

## **Atuação da equipe de enfermagem no controle da dor oncológica. Desafios e dificuldades**

Performance of the nursing team in the control of cancer pain. Challenges and difficulties

El desempeño del equipo de enfermería en el control del dolor por cáncer. Retos y dificultades

Luana da Silva Costa<sup>1</sup>, Thamirys de Carvalho Mota<sup>2</sup>, Juliete de Jesus do Nascimento<sup>3</sup>,  
Elane Magalhães Oliveira<sup>3</sup>, Valéria Viana de Carvalho<sup>4</sup>, Ivana Sá Correia Nolêto<sup>5</sup>,  
Raquel Gomes Gonzalez Aleluia<sup>6</sup>, Ozilene Ferreira de Sá<sup>7</sup>

---

### **RESUMO**

**Objetivo:** revisar na literatura científica a atuação do enfermeiro como controle da dor em pacientes oncológico e discutir os desafios e dificuldades vivenciados por esses profissionais. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa-bibliográfica no qual foram utilizados 12 artigos encontrados, através da base de dados de artigo científicos no período de 2010 a 2015. **Resultados:** É possível reconhecer a dor através das reações comportamentais e emocionais do paciente que alteram os seus fatores fisiológicos, como pressão arterial, respiração e frequência cardíaca. A mensuração da dor em pacientes oncológicos pode ser realizada através da escala visual analógica de faces (EVA) e da escala verbal numérica (EVN). O enfermeiro atualmente encontra-se impedido de aliviar a dor dos pacientes através de terapias holísticas, devido à nova resolução. Um dos grandes desafios para a enfermagem é conseguir avaliar efetivamente a dor em todos os aspectos biopsicossociais. **Conclusão:** Há uma necessidade de uma educação continuada para melhor implementação e avaliação da dor, quebrando as barreiras existentes entre profissionais e pacientes, que influencia em uma melhor abordagem terapêutica.

**Palavras-chave:** Dor oncológica; Enfermagem oncológica; Oncologia.

---

### **ABSTRACT**

**Objective:** to review in the scientific literature the nurse's role as pain control in cancer patients and to discuss the challenges and difficulties experienced by these professionals. **Methods:** This is a bibliographical research in which 12 articles were found using the scientific article database from 2010 to 2015. **Results:** It is possible to recognize pain through the patient's behavioral and emotional reactions that alter Their physiological factors, such as blood pressure, respiration, and heart rate. Measurement of pain in cancer patients can be performed using the visual analog scale of faces (VAS) and numerical verbal scale (NVA). The nurse can act on pain relief through holistic therapies. One of the great challenges for nursing is to be able to effectively evaluate pain in all aspects of biopsychosocial aspects. **Conclusion:** There is a

---

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem e Tecnóloga em Radiologia pela UNINOVAFAP, Pós-graduada em Terapia Intensiva pela Unipós, Teresina (PI), Brasil.

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem pela UFPI, Especialista em Cardiologia pela FACIME, Teresina (PI), Brasil.

<sup>3</sup> Bacharel em Enfermagem pela UFPI. Teresina(PI), Brasil.

<sup>4</sup> Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho. Teresina (PI), Brasil.

<sup>5</sup> Bacharel em Enfermagem pela UFPI. Pós graduada em Nefrologia Multiprofissional pela UNINTER. Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva pela IBRATI. Teresina (PI),

<sup>6</sup> Bacharel em Enfermagem pela FACID. Teresina(PI), Brasil.

<sup>7</sup> Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Aliança. Pós graduada em auditoria em saúde pela UNINTER. Teresina(PI), Brasil.

---

**Recebido em: 3/2017**

**Aceito em: 4/2017**

**Publicado em: 4/2017**

need for continuing education for better implementation and assessment of pain, breaking down existing barriers between professionals and patients, which influences a better therapeutic approach.

**Key-words:** Oncologic pain; Oncological nursing; Oncology.

---

### RESUMEN

**Objetivo:** Revisar el papel de las enfermeras literatura científica como el control del dolor en pacientes con cáncer y discutir los retos y las dificultades experimentadas por estos profesionales. **Métodos:** Se trata de una búsqueda bibliográfica en la que se utilizaron 12 artículos a través de la base de datos de artículos científicos en el periodo de 2010 a 2015. **Resultados:** Se puede reconocer el dolor a través de reacciones conductuales y emocionales que alteran el paciente sus factores fisiológicos tales como la presión sanguínea, la respiración y la frecuencia cardíaca. La medición del dolor en pacientes con cáncer puede llevarse a cabo por caras visuales analógicas escala (EVA) y escala numérica verbal (EVN). La enfermera puede actuar sobre el alivio del dolor a través de terapias holísticas. Un reto importante para la enfermería es evaluar eficazmente el dolor en todos los aspectos biopsicosociales. **Conclusión:** Existe una necesidad de educación continua para una mejor aplicación y evaluación del dolor, rompiendo las barreras entre los profesionales y los pacientes, lo que influye en un mejor enfoque terapéutico.

**Palabras clave:** El dolor del cáncer; enfermería oncológica; Oncología.

---

### INTRODUÇÃO

O câncer vem do latim *câncer* e do grