

**FUNFAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**EMILLY GOMES DE MEDEIROS
KARINA DE SOUZA RAMOS
THAYSA TORRES AMARAL DE SOUZA**

DOR ONCOLÓGICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO EM FOCO

**VOLTA REDONDA
2020**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE COLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

DOR ONCOLÓGICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO EM FOCO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada ao Curso de
Enfermagem do UniFOA como
requisito à obtenção do título de
bacharel em Enfermagem

Alunas:

Emilly Gomes de Medeiros

Karina de Souza Ramos

Thaysa Torres Amaral de Souza

Orientadora:

Prof^a Mariana Bittencourt

Coorientadora:

Prof^a Clarissa Pontual

**VOLTA REDONDA
2020**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Emilly Gomes de Medeiros

Karina de Souza Ramos

Thaysa Torres Amaral de Souza

“Dor oncológica: o papel do enfermeiro em foco”

Orientadora:

Mariana Emília da Silveira Bittencourt

Coorientadora:

Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Banca examinadora:

Ary Carlos Spacoski da Silva

Fabiano Júlio Delesposte Silva

Mariana Emília da Silveira Bittencourt

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por nos ter permitido a vida e nos dado a força de persistir até o momento presente. Agradecemos a nossa família por todo apoio e contribuição para a realização deste trabalho. Somos gratas também as professoras Clarissa e Mariana que com coragem somaram conosco em todos os momentos desta pesquisa e também aos professores Ary e Fabiano que compõe esta banca e nos dispuseram parte de seus conhecimentos.

Epígrafe

Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes.

– Marthin Luther King

RESUMO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), foram mais de 218 mil óbitos causados pelo câncer no Brasil. Sendo os mais letais o câncer de mama nas mulheres e o de traquéia, brônquios e pulmões nos homens. Estima-se que para o ano de 2020 sejam mais de 600 mil óbitos por câncer no país. A partir disso, traçou-se o objetivo de investigar o que a literatura revela sobre o papel do enfermeiro no cuidado junto ao paciente com dor oncológica. Para enriquecer os achados desta pesquisa, escolhemos a teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que visa tirar o foco de uma enfermagem tecnicista e dar ênfase para um cuidado de enfermagem mais altruísta, social e espiritual sem diminuir o conhecimento técnico-científico, porém ampliando e complementando todos os aspectos do paciente. Pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa que busca analisar o papel do enfermeiro diante do paciente com dor oncológica. Diante da pesquisa foi possível desenvolver as seguintes categorias: falta de conhecimentos específicos; dor como diagnóstico de enfermagem e estratégias para o alívio da dor. Conclui-se que há uma parte de enfermeiros de hospitais gerais com déficit de conhecimentos específicos na área oncológica, e que a dor é um diagnóstico de enfermagem sendo necessário uma análise crítica clínica sobre as respostas do indivíduo a sua saúde e por fim que o alívio da dor do paciente oncológico ajuda a enfrentar o tratamento da doença, tendo uma boa resposta nesse tratamento e reduzindo complicações.

Palavras-chave: Dor. Câncer. Enfermeiro.

ABSTRACT

According to the National Cancer Institute (INCA), there were more than 218 thousand deaths caused by cancer in Brazil. The most lethal are breast cancer in women and trachea, bronchi and lungs in men. It is estimated that by 2020 there will be more than 600 thousand deaths from cancer in the country. Based on this, the objective of investigating what the literature reveals about the role of nurses in caring for patients with cancer pain was traced. To enrich the findings of this research, we chose Jean Watson's theory of Transpersonal Care, which aims to shift the focus from technical nursing and to emphasize more altruistic, social and spiritual nursing care without diminishing technical-scientific knowledge, but expanding and complementing all aspects of the patient. Bibliographic, exploratory, descriptive research, with a qualitative approach that seeks to analyze the role of nurses in the face of cancer patients. In view of the research, it was possible to develop the following categories: lack of specific knowledge; pain as a nursing diagnosis and strategies for pain relief. It is concluded that there is a part of nurses from general hospitals with a deficit of specific knowledge in the field of oncology, and that pain is a nursing diagnosis requiring a critical clinical analysis on the individual's responses to their health and finally that the pain relief for cancer patients helps to cope with the treatment of the disease, having a good response in this treatment and reducing complications.

Keywords: Pain. Cancer. Nurse.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	9
3	ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA.....	11
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	13
4.1	Falta de Conhecimentos Específicos.....	15
4.2	A Dor como Diagnóstico de Enfermagem.....	17
4.3	Estratégias para o Alívio da Dor Oncológica.....	19
5	CONCLUSÃO.....	20
6	REFERÊNCIAS.....	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição dos estudos sobre o papel do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico que sente dor, segundo título, revista, ano e objetivos.....p.13

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica acerca do papel do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico que sente dor.

O interesse pela pesquisa surgiu após experiências vivenciadas por duas das autoras com casos de familiares com diagnóstico de câncer, e que apresentavam episódios de dor intensa. Diante deste fato, houve a necessidade de conhecer o real papel do enfermeiro em relação a dor que o paciente oncológico sente.

