

# Chronic cancer pain management by the nursing team

## *Manuseio da dor crônica em pacientes oncológicos pela equipe de enfermagem*

Anara da Luz Oliveira<sup>1</sup>, Natália da Palma Sobrinho<sup>2</sup>, Beatriz Aparecida Silva Cunha<sup>2</sup>

DOI 10.5935/1806-0013.20160075

### ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Cancer patients' pain is related to the tumor, to diagnostic and therapeutic procedures and to the terminality of the disease; however health professionals, especially nursing teams, still have difficulties in evaluating and managing pain. As from experience in hospitals, it was noticed that nursing teams face barriers, which is intensified in case of cancer patients, marked by the "incurable" cancer pain stigma. This study aimed at identifying in the literature, how nursing teams manage chronic cancer pain.

**CONTENTS:** We have found 710 articles being 194 in LILACS and 516 in Scielo, being included 14 articles by means of the descriptors "Nursing Care", "Nursing", "Chronic pain", "Pain management", "Oncology". In the category "Cancer pain management by the nursing team", studies have reinforced the importance of pain evaluation by the nursing team and present resources and strategies to make it effective. In the category "Pharmacological methods for pain management", drugs appear as the first method of choice with the three steps stair of the World Health Organization and opiophobia is discussed. In the category "Non-pharmacological methods for pain management", there are interventions such as therapeutic massage, spiritual support and comfort measures, such as changing position.

**CONCLUSION:** Assisting painful cancer patients goes beyond performing procedures; it is necessary to think about scientific knowledge acquisition and professional-patient link for a safe assistance when managing cancer pain.

**Keywords:** Chronic pain, Nurse-patient relationships, Nursing, Nursing care, Oncology, Pain management.

### RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A dor no paciente oncológico se relaciona à presença do tumor, aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos e à terminalidade da doença, porém os profissionais de saúde, particularmente a equipe de enfermagem, ainda apresentam dificuldades na avaliação e manuseio da dor. A partir da vivência nos hospitais, percebeu-se que a equipe de enfermagem enfrenta barreiras, o que se intensifica ao se tratar de um paciente oncológico, marcado pelo estigma da dor "incurável" do câncer. O objetivo deste estudo foi identificar, na literatura, como a equipe de enfermagem manuseia a dor crônica nos pacientes oncológicos.

**CONTEÚDO:** Foram encontrados 710 artigos, sendo 194 no LILACS e 516 no Scielo; aproveitando-se 14 artigos, com uso dos descritores "Cuidados de Enfermagem", "Enfermagem", "Dor crônica", "Manejo da dor", "Oncologia". Na categoria "Manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem", os estudos reforçam a importância da avaliação da dor pela equipe de enfermagem e apresentam recursos e estratégias utilizados para efetivá-la. Na categoria "Métodos farmacológicos para o manuseio da dor", o fármaco aparece como primeiro método de escolha com a escada de três degraus da Organização Mundial da Saúde e discute-se a opiofobia. Na categoria "Métodos não farmacológicos para o manuseio da dor", tem-se intervenções como massagem terapêutica, apoio espiritual e medidas de conforto, como mudança de decúbito.

**CONCLUSÃO:** Cuidar do paciente oncológico com dor ultrapassa a execução de procedimentos; é preciso pensar na aquisição de conhecimento científico e vínculo profissional/paciente para uma assistência segura no manuseio da dor oncológica.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem, Dor crônica, Enfermagem, Manuseio da dor, Oncologia, Relações enfermeiro-paciente.

### INTRODUÇÃO

A dor é uma experiência subjetiva e individual associada a manifestações físicas, cognitivas, culturais e psicológicas. Em 1979, a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) uniformizou e internacionalizou o conceito de dor, e definiu a dor como "uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão real ou potencial de tecidos ou descrita em termos de tal lesão"<sup>1</sup>.

Na oncologia, o conceito de dor foi introduzido por Cicely Saunders, conhecido como "Dor Total", segundo o qual a dor é constituída por vários componentes: físico, social, mental e espiritual<sup>2</sup>.

1. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Instituto Nacional do Câncer, Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Naval Marcílio Dias, Departamento de Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Apresentado em 28 de fevereiro de 2016.

Aceito para publicação em 20 de junho de 2016

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: não há.

