



MANEJO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR NO PACIENTE ONCOLÓGICO

Nursing management in pain control of pain in patient

Diógenes Bezerra Leite¹
Cleide Correia Oliveira²
Joaquim Rangel Lucio Penha³

RESUMO

A dor oncológica é frequentemente progressiva e incapacitante. A maioria dos pacientes diagnosticados com câncer irá vivenciar alguma experiência algica decorrente de seu tratamento ou evolução da doença. Nesse sentido, este estudo objetivou analisar, através da revisão da literatura, o manejo de enfermagem para o controle da dor em pacientes oncológicos. No intuito de alcançar esse objetivo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, realizando as buscas na Biblioteca Virtual em Saúde-BVS. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Cancer Pain*” e seu correspondente em português “Dor Oncológica”; e “*Nursing Care*” e seu correspondente em português “Cuidado de Enfermagem”. Foram encontrados 16 estudos, tendo sido selecionados para o estudo, após a aplicação dos critérios de exclusão, nove. No estudo, pode-se perceber que o manejo da dor pela enfermagem em pacientes oncológicos tem sido um desafio à prática de cuidados, levando em consideração a gravidade do problema e a subjetividade do fenômeno algico. Os resultados evidenciaram um predomínio das atividades de gerenciamento dos métodos de controle da dor, pelos quais o enfermeiro e sua equipe investem cuidados no monitoramento e avaliação da dor.

Palavras-chave: Dor Oncológica. Enfermagem Oncológica. Manejo de Enfermagem.

ABSTRACT

Cancer pain is often progressive and disabling. Most patients diagnosed with cancer will experience some painful experience as a result of their treatment or disease progression. In this sense, this study aims to analyze through the literature review the nursing management for pain control in cancer patients. In order to achieve this objective, an integrative literature review was performed, searching the Virtual Health Library-VHL, the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: *Cancer Pain* and its correspondent in Portuguese *Pain Oncology*; and *Nursing Care* and its correspondent in Portuguese *Nursing Care*. From this search 16 studies were found and 9 studies were selected for the study after applying the exclusion criteria. In the study, it can be seen that pain management by nursing in cancer patients has been a challenge for the practice of care taking into account the severity of the problem and the subjectivity of the pain phenomenon. The results showed a predominance of management activities for pain control methods, where nurses and their team invest care in monitoring and evaluating pain.

Keywords: Oncologic Pain; Oncologic Nursing, Nursing Management.

¹ Graduado em enfermagem e pós graduado em oncologia pela universidade regional do cariri – URCA.

² Graduada em Enfermagem. Doutorado em Bioquímica Toxicológica pela Universidade Federal de Santa Maria. Líder do grupo de pesquisa saúde e trabalho Cnpq. Professora Associada da Universidade Regional do Cariri das Disciplinas Saúde Mental. Crato, Ceará, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8135-449x>.

³ Graduando em Educação Física. Mestre em Saúde da Criança e Adolescente. Membro do grupo de pesquisa em saúde e trabalho Cnpq. Professor efetivo nas SMEs das Cidade de Crato e Várzea Alegre, Ceará, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0325-3495>.





1 INTRODUÇÃO

A dor é compreendida como uma experiência sensorial e/ou emocional de natureza desagradável, associada a danos físicos reais ou potenciais, resultado de inúmeros distúrbios ou de outras fontes, podendo ser incapacitante (BRUNNER E SUDDARTH, 2012). O tratamento da dor é considerado como parte importante do cuidado, sendo a dor referida como o “quinto sinal vital” para enfatizar seu significado e com o intuito de aumentar a percepção dos profissionais de saúde sobre a importância do tratamento efetivo da dor (AMERICAN PAIN SOCIETY, 2005). No entanto, a dor é uma experiência subjetiva e pessoal do indivíduo. A sua severidade não depende diretamente da extensão da lesão, podendo outros fatores influenciar no processo de enfrentamento, sendo alguns deles a fadiga, o estresse, a ansiedade e a depressão (BRASIL, 2001).