O crescimento desordenado de células que invadem os tecidos, com capacidade de invadir outras estruturas do corpo é denominado câncer. As células malignas dividem-se rapidamente com tendência agressiva e incontrolável, essas células crescem primeiro em um tecido e pode se disseminar por via sanguínea ou linfática para outros órgãos. (INCA, 2019)

A estimativa mundial para 2018 foi de 18 milhões de novos casos de câncer e 9,6 milhões de óbitos, sendo o câncer de pulmão o mais incidente no mundo, seguido de câncer de mama, cólon e reto, e próstata. (BRASIL, 2020)

No ano de 2017 foram mais de 218 mil óbitos por câncer no Brasil, sendo os mais letais nas mulheres o câncer de mama e nos homens o de traqueia, brônquios e pulmões. A estimativa para o ano de 2020 é de mais de 600 mil óbitos por câncer no país. (INCA, 2020)

Segundo a *Associação Internacional para o Estudo da Dor* (IASP) cerca de 60% dos pacientes oncológicos relatam dor. No Brasil 30% dos pacientes em tratamento queixam de dor moderada a intensa e esse número sobe para 60 a 90% nos pacientes em casos de câncer avançado. A dor deste paciente pode ser classificada em quatro tipos: nociceptiva, neuropática, idiopática e mista. (ROGRIGUES; OLIVEIRA, 2016)

Ainda segundo a IASP, a dor é uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada à uma lesão tecidual real ou potencial”. A dor pode ser de forma crônica ou aguda, por se tratar de um sintoma frequente na vida do paciente

oncológico, tende a comprometer a qualidade de vida daqueles que enfrentam o câncer. (COSTA, CHAVES; 2012)

No câncer, a dor pode ser causada pelo tumor, infiltração óssea, compressão ou infiltração de nervos periféricos, infiltração do neuroeixo/sistema nervoso central (SNC), infiltração e oclusão de vasos sanguíneos e linfáticos, infiltração de vísceras ocas ou invasão de sistemas ductais de vísceras sólidas, pelo tratamento do câncer (dor pós-cirúrgica, pós-radioterapia ou pós-quimioterapia) ou dor não relacionada ao câncer ou ao seu tratamento (complicações como osteomielites, migrânea, cefaléia tensional, osteoartrite, protusão discal, hérnia discal, etc.). (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016)

O enfermeiro é o profissional que passa mais tempo com o paciente e está apto a reconhecer os sinais de um paciente com dor, assim como avaliar e prestar cuidados para o alívio da dor, e por isso o enfermeiro é essencial na assistência aos clientes com câncer. (ANDRADE *et al*, 2018)

Dentre os inúmeros enfoques dados às neoplasias malignas, como os fatores externos que influenciam seu desenvolvimento, como essa doença pode afetar o modo de vida do paciente e de sua família e os índices de pessoas com câncer que irão aumentar nos próximos anos; resolveu-se realizar uma pesquisa bibliográfica acerca da dor oncológica e o papel do enfermeiro.

Este assunto torna-se relevante devido aos números publicados pelo *Instituto Nacional do Câncer* (INCA) que estima que em 2020 poderá ocorrer 625 mil novos casos de câncer no país, e este alto número requer que os enfermeiros estejam prontos para lidar com a dor dos pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna.

Surge assim como questão a investigar da pesquisa:

- O que a literatura revela sobre o papel do enfermeiro no cuidado junto ao paciente com dor oncológica?

Para responder a esse questionamento, traçou-se os seguintes objetivos:

- Conhecer o papel do enfermeiro diante do paciente com dor oncológica;
- Investigar as dificuldades enfrentadas na assistência de enfermagem ao paciente oncológico;
- Identificar as principais estratégias utilizadas por enfermeiros para o alívio da dor oncológica e os efeitos na qualidade de vida desses pacientes.

Este estudo irá contribuir despertando uma reflexão crítica entre docentes e discentes de enfermagem sobre a importância de estratégias para o alívio da dor oncológica. Contribuir ainda com enfermeiros que cuidam de pacientes oncológicos que ao ler o artigo possam melhorar a assistência de enfermagem oferecida. Além de contribuir na construção do conhecimento na área da enfermagem oncológica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesse momento da pesquisa, iremos destacar autores que tratam da patologia câncer, da dor gerada a partir dessa doença e a atuação do enfermeiro nesse contexto.

