

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

NAYARA BARBOSA

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DA DOR DO
PACIENTE ONCOLÓGICO

BAURU

2022

NAYARA BARBOSA

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DA DOR DO
PACIENTE ONCOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof. ^a Dr. ^a Ana Paula
Ribeiro Razera

BAURU

2022

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

B238i	<p>Barbosa, Nayara</p> <p>Intervenções de enfermagem para o controle da dor do paciente oncológico / Nayara Barbosa. -- 2022. 36f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Neoplasias. 2. Dor. 3. Enfermagem. 4. Terminologia Padronizada Em Enfermagem. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.</p>
-------	---

NAYARA BARBOSA

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DA DOR DO
PACIENTE ONCOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera
Centro Universitário Sagrado Coração

Enf. Thamara Magon Vilar Gimenes
Hospital Amaral Carvalho

Enf. Ms. Josiane Estela de Oliveira Prado
Faculdades Integradas de Bauru

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana” **Carl Jung.**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente nas horas da angústia, ao meu marido e minha filha que são meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho. Ao meu esposo Maurício Barbosa Neto, minha filha Maria Júlia e meus pais Ivani, José Roberto e meu sogro Maurício Barbosa Júnior, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o câncer é a segunda maior causa de óbito nos indivíduos, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares, sendo a dor o sintoma mais prevalente no paciente oncológico, seja ela aguda ou crônica. Assim, objetivou-se nesse estudo identificar as principais intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual incluiu artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados *LILACS* e *SCIELO*, que abordaram as intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos. Inicialmente foram selecionados 4332 estudos. Destes, 7 compuseram a amostra final, dos quais emergiram três categorias, sendo: (1) identificação e avaliação da dor, (2) administração de medicamentos e métodos não farmacológicos e (3) cuidado de enfermagem individualizado. Concluiu-se nesse estudo que o paciente oncológico convive com a dor aguda e crônica, derivada da doença, tratamento ou das intervenções médicas, diante disso as principais intervenções de enfermagem para o controle da dor oncológica destacadas na literatura foram a avaliação da dor periódica e constante, administração de medicamentos e intervenções não farmacológicas e cuidados individualizados importantes no sentido de contribuir para o melhor enfrentamento da doença pelo paciente, destacando ainda, a inclusão da família como peça fundamental.

Palavras-chaves: neoplasias; dor; enfermagem; terminologia padronizada em enfermagem.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), cancer is the second leading cause of death in individuals, second only to cardiovascular diseases, with pain being the most prevalent symptom in cancer patients, whether acute or chronic. Thus, the aim of this study was to identify the main nursing interventions for pain relief and control in cancer patients. This is an integrative literature review, which included national primary articles, available in full, in an open access system, published in the last 10 years, in the LILACS and SCIELO databases, which addressed nursing interventions for relief and pain control in cancer patients. Initially, 4332 studies were selected. Of these, 7 composed the final sample, from which three categories emerged, namely: (1) pain identification and assessment, (2) medication administration and non-pharmacological methods, and (3) individualized nursing care. It was concluded in this study that the cancer patient lives with acute and chronic pain, derived from the disease, treatment or medical interventions, in view of this, the main nursing interventions for the control of cancer pain highlighted in the literature were the evaluation of periodic pain and constant administration of medication and non-pharmacological interventions and individualized care that are important in the sense of contributing to better coping with the disease by the patient, highlighting also the inclusion of the family as a fundamental part.

Keywords: Neoplasms; Standardized Nursing Terminology; Pain

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2022.	20
Figura 2- Fluxograma do agrupamento das principais intervenções de enfermagem para controle da dor do paciente oncológico Bauru, SP, Brasil, 2022.	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Levantamento dos estudos primários nas bases de dados SCIELO e LILACS, Bauru, SP, 2022.....	19
Tabela 2 -Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, base de dados, objetivo, metodologia e os principais resultados das intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos. Bauru, SP, 2022.....	20

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
---	------------------	----

2	OBJETIVO	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	DESENHO DO ESTUDO	17
3.2	REFERENCIAL METODOLÓGICO E RESPECTIVAS ETAPAS.....	17
4	RESULTADOS.....	19
4.1.	IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA DOR	23
4.1.1	Controle da dor.....	23
4.1.2	Monitoração dos sinais vitais.....	23
4.1.3	Escuta ativa.....	24
4.2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS	24
4.2.1	Administração de medicamentos	24
4.2.2	Controle de medicamentos.....	24
4.2.3	Assistência a analgesia controlada pelo paciente (ACP)	24
4.2.4	Terapia de Relaxamento	25
4.2.5	Toque terapêutico	25
4.3	CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO	25
4.3.1	Aplicação de Calor/Frio	25
4.3.2	Aromaterapia.....	25
4.3.3	Posicionamento.....	26
5.	DISCUSSÃO	27
5.1.	IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA DOR	27
5.2.	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS	29
5.3.	CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO	31
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
<u> </u>	REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o nome geral dado a mais de 100 doenças, que tem em comum o crescimento desordenado de células que formam os tecidos do corpo humano e está entre as doenças não transmissíveis que impactam na mudança do perfil de adoecimento da população brasileira. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa para os anos de 2020/2022, cerca de 625 mil novos casos tendem a ser desenvolvidos em cada ano, onde a incidência maior por gênero feminino é o de mama (29,7%) e masculino é a próstata (29,2%) (INCA, 2020).