A dor oncológica passa a ser entendida como uma “dor total”, encarada com síndrome por envolver aspectos que vão além da lesão, abordando os fatores físicos, emocionais, espirituais, com influência na expressão da queixa (RIGOTTI E FERREIRA, 2005). O prognóstico de evolução do estado de um paciente e a resposta esperada à medicação varia conforme o tipo de dor em causa. A dor pode ser do tipo nociceptivo, neuropático ou misto, sendo esta última, a mais comum na prática clínica (FERNANDES, 2009).

Dor nociceptiva é uma dor de carácter agudo, em que a lesão tecidual estimula diretamente os seus receptores de acordo com o local de origem. Pode ser somática ou visceral. A dor somática é habitualmente descrita como uma picada ou aperto pode ser superficial (pele) ou profunda (músculo, osso). É desencadeada ou exacerbada pelo movimento, aliviada pelo repouso e de localização precisa (exemplo: dor óssea e musculoesquelética, ulceração da pele) (THOMAZ, 2010; GRANER et al., 2010). A dor visceral é provocada por distensão de uma víscera, de característica opressiva, constrictiva ou em cólicas, de difícil localização, acompanhada ou não de náuseas, vômitos e sudorese. Pode ocorrer à distância, sendo, neste caso, chamada de dor referida (THOMAZ, 2010).

Ambos os tipos de dor nociceptiva respondem bem a analgésicos opióides e não opióides, com excelente resposta quando a dor é somática e com boa resposta quando a dor é visceral (DWORKIN, 2007).

Analgésicos adjuvantes como os agentes serotoninérgicos são outra opção de tratamento para a dor visceral, mas, geralmente, são pouco seletivos para esta condição. Estudos mostram a eficácia analgésica da pregabalina em condições agudas e crônicas da dor visceral. Existem, ainda, grandes desafios no desenvolvimento de analgésicos para o alívio da dor visceral, em grande parte devido à falta de compreensão da etiopatogenia e mecanismos de desenvolvimento deste tipo de dor (SIKANDAR et al., 2012).



O enfermeiro tem um papel imprescindível no manejo do paciente oncológico que o profissional envolvido possa minimizar a dor e deve estar capacitado a realizar a adequada avaliação do paciente a fim de identificar as causas da dor e possíveis condutas de enfermagem (STÜBE et al, 2015).

O enfermeiro atua junto à equipe multiprofissional desenvolvendo as habilidades clínicas inerentes ao controle dos sinais e sintomas e à comunicação genuína para agregar as ações dos diversos profissionais em função do benefício do paciente, de sua família e também da instituição (SALAMONDE, 2016).

Diante do exposto, a contribuição da enfermagem torna-se importante, pois oferece uma assistência integral e humanizada, buscando o bem estar do paciente por meio da reabilitação e prestação de cuidados que objetivam amenizar os impactos causados pela doença (KOLHS, 2016).

O presente estudo justifica-se pelo fato de a dor ser uma das principais queixas de pacientes oncológicos, pois interfere diretamente na qualidade de vida desses pacientes. A elaboração e desenvolvimento de estudos sobre o assunto contribuem para a tomada de decisão dos pacientes e a melhor estratégia que a equipe deve adotar. Torna-se relevante estudar o assunto pelo fato da enfermagem lidar diretamente com os pacientes em situação de dor oncológica e capaz de empregar estratégias que promovam o alívio da dor e sintomas refratários. Tendo como objetivo analisar através da revisão da literatura o manejo de enfermagem para o controle da dor em pacientes oncológicos.

2 MÉTODO

Tratou-se de um estudo de abordagem qualitativa à identificação de produções sobre o tema dor oncológica e manejo de enfermagem, entre 2000 e 2017. Adotou-se a revisão integrativa da literatura, pelo fato de que dela corrobora para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes (MEIRELES, 2011). A revisão integrativa da literatura propõe o estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados, desde o início do estudo, a partir de um protocolo de pesquisa previamente elaborado e validado. Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5) interpretação dos resultados e 6) reportar, de forma clara, a evidência encontrada (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).



Passo 01: Seleção da pergunta de pesquisa

Da mesma forma, como qualquer outra investigação científica, uma revisão integrativa da literatura requer uma pergunta ou questão bem formulada e clara. Nela deve conter a razão pela qual o pesquisador está conduzindo seu estudo, tendo que abordar aspectos referentes à área temática do estudo, fazendo com que o pesquisador a responda para o melhor desfecho da pesquisa. Portanto, o presente estudo conta com a seguinte pergunta de pesquisa: “*Quais possíveis as intervenções de enfermagem para o controle da dor em pacientes oncológicos?*”.