Câncer é o nome dado a um conjunto de células que cresce de forma desordenada e formam tumores malignos que invadem tecidos e órgãos onde se forma, podendo invadir também órgãos que estão distantes da origem do câncer. É através de uma alteração genética das células que ocorre a mutação e assim forma-se o câncer. As células em sua atividade normal recebem instruções de como se dividir, quando ocorre um erro nessa instrução pode vir a surgir uma célula doente que causará o câncer. A intensidade de invasão e agressão do tumor varia de acordo com o tipo de tecido que ele invade. (BRASIL, 2019)

Para o câncer não existe uma causa única, ele pode estar relacionado com fatores externos e internos. Os fatores externos são aqueles como mudanças no meio ambiente provocado pelo próprio homem, alimentação, hábitos e estilo de vida não saudáveis, exposição a substâncias com potencialidade cancerígena. E os fatores internos estão relacionados com hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas. Entre 80 a 90% dos casos de câncer estão relacionados com os fatores externos. (INCA, 2018)

Dentre as quatro causas principais de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países o câncer é uma delas. A mais recente estimativa mundial aponta que ocorreram 18 milhões de casos de câncer. E para o Brasil, a estimativa para cada ano 2020 a 2022 afirma-se que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer no país. Sendo os mais incidentes por ordem de mais casos para o de menos casos, o câncer de pele não melanoma (177 mil), seguido pelos cânceres de

mama e próstata (132 mil), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). (INCA, 2019)

Sabendo que o câncer é uma doença crônico-degenerativa e pode vir a ocasionar sintomas desconfortáveis, o mais temido e o que causa mais sofrimento é a dor que interfere diretamente na qualidade de vida do cliente. (CASTRO, 2018)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) diz que dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável ocasionada por lesões reais ou potenciais. Existem definições de dor que dizem que a dor é o que a pessoa que experimenta diz que é, existindo sempre que ela diz que faz. A estimativa de dor na pessoa que tem câncer vai de 62 a 90% e o Brasil é considerado o segundo país da América Latina em que os portadores de câncer sentem mais dor. E o tratamento inadequado deste sintoma é comum em todo o mundo. (CUNHA; RÉGO, 2015)

No Brasil, o controle e o tratamento da dor para com o doente oncológico ainda são realizados inadequadamente, sendo uma estimativa de 24,5 a 46,6% deles, correspondendo ao segundo país da América Latina em que os doentes oncológicos mais sentem dor. Segundo dados da OMS, dos cinco milhões de óbitos de doentes oncológicos por ano, 80% são devido ao controle inadequado da dor. (SBED, 2011)

A dor no câncer pode ser causada devido a um tratamento como cirurgias ou radiação e também pode ser devido a infiltração do tumor nos tecidos moles, ossos, nervos e vísceras. (NETTINA, 2014)

Aproximadamente 30% dos pacientes diagnosticados e 80% dos pacientes em fase terminal sentem dor, este sintoma afeta diretamente quem sente dor e também os familiares, devido a isso é necessário que a avaliação da dor seja bem efetuada para que seja possível a promoção do cuidado que esteja de acordo com as necessidades do cliente. (CASTRO, *et al* 2018)

Dados estatísticos referentes ao doente oncológico, destaca que 5 milhões de pessoas sofrem com a dor devido ao câncer. Vinte e cinco por cento dos doentes morrem devido a dor intensa e 4,3 milhões morrem devido ao controle inadequado da dor a cada ano. Um terço dos doentes em tratamento e dois terços com a doença

avançada, 5 a 10% relatam dor independente de seu câncer ou tratamento realizado. (OPAS, 2018).

Neste sentido, a formação da Enfermagem em oncologia iniciou-se nos Estados Unidos como especialização, uma vez que os cuidados prestados envolviam medidas de conforto para pacientes cirúrgicos e tratamento paliativo para pacientes terminais. Com isso, houve maior envolvimento dos enfermeiros na oncologia, em que eram promovidos estudos para a construção de novos conhecimentos na área, descobrindo-se a necessidade de interação multiprofissional para a melhor qualidade na prestação de serviço ao paciente com câncer. (ROLIM *et al*, 2019)

O cuidar em enfermagem implica estar atento às queixas subjetivas e mensurar a dor do paciente, para estabelecer um plano de cuidados adequado e individualizado. Com base nesta contextualização, estudo aponta que a dor é percebida por enfermeiros por meio de relatos verbais, expressão facial e pelo olhar, sendo que somente 52% avaliam a dor juntamente com os demais sinais vitais (STUBE *et al.*, 2015).

A assistência adequada em casos de dor se dá por meio da avaliação, mensuração, tratamento e reavaliação do paciente. Dessa forma, garante-se um cuidado humanizado e eficaz ao paciente. (MAGALHÃES *et al.*, 2011).

O cuidado da dor não está somente ligado às técnicas para seu alívio. O cuidado da dor para com o doente oncológico está também ligado ao vínculo profissional/paciente, onde há o interesse do profissional com intuito de confortar, ajudar, apoiar, estabelecendo o bem-estar do paciente. (RIGOTTI, 2015).

Atender a um paciente com dor oncológica é uma prática muito ampla que exige dos profissionais de enfermagem suporte educacional para o manuseio desta sensação, sendo sua correta avaliação, o ponto fundamental para o planejamento do cuidado e atuação efetiva no manejo da dor. (ANTUNES *et al*, 2018)

Nesse seguimento, o enfermeiro como instrumento do cuidado, como profissional que promove vínculo e conhece as particularidades que envolvem a vivência dolorosa de cada paciente em sua assistência e está ancorado legalmente

sob a Lei nº 7.498/86, é incumbido da tarefa de executar e exercer os procedimentos. (BRASIL, 1986)

3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Para iluminar os achados desse estudo, resolveu-se abordar a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson que visa tirar o foco de uma enfermagem tecnicista e dar ênfase para um cuidado de enfermagem mais altruísta, social e espiritual, sem diminuir o conhecimento técnico-científico, mas complementando e ampliando todos os aspectos do paciente.