Esse crescimento é diferente das células normais, essas células patológicas crescem de tecidos normais de maneira desordenada, no lugar de morrerem elas resultam em outras células anormais, causando estímulos patológicos que alteram sua forma e função, podendo ser idênticas ou diferentes do tecido em que se instalam. Assim, o câncer é caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas distantes do local de origem, conhecida como metástases, sendo a principal causa de morte por câncer (INCA, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o câncer é a segunda maior causa de óbito nos indivíduos, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. As causas do câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas e podem iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos (físicos, químicos ou biológicos). Desta forma, vários fatores explicam a participação do câncer na mudança do perfil de adoecimento da população brasileira, dentre eles os atuais padrões de vida adotados em relação ao trabalho, alimentação inadequada, obesidade, consumo excessivo de tabaco e álcool, sedentarismo, mudanças no estilo de vida das pessoas e processo de industrialização (OPAS, 2020).

O diagnóstico precoce e correto do câncer é o diferencial para um tratamento adequado e com resultado satisfatório, cada subtipo da patologia precisa de um tratamento específico. Atualmente, é possível encontrar uma gama de modalidades em tratamentos oncológicos direcionados à cura como: cirurgia, quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea. E esses

tratamentos incluem alterações psicológicas que podem estar relacionados a doença e até mesmo aos efeitos colaterais do tratamento, como a queda de cabelo, náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor e diversas alterações corporais. Ainda que temporários, esses efeitos podem levar até mesmo a depressão (SOUZA *et al.*, 2013).

Desta forma, delimitar as metas e objetivos do tratamento e dos cuidados paliativos é um grande e importante passo. O objetivo principal é a cura do câncer ou prolongamento da vida do paciente oncológico de forma considerável. Outro objetivo importante é melhorar a qualidade de vida do paciente por meio de cuidados efetivos e apoio psicológico (OPAS, 2020).

Pacientes oncológicos com frequência vão a óbito sofrendo com dor moderada ou intensa, nesse contexto, o controle e o alívio da dor são atribuições do profissional de saúde. E segundo a Sociedade Brasileira para Estudo da Dor (SBED), a dor é citada por grandes organizações como o quinto sinal vital e não deve ser negligenciada (SBED, 2022).

A definição de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor trata-se de “experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos”. No entanto, a experiência da dor varia nos indivíduos, pois dependerá da cultura que está inserido, além da tolerância na intensidade dessa dor (RAJA *et al.*, 2020).

A dor fisiológica é um reflexo de proteção do organismo para evitar danos teciduais. Em um contexto de lesão tecidual, a dor patológica faz parte do processo de cicatrização, podendo ser classificada como nociceptiva (somática ou visceral) ou neuropática. A dor pode também ser classificada como aguda ou crônica (KLAUMANN *et al.*, 2008).

Para diferenciar as dores agudas das crônicas deve-se distinguir que as dores agudas são consideradas fisiológicas, como um sinal de alerta, com duração momentânea ou menor que três meses, cessando com a cura da lesão inicial que motivou a dor. Já as dores crônicas não têm a finalidade biológica de alerta, e pode-se dizer que se constituem como uma doença, com a duração de mais de três, ou as que persistem após a cura da lesão inicial. Algumas vezes não se consegue determinar uma lesão inicial, o que não invalida o seu diagnóstico e sua existência (MARQUEZ, 2011).

A dor associada ao câncer pode estar relacionada a compressão direta do tumor sobre nervos, vasos ou outros órgãos; procedimentos diagnósticos invasivos e dolorosos; procedimentos terapêuticos cirúrgicos; procedimento quimioterápico ou radioterápico durante ou após a realização, desencadeando dor neuropática, mucosites e dermatites; além da progressão do tumor como no caso das metástases. Assim, a dor prejudica a atividade física, o apetite e o sono, podendo debilitar ainda mais o paciente que já está com sistema imunológico enfraquecido (MORETE *et al.*, 2010).

Nesse contexto, a dor possui vários fatores, acarretando alterações nos aspectos biopsicossocial e espiritual, sendo necessário o acompanhamento com uma equipe multidisciplinar para diagnosticar precocemente as síndromes dolorosas e aí se inicia o papel do enfermeiro, o qual se encontra sempre presente durante a assistência desses pacientes. Ressalta-se que é papel do profissional de enfermagem dar apoio, esclarecer dúvidas, criar vínculo e prestar os cuidados necessários para amenizar o sofrimento dos pacientes oncológicos (SANTOS *et al.*, 2020).

Assim, dentre os inúmeros cuidados, é função do enfermeiro prestar assistência sistematizada e qualificada a esses pacientes de acordo com as suas necessidades, como no caso, o Processo de Enfermagem (PE), regulamentado pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 conforme resolução n. 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o qual resulta de um instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade regulamentada (COFEN, 2009).

O PE, criado por Wanda de Aguiar Horta em 1970, é uma ferramenta metodológica, pautada em resoluções técnico-científicas para possibilitar a operacionalização do cuidado e prática profissional, além de sistematizar a assistência prestada, composto por cinco etapas interdependentes e que se relacionam, dentre elas, a investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. Esta dinâmica entre as etapas proporciona a identificação das necessidades do indivíduo, proporcionando um cuidado direcionado (BARROS *et al.*, 2015).

Com o registro das etapas do PE, é possível obter indicadores de resultado capazes de apontar o quanto a equipe de enfermagem contribui para o atendimento das necessidades apresentadas por aqueles que demandam

seus cuidados. Esses indicadores devem ser utilizados para avaliar a assistência prestada (TANNURE *et al.*, 2019).

Dentre as etapas que compõem o PE, destaca-se a fase da implementação por meio da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), que foi iniciada em 1987, em um projeto baseado em estudos científicos, visando padronizar os cuidados de enfermagem, também conhecidos por intervenções de enfermagem, descrevendo as atividades que os enfermeiros executam quando prestam tratamentos aos pacientes. Define-se por intervenção de enfermagem como qualquer tratamento, que seja baseado em julgamento clínico e o conhecimento científico, que o profissional de enfermagem execute para melhorar o quadro clínico do paciente (BULECHEK *et al.*, 2020).

