

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



## Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

### PESQUISA

#### Conduas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia

Therapeutic conducts used in pain management in oncology

Conductas terapéuticas utilizadas en el manejo del dolor en oncología

Djalisson Tayner de Souza Pereira<sup>1</sup>, Lidiane Lima de Andrade<sup>2</sup>, Glenda Agra<sup>3</sup>, Marta Miriam Lopes Costa<sup>4</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify the main therapeutic modalities used by the nursing staff in the treatment of pain, the consistency of their use, and degree of satisfaction in institutionalized oncology patients. **Method:** This was a descriptive-exploratory study carried out in a reference hospital in cancer treatment with a sample was composed of 50 patients. Data were collected through a questionnaire and analyzed by descriptive statistics and measures of association between variables using the Chi-square test. **Results:** Pharmacological and non-pharmacological conducts were implemented in the management of pain in Oncology; however, nursing professionals have restricted their practice to the administration of painkillers that is described by most of the participants in the study as the most satisfactory conduct for pain relief. **Conclusion:** Pain control in oncology has been a challenge for the clinical practice of nursing professionals taking into consideration the magnitude of the problem and the subjectivity of the painful phenomenon. **Descriptors:** Nursing, Oncology nursing, Chronic pain.

#### RESUMO

**Objetivo:** 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. **Método:** estudo exploratório-descritivo, realizado em um hospital referência no tratamento de câncer, cuja amostra foi composta de 50 pacientes. Os dados foram obtidos por meio de um questionário e analisados por estatística descritiva e por medidas de associação entre variáveis, utilizando-se o teste qui-quadrado. **Resultados:** no manejo da dor em oncologia, são implementadas condutas farmacológicas e não farmacológicas, no entanto, os profissionais de enfermagem têm restringido sua prática à administração de analgésicos, sendo descrita pela maioria dos participantes da pesquisa como a conduta mais satisfatória para o alívio da dor. **Conclusão:** 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. **Descritores:** Enfermagem, Enfermagem oncológica, Dor crônica.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las principales modalidades terapéuticas utilizadas por el equipo de enfermería en el tratamiento del dolor, la coherencia de su uso y la satisfacción de los pacientes oncológicos institucionalizados. **Método:** Estudio exploratorio-descriptivo en hospital de referencia en tratamiento de cáncer, cuya muestra consistió en 50 pacientes. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario y analizados mediante estadística descriptiva y medidas de asociación entre variables y prueba de chi-cuadrado. **Resultados:** En el manejo del dolor en oncología, son implementadas conductas farmacológicas y no farmacológicas, sin embargo, los profesionales de enfermería han restringido su práctica a la administración de analgésicos, descrito por la mayoría de los encuestados como conducta más satisfactoria para el alivio del dolor. **Conclusión:** El control del dolor en oncología ha sido un reto para la práctica clínica de enfermería, teniendo en cuenta la magnitud del problema y la subjetividad del fenómeno doloroso. **Descriptor:** Enfermería, Enfermería oncológica, Dolor crónico.

Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso "DOR EM ONCOLOGIA: PERSPECTIVAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS", Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, 2013.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) campus Cuité-PB. email: djalisontayner@hotmail.com. <sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora do curso de Graduação em Enfermagem na UFCG campus Cuité-PB. Email: lidiane.lima@ufcg.edu.br. <sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Professora do curso de Graduação em Enfermagem na UFCG campus Cuité-PB. g.agra@yahoo.com.br. <sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Sociologia pela UFPB. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem na UFPB campus João Pessoa-PB. marthamiryam@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O câncer constitui-se como uma afecção crônico-degenerativa caracterizada pelo crescimento desordenado de células que se multiplicam rapidamente, determinando a formação de tumores que podem invadir outros tecidos e órgãos por disseminação direta e/ou pelas vias linfáticas e sanguíneas provocando metástase.<sup>1</sup> Os pacientes acometidos pelo câncer passam por vários desconfortos que vão desde dos exames diagnósticos até a execução das terapêuticas convencionais. Dentre os principais, a dor é considerada o mais temido, principalmente nos estágios mais avançados da doença.