Nesse sentido Jean Watson desenvolveu dez fatores caritativos que devem ser explorados pelos enfermeiros e que são considerados como necessidades de cuidado específico a experiência humana pois aborda o ser humano como um ser biopsicossocial: 1) formação de um sistema de valores humanístico-altruísta; 2) estimulação da fé-esperança; 3) cultivo da sensibilidade para si e para os outros; 4) desenvolvimento do relacionamento de ajuda-confiança; 5) promoção e aceitação da expressão de sentimentos positivos e negativos; 6) uso sistemático do método científico de solução de problemas para tomar decisões; 7) promoção do ensino-aprendizagem interpessoal; 8) provisão de um ambiente mental, físico, sociocultural e espiritual sustentador, protetor e/ou corretivo; 9) auxílio com a gratificação das necessidades humanas; 10) aceitação das forças existenciais e fenomenológicas. (RIEGEL, *et al*; 2018).

Este estudo consiste numa pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa, que busca analisar artigos sobre o papel do enfermeiro diante do paciente oncológico que sente dor. Para a pesquisa foi elaborado primeiro uma pergunta norteadora que busca investigar o que a literatura revela sobre o papel do enfermeiro em relação ao paciente com dor oncológica?

Segundo Marconi e Lakatos (2017) a pesquisa bibliográfica é feita a partir de toda bibliografia publicada. E não se trata apenas de repetir aquilo que já foi escrito, pois ela abastece novas conclusões para a temática.

Na pesquisa qualitativa, a verdade não se comprova numérica ou estatisticamente; ela surge na experimentação empírica, a partir de análise feita de forma detalhada, abrangente, consistente e coerente, e na argumentação lógica das ideias (MICHEL, 2015).

Esta pesquisa foi dividida em três momentos:

No primeiro momento para a busca da amostragem inicial, que aconteceu no mês de novembro de 2019, foram utilizadas duas bases de dados, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Portal de Periódicos CAPES, fazendo uso dos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS), selecionados a partir do operador booleano (AND): “dor”AND”câncer”AND”enfermeiro”, utilizando como filtros: texto completo, publicados entre os anos de 2009 e 2019 e no idioma português. Na BVS foram encontrados 20 artigos e no CAPES 41 artigos, somando um total de 61 textos.

No segundo momento foi realizada uma leitura do título e resumo para realizar a seleção da amostragem final segundo os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos que abordassem o tema do papel do enfermeiro diante da dor oncológica. Foram excluídos documentos de projetos, amostras duplicadas, monografias, artigos não disponíveis na íntegra e artigos que o assunto principal não estava relacionado com o tema. Para a amostragem final restaram 11 artigos, pois foram excluídos 6 artigos duplicados e 44 que não tinham relação com o tema.

No terceiro momento houve uma leitura crítica dos artigos para construir as categorias temáticas. Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

A análise dos artigos selecionados permitiu identificar a visão de diferentes pesquisadores, e posteriormente agrupá-las de acordo com as semelhanças. Formulamos assim 3 categorias para discutir as diferentes abordagens dos trabalhos: déficit de conhecimento dos trabalhadores de enfermagem, a dor como diagnóstico de enfermagem e estratégias para o alívio da dor oncológica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultado obteve-se: 11 artigos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde e no Portal de Periódicos CAPES.

QUADRO 1 – Distribuição dos estudos sobre o papel do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico que sente dor, segundo título, revista, ano e objetivos. Volta Redonda/ RJ, 2020.

	Título	Ano	Revista	Objetivos
1	Assistência de enfermagem a clientes com câncer na cabeça e no pescoço com ênfase nos tumores de cavidade oral no Estado do Rio de Janeiro.	2014	Journal of Research Fundamental Care Online (Federal University of Rio de Janeiro State)	Levantar Diagnósticos de Enfermagem (DE) em portadores de Câncer de Cavidade Oral (CCO) e analisar idade, sexo, etilismo, tabagismo, domicílio (urbano ou rural), escolaridade, topografia da doença.
2	Conhecimento de enfermeiros residentes sobre o manejo da dor oncológica: estudo transversal.	2016	Online Brazilian Journal of Nursing	Avaliar o conhecimento de enfermeiros residentes sobre o manejo da dor no câncer e as variáveis sociodemográficas e profissionais associadas.
3	Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas	2019	Revista de Enfermagem UFPE Online	Discutir os cuidados de Enfermagem relacionados as feridas neoplásicas nos pacientes em cuidados paliativos.
4	Diagnóstico de Enfermagem Síndrome de Terminalidade: validação clínica em cuidados paliativos oncológicos	2019	Dissertação - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense	Validar clinicamente o novo diagnóstico de enfermagem "Síndrome da Terminalidade".
5	Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento radioterápico	2018	Journal of Nursing UFPE Online	Identificar a incidência dos diagnósticos de enfermagem, bem como características definidoras, fatores relacionados e fatores de risco, com base na taxonomia NANDA-I de

