



Joana Peixoto¹, Ana Bárto², Pedro F. S. Rodrigues² & Sara M. Fernandes²

¹ Departamento de Psicologia e Educação da Universidade Portucalense, Porto, Portugal

² CINTESIS@RISE, CINTESIS.UPT, Universidade Portucalense, Porto, Portugal

1. Introdução

➤ A **doença oncológica** é considerada um problema de saúde pública com efeitos colaterais a curto e longo-prazo (Herr et al., 2012).

➤ A **dor** emerge como um dos efeitos mais prevalentes, constituindo uma **emergência médica** que justifica avaliação e tratamento imediatos. Contudo, a seleção de uma abordagem terapêutica para gerir a dor mantém-se um desafio (NCCN, 2015).

➤ A **Neuromodulação**, como a Estimulação Magnética Transcraniana (TMS) e a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS), métodos minimamente invasivos e indolores, têm demonstrado evidências de eficácia no tratamento da dor (Williams et al., 2009; Fernandes et al., 2024).

2. OBJETIVOS

Rever sistematicamente a evidência sobre a eficácia de técnicas de estimulação cerebral não invasivas, nomeadamente a tDCS e a TMS, no controlo da dor em pacientes oncológicos.

3. MÉTODOS

Guidelines: Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA et al., 2022) e PICO framework

Base de dados: Pubmed, Web of Science, Scopus, Proquest e CENTRAL

Crítérios de inclusão: RCTs que envolviam indivíduos com idade superior a 18 anos, diagnosticados com doença oncológica que experienciam dor e submetidos previamente TMS ou tDCS

Comparador: grupo de controlo sem intervenção/ "sham group"

Outcome primário da revisão: Perceção da dor através do autorrelato

4. Resultados



- ✓ A maioria dos participantes incluídos nos estudos eram **mulheres**, com idades médias compreendidas entre os 40 e os 65 anos ($M = 55,71$; $DP = 7,66$).
- ✓ Entre os estudos incluídos, três integravam como técnica de intervenção a **TMS** e seis a **tDCS**, sendo que a estimulação incidu no **córtex motor primário**.
- ✓ **Duração e número de sessões:** Variou de uma sessão única a intervenções de 2 meses.
- ✓ **Escalas usadas para avaliação da dor:** escala de classificação numérica, escala verbal descritiva, escala analógica visual e escala de avaliação de sintomas de Edmonton.
- ✓ **Follow-up:** Apenas 5 dos 8 estudos realizaram acompanhamento a longo-prazo.
- ✓ Efeitos positivos da intervenção em 7/8 estudos (**período máximo de 1 mês**):

↻ **Dor ao longo do tempo no grupo de intervenção** (melhorias + significativas em comparação ao "sham group")

5. DISCUSSÃO

Intervenções promissoras na redução da dor no contexto oncológico

Parecem necessárias múltiplas sessões para que se observem melhorias significativas em ambas as técnicas

Heterogeneidade dos artigos

- ✓ Tamanho de amostra
- ✓ Tipos de cancro
- ✓ Medidas de avaliação da dor
- ✓ Tipos de dor
- ✓ Duração da estimulação

Estudos futuros devem considerar o impacto destas variáveis na eficácia das diferentes abordagens para uma melhor compreensão dos seus efeitos

Necessário explorar o efeito destas abordagens na população-alvo abrangendo períodos de *follow-up* mais prolongados, que permitirão a avaliação dos efeitos a longo prazo.