**Endereço para correspondência:**

Praça Cruz Vermelha, nº 23, Centro  
20230-130 Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
E-mail: anaraluzoli@yahoo.com.br

A dor no paciente com câncer se relaciona com o tumor e com a presença de metástases; pode ser causada pelos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, que podem ser desconfortáveis; e ainda pode ser ocasionada pela terminalidade da doença<sup>2-4</sup>.

A prevalência de dor nos pacientes com câncer é estimada entre 25 e 50% para pacientes recém-diagnosticados, entre 33 e 80% para os pacientes que estão em tratamento e em torno de 75 a 100% para aqueles em estado avançado e terminal<sup>5</sup>.

Ainda que as estatísticas sejam alarmantes em relação à ocorrência de dor em pacientes com câncer, estudos têm demonstrado que a adoção de estratégias terapêuticas reduz a dor em 80 a 90%<sup>2,6,7</sup>.

Apesar de a dor no paciente oncológico fazer parte da rotina de cuidados, seja durante a internação ou no tratamento ambulatorial, os profissionais de saúde ainda apresentam dificuldades em relação à avaliação e manuseio da dor<sup>5,8,9</sup>.

A insegurança quanto ao uso regular da morfina e as dificuldades em relação à administração de fármacos quando solicitados *versus* analgesia regular intensificou a inquietação a respeito do tema.

Assim, com base no pressuposto de que a compreensão dos eventos álgicos em pacientes com câncer é de extrema importância, o objetivo deste estudo foi avaliar como ocorre o manuseio da dor crônica em pacientes oncológicos pela equipe de Enfermagem.

## CONTEÚDO

Trata-se de estudo de revisão bibliográfica narrativa, realizado a partir da busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se os descritores *Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, Dor crônica, Manejo da dor, Oncologia, Câncer, Relações Enfermeiro-Paciente*.

Os critérios de inclusão foram artigos escritos no idioma português e publicados no período de 2010 a 2015. Os critérios de exclusão foram artigos que não foram publicados pela Enfermagem.

Foram encontrados 710 artigos, sendo 194 no LILACS e 516 no SciELO. Após análise inicial com leitura dos resumos e adequação ao tema, foram selecionados 23 artigos, 8 do LILACS e 13 do SciELO.

Por meio de análise subsequente e aplicação dos critérios de exclusão, foram aproveitados 14 artigos e a partir da leitura criteriosa chegou-se aos resultados organizados em categorias.

Para a categoria “Manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem”, os artigos apresentam a dor descrita como o 5º sinal vital, sendo assim, acredita-se que a equipe de enfermagem está ligada às possíveis intervenções para seu alívio<sup>10</sup>, contudo, há relato de dificuldades no manuseio da dor vivenciada pelo paciente e na implementação da terapêutica adequada<sup>11</sup>.

Pode haver dificuldade em ouvir a queixa de dor do paciente, embora os enfermeiros compreendam a complexidade da experiência e sejam sensíveis ao tema<sup>12</sup>.

Dois princípios básicos são cruciais no manuseio da dor no paciente com câncer, a dor total que envolve fatores físicos, ambientais, emocionais, sociais e espirituais e a identificação dos mecanismos determinantes e intensificadores dessa dor<sup>13</sup>.

A maioria dos estudos que citou o manuseio da dor oncológica

pela equipe de enfermagem apresentou ainda os recursos e estratégias que podem ser utilizados para efetivá-la<sup>13</sup>.

Todo enfermeiro precisa conhecer os instrumentos usados para medir a intensidade da dor, o que exige competências e habilidades específicas focadas na redução da dor<sup>14</sup>.

Lima et al.<sup>5</sup> enfatizaram a importância do uso das escalas de dor, pois podem atribuir objetividade ao subjetivo da experiência dolorosa. Cunha e Rêgo<sup>11</sup> apresentaram a escala analógica visual (EAV) e a escala verbal numérica (EVN) como as mais utilizadas. Para a categoria “Métodos farmacológicos para o manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem”, foram encontrados poucos estudos que abordassem o assunto.

O estudo de Chotolli e Luize<sup>10</sup> relatou que o emprego de fármacos parece ser o primeiro método de escolha para o alívio da dor. Entre esses fármacos, os anti-inflamatórios, os opioides, os antidepressivos, os anticonvulsivantes, dentre outros, foram os mais citados<sup>15</sup>.