As intervenções de enfermagem incluem cuidado direto e indireto. A intervenção de cuidado direto inclui as ações de enfermagem fisiológicas e psicológicas e a intervenção de cuidado indireto inclui tratamento realizado longe do paciente, mas favorecendo-o ou ao grupo de pacientes, incluindo gerenciamento do ambiente de cuidado do paciente e colaboração da equipe multidisciplinar. O tratamento iniciado pelo enfermeiro é uma intervenção em resposta ao diagnóstico de enfermagem; que é uma ação autônoma e privativa do enfermeiro baseada no raciocínio clínico (BULECHEK *et al.*, 2020).

Devido à magnitude do problema do cuidado com o paciente oncológico com dor, expostos neste estudo, faz-se necessárias intervenções que venham transformar esse cuidado e demonstram a grande relevância do tema para a comunidade científica.

Assim, a finalidade deste estudo é buscar intervenções de enfermagem na assistência que possam direcionar o ensino desde o acadêmico que vai prestar cuidados ao paciente oncológico com dor, durante a graduação de enfermagem até a educação continuada de enfermeiros formados em prática do exercício da profissão. Para tanto, o propósito deste estudo é identificar na literatura os principais cuidados de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos, visando uma assistência em enfermagem que atenda às necessidades dos pacientes, amenizando ou sanando a dor, seja ela dos efeitos adversos do tratamento ou da própria doença, trazendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

2 OBJETIVO

Identificar as principais intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, metodologia que permite a análise de pesquisas científicas relevantes disponíveis acerca da temática em questão com a finalidade conhecer o que se sabe e dar subsídio a novos estudos e prática clínica, além da síntese do conhecimento produzido (MENDES *et al.*, 2008).

3.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO E RESPECTIVAS ETAPAS

Para construção desta revisão foram consideradas as seguintes etapas: desenvolvimento da questão norteadora, busca dos estudos primários nas bases de dados, extração de dados dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (MENDES *et al.*, 2008).

Respeitando-se o que se propõe avaliar, a questão norteadora foi: “quais são as principais intervenções de enfermagem para controle da dor do paciente oncológico?”

Foram incluídos artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados nos últimos 10 anos (2012 a 2022), que abordassem as intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos. A busca aconteceu no mês de outubro de 2022, sendo excluídos artigos secundários, ou seja, de validação ou revisão e aqueles que após a leitura na íntegra não responderam à questão norteadora.

A busca dos dados foi realizada por meio da consulta as bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) pela abrangência e qualificação das mesmas. Os descritores utilizados foram: neoplasias, dor, enfermagem e terminologia padronizada em enfermagem. Todos os descritores foram combinados entre si por meio do termo booleano “AND”, enquanto para seus respectivos sinônimos foi utilizado o termo booleano “OR”.

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, sendo incluídos os que atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Para a seleção final foi realizada a leitura dos artigos na íntegra. E para a coleta e análise dos dados, foi utilizado um formulário padronizado que abordou as seguintes variáveis: título do artigo, autores, ano de publicação, base de dados, delineamento do estudo e principais resultados e considerações finais.

4 RESULTADOS

A seleção dos artigos contemplou inicialmente 4332 estudos segundo os critérios de inclusão aplicados para esta pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 110 estudos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 50 por se encontrarem duplicados, ou seja, disponíveis em mais de uma base de dados. Assim, foram selecionados para a leitura na íntegra 60 estudos, no entanto, apenas 7 compuseram a amostra final conforme demonstrado na Figura 1 e Tabela 1.

Tabela 1- Levantamento dos estudos primários nas bases de dados SCIELO e LILACS, Bauru, SP, 2022.

CRUZAMENTOS	SCIELO ENCONTRADOS	SCIELO SELEÇÃO	LILACS ENCONTRADOS	LILACS SELEÇÃO
Neoplasias AND Dor	77	3	335	27
Neoplasias AND Enfermagem	339	10	705	20
Neoplasias AND terminologia padronizada em enfermagem	0	0	1	0
Dor AND Enfermagem	467	5	901	25
Dor AND terminologia padronizada em enfermagem	3	0	12	0
Câncer OR Neoplasias AND Dor	113	2	335	7

Câncer OR Neoplasias AND Enfermagem	339	8	705	3
Câncer OR Neoplasias AND terminologia padronizada em enfermagem	0	0	1	0
TOTAL	1338	28	2994	82

Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2022.

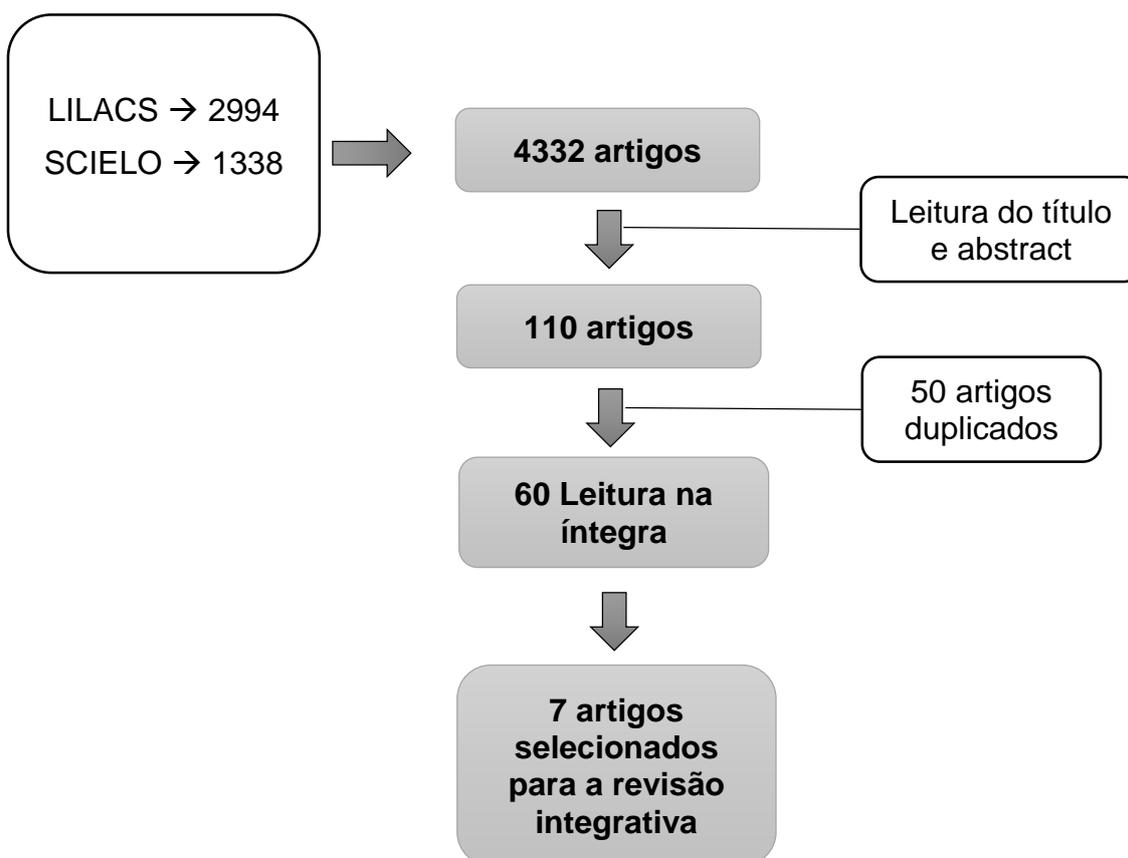


Tabela 2 -Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, base de dados, objetivo, metodologia e os

principais resultados das intervenções de enfermagem para o alívio e controle da dor em pacientes oncológicos. Bauru, SP, 2022.

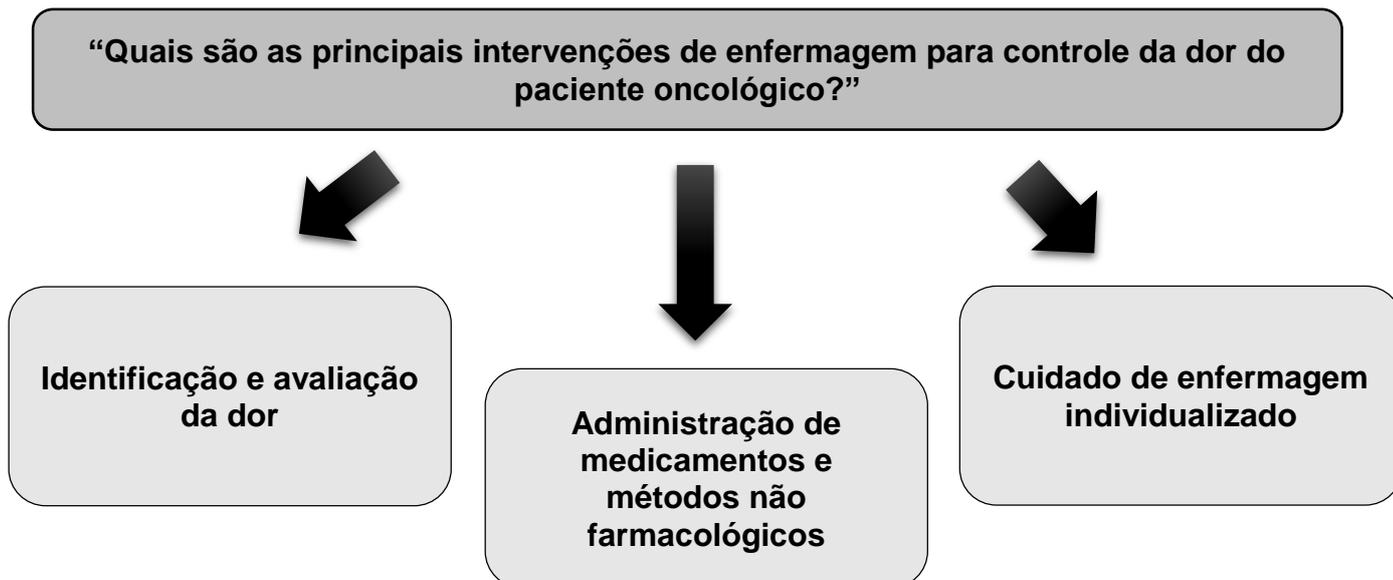
Nº	Título do artigo	Autores, ano e base de dados	Objetivo	Desenho do estudo	Principais resultados
1	Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos	STUBE, et al., 2015 LILACS	Apreender a percepção de enfermeiros que atuam em Oncologia referente à dor do paciente e conhecer ações para seu manejo	Estudo descritivo e qualitativo	Destaca-se a importância do enfermeiro saber avaliar a dor para identificar as causas e possíveis condutas a serem adotadas para minimizá-la. A administração de opioides conforme a prescrição médica; métodos não farmacológicos como aplicação de calor e frio, massagem e acompanhamento do perfil cognitivo-comportamental do indivíduo, seguidas de mudança de decúbito, medidas de conforto, deambular, entre outras. O cuidado deve ser personalizado e direcionado ao tipo de dor, destaque para o tratamento multiprofissional, uso de pomadas tópicas que auxiliam no controle da dor.
2	Comparação das atitudes de enfermeiros residentes e enfermeiros oncológicos frente à dor no doente com câncer	VALLE 2015 LILACS	Descrever e comparar as atitudes frente à dor no doente com câncer entre 22 enfermeiros de um programa de residência multiprofissional em Oncologia e 126 enfermeiros oncológicos de um centro de referência em Oncologia	Estudo seccional que utilizou um instrumento construído com base nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde	Adaptar estratégias às necessidades de cada paciente; administração de medicação conforme prescrição médica; utilizar medidas alternativas para controle da dor; utilizar a medicação oral como via preferencial; estratégias para melhorar a qualidade do sono.
3	Avaliação da dor em pacientes oncológicos internados em um hospital escola do nordeste do Brasil	LIMA, et al., 2013 LILACS	Descrever o controle da dor nos pacientes internados na enfermaria da oncologia clínica	Estudo prospectivo do tipo corte transversal	Em relação às terapias empregadas, analgésicos comuns e opioides fortes; A dor neuropática é de difícil tratamento e em geral há necessidade de associação de terapias farmacológicas e não farmacológicas para o controle adequado.
4	Avaliação dos conhecimentos para o tratamento não farmacológico da dor	MACIALES, et al., 2020 LILACS	Desenvolver e validar o questionário de aferição "Conhecimento sobre intervenções não farmacológicas para o alívio da dor"	Estudo descritivo, transversal, de validação.	Destaca-se as intervenções não farmacológicas como medidas para o alívio da dor, fortalecendo a autonomia das ações de enfermagem que favorecem o conforto dos pacientes. Evidenciou baixo nível de conhecimento sobre métodos