Passo 02: Definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra;

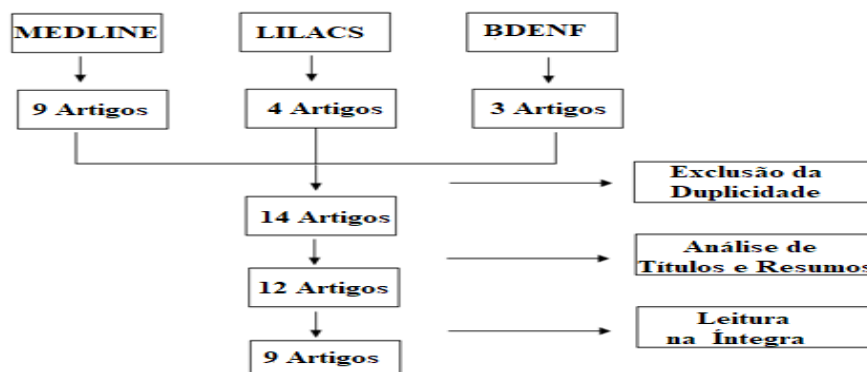
Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos estudos: todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de experiência etc.); artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise, teses e dissertações; aqueles publicados nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2000 a 2017, e os estudos deviam abordar nos títulos dos trabalhos a temática deste presente estudo (cuidado de enfermagem e dor oncológica).

Foram utilizados para a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Cancer Pain*” e seu correspondente em português Dor Oncológica; e “*Nursing Care*” e seu correspondente em português Cuidado de Enfermagem. A estratégia de busca realizada utilizou o seguinte cruzamento “*Cancer Pain*” AND “*Nursing Care*” OR “Dor Oncológica” AND “Cuidado de Enfermagem”. O recurso utilizado na pesquisa foi a expressão “termo exato”, associada aos descritores específicos. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados.

Passo 03: Representação dos estudos selecionados

A Figura 1 representa o processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos incluídos na análise para a obtenção dos resultados e desfechos. Foram encontrados 15 estudos após os cruzamentos dos DeCS, sendo nove estudos incorporados a análise por terem atendido aos critérios de inclusão dessa pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na síntese.





Passo 04: Análise dos achados

Para coleta dos dados foi construído instrumento baseado no proposto por Vasques *et al.* composto por dados de identificação do estudo (autores, ano de publicação, tipo de periódico, categorias profissionais envolvidas) e dados relativos ao método e resultados (delineamento, objetivos, amostra, análise dos resultados encontrados, contribuição para enfermagem e classificação quanto ao nível de evidência). A avaliação dos estudos quanto ao nível de evidência (NE) seguiu a *Oxford Centre Evidence Based Medicine*, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Nível de Evidência Científica por Tipo de Estudo - “*Oxford Centre for Evidence-based Medicine*”.

NE	TIPOS DE ESTUDO
1A	Revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos comparáveis. Estudos controlados randomizados bem delineados com desfecho clínico relevante.
1B	Estudos controlados randomizados com estreito intervalo de confiança.
1C	Resultados do tipo “tudo ou nada”. Estudo de série de casos controlados.
2A	Revisão sistemática homogênea de estudos de coorte (com grupos de comparação e controle de variáveis).
2B	Estudo de coorte com pobre qualidade de randomização, controle ou sem acompanhamento longo, estudo de coorte transversal.
2C	Resultados de pesquisas (observação de resultados terapêuticos ou evolução clínica).
3A	Revisão sistemática homogênea de estudos de caso com grupo-controle
3B	Estudos de caso com grupo-controle
4	Relatos de caso e série sem definição de caso controle.
5	Opinião de autoridades respeitadas ou especialistas. Revisão da literatura não sistemática.