O tratamento farmacológico segundo a escada de três degraus preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) aparece como a base do controle da dor no câncer<sup>7,16</sup>.

A OMS afirma haver uma subutilização de morfina e derivados no mundo e no Brasil. Tal fato pode estar relacionado ao medo (opiofobia) e/ou à falta de conhecimentos em relação à farmacologia e ao emprego clínico de opioides. Essa situação, embora seja bastante comum na prática da enfermagem, ainda não foi estudada adequadamente<sup>7</sup>.

A única abordagem a esse respeito foi citada por Simões<sup>17</sup>, que adverte que o não tratamento da dor por “falta de conhecimento”, por “medo das reações adversas” ou por negligência leva à violação grave de princípios bioéticos perfeitamente estabelecidos.

Os fármacos podem tratar a dor, mas não todo o contexto que envolve o paciente com câncer. Nesse sentido, tem-se a categoria “Métodos não farmacológicos para o manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem”, na qual os estudos trazem intervenções como a massagem terapêutica, o apoio espiritual, e as medidas de conforto, como a mudança de decúbito. Ainda, há um artigo que cita os procedimentos intervencionistas<sup>16</sup>.

A massagem parece ser útil no alívio da dor e na melhoria da saúde mental, embora permaneçam dúvidas quanto à eficácia desse protocolo. No entanto, pode contribuir para a promoção do bem-estar e melhoria da qualidade de vida<sup>18,19</sup>.

Em relação aos métodos pensados pelos profissionais de enfermagem diante da dor, a frequência com que cada método apareceu foi: 10 (38,4%) para fármaco, 9 (34,2%) para distração, 2 (7,6%) para colo, 2 (7,6%) para carinho, 1 (3,8%) para diminuir ruídos, e 1 (3,8%) para toque terapêutico<sup>10</sup>.

Importante ressaltar, que mesmo com a utilização dos fármacos e de terapias complementares, nem sempre há sucesso na supressão da dor<sup>7,15</sup>.

Os enfermeiros, como elementos de uma equipe multidisciplinar, intervêm ativamente no controle e alívio da dor total por meio de intervenções não farmacológicas e devem conhecer os tratamentos farmacológicos, assim como as indicações, as contraindicações e os efeitos adversos<sup>19,20</sup>.

A tabela 1 apresenta os artigos organizados neste estudo, por categorias.

