

# AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DA DOR IRRUPTIVA ONCOLÓGICA

**Juliana Santos**

Enfermeira graduada/ Instituto Português  
de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE  
[enfjuliana.santos@gmail.com](mailto:enfjuliana.santos@gmail.com)

**Carina Raposo**

Enfermeira graduada/ Centro  
Hospitalar do Porto, EPE  
[karyraposo@gmail.com](mailto:karyraposo@gmail.com)

**António Oliveira**

Staff nurse / Harley Street at  
University College Hospital, UK  
[migueloliveira.nurse@gmail.com](mailto:migueloliveira.nurse@gmail.com)

**Ana Leonor Ribeiro**

Professora Coordenadora/ Escola  
Superior de Enfermagem do Porto  
[ana@esenf.pt](mailto:ana@esenf.pt)

**RESUMO:** A dor irruptiva oncológica (DIO) é definida como uma exacerbação transitória da dor que ocorre quer espontaneamente quer desencadeada por um fator específico (previsível ou imprevisível), apesar do relativamente estável e adequado controlo da dor basal. É fundamental identificar claramente que se trata de um episódio de DIO e não de dor crónica basal mal controlada.

O tratamento farmacológico consiste em medicação de resgate – formulações orais de libertação normal de morfina (p.ex. Sevredol<sup>®</sup>, Oramorph<sup>®</sup> - *Short Acting Opioid* - SAO) e formulações de libertação rápida como o fentanilo sublingual, película bucal e transmucoso (p.ex. Abstral<sup>®</sup>, Breakyl<sup>®</sup> e Actiq<sup>®</sup> - *Rapid Onset Opioid* - ROO).

É essencial que os enfermeiros saibam realizar uma avaliação adequada da DIO, saibam ensinar o doente a gerir o esquema terapêutico e saibam reavaliar. Os objetivos da reavaliação são determinar a eficácia e tolerabilidade do tratamento da DIO e se houve ou não alguma alteração da sua natureza. Uma reavaliação inadequada pode levar à continuação de um tratamento ineficaz e/ou inapropriado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor irruptiva oncológica; DIO; dor oncológica; tratamento da dor; morfina; fentanilo.

**ABSTRACT:** *The breakthrough cancer pain (BTCP) consists of a transitory exacerbation of pain that occurs either spontaneously or triggered by a specific factor (predictable or unpredictable), despite the relatively stable and adequate control of the background pain. It is essential to clearly identify that it is an episode of BTP and not a poorly controlled chronic pain.*

*Pharmacological treatment can consist of rescue medication - Short Acting Opioid - SAO (eg. Sevredol<sup>®</sup>, Oramorph<sup>®</sup>) and Rapid Opioid Onset - ROO such as sublingual fentanyl sublingual, buccal film and transmucosal (eg. Abstral<sup>®</sup>, Breakyl<sup>®</sup> and Actiq<sup>®</sup>).*

*It is essential nurses know how to make a proper assessment of BTP, how to teach the patient to manage the therapeutic regimen and how to reassess. The objectives of the reassessment determine the efficacy and tolerability of treatment of BTP and any change in its nature. Improper reassessment could lead to the continuation of an ineffective and/or inappropriate treatment.*

**KEYWORDS:** *Breakthrough Cancer Pain: BTCP; oncologic pain; pain treatment; morphine; fentanyl*