				pacientes em tratamento radioterápico.
6	Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos	2010	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	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.
7	Fatores que interferem no gerenciamento do cuidado ao paciente oncológico em um hospital geral	2016	Revista de Enfermagem da UFSM	Apontar os fatores que interferem no gerenciamento do cuidado de enfermagem aos pacientes oncológicos internados em um hospital geral localizado no sul do país.
8	Manuseio da dor crônica em pacientes oncológicos pela equipe de enfermagem	2016	Revista Dor	Identificar, na literatura, como a equipe de enfermagem manuseia a dor crônica nos pacientes oncológicos.
9	O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	2012	Escola Anna Nery	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual.
10	Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal	2013	Ciência & Saúde Coletiva	Conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.
11	Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da	2019	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR	Conhecer o que tem sido produzido por enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia.

	literatura			
--	------------	--	--	--

4.1 Falta de Conhecimentos Específicos

Após a leitura dos artigos selecionados, foi possível identificar que há um déficit de conhecimentos por parte dos profissionais da enfermagem que trabalham em hospitais gerais em relação aos cuidados específicos aos pacientes oncológicos que sentem dor.

Os trechos abaixo revelam a falta de conhecimentos específicos sobre o cuidado de enfermagem junto a pacientes oncológicos com dor:

O estudo evidenciou que a maioria dos enfermeiros residentes apresentava conhecimento inapropriado em relação ao manejo da dor no câncer. Esperava-se que, por estarem inseridos em um programa de residência em oncologia, os enfermeiros apresentassem conhecimentos básicos e estivessem sensibilizados para a avaliação, intervenção e monitoramento da dor, já que neste contexto, o sintoma é um dos mais prevalentes e considerado uma emergência oncológica. No entanto, essa prerrogativa não foi observada. Artigo 2

Atuar em um hospital generalista, oferecendo cuidado direto a pacientes oncológicos, resgata a reflexão sobre quais necessidades de uma assistência diferenciada devem ser destinadas aos mesmos. O paciente oncológico necessita de uma assistência que lhe traga conforto e muitas vezes, por falta de conhecimento do profissional, este cuidado não é realizado de maneira apropriada. Artigo 7

A primeira impressão deste momento, sobre as enfermeiras avaliam a dor, foi de que cada uma agia conforme seus instintos e/ou aprendizagem empírica. Em nenhum momento relatam ter uma forma específica de avaliação ou orientação prévia para isso. Aprenderam no dia-a-dia, sozinhas, e sem possibilidade de dialogar entre si como pessoas e como profissionais. Artigo 6

A dor continua sendo um dos sintomas mais prevalentes e debilitantes em pacientes com câncer avançado. Em uma revisão sistemática e metanálise, a ocorrência de dor oncológica está presente em 66,4% dos casos com doença avançada e de 50% em todos as fases do processo de doença oncológica. Entre eles a dor moderada é de 40 a 50% e intensa em 25 a 35% dos casos. Isso demonstra a necessidade de melhorar as condutas para tratamento deste sintoma que podem desencadear tantos outros. Artigo 4

Sabendo que os cuidados junto aos pacientes oncológicos com dor são extremamente relevantes para a sua qualidade de vida e bem-estar, torna-se imprescindível que os membros da equipe de enfermagem possuam conhecimentos específicos sobre esta assistência. O alívio da dor nos pacientes oncológicos possibilita a diminuição de outros sintomas advindos deste como: a ansiedade, a inquietação, a fadiga, o esforço cardíaco e a desesperança.

Como aborda um estudo realizado pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA (2012), que concluiu que há carência de enfermeiros especializados atuantes no sistema público de saúde na área de oncologia e na qualificação em toda linha de cuidado, desde procedimentos de menor ao de maior complexidade.

E segundo Luz *et al* (2016) fica evidenciado na realidade da oncologia o déficit que existe no conhecimento dos profissionais de enfermagem atuantes nesta área. A falta deste conhecimento acontece ainda na formação do profissional que tem conteúdo ineficiente ou insuficiente sobre esta área de atuação causando despreparo no cuidado do paciente com câncer. E ainda no que tange a capacitação no serviço, há carência de educação continuada sobre os cuidados destes pacientes.

É de extrema relevância que o enfermeiro e sua equipe tenham conhecimentos sobre como conduzir o cuidado do paciente oncológico, principalmente daqueles que sentem dor, para minimizar as consequências danosas que a dor pode trazer na saúde do paciente.

4.2 A Dor como Diagnóstico de Enfermagem

A análise dos artigos identificados permitiu ainda constatar que a Dor é um dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) para pacientes oncológicos.