Fonte: *Oxford Centre Evidence-Based Medicine, 2009*
NE: Nível de Evidência

3 RESULTADOS

As buscas realizadas nas bases de dados totalizaram inicialmente 16 estudos. Após análise dos critérios pré-estabelecidos foram selecionados 9 estudos constituindo a amostra final. O Quadro 2 apresenta um resumo geral dos estudos incluídos na amostra final, além dos autores, ano de publicação, periódico em que foi publicado, objetivos, principais conclusões e nível de evidência científica. Destas publicações todas foram produzidas por enfermeiros (enfermeiras) e publicada em periódicos de relevância para a ciência da enfermagem e relacionadas a temática contida nos estudos. Quanto ao nível de evidencia científica que classifica os estudos conforme seus percursos metodológicos para a produção mais fiel das evidências. A análise mostrou um nível médio-baixo das evidências contidas nos estudos.



Quadro 2 - Quadro sinóptico dos artigos selecionadas para a revisão. Crato – CE, 2018.

AUTORES	PERIODICO	OBJETIVOS	PRICIPAIS CONCLUSÕES	NE*
SILVA (2016)	Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) Gerenciamento de cuidado de enfermagem a criança hospitalizada com dor oncológica crônica– Rio de janeiro 2016: UFRJ/Escola da Enfermagem Anna Nery.	O objetivo do estudo foi compreender os significados que emergem das interações do enfermeiro na prática do gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada com dor oncológica crônica;	O enfermeiro ao gerenciar o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada com dor oncológica crônica, estabelece complexas estratégias de interação para lidar com a (des) ordem do contexto oncológico pediátrico, visando uma adequada avaliação e manejo da dor, a redução do sofrimento e a promoção da qualidade de vida à criança e ao seu familiar.	2 C
SONG; EATON; GORDON; HOYLE; DOORENBOS (2015)	Pain Management Nursing	This study aimed to (a) modify and test an evaluation tool for nursing cancer pain documentation, and (b) describe the frequency and quality of nursing pain documentation in one oncology unit via electronic medical system	The study results provide implications for enhancing electronic medical record design and highlight a need for future research to understand the reasons for suboptimal nursing documentation of cancer pain management. For the future use of the data evaluation tool, we recommend additional modifications according to study settings.	2 C
CHOTOLLI; LUIZE (2015)	Revista Dor	O objetivo deste estudo foi identificar escalas de mensuração da dor e métodos não farmacológicos utilizados por uma equipe de enfermagem da pediatria.	Identificou-se a necessidade de treinamentos sobre escalas de mensuração de dor conforme a idade, possíveis métodos não farmacológicos utilizados pela enfermagem e sua associação com o processo de enfermagem.	2 C
PEREIRA; ANDRADE; AGRA; COSTA (2015)	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.	Identificar as principais modalidades terapêuticas utilizadas pela equipe de enfermagem no tratamento da dor, a coerência de sua utilização e o grau de satisfação dos pacientes oncológicos institucionalizados.	O controle da dor em oncologia tem sido um desafio para a prática clínica dos profissionais de enfermagem, levando-se em consideração a magnitude do problema e a subjetividade do fenômeno doloroso.	2 C
STÜBE; CRUZ; BENETTI; GOMES; STUMM (2015)	REME: Revista de Enfermagem Mineira	A pesquisa busca apreender a percepção de enfermeiros que atuam em Oncologia referente à dor do paciente e conhecer ações para seu manejo. É de caráter qualitativo, observados os aspectos éticos que regem uma investigação com pessoas.	Os resultados sinalizam mudanças que podem ser realizadas por enfermeiros, com o objetivo de qualificar a assistência aos pacientes oncológicos e contribuir para a minimização da dor.	2 C