					não farmacológicos para alívio da dor da equipe de enfermagem.
5	Aspectos contextuais sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com dor oncológica crônica	Silva, et al. 2018 LILACS e SCIELO	Discutir os aspectos contextuais relacionados ao gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada com dor oncológica crônica.	Estudo qualitativo.	Avaliação da dor; administração de medicação conforme prescrição médica; avaliação e classificação da dor em forte, intensa e desesperadora; criança normalmente não consegue classificar de 0 a 10; cuidar do paciente de maneira humanizada e de maneira geral emocional e sintomática.
6	Avaliação das dimensões da dor no paciente oncológico	BORCHARTT, et al., 2020 LILACS	Mensurar a experiência dolorosa em pacientes oncológicos.	Estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa	O esquema terapêutico foi realizado de forma correta, garantindo o bem-estar e minimizando momentânea ou definitivamente o sofrimento dos pacientes; avaliação da dor no paciente oncológico é feita de maneira singular.
7	O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	MONTEIRO, et al., 2012 LILACS e SCIELO	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual	Estudo qualitativo cujo referencial foi a fenomenologia sociológica de Alfred Schutz	Administração de medicamentos para o controle da dor conforme a prescrição médica; avaliação frequente da dor; ao cuidarem de uma criança portadora de doença oncológica e fora de possibilidade de cura atual, os enfermeiros também cuidam dos familiares, por meio de uma conversa, um abraço, um ombro, ações que possibilitam consolo para o sofrimento por eles vivenciado; tratar de maneira humanizada o paciente e a família levando em conta os aspectos emocionais com uma compreensão do contexto familiar.

Fonte: Elaborado pela autora.

A partir da análise dos estudos selecionados e de acordo com a pergunta norteadora, foram identificados três fatores relacionadas as intervenções de enfermagem para controle da dor do paciente oncológico, sendo: (1) identificação e avaliação da dor, (2) administração de medicamentos e métodos não farmacológicos, e (3) cuidado de enfermagem individualizado (Figura 2).

Figura 2- Fluxograma do agrupamento das principais intervenções de enfermagem para controle da dor do paciente oncológico Bauru, SP, Brasil, 2022.



De acordo com as categorias temáticas, levantou-se as seguintes intervenções de enfermagem segundo a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC):

4.1. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA DOR

4.1.1 Controle da dor

Atividades: Fazer uma avaliação abrangente da dor para incluir a localização, características, início/duração, frequência, qualidade, intensidade ou severidade da dor e fator precipitantes; determinar o impacto da experiência da dor sobre a qualidade de vida como: sono, apetite, atividade, cognição, humor, relacionamentos, desempenho no trabalho e responsabilidades; encorajar o paciente a monitorar sua própria dor e a intervir apropriadamente (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.1.2 Monitoração dos sinais vitais

Atividades: Monitorar a pressão arterial, pulso, temperatura e estado respiratório, conforme apropriado; identificar possíveis causas de mudanças nos sinais vitais;

monitorar quanto o aumento ou diminuição da pressão de pulso (BULECHEK *et al.*,2016, p. 314).

4.1.3 Escuta ativa

Atividades: Mostrar interesse pelo paciente; verificar a compreensão das mensagens por meio de perguntas ou feedback; identificar os temas predominantes (BULECHEK *et al.*,2016, p. 259).

4.2 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

4.2.1 Administração de medicamentos

Atividades: Notificar o paciente do tipo de medicação, a razão para administração, ações esperadas e os efeitos adversos antes da administração, conforme prescrição; preparar medicamentos utilizando equipamentos e técnicas apropriados para a modalidade de administração de medicamentos; seguir os certos na administração de medicamentos (BULECHEK *et al.*,2016).