Evidencia-se que na teoria de Jean Watson como número seis dos dez critérios caritativos, o uso sistemático do método científico de solução de problemas para tomar decisões, temos os diagnósticos de enfermagem que são facilitadores fundamentais para o processo de enfermagem, possibilitando a construção de um cuidado que visa amenizar a dor do paciente oncológico.

Sendo o diagnóstico de enfermagem uma análise crítica clínica sobre as respostas do indivíduo relacionados aos seus problemas à saúde, percebeu-se nos trechos abaixo como esse diagnóstico aparece nas pesquisas:

Os principais DE identificados (quadro 1) foram deglutição prejudicada, dor, comunicação verbal prejudicada relacionados à presença do tumor na região; processo familiar disfuncional por uso de álcool de tabaco, tensão do papel de cuidador, risco de baixa autoestima e ansiedade relacionados aos fatores desencadeantes do tumor, aos cuidados intensivos realizados no domicílio e à dependência de outros para se cuidar. Artigo 1

Destaca-se a relação desses DE com a variável faixa etária, uma vez que os pacientes possuíam idade entre 60 e 69 anos, caracterizando-os como idosos e relacionando, principalmente, com a dor e com a depressão. Artigo 5

Constatou-se que dos 23 DE identificados, a maior incidência foi Risco de integridade da pele prejudicada, o FR (fatores relacionados) foi dor, a CD (características definidoras) foi a amplitude limitada de movimentos e o FRI (fatores de risco) foi a radiação. Artigo 5

O enfermeiro que assiste o paciente oncológico deve considerar real as expressões verbais ou não verbais que evidenciam a dor, sendo este o primeiro passo para uma assistência de qualidade e através do exame físico ser capaz de avaliar a localização, intensidade, periodicidade e fatores que agravam e/ou diminuem este sintoma.

Para Watson o principal instrumento para conseguir a confiança do paciente é a empatia, quando há a verdadeira intenção de cuidar, nasce a empatia, e a partir disso o profissional de enfermagem reconhece o outro na sua experiência única de ser paciente, ser a pessoa que necessita de cuidados naquele determinado momento, e então começa a colaborar deixando explícita suas emoções e sensações através da comunicação verbal ou não verbal. Sendo assim o enfermeiro, baseado na teoria do cuidado de Watson deve desenvolver empatia para perceber quando o paciente com câncer manifesta sua dor. (SAVIETO, LEÃO; 2016).

Segundo o NANDA (2018), o diagnóstico Dor é dividido em Dor Aguda e Dor Crônica, sendo ambos definidos como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão tissular real ou potencial. O que diferencia a dor crônica da dor aguda é o tempo de permanência, já que a dor crônica tem duração maior que 3 meses. A dor aguda tem fatores relacionados à agentes biológicos, químicos e físicos sendo todos lesivos. A dor crônica tem fatores relacionados à agentes lesivos e compressão de nervo.

Torna-se necessário que o enfermeiro estabeleça a sistematização da assistência de enfermagem à pessoa com câncer, a começar pelo processo de enfermagem que vai identificar e classificar o diagnóstico de Dor. E após as intervenções vai avaliar se os resultados diante deste diagnóstico de enfermagem foram alcançados.

É possível perceber que a avaliação da dor ainda não é legitimada nas instituições de saúde, pois nos protocolos de rotina de enfermagem observa-se a

incidência de avaliação dos sinais vitais clássicos, mas o registro da dor e o seu manuseio ainda permanecem excluídos na avaliação do paciente oncológico. (ARAUJO e ROMERO, 2015)

Uma abordagem que facilitaria o trabalho da enfermagem na monitorização da dor seria inserir nos protocolos de rotina, a dor como o 5º sinal vital e a utilização de um parâmetro para avaliar a intensidade da dor que poderia ser a escala visual analógica (EVA) que vai de 0 a 10, sendo zero a ausência de dor e dez a pior dor imaginável.

4.3 Estratégias para o Alívio da Dor Oncológica

Emergiram ainda na pesquisa trechos que revelaram as principais estratégias para aliviar a dor do paciente oncológico. Quando o alívio da dor é efetivo o paciente consegue enfrentar o tratamento, tendo conforto e conseqüentemente qualidade de vida. Segue os trechos abaixo:

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.. Artigo 8

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. Artigo 8

Sugere-se, nos estudos, o uso de soluções/cremes tópicos ou a administração, via oral, de medicações analgésicas como opioides e anti-inflamatórios, por exemplo. Alerta-se, entretanto que, no Brasil, o enfermeiro só pode administrar medicamentos se estes estiverem prescritos pelo médico ou dentro de um protocolo institucional, porém, a avaliação da dor antes, durante e após a realização do curativo é um cuidado que deve ser valorizado pelo enfermeiro. (Artigo 3)

O cuidado prescritivo surge como uma possibilidade, proposta para o agir profissional proporcionando o alívio dos sintomas da dor e do sofrimento causado por uma doença tão avassaladora até mesmo no seu tratamento. Artigo 9

O enfermeiro vai ser o profissional responsável para conduzir o alívio da dor. Nos métodos farmacológicos, o enfermeiro não pode prescrever a medicação, mas é ele quem vai administrar e avaliar os resultados da analgesia. Os métodos de alívio

não farmacológico são assegurados ao enfermeiro pela classificação das intervenções de enfermagem (NIC).

De acordo com Nettina (2014), o objetivo do tratamento da dor é seu alívio completo. Em intervenção farmacológica prescrita pelo profissional da medicina é importante se basear a escolha do analgésico inicial na descrição da dor pelo paciente, sempre que possível administrar medicamentos por via oral, sendo administrado 24 horas e quando necessário, mostrar ao paciente que a dor pode ser controlada, reavaliar a dor com frequência, fornecer suporte emocional constante e comunicação aberta, avaliar as funções fisiológicas, considerar o encaminhamento para um especialista quando a dor estiver intratável, mostrar ao paciente que não há benefícios em sofrer.

Já Rocha *et al* (2015) enfatiza nas formas de tratamento não farmacológica, como: a presença da família, medidas de conforto, pensamento positivo, prática de rezar, colaboração em procedimentos, distração através do brincar, da música, da leitura, dos jogos e da televisão são combinadas com tratamentos farmacológicos, pois quando sozinhas, principalmente as últimas ações, são poucos eficazes. Com isso, é fundamental que os profissionais da enfermagem conheçam e estimulem as práticas não farmacológicas compartilhando seus conhecimentos de outros pacientes e cuidadores, tendo uma sensibilidade para ouvi-los e disposição para alcançar medidas de conforto que dê um melhor resultado.

É possível notar que as medidas de tratamento não farmacológica que visam auxiliar no controle da dor estão fundamentadas nos dez fatores caritativos de Watson como por exemplo estimulação da fé-esperança. Cada um desses princípios visa reconhecer o paciente como um ser além do que a tecnologia farmacêutica pode ofertar, se sobrepondo a valorização da tecnologia, mas estimulando a interação enfermeiro-paciente havendo reciprocidade entre esses dois atores do cuidado. E ao profissional incumbe o fornecimento de apoio e proteção, com tomada de decisão científica. (SILVA, *et al*; 2010)

Quando o profissional enfermeiro conhece as abordagens de alívio da dor ele proporciona ao paciente mais conforto e qualidade na assistência, visando um prognóstico favorável, pois o paciente que se sente confortável mesmo diante da

doença oncológica responde melhor aos tratamentos e reduz as complicações da doença.

5 CONCLUSÃO

O câncer é um sinal do crescimento desordenado de células que invadem os tecidos, em alguns casos, de forma rápida, agressiva e incontrolável. Por vez, a dor oncológica pode ser causada pelo tumor, infiltração óssea, de nervos periféricos, do sistema nervoso central, de vasos sanguíneos e linfáticos, de víceras ocas ou invasão de sistemas ductais de vísceras sólidas, também pode estar relacionada ao tratamento.

Como o enfermeiro é o profissional da saúde que mais fica com o paciente, e o câncer é uma patologia grave, que exige do enfermeiro e da sua equipe de enfermagem conhecimentos técnicos aprofundado e agilidade para reconhecer os sinais de um paciente com dor, assim como avaliar e prestar cuidados para o alívio dessa dor.

Os artigos achados nesta pesquisa foram analisados tendo como fundamento a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson que nos permitiu concluir que o paciente oncológico sente dores que vão ser manifestadas de diferentes maneiras, e que o enfermeiro é o responsável por fazer a interação entre enfermeiro-paciente e cultivar a empatia para que seja possível conquistar a confiança do cliente e desenvolver planos de cuidados que não se limita a uma assistência tecnicista mas que considera através de uma visão holística o paciente como um ser biológico, social e espiritual.

Os resultados dessa pesquisa permitiram concluir também que há uma parte de enfermeiros de hospitais gerais com déficit de conhecimentos específicos na área oncológica. Para isso, necessita realizar capacitação dos profissionais que estão mais suscetível à atender pacientes oncológicos. Toda a equipe interdisciplinar que cuida desse paciente deve buscar realizar um cuidado de excelência visando o tratamento e o bem-estar do paciente.

Ainda foi possível concluir que a dor é um diagnóstico de enfermagem sendo necessário uma análise crítica clínica sobre as respostas do indivíduo a sua saúde. É possível perceber e avaliar a dor nas expressões verbais e não verbais e no exame físico. Sendo assim, cabe o enfermeiro estabelecer uma sistematização em sua assistência em sua rotina de cuidados e realizar abordagens mais claras para que seja de fácil entendimento do paciente, obtendo uma resposta mais objetiva.

E concluímos ainda que o alívio da dor do paciente oncológico ajuda a enfrentar o tratamento da doença, tendo uma boa resposta nesse tratamento e reduzindo complicações. Destacamos a necessidade do enfermeiro que lida com pacientes oncológicos ter conhecimentos técnico-científicos para a realização de medidas de conforto que dê um melhor resultado no alívio da dor, seja farmacológica ou não farmacológica. O enfermeiro junto com a sua equipe deve estabelecer um plano de cuidados que visem a melhora do quadro clínico dessa clientela.