FONTES; JAQUES. (2013)	Ciênci. Saúde	O objetivo deste estudo foi identificar na literatura científica estratégias que contribuam para melhora da qualidade da assistência de enfermagem ao paciente oncológico com dor.	Por intermédio do presente estudo, compreendeu-se que a dor no paciente oncológico é de caráter multidimensional, podendo ser capaz de interferir nas suas atividades diárias.	5
CARVALHO; NÓBREGA; GARCIA (2013)	Revista da Escola de Enfermagem	O objetivo de descrever o processo e os resultados do desenvolvimento de um Catálogo CIPE® para Dor Oncológica	Considera-se que a proposta do Catálogo CIPE® para Dor Oncológica pode proporcionar uma orientação segura e sistemática para os enfermeiros que trabalham nessa área, aumentando a qualidade da assistência ao paciente e favorecendo a execução do Processo de Enfermagem.	2 C
CRISTINA; ALMEIDA (2013)	Revista Dor	O objetivo deste estudo foi refletir sobre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de enfermagem perioperatória.	O cuidado destes pacientes exige o desenvolvimento de habilidades específicas de avaliação e terapia pela enfermagem perioperatória, que intermediarão o gerenciamento humanizado da dor.	5
IKSILARA(2003)	Revista Brasileira de Enfermagem	O objetivo desse trabalho foi o de propor sugestões para os cuidados de enfermagem, as quais foram baseadas na experiência adquirida com o tratamento de pacientes oncológicos submetidos à cordotomia cervical percutânea.	O conhecimento técnico-científico do enfermeiro continua sendo a base para a qualidade do atendimento. Acreditar na queixa do paciente, independente de lesões físicas aparentes, transmite segurança e alivia sua angústia.	2 C

NE*= Nível de Evidencia Científica

4 DISCUSSÃO

A partir das análises dos artigos percebeu-se que o cuidado de enfermagem está baseado, principalmente, na avaliação do estado algico em que o paciente com câncer se encontra através de instrumentos de avaliação da dor. Foi possível notar também, que o enfermeiro deve estar apto para realizar a correta avaliação e utilização dos instrumentos de avaliação e também competências técnicas para realização de procedimento quando for necessário.

Quando se trata do controle da dor oncológica exige do profissional que presta esse cuidado conhecimento técnico-científico suficiente para garantir a assistência ao paciente, mas é necessária também a sensibilidade do profissional para avaliar e compreender a dor desse paciente, tendo em vista o aspecto multifatorial da dor, colaborando para seu bem estar físico, emocional e espiritual (FONTES; JAQUES, 2013). O paciente oncológico vivencia a dor além dos aspectos fisiológicos, por esse motivo a necessidade de uma equipe preparada para lidar com esse tipo de dor (STÜBE et al., 2015).



Com isso fica perceptível que o manejo de enfermagem deve começar pela percepção do evento da dor em seus múltiplos aspectos e só então se deve colocar em prática terapias sejam elas farmacológicas, não farmacológicas ou cirúrgicas. De acordo com os artigos revisados a maior parte concorda que as escalas de avaliação da dor são importantes para a assistência aos pacientes com dor sejam elas unidimensionais ou multidimensionais.

Quando a estratégia adotada para a avaliação e mensuração da dor são as escalas de dor se enfrenta a dificuldade de escolher qual a mais adequada para ser utilizada e a capacidade técnica dos profissionais para interpretar os dados obtidos. Isso mostra a necessidade de treinamento para que os profissionais se sintam confiantes em utilizar tais tecnologias (CHOTOLLI; LUIZE, 2015).

São as mais variadas das formas de se tratar a dor. Podendo ser elas por meios farmacológicos e não farmacológicos. No entanto, os pacientes ainda tem resistência em aceitar os métodos não farmacológicos como forma de tratar sua dor, optando na maioria das vezes pelas terapias medicamentosas (PEREIRA et al., 2015).

Em certas situações são necessárias intervenções cirúrgicas, onde a enfermagem tem importância fundamental no acompanhamento desse paciente durante todo o transcurso operatório (ILKSILARA, 2003).

Gerenciando todo o processo perioperatório com os instrumentos de monitorando os níveis de dor, orientando o paciente nas fases do processo cirúrgico, dando atenção as suas queixas e dando apoio e cuidando da doença de base (MACEDO, ROMANEK, 2013).

Outra forma da enfermagem manejar a dor em pacientes oncológicos esta na utilização do processo de enfermagem, para isso é necessário haver estudos que comprovem as necessidades desses pacientes que passam por esses eventos álgicos. O utilização correta das taxonomias confere o caráter científico e a validação do processo de cuidar ao diagnosticar a dor oncológica levando ao adequado plano de intervenções e a correta avaliação do paciente (DE CARVALHO, 2014)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber com a revisão da literatura que o manejo de enfermagem da dor em pacientes oncológicos tem sido um desafio para a prática de enfermagem, levando em consideração, a gravidade do problema e a subjetividade do fenômeno álgico.

Os resultados evidenciaram um predomínio das atividades de gerenciamento dos métodos de controle da dor, onde o enfermeiro e sua equipe investem cuidados no monitoramento e avaliação da dor.

Assim, percebe-se a necessidade da implantação de estratégias que promovam o adequado manejo da dor do paciente oncológico, contribuindo para uma assistência individualizada e resolutiva.



Portanto, acredita-se que este estudo venha a contribuir para a reafirmação e difusão da necessidade de aperfeiçoamentos da prática clínica dos profissionais da saúde, especialmente aos profissionais da enfermagem.

REFERENCIAS

ACNP. **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic. (2009). Disponível <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>. Acessado em 28 jan 2020.

GORDON, Debra B et al. **American pain society recommendations for improving the quality of acute and cancer pain management: American Pain Society Quality of Care Task Force**. Arch Intern Med. 2005;165(14):1574-1580. doi:10.1001/archinte.165.14.1574
BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. - Rio de Janeiro: INCA, 2002

ALVES COSTA, Carla et al. Dor oncológica. **Revista Portuguesa de Pneumologia**, vol. XIII, núm. 6, novembro-diciembre, 2007, pp. 855-867 Sociedade Portuguesa de Pneumologia Lisboa, Portugal.

GRANER, Karen Mendes et al. **Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso**. Temas psicol., Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 345-355, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 25 jan. 2020.

ILKSILARA, M. C. **Atuação da enfermeira na cordotomia cervical percutânea para controle da dor oncológica**. v. 56, n. 11, p. 198-200, 2003.

KOLHS, Marta et al. **Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente oncológico**. J Health Sci. 2016;18(4):245-50.

MACEDO, A. C. P. A.; ROMANEK, F. A. R. M.; AVELAR, M. C. Q. Gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer pela enfermagem. **Revista Dor**, 14(2), 133-136. (2013). <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000200012>

MENDES K.D.S.; SILVEIRA R.C.C.P.; GALVÃO C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto Enferm [serial on the internet]. 2008.

MEIRELES, B. H. S.; Lanzoni, G. M. M.; Liderança do enfermeiro : uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 19, n. 3, p. [08 telas], 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica**. Nº 1083. (2012)

CEBM. Levels of evidenc. Disponível em [<https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>]. Acessado em 25 jan 2020.

FONTES, K. B.; JAQUES, A. E. A interface da assistência de enfermagem com o controle da dor oncológica. **Ciênci. Saúde**, v. 17, p. 43-48, 2013.



PEREIRA, Djalisson Tayner de Souza et al. Conduas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp. 1883- Rio de Janeiro, Brasil.

RANGEL O.; TELLES C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**. UERJ. 11: 34-37; (2012).

RIPAMONTI, C. et al. Management of cancer pain: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*. 23: 139–154. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1883, 2015.

RIGOTTI, A.M.; FERREIRA, M.A. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. **Arq. Ciência Saúde**, 2005.

SMELTZER, S.C; BARE, B.G. **Controle de dor. In: Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, v. 1, p. 227.

STÜBE, M.; CRUZ C.T.; BENETTI, E.R.; STUMM, E. M. Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos. **REME - Rev Min Enferm**. 2015.

SALAMONDE, G. L. F.; VERÇOSA, N.; BARRUCAND, L. et al. Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no Ano de 2003. **Rev Bras Anestesiol** 2016;56(6):602-18.

STÜBE, M. et al. Perceptions of Nurses and Pain Management of Cancer Patients. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 696–703, 2015.

SILVA, T. P. **Gerenciamento de cuidado de enfermagem á criança hospitalizada com dor oncológica crônica** –Rio de janeiro 2016: UFRJ/Escola da Enfermagem Anna Nery, (tese de Doutorado).

TEIXEIRA, M. **Fisiopatologia da Nociceção e da Supressão da dor**. JBA, Curitiba. 1 (4): 329-334. (2001).

Thomaz, A. Dor oncológica: conceptualização e tratamento farmacológico. **Revista Onco**, 2010; p. 24-9, ago./set. 2010. Disponível em:<http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2010/11/artigo2_edicao1.pdf>. Acesso em 05 out.2012.

Submetido em 07/01/2020

Aceito em 28/04/2020

Publicado em 07/2020