4.2.2 Controle de medicamentos

Atividades: Determinar a capacidade do paciente se automedicar, conforme apropriado; determinar conhecimento do paciente sobre a medicação; fornecer alternativas para horário de administração e modalidade de medicamentos auto administrados para minimizar os efeitos no estilo de vida (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.2.3 Assistência a analgesia controlada pelo paciente (ACP)

Atividades: Orientar o paciente e os membros familiares sobre como utilizar o equipamento ACP; orientar o paciente como titular as doses, dependendo da frequência respiratória, intensidade da dor e qualidade da dor; ensinar o paciente

e a família a monitorar a intensidade, a qualidade e a duração da dor (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.2.4 Terapia de Relaxamento

Atividades: Descrever o motivo para o relaxamento e os benefícios, limites e tipos de relaxamento disponíveis como: músicas, meditação, respiração rítmica, relaxamento de mandíbula e relaxamento muscular progressivo; convidar o paciente a relaxar e deixar as sensações acontecerem (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.2.5 Toque terapêutico

Atividades: Criar um ambiente confortável, sem distrações; identificar objetivos mútuos para sessão; colocar o paciente em posição confortável; finalizar quando julgar apropriada a quantidade de mudança ocorrida, tendo em mente a importância de delicadeza (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.3 CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO

4.3.1 Aplicação de Calor/Frio

Atividades: Explicar o uso do frio ou calor, o motivo do tratamento e como afetará os sintomas do paciente; avaliar condição geral, segurança e conforto durante o tratamento; orientar para evitar lesão da pele após o estímulo (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.3.2 Aromaterapia

Atividades: Determinar resposta individual ao aroma de acordo com a preferência; orientar o paciente sobre finalidades e a aplicação da aromaterapia, conforme apropriado; avaliar e documentar a reação a aromaterapia (BULECHEK *et al.*, 2016).

4.3.3 Posicionamento

Atividades: Encorajar o paciente a se envolver nas mudanças de posição, quando apropriado; colocar o paciente na posição terapêutica prescrita; colocar um apoio para o dorso quando apropriado (BULECHEK *et al.*, 2016).

5. DISCUSSÃO

5.1. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA DOR

A dor refere-se à experiência sensorial e emocional desagradável, sendo considerada o quinto sinal vital e, quando confirmada deve ser foco de atenção do enfermeiro, a fim de aumentar a qualidade da assistência, para isso, o profissional necessita de habilidades que incluem o estabelecimento de um processo de comunicação efetivo com o paciente oncológico. Nesse contexto, os profissionais devem estar sensibilizados com a importância do alívio da dor e realizar intervenções para o seu tratamento, minimizando a sua ocorrência (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Estudo que objetivou qualificar a assistência dos pacientes oncológicos e diminuição da dor, relatou de acordo com as falas dos participantes, que é possível perceber a dor no olhar e nas expressões faciais dos pacientes e ainda, que em alguns casos devido ao quadro clínico avançado, os pacientes não conseguem responder, outros tem sua função fisiológica alterada, como a pressão arterial e frequência cardíaca. Diante disso, deve-se incluir a dor na aferição dos sinais vitais, com a finalidade de diminuir o sofrimento do indivíduo (STÜBE *et al.*, 2015).

Valle (2015) e Silva *et al.* (2018) abordaram a importância do reconhecimento da dor nos pacientes oncológicos por meio da disposição de protocolos de dor, bem como, capacitação e treinamentos da equipe sobre avaliação e manejo clínico da dor, como parte fundamental para o gerenciamento do cuidado.

Outro estudo descreveu que a avaliação da dor, para fins clínicos e de pesquisa, depende da descrição verbal da experiência pessoal, não somente da intensidade, mas também das qualidades da dor, diante das características qualitativas apontadas pelo paciente oncológico para descrever sua dor, é necessário que a atenção oferecida ao paciente oncológico seja sistemática, como forma de garantir o sucesso da terapia (BORCHARTT *et al.*, 2020).

Evidenciando a relação entre enfermeiro e paciente, observou-se a preocupação dos profissionais em dar conforto ao paciente e a família, desse modo identificando qualquer desconforto como a dor, avaliando e intervindo para dar uma melhor qualidade de vida a esses pacientes (MONTEIRO *et al.*, 2012)

Nascimento e Kreling (2011), afirmaram a importância da verificação da dor, como quinto sinal vital. A dor deve ser avaliada detalhadamente quanto a sua intensidade, duração, características físicas, ritmo, fatores desencadeantes e atenuantes. Desta forma, o paciente e seu cuidador devem ser estimulados a relatar qualquer alteração no padrão da dor.

Ressalta-se que na oncologia, o reconhecimento da dor a partir de instrumentos de avaliação é de suma importância para minimizar o sofrimento enfrentado pelos pacientes e pode-se ser verificada por meio de escalas de avaliação da intensidade da dor. Essas escalas devem ser escolhidas de forma a usar uma linguagem acessível ao doente, possibilitando que, ao seu modo, possa identificar quanto a dor o incomoda naquele momento e nos momentos em que fica mais ou menos intensa, se há melhora com a medicação ou outra atitude. Os instrumentos mais utilizados são: a Escala Visual Analógica, na qual o paciente assinala de zero a dez a intensidade da sua dor e a Escala de Faces, onde o paciente aponta qual a face que melhor reflete a dor que está sentindo. Assim, a assistência de enfermagem a esse paciente pode ser feita logo no início da algia identificando e traçando um plano de cuidados (CREMESP, 2008).

Na oncologia pediátrica, não existe uma escala para avaliação da dor que seja específica e exclusiva para essa população, porém é importante perceber e considerar outros sinais clínicos e comportamentais indicativos de dor, como, por exemplo, as alterações na frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial, presença de náuseas e vômitos, fadiga, choro, irritabilidade, distúrbios do sono e da alimentação, entre outros (NASCIMENTO; KRELING, 2011).

Avaliações realizadas e registradas de maneira sistemática contribuem para o manejo da dor, porém na rotina poucos serviços utilizam esses instrumentos. A utilização de instrumentos padronizados para mensurar e avaliar as características da dor tem se mostrado efetiva como estratégia para o registro de dados sobre a dor e analgesia (RIGOTTI; FERREIRA, 2005).

Escalas numéricas ou até mesmo de intensidade com caricaturas para crianças ou analfabetos são de grande importância para a avaliação da intensidade da dor, para um cuidado integral e individualizado do paciente. Embora a dor seja considerada uma experiência subjetiva, o que dificulta a sua aferição, é necessário avaliá-la regularmente e o uso das escalas é uma forma eficaz, na assistência de enfermagem (BOTTEGA; FONTANA, 2010).