6 REFERÊNCIAS

ANDRADE, FL; et al. **DOR ONCOLÓGICA: Manejo clínico Realizado por Enfermeiros**. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 8, n. 1, 2018, p. 3-16.

ARAUJO LC; ROMERO B. **Pain: evaluation of the fifth vital sign. A theoretical reflection**. Rev Dor. São Paulo, 2015 oct-dec;16(4):291-6.

ANTUNES JM, DAHER DV, FERRARI MF, PEREIRA LC, FARIA M, SVEICHTIZER MC, et al. **Nursing practices in patients with chronic pain: an integrative review**. Acta Paul Enferm. 2018;31(6):681-7.

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Brasília, DF, jun 1986.

BRASIL. Consulta pública nº 7 de 12 de dezembro de 2011. **Portaria que aprova, na forma do Anexo, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dor Crônica**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/04/cp-07-dor-cronica-2011.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer: sintomas, causas, tipos e tratamentos**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **INCA lança estimativas de casos novos de câncer para o triênio 2020-2022**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46287-inca-lanca-estimativas-de-casos-novos-de-cancer-para-o-trienio-2020-2022>.

CASTRO CC, BASTOS BR, PEREIRA AKS. **Implementação da avaliação da dor como quinto sinal vital**. Revenferm UFPE online., Recife, 12(11):3009-14, nov., 2018.

COSTA, AIS; CHAVES, MD. **Pain in cancer patients under chemotherapy**. Rev Dor. São Paulo, 2012 jan-mar;13(1):45-9.

CUNHA, FF; RÊGO, LP. **Nursing and cancer pain**. Rev Dor. São Paulo, 2015 abr-jun;16(2):142-5.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Ensino em atenção oncológica no Brasil: carências e oportunidades** / Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação; organizadores Anke Bergmann, Luiz Claudio Santos Thuler, Solange Canavarro Ferreira. – Rio de Janeiro: Inca, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estatísticas de câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Ministério da Saúde. **O que é câncer?**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **O que causa câncer**. 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/o-que-cao-cancer>

INTERNATIONAL, N. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 2018/2020**. 2018 [2020 Jul 09]; [11ª edição]; Minha Biblioteca. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715048/>

LAKATOS EM; MARCONI MA. **Fundamentos de metodologia científica** / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. – 8. ed. – pag. 200. São Paulo: Atlas, 2017.

LUZ KR, VARGAS MAO, ROSA LM, SCHMITT PH. **Nurses in oncologic care: knowledge in care practice**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(9):3369-76, set., 2016

MAGALHÃES, P. A. P. et al. **Percepção dos profissionais de enfermagem frente à identificação, quantificação e tratamento da dor em pacientes de uma unidade de terapia intensiva de trauma**. Rev Dor, São Paulo, SP, v, 12, n. 3, p. 221-225, 2011.

MICHEL MH. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia pratico para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. – 3. ed. pag. 40. – São Paulo: Atlas, 2015.

NETTINA, S.M. **Prática de Enfermagem**. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha Informativa - Câncer**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094.

RIEGEL F, CROSSETTI MGO, SIQUEIRA DS. **Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):2072-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>

ROCHA AFP; SPOSITO AMP; BORTOLI PS; RODRIGUES FMS; LIMA RAC; NASCIMENTO LC. **Oncologic pain relief: strategies told by adolescents with cancer**. Text Context Nursing, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 96-104.

RODRIGUES, A.B; OLIVEIRAP.P. **Oncologia para enfermagem** / Andrea Bezerra Rodrigues, Patrícia Peres de Oliveira, coordenadoras. --Barueri, SP: Manole, 2016.Pg: 489, 490.

RIGOTTI MA, FERREIRA AM. **Nursing interventions to the patient with pain**. Arq Cienc Saúde. 2005;12(1):50-4.

ROLIM, D. S.; ARBOIT, E. L.; KAEFER, C. T.; MARISCO, N. da S.; ELY, G. Z.; ARBOIT, J. **Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura**. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 41-47, jan./set. 2019.

SAVIETO RM, LEÃO ER. **Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia**. Esc Anna Nery 2016;20(1):198-202.

SILVA CMC, VALENTE GSC, BITENCOURT GR, BRITO LN. **A teoria do cuidado transpessoal na enfermagem: análise segundo Meleis**. Cogitare Enferm. 2010 Jul/Set; 15(3):548-51.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA ESTUDO DA DOR (SBED). **Quinto Sinal Vital**. 2011. Disponível em: <https://sbed.org.br/5o-sinal-vital/>

STEFANI, S; et al. **Análise de custo do cloridrato de oxicodona de liberação prolongada (Oxycontin®) no manejo da dor oncológica, sob as perspectivas pública e privada no Brasil**. J BrasEcon Saúde 2015;7(1): 12-16.

STÜBE, M. et al. **Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos**. REME Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte, Minas Gerais, v. 19, n. 3, p. 696-703, 2015.