A dor em oncologia refere-se a uma expressão amplamente utilizada na área da saúde, podendo estar relacionada com a doença de base ou sua evolução. A experiência dolorosa vivenciada pelo paciente com câncer é, na maioria das vezes, reflexo de múltiplas etiologias que se somam e se potencializam.<sup>2</sup> Estudos<sup>3</sup> evidenciam que, no câncer, a fase inicial da doença é indolor, sendo uma manifestação clínica que afeta 33% dos pacientes em tratamento precoce. Todavia, no estágio avançado, 90% dos pacientes queixam-se de dor, de moderada a severa, suficiente para reduzir suas atividades e sua qualidade de vida.

No contexto assistencial, o cuidado da equipe de enfermagem frente ao paciente oncológico em situação de dor pressupõe a implementação de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas. A primeira é baseada na incorporação de uma sequência de analgésicos conhecida como “escada analgésica”, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>4</sup> e, a segunda, um conjunto de intervenções adjuvantes, de baixo-custo, fácil aplicação e mínimos efeitos indesejáveis.

Nesse sentido, a equipe de enfermagem encontra-se numa posição privilegiada para avaliar a dor do paciente sob seus cuidados, podendo, sobretudo, influenciar em seu controle.<sup>5</sup> No entanto, estudos prévios<sup>1</sup> denotam que, na prática clínica, existem lacunas no tocante a habilidade dos profissionais de enfermagem para o manejo eficiente da dor, principalmente quando se referem à avaliação, pois se verifica que o enfermeiro está mais atento as alterações comportamentais do paciente (choro, inquietação, expressão facial), do que propriamente as alterações fisiológicas (modificação na frequência cardíaca e respiratória, na pressão arterial, na saturação de oxigênio, sudorese palmar).<sup>6</sup>

Assim, torna-se notável a importância do presente estudo para a comunidade científica, como também para o aprimoramento da prática assistencial em enfermagem, uma vez que são apontadas condutas terapêuticas para o tratamento da dor, suas utilizações na prática clínica e de enfermagem e a satisfação do usuário frente ao utilizado.

Diante da problemática destacada, foram traçados os seguintes objetivos: identificar as principais modalidades terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem no manejo da dor em pacientes oncológicos institucionalizados; avaliar a coerência entre o tratamento farmacológico e a intensidade da dor relatada pelo paciente à luz da escada analgésica proposta pela OMS; mensurar o grau de satisfação junto aos pacientes institucionalizados com relação às terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza exploratório-descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital referência no tratamento de câncer, situado no município de Campina Grande - PB, Nordeste do Brasil.

A população elegível para o presente estudo foi composta por 50 pacientes institucionalizados no setor de Oncologia Clínica em situação de dor. Como critérios de inclusão, foram entrevistados pacientes que apresentaram queixa e/ou registro de quadro algico pela equipe de enfermagem, assim como os com prescrição médica contendo analgésicos. Foram excluídos os pacientes com estado de consciência e orientação diminuídos, déficit de comunicação, e aqueles com idade inferior a 18 anos.

Na pesquisa, foi garantido o anonimato dos participantes, como estabelecido na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que aborda as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e na Resolução COFEN nº 311/2007, que reformula o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. O projeto seguiu as orientações do Comitê de Ética e de Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, tendo sua aprovação sob o número de protocolo CAAE: 15660813.3.0000.5182.

Para operacionalizar as entrevistas, foi utilizado um formulário contendo questões objetivas e subjetivas estruturado em duas partes. A primeira constou dos dados sociodemográficos e clínicos dos participantes e a segunda foi composta por questões relacionadas ao uso do tratamento farmacológico e não farmacológicos dispensados pela equipe de enfermagem e respectivas satisfações dos clientes com a analgesia.

É importante realçar que, também foi observado o prontuário do paciente, buscando-se identificar, nas prescrições médicas, os principais medicamentos utilizados para o alívio/controlar da dor. A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2013, nos turnos matutino e vespertino, conforme demanda de queixas algicas por parte dos pacientes institucionalizados.

Para a análise de associação entre variáveis, foi utilizado o teste qui-quadrado. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes para um valor de  $p > 0,05$ . Assim, foi possível correlacionar os diferentes dados, observando se estes demonstravam ou não associações significativas, sendo digitados em uma planilha *Excel for Windows* e transpostos para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 1.9.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A despeito da distribuição do gênero dos participantes da pesquisa, verificou-se homogeneidade entre homens e mulheres, representando cada um, respectivamente, 25 (50%) do total da amostra. No que concerne à faixa etária, predominou entre os participantes da pesquisa, 13 (26%), com idade entre 56-65 anos. Em relação ao nível de

escolaridade, observou-se maior prevalência de participantes com ensino fundamental incompleto 26 (52%), seguido de um número também considerável de participantes não alfabetizados 17 (34%).

No que tange os aspectos clínicos, observou-se também a distribuição dos participantes da pesquisa com relação aos tipos de câncer e o estadiamento clínico do tumor. Entre às mulheres, houve maior prevalência de câncer de colo do útero com seis (24%) dos casos, seguido de quatro (16%) de câncer de mama e três (12%) de câncer de estômago. Entre os homens, ressalta-se maior prevalência de câncer de próstata envolvendo seis (24%) dos participantes da pesquisa, seguido de cinco (20%) de Linfoma e três (12%) de câncer de pulmão.

Ademais, os tumores foram classificados quanto ao estadiamento clínico em: *in situ* e/ou invasivo. Nessa perspectiva, o potencial de metastatização do tumor foi descrito em 33 (66%) dos entrevistados, enquanto que 17 (34%) apresentaram tumor *in situ*.

No tocante as modalidades terapêuticas farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem frente à dor do paciente oncológico, 23 (46%) dos participantes da pesquisa utilizaram algum analgésico e/ou anti-inflamatório não esteroide, outros 22 (44%) havia indicação de associar um opioide fraco, isolado ou em combinação com um analgésico ou anti-inflamatório, enquanto que cinco (10%) necessitaram de opióides fortes, isolados ou em combinação com um analgésico e/ou anti-inflamatório não esteroide.

Quanto ao emprego de terapêuticas não farmacológicas, apenas 16 (32%) dos participantes da pesquisa relataram ter utilizado dessas intervenções como alternativa para o alívio da dor. Destacaram-se a termoterapia em seis (37,5%), massoterapia em cinco (31,3%), banho de imersão em dois (12,5%), crioterapia em dois (12,5%) e banho de aspersão quente em um (6,3%).

Os participantes da pesquisa também foram questionados quanto ao grau de satisfação em relação ao emprego das terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas implementadas pela equipe de enfermagem frente à dor do paciente oncológico. Com relação às terapêuticas farmacológicas, constatou-se que dois (4%) dos entrevistados sentiam-se muito satisfeitos, 44 (88%) satisfeitos e quatro (8%) consideraram-se insatisfeitos com a analgesia. No que se refere aos cuidados não farmacológicos, oito (50%) relataram insatisfação, ao passo que outros sete (43,75%) sentiram-se satisfeitos e um (6,25%) demonstrou indiferença.

A amostra de participantes da pesquisa demonstrou equiparidade em relação ao gênero. Este resultado é considerado divergente com outros estudos realizados nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a prevalência de câncer no gênero feminino, em alguns estudos, chegou a ser 25% maior.<sup>7</sup>

Com relação a faixa etária, o predomínio de participantes da pesquisa com idade entre 56-65 anos também foi evidenciado por estudos desenvolvidos pela *American Cancer Society*, cujo resultado da pesquisa constatou que, em média, 77% de todos os tipos de câncer são diagnosticados a partir dos 55 anos ou mais.<sup>8</sup> Fatos como este podem ser explicados pelo prolongamento da expectativa de vida da população, o intenso processo de urbanização, a maior exposição dos idosos à agentes cancerígenos, bem como o aprimoramento dos métodos para se diagnosticar o câncer, que fazem com que seja

favorecido o deslocamento da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para os grupos mais idosos.<sup>9</sup>

Quanto ao nível de escolaridade, pôde-se observar uma prevalência de participantes com ensino fundamental incompleto e de não alfabetizados. É sabido que o grau de instrução e o nível socioeconômico configuram-se como fatores preditivos para o desenvolvimento de certos tipos de câncer, cuja problemática pode ser atribuída a maior restrição desses indivíduos à aquisição de informações acerca das formas de prevenção e detecção precoce, assim como maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.<sup>10</sup>