5.2. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

A dor é um sintoma presente na maioria das doenças, seja como manifestação direta ou como parte do processo diagnóstico e terapêutico da doença. O conhecimento do controle da dor deve fazer parte da formação obrigatória de todos os profissionais da área da saúde, sobretudo do médico, responsável pela prescrição de medicamentos imprescindíveis para o seu alívio (CREMESP, 2008).

A categoria de administração de medicamentos para alívio e controle da dor e a aplicação de métodos não farmacológicos foram apresentadas e analisadas neste estudo, evidenciando que essas intervenções de enfermagem estão presentes na assistência de qualidade ao paciente oncológico.

Segundo Stübe *et al.* (2015), os pacientes oncológicos normalmente fazem uso de fármacos como opioides ou outros medicamentos prescritos pela equipe médica para controle da dor, e a enfermagem orienta sobre o uso correto da medicação e a posologia. Para Valle (2015), há destaque também para as medidas não farmacológicas, como aplicação do calor ou frio, mudanças de decúbito ou estimulação da deambulação são prescritas pela enfermagem de maneira planejada e sistemática.

Em relação às terapias, medicamentos analgésicos são os mais comuns, e os opioides foram os fármacos mais utilizados. Em alguns dos pacientes foi necessário o uso de fármacos analgésicos adjuvantes, em outros foi realizado algum procedimento cirúrgico com finalidade analgésica e radioterapia. Uma baixa parcela dos pacientes foi submetida a sedação terminal devido a dor refratária. Esses resultados mostraram que houve um grande uso de opioides para o tratamento dos pacientes internados (LIMA *et al.*, 2013).

Um outro estudo constatou que as intervenções para o alívio da dor classificam-se em farmacológicas e não farmacológicas; a primeira considera a administração de analgésicos, e, a segunda, emprega-se terapias complementárias havendo um grande destaque para a falta de conhecimento da equipe de enfermagem do manejo das intervenções não farmacológicas (BONILLA-MARCIALES *et al.*, 2020).

A analgesia farmacológica com opioides se faz necessária para proporcionar o alívio da dor e minimizar o sofrimento infantil e familiar, sendo que a escolha do medicamento é feita pela equipe médica, aliada pela equipe multiprofissional, que avalia a condição clínica da criança, definindo o tratamento e prescrevendo os medicamentos, seguindo o protocolo de dor definido pela instituição. Ressalta-se destaque nos resultados para o cuidado paliativo que no contexto oncológico, atua como um caminho para a promoção do conforto, controle da dor e apoio à família, a fim de preservar a integridade do paciente e oferecer suporte que a família necessita. Diante do exposto, é importante que o gerenciamento do cuidado de enfermagem seja realizado de modo coerente com a natureza multifatorial da dor, como também com as demandas multidimensionais do paciente e seu familiar (SILVA *et al.*, 2018)

O rigor na administração dos medicamentos analgésicos para evitar a dor tem como objetivo a busca pelo conforto do paciente, a administração da medicação dentro do horário evita episódios agudos de dor e melhora a qualidade de vida do paciente, na oncologia pediátrica a presença dos familiares e a autonomia das crianças para brincar são cuidados alternativos que ajudam no enfrentamento da doença (MONTEIRO *et al.*, 2012)

Um estudo observou que o fato da dor ser um dos sintomas mais frequentes e debilitantes na oncologia, muitas vezes, os tratamentos farmacológicos fornecidos não são suficientes para reduzir esses sintomas e os efeitos da dor persistem, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes, embora o uso de drogas não deva ser subestimado, o manejo da dor não se limita apenas às terapias farmacológicas. Intervenções não farmacológicas como massagem, relaxamento, musicoterapia, terapias lúdicas, dança, arte, teatro e poesia, ioga, acupuntura, homeopatia e espiritualidade podem ser um importante recurso para minimizar a dor e o sofrimento vivenciado por esses pacientes (PAES *et al.*, 2021).

Diante desses achados, destaca a grande diversidade relacionada ao controle algico, mas poucos são os estudos que abordam as intervenções educativas analisando sua eficácia e efetividade. Assim, faz-se necessário a importância do conhecimento dos profissionais de enfermagem na aplicação de medidas não farmacológicas para o alívio e controle da dor oncológica.

5.3. CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO

Cuidar é o verbo presente em todas as teorias de enfermagem. Aliar ciência e arte para prestar um cuidado que ampare, suporte e conforto é dever dos profissionais de enfermagem, desde o auxílio no nascimento ao diagnóstico de uma doença avançada, fortalecendo-se e tornando-se ainda mais presente na terminalidade. Prestar um cuidado competente, qualificado e diferenciado para o paciente oncológico é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, cada um focando em um ângulo diferente de acordo com sua formação e especialidade. No entanto, a enfermagem e em especial, o enfermeiro, têm enorme potencial para otimizar esse cuidado (CREMESP, 2008).

Assim, uma comunicação eficiente com o paciente durante o tratamento, além do apoio emocional e o olhar biopsicossocial é uma boa maneira de dar atenção e cuidado humanizado fazendo a diferença para o paciente que convive com a dor oncológica (STÜBE *et al.*, 2015).

Valle (2015) apontou que o cuidado para o tratamento da dor pode ser personalizado de acordo com a localização, intensidade e frequência, nessa categoria as intervenções de enfermagem se diferenciam de acordo com os sinais e sintomas do paciente.

O cuidado individualizado como treinamento familiar, promoção de conforto, posicionamento, apoio à família e avaliação do manejo da dor para verificar a sua efetividade faz parte do plano de cuidados de acordo com as necessidades de cada paciente (SILVA *et al.*, 2018)

A dor é considerada o sintoma mais persistente do câncer e seu controle é considerado um princípio básico da vida, apesar da dificuldade no manejo após a avaliação da dor o plano de cuidados pode ser colocado em prática, alguns profissionais relatam um grande cuidado com a família tranquilizando-os e fazendo com que o processo saúde e doença seja vivenciado com a melhor

qualidade de vida, esse cuidado demanda tempo, atenção, sensibilidade, solidariedade e disponibilidade para atender às necessidades de cada paciente (MONTEIRO *et al.*, 2012).