**Tabela 1.** Artigos incluídos no estudo, de acordo com a categoria

<b>Categoria 1.</b> Manuseio da dor pela equipe de enfermagem				
Artigo	Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Conclusão
Enfermagem diante da dor oncológica.	2015	Revisão integrativa de literatura	Identificar na produção científica brasileira como está a assistência e o conhecimento da equipe de enfermagem frente à dor oncológica.	Os resultados contribuíram para a bagagem científica da equipe de enfermagem, dando-lhe suporte para melhor gerenciamento da dor no que diz respeito à sua adequada mensuração, principais aspectos da intervenção e aos empecilhos predominantes da assistência no combate à dor.
Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção dos enfermeiros.	2010	Pesquisa qualitativa do tipo convergente-assistencial	Revelar as concepções e contribuições de enfermeiras que atuam em cuidados paliativos sobre a avaliação da dor em pacientes com câncer.	A implantação de condutas sistematizadas de cuidado à dor englobadas na sistematização da assistência de enfermagem possibilita redirecionar as ações e dessa forma um manuseio da dor mais completo e eficaz.
Gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer pela enfermagem.	2013	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Descrever o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de Enfermagem.	A equipe de enfermagem deve ser preparada para o gerenciamento da dor pós-operatória de pacientes com câncer, mediante a utilização dos instrumentos disponíveis e identificação das intervenções farmacológicas e complementares necessárias para cada paciente.
Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer em estágio avançado.	2015	Relato de caso	Demonstrar a integração dos aspectos espirituais na manifestação da sensação dolorosa e sua influência no controle da dor e do sofrimento de uma paciente com câncer avançado,	Importância do reconhecimento da dimensão espiritual na avaliação adequada da dor total.
Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos.	2010	Relato de experiência	Relatar a experiência do desenvolvimento de um processo de educação no trabalho, tendo como foco a conscientização dos enfermeiros sobre a avaliação da dor do paciente com câncer em cuidados paliativos.	Os enfermeiros destacam que há necessidade de construir uma sistematização da avaliação da dor para que o enfermeiro possa reforçar a importância do seu controle, fundamentar a prática e a educação continuada.
<b>Categoria 2.</b> Métodos farmacológicos para o manuseio da dor oncológica pela equipe de Enfermagem				
A dor irruptiva na doença oncológica avançada.	2011	Revisão bibliográfica	Sistematizar conceitos e definições de dor associados à doença oncológica, entender o mecanismo do aparecimento da dor irruptiva e conhecer as melhores formas para o seu alívio.	Uma dor intensa que não é aliviada acarreta consequências físicas, psicológicas e sociais adversas. O paciente tem direito a um tratamento adequado. O não tratamento da dor por "medo das reações adversas" ou por negligência leva à violação grave de princípios bioéticos
Avaliação da dor em pacientes oncológicos internados em um hospital escola do Nordeste do Brasil.	2013	Estudo prospectivo do tipo corte transversal,	Descrever a avaliação e tratamento da dor nos pacientes oncológicos internados na Enfermaria da Oncologia Clínica.	A dor mais encontrada foi a nociceptiva, de caráter visceral e a dor neuropática foi de mais difícil controle. Houve um controle adequado da dor nos pacientes internados na enfermaria de oncologia.
Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico.	2012	Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal.	Avaliar a intensidade da dor do paciente oncológico por meio de escalas padronizadas e validadas para a língua portuguesa.	A dor de moderada intensidade e de caráter sensorial está presente na maioria dos pacientes oncológicos levando-os à perda de energia para executar atividades diárias
<b>Categoria 3.</b> Métodos não farmacológicos para o manuseio da dor oncológica				
A massagem na criança com câncer: eficácia de um protocolo.	2013	Estudo prospectivo, longitudinal, randomizado, controlado.	Avaliar a eficácia da implementação de um protocolo de massagem no alívio da dor da criança internada com patologia oncológica.	A massagem parece ser uma intervenção útil no alívio da dor da criança com câncer, apesar das dúvidas quanto à eficácia desse protocolo. Os autores recomendam o seu uso pela sua contribuição na promoção do bem-estar e qualidade de vida da criança.
O efeito da massagem terapêutica na saúde mental das pessoas com patologia oncológica.	2015	Revisão sistemática da literatura.	Avaliar o efeito da intervenção da massagem terapêutica na saúde mental das pessoas com patologia oncológica.	A massagem terapêutica tem efeitos benéficos no curto prazo em nível do bem-estar emocional, desconforto físico e emocional, humor deprimido, padrão de sono, relaxamento e estresse nas pessoas com doença oncológica.
Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos.	2014	Revisão de literatura	Identificar evidências na literatura científica sobre o uso de técnicas complementares para controle de sinais e sintomas em pacientes com câncer.	As evidências científicas demonstram o benefício do uso de tratamento não farmacológico no controle de sinais e sintomas, tal como a dor, na oncologia.
Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem	2015	Estudo descritivo exploratório quali-quantitativo	Identificar métodos não farmacológicos no controle da dor utilizados pela equipe de enfermagem em crianças internadas, verificar escalas de dor mais utilizadas na caracterização da dor e avaliar a visão da equipe de enfermagem no manuseio da dor a partir dos métodos não farmacológicos.	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.
Ocorrência de dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	2014	Estudo transversal	Avaliar a ocorrência de dor e qualidade de vida entre pacientes oncológicos em cuidado paliativo.	Os resultados mostraram a ocorrência de dor, afetando a qualidade de vida e comprometendo as atividades diárias de vida.
Procedimentos intervencionistas para o manuseio da dor no câncer.	2012	Estudo quantitativo e descritivo de corte transversal	Descrever o número e os tipos de procedimentos realizados no Serviço de Medicina Intervencionista da Dor de um hospital privado de São Paulo.	Os resultados estão de acordo com a literatura e confirmam a eficácia dos procedimentos intervencionistas para diversos tipos de dor oncológica.