Quando comparado à relação entre o gênero e o tipo de câncer, observa-se no Brasil maior incidência de câncer de próstata entre os homens, sendo considerado o 6º tipo de câncer mais comum no mundo.<sup>11</sup> Nesta pesquisa, a prevalência de câncer de útero entre as mulheres equiparou-se aos dados evidenciados nos países em desenvolvimento, quando apontam o câncer de útero como o primeiro ou segundo tipo de câncer, correspondendo a 15% dos tumores diagnosticados.<sup>12</sup>

De acordo com o estadiamento clínico do tumor, foi possível classificar os tumores em *in situ* e/ou invasivo. Entende-se por tumor *in situ* como aquele em que as células neoplásicas encontram-se limitadas a camada na qual se desenvolveram e, portanto, não se espalharam para outros tecidos e órgãos. Observou-se que a predominância foi de tumores invasivos, cujas células neoplásicas se disseminaram para outros órgãos através da corrente sanguínea e/ou sistema linfático, cujos novos focos são denominados de metástases.<sup>9</sup>

Na prática clínica, usualmente, os pacientes oncológicos são beneficiados de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas para o controle da dor em oncologia. Constatou-se que a administração de analgésicos pela equipe de enfermagem foi preponderante. O tratamento farmacológico é considerado o mais utilizado entre os pacientes com queixa de dor, seguindo a tendência do modelo biomédico que, por sua vez, prioriza o cuidado físico em detrimento dos aspectos biopsicossocial.<sup>13</sup> Tais ações predominantemente de ordem farmacológica no ambiente clínico, com ênfase na administração de analgésicos para o alívio da dor, podem ser atribuídas às dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem para mensurar e implementar outras medidas de alívio da dor.<sup>14,15</sup>

Com relação à terapêutica farmacológica, é considerado primordial a congruência entre a intensidade de dor relatada pelo paciente e a eficácia do analgésico prescrito.<sup>16</sup> Partindo desse pressuposto, foi possível averiguar a coerência das prescrições médicas, conforme a intensidade de dor previamente avaliada junto ao paciente oncológico.

Sendo assim, entre os participantes da pesquisa que relataram dor leve, constatou-se prescrição considerável de analgésicos para o alívio da dor, a exemplo da Dipirona, Butilbrometo de escopolamina e Tenoxicam, muito embora tenha sido evidenciado em algumas prescrições médicas o emprego de opióides fracos e opióides fortes para o alívio da dor leve. Entre os pacientes com dor moderada, prevaleceu o emprego de opióides fracos, tais como: Tramadol e Paracetamol associado à codeína com ou sem a associação de um analgésico. Por fim, todos os pacientes que referiram dor intensa a excruciante receberam opióides fortes, a exemplo da Morfina, isolada ou associada a um analgésico.

Frente aos resultados encontrados e obedecendo a “escada analgésica” proposta pela OMS<sup>4</sup>, percebeu-se que o esquema terapêutico para dor leve e moderada foi considerado parcialmente compatível, pelo fato de apresentar algumas restrições. O esquema terapêutico para dor intensa e excruciante também foi considerado parcialmente compatível, muito embora prevaleça o uso de opióides fortes.

No que concerne às terapêuticas não farmacológicas implementadas pela equipe de enfermagem no manejo da dor em oncologia, destacaram-se a termoterapia, baseada na aplicação de calor superficial por meio de bolsas térmicas ou compressas, cujo objetivo é promover o relaxamento muscular interferindo no ciclo dor-espasmo-dor, possibilitando a remoção de produtos do metabolismo, bem como de mediadores químicos responsáveis pela indução da dor.<sup>17</sup>

A massoterapia como técnica adjuvante no controle da dor em pacientes oncológicos tem demonstrado eficácia e consiste na manipulação dos tecidos moles do corpo, executada com as mãos, produzindo estimulação mecânica tissular, por meio de movimentos rítmicos de pressão e estiramento a fim de induzir o relaxamento muscular e o alívio da dor.<sup>18</sup>

A crioterapia promove vasoconstrição por aumento da atividade simpática após estimulação dos receptores de frio na pele, reduzindo os mediadores químicos envolvidos na nocicepção da dor, sendo mais comumente utilizada no manejo da dor inflamatória.<sup>17</sup>

Os achados supracitados convergem com um estudo<sup>19</sup> que evidencia o emprego de medidas não farmacológicas implementadas pelos enfermeiros para tratar de pacientes oncológicos, destacando-se como as intervenções mais utilizadas no ambiente clínico, os métodos físicos, como aplicação de calor e/ou frio, a massagem manual e os métodos cognitivo-comportamentais, que incluem relaxamento e distração dirigida.

Considerando as condutas terapêuticas para o alívio da dor em oncologia por meio da utilização de fármacos e/ou terapias complementares, nem sempre é possível lograr êxito com relação à analgesia. Diante disso, outro aspecto de grande relevância para o adequado manejo da dor consiste em avaliar o grau de satisfação do paciente com as terapêuticas empregadas, objetivando determinar a eficiência do tratamento proposto.

No entanto, esta prática tem sido subestimada pelos profissionais de enfermagem, tendo em vista a carência de anotações e/ou registros sobre a satisfação ou não do paciente em relação às condutas realizadas.<sup>20</sup> Logo, torna-se imperativo ao profissional de enfermagem manter-se vigilante quanto à eficácia das terapêuticas implementadas, mesmo diante de um cuidado baseado de forma médico-centrado e medicamentoso.

Com relação à terapêutica farmacológica, a maioria expressiva dos participantes da pesquisa obteve alívio satisfatório. Os resultados evidenciados vêm ao encontro de outros estudos<sup>17</sup> que destacam a farmacoterapia analgésica como a principal modalidade terapêutica para o efetivo controle da dor em oncologia.

Por outro lado, entre os participantes da pesquisa que se beneficiaram das terapêuticas não farmacológicas, observou-se que a maior parte sentiu-se insatisfeita com as condutas empregadas.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que 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.

Os resultados evidenciaram predomínio das terapêuticas farmacológicas, restringindo o cuidado de enfermagem à administração de medicamentos. Quanto aos cuidados não farmacológicos, constatou-se que estes não são explorados na sua plenitude, fato este que pode ser justificado pelos recursos materiais e humanos insuficientes.

No que tange ao grau de satisfação dos pacientes com as terapêuticas empregadas, observou-se maior insatisfação em relação às terapêuticas não farmacológicas. No que diz respeito às terapêuticas farmacológicas, o grau de satisfação dos pacientes foi evidenciado em um número expressivo de pacientes.

Assim, compreende-se que é necessário que sejam implementadas estratégias para promover o adequado manejo da dor do paciente oncológico a fim de contribuir para uma assistência individualizada e resolutive.

Por fim, espera-se que esta pesquisa tenha contribuído para reafirmar e difundir a necessidade vital de aperfeiçoamento da prática clínica dos profissionais de saúde, em especial, dos profissionais de enfermagem, bem como gerir mudanças para o enfrentamento do problema.

## REFERÊNCIAS

1. Graner KM, Costa Junior AL, Rolim GS. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. *Temas psicol.* [periódico on line]. 2010; [citado em 10 mar 2013]; 18 (2): 345-55. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2010000200009&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2010000200009&script=sci_abstract)
2. Thomaz A. Dor oncológica: conceitualização e tratamento farmacológico. *Rev Onc.* periódico on line] 2010; [citado em 09 fev 2013]; 24-9. Disponível em: [http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2010/11/artigo2\\_edicao1.pdf](http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2010/11/artigo2_edicao1.pdf)
3. Abreu M. Manejo da dor não farmacológica em pacientes oncológicos: revisão sistemática. *Online Braz J Nurs* [periódico on line]. 2009; [citado em 12 fev 2013]; 8(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2222/475>
4. Organização Mundial de Saúde [homepage na internet]. Essential Medicines List for Children (EMLc). Geneva: WHO; 2008. [citado em 12 dez 2013]. Disponível em: [http://www.who.int/selection\\_medicines/committees/subcommittee/2/palliative.pdf?ua=1](http://www.who.int/selection_medicines/committees/subcommittee/2/palliative.pdf?ua=1)
5. Morete MC, Minson FP. Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos. *Rev. dor.* 2010; 11(1): 359-63.
6. Friaça KR, Pereira DC, Paiva MMW, Gonçalves DCL, Costa RMA. Atuação do enfermeiro na avaliação e no alívio não-farmacológico da dor no recém-nascido. *R. pesq.: cuid. fundam.* [periódico on line]. 2010;