Assim, por meio da compreensão da natureza humana, o cuidado é direcionado para as necessidades holísticas do paciente, cabendo ao profissional da enfermagem identificar e compreender as demandas e os desejos individuais de cada paciente, planejando e implementando ações que permitam ao indivíduo o máximo controle sobre sua própria vida e doença.

Por fim, os achados literários sobre essa temática, ganha destaque para o atendimento humanizado, com um olhar diferenciado para o indivíduo e não para a doença, tendo em vista que faz parte do tratamento e avaliação da dor do paciente oncológico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

BARROS, A. L. *et al.* Processo de enfermagem: guia para a prática. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. COREN-SP, 2015. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>> Acesso em: 30 ago 2022.

BONILLA-MARCIALES, A. P. *et al.* Avaliação dos conhecimentos para o tratamento não farmacológico da dor. **Revista Ciencia y Cuidado**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 65-76, 1 maio 2020. Universidad Francisco de Paula Santander. Disponível em: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1646>. Acesso em: 19 nov. 2022.

BORCHARTT, D. B. *et al.* Avaliação das dimensões da dor no paciente oncológico. **MPM Comunicacao Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 266, p. 4308-4317, 6 ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/790>. Acesso em: 18 nov. 2022.

BOTTEGA, F. H.; FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 283-290, jun. 2010. Fap UNIFESP. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200009>. Acesso em: 18 nov. 2022.

BULECHEK, G.M. *et al.* Classificação das Intervenções de Enfermagem - **NIC**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016. Acesso em : 07 de set de 2022.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN-358/2009**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 05 ago. 2022.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Cuidado paliativo. São Paulo: 2008, 689p.

HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica – 2, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. Ed. rev. atual.** – Rio de Janeiro : INCA, 2022. Acesso em: 08 de set de 2022.

KLAUMANN, P. R. *et al.* Patofisiologia da dor. **Archives of veterinary science**, v. 13, n. 1, 2008. Acesso em: 19 de set de 2022.

LIMA, A.D. *et al.* Avaliação da dor em pacientes oncológicos internados em um hospital escola do nordeste do Brasil. **Revista Dor**, [S./], v. 14, n. 4, p. 267-271, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/RpWtc9TW8YXLbF9sxkg4Ywc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2022.

MARQUEZ, J. O. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Cien. Culto**. São Paulo, v. 63, n. 2, pág. 28-32, abril de 2011 . Disponível em <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252011000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 de nov de 2022.

MENDES, K. D. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Fap UNIFESP. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 05 set. 2022.

MONTEIRO, A.C.M. *et al.* O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Escola Anna Nery**, [S./], v. 16, n. 4, p. 741-746, dez. 2012. Fap UNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LwDBrf3cjZHTmHVFBwcLdKJ/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2022

MORETE, M.C. *et al.* Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos. **Rev Dor**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 74-80, 23. mar. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-562434>. Acesso em: 07 set. 2022.

NASCIMENTO, L.A.; KRELING, M.C.G.D. Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**,

[S./], v. 24, n. 1, p. 50-54, 15 mar. 2011. Fap UNIFESP. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/m9z5DPgnt9qv64WYrZ7Wy6t/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 17 nov. 2022.

OPAS. **Câncer**. 2020. Disponível em: www.paho.org/pt/topicos/cancer. Acesso em: 04 set. 2022.

PAES, T. V. *et al.* Métodos Não Farmacológicos para o Manejo da Dor em Oncologia Pediátrica: Evidências da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. /], v. 67, n. 2, p. e-031027, 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1027>. Acesso em: 19 nov. 2022.

RAJA, S. N.; CARR, D. B.; COHEN, M.; FINNERUP, N.B.; FLOR, H.; GIBSON, S.; KEEFE, F. J.; MOGIL, J.S.; RINGKAMP, M.; SLUKA, K. A.. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, [S./], v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32694387/>. Acesso em: 19 set. 2022.

RIGOTTI, M. A.; FERREIRA, A. M. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. **Arq ciênc saúde**, v. 12, n. 1, p. 50-4, 2005. Acesso em: 17 nov. 2022. SANTOS, J. L. E.. **Diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes com câncer de mama sob tratamento quimioterápico**. 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/v5n1a08.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2022.

SILVA, T.P. *et al.* Aspectos contextuais sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com dor oncológica crônica. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 1-12, 9 ago. 2018. Fap UNIFESP. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xt38NfH9YVVfWSpfLw4p8MM/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR. **HOSPITAL SEM DOR DIRETIZES PARA IMPLANTAÇÃO DA DOR COMO 5º SINAL VITAL**. Disponível em: <https://sbed.org.br/5o-sinal-vital/>. Acesso em: 06 set. 2022.

SOUZA, B. F. *et al.* Pacientes em uso de quimioterápicos: depressão e adesão ao tratamento. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S./], v. 47, n. 1, p. 61-68, fev. 2013. Fap UNIFESP Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WFDfPhxPscHzWKS8LT8RpsS/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 05 set. 2022.

STÜBE, M. *et al.* Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 696-710, 2015. Acesso em : 17 nov. 2022.

TANNURE, M. C. SAE: sistematização da assistência de enfermagem. **Guia prático. 3 ed. Guanabara Koogan**. Rio de Janeiro. 2019.

VALLE, A. C. Comparação das atitudes de enfermeiros residentes e enfermeiros oncológicos frente a dor no doente com câncer. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116931>. Acesso em :18 nov. 2022.