organization (CH). (2017) *Medication without harm: WHO global patient safety challenge*. Geneva: WHO. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255263/1/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?ua=1>.