- [citado em 30 jan 2014] 2(Ed. Supl.):1022-1026. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1099>
7. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA. Caracterização do perfil epidemiológico do câncer em uma cidade do interior paulista: Conhecer para intervir. *Rev. bras. cancerol.* 2010; 56(4): 431-441.
  8. Costa AIS, Chaves MD. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. *Rev. dor.* 2012; 13(1): 45-9.
  9. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde 2011.
  10. Silva PF, Amorim MHC, Zandonade E, Viana KCG. Associação entre variáveis sociodemográficas e estadiamento clínico avançado das neoplasias de mama em hospital de referência no estado do Espírito Santo. *Rev. brasileira cancerologia.* 2013; 59(3): 361-7.
  11. Vieira CG, Araújo WS, Vargas DRM. O homem e o câncer de próstata: Prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista Científica do ITPAC [periódico on line].* 2012; [citado em 02 mar 2013]; 1(5). Disponível em: <http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/51/3.pdf>
  12. Fregnani JHTG, Soares, FA, Novik PR, Lopes A, Latorre, MRDO. Fatores de risco não habituais para metástase linfonodal no câncer do colo do útero. *AMB rev. Assoc. Med. Bras. [periódico on line].* 2007; [citado em 22 ago 2013]; 53(4): 338-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n4/20.pdf>
  13. Silva TON, Avaliação da dor em pacientes oncológicos. *Rev. enferm. UERJ. [periódico on line].* 2011; [citado em 03 mar 2013]; 3(19): 359-63. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a03.pdf>
  14. Nogueira MF, Lima, JP, Henriques, MERM, Freire, RMH, Trigueiro, JVS, Torquato, IMB. Dor: identificando os métodos de avaliação e descrevendo o cuidado de enfermagem. *Rev enferm UFPE online [periódico on line].* 2013; [citado em 12 fev 2013]; 7(6): 1556-65. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2787/pdf\\_1288](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2787/pdf_1288)
  15. Silva MEA, Silva MSL, Dativo, VLM, Andrade, LL, Costa, MML, Bezerra, EP. Atitudes dos profissionais de enfermagem frente a dor do paciente com ferida operatória. *Rev enferm UFPE online [periódico on line].* 2013; [citado em 20 ago de 2013]; 7(7): 4641-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/4768>
  16. Rabelo ML, Borella MLL. Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. *Rev. Dor.* 2013; 14(1): 58-60.
  17. Florentino DM, Sousa FRA, Maiworn AI, Carvalho ACA, Silva KM. A fisioterapia no alívio da dor: Uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.* 2012;11(2):50-57
  18. Tamborelli V, Costa AF, Pereira VV, Torturella M. O papel da enfermagem e da fisioterapia na dor em pacientes geriátricos terminais. *Geriatrics & Gerontologia [periódico on line].* 2010; [citado em 20 jan 2014]; 4(3): 146-153. Disponível em: <http://www.sbgg.org.br/profissionais/arquivo/revista/volume4-numero3/artigo05.pdf>
  19. Pilatto MTS. Medidas não farmacológicas possíveis de serem implementadas por enfermeiros para tratar de pacientes com dor oncológica. [trabalho de conclusão de curso]. Ijuí (RS): Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2011.
  20. Bueno, PC, Neves, ET, Rigon, AG. O manejo da dor em crianças com câncer: contribuições para a enfermagem. *Cogitare enferm. [periódico on line].* 2011; [citado em 27 jan 2014]; 16(2): 226-31. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/20307/14208>

Recebido em: 15/02/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 03/09/2014  
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:  
Djalisson Tayner de Souza Pereira  
Rua Aprígio Veloso, 882 - Bairro Universitário - Brasil.  
Email: [djalissontayner@hotmail.com](mailto:djalissontayner@hotmail.com)