## CONCLUSÃO

Na dimensão assistencial, a enfermagem dispõe de recursos, estratégias de cuidados e instrumentos capazes de potencializar a assistência aos pacientes oncológicos com dor, tais como aplicação das escalas de avaliação da dor, valorização individualizada da queixa algica, administração de analgésicos de uso contínuo e de fármacos de resgate, conforme prescrição médica, de forma a contribuir com os ajustes da titulação das doses e elaboração e execução de prescrições de enfermagem ao paciente oncológico com dor.

Ainda que sejam necessários todos os recursos e aparatos, cuidar do paciente oncológico com dor ultrapassa a administração de fármacos analgésicos, a realização de técnicas e procedimentos e a execução de protocolos; é preciso, sobretudo, estabelecer na relação profissional/paciente a empatia, o interesse e o vínculo afetivo com intenção de aliviar, confortar, apoiar, promover, restabelecer e torná-lo satisfeito, de modo que a vida não se torne limitada à dor oncológica.

É preciso pensar na formação do enfermeiro para o manuseio da dor, em relação ao ensino da graduação, trazendo contemporaneidade à formação e melhor preparo dos graduandos para a realidade da área e excelência no fazer da Enfermagem.

## AGRADECIMENTOS

À Sônia Regina de Souza, professora doutora associada I da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro que colaborou na interpretação dos resultados, revisão e formatação final.

À Andrea dos Santos Garcia, enfermeira especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, que contribuiu na formatação final do artigo.

## REFERÊNCIAS

1. International Association for the Study of Pain (Associação Internacional para o Estudo da Dor)- IASP. Guia para o Tratamento da Dor em Contextos de Poucos Recursos. USA: IASP; 2010. 418p.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. Rio de Janeiro: INCA; 2001.
3. Pollock RE. Manual de Oncologia Clínica da UICC. 8ª ed. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 2006.
4. Infante AC. Dor iatrogênica em oncologia e sua prevenção. Rev Dor. 2011;12(1):35-8.
5. Lima AD, Maia IO, Costa Júnior I, Lima JT, Lima LC. Avaliação da dor em pacientes oncológicos internados em um hospital escola do Nordeste do Brasil. Rev Dor. 2013;14(4):267-71.
6. Thomaz A. Dor oncológica: conceitualização e tratamento farmacológico. Rev Onco&c. 2010;24-9.
7. Mendes TR, Boaventura RP, Castro MC, Mendonça MA. Ocorrência de dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Acta Paul Enferm. 2014;27(4):356-61.
8. Miceli AV. Dor crônica e subjetividade em oncologia. Rev Bras Cancerol. 2002;48(3):363-73.
9. Waterkemper R, Reibnitz KS, Monticelli M. [Dialogues with nurses about oncologic pain assessment of patients under palliative care]. Rev Bras Enferm. 2010;63(2):334-9. Portuguese.
10. Chotolli MR, Luize PB. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. Rev Dor. 2015;16(2):109-13.
11. Cunha FF, Rêgo LP. Enfermagem diante da dor oncológica. Rev Dor. 2015;16(2):142-5.
12. Waterkemper R, Reibnitz KS. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(1):84-91.
13. Silva JO, Araújo VM, Cardoso BG. Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer em estágio avançado. Relato de caso. Rev Dor. 2015;16(1):71-4.
14. Macedo AC, Romanek FA, Avelar MC. Gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer pela enfermagem. Rev Dor. 2013;14(2):133-6.
15. Costa AI, Chaves MD. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. Rev Dor. 2012;13(1):45-9.
16. Minson FP, Assis FD, Vanetti TK, Sardá Júnior J, Mateus WP, Giglio AD. Procedimentos intervencionistas para o manejo da dor no câncer. Einstein. 2012;10(3):292-5.
17. Simões AS. A dor irruptiva na doença oncológica avançada. Rev Dor. 2011;12(2):166-71.
18. Batalha LM, Mota AA. [Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol]. J Pediatr. 2013;89(6):595-600. Portuguese.
19. Alves ML, Jardim MH, Gomes BP, Freitas OM. Efeito da massagem terapêutica na saúde mental das pessoas com patologia oncológica. Rev Port Enferm Saúde Mental. 2015;(nº spe2):119-22.
20. Costa AI, Reis PE. Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos. Rev Dor. 2014;15(1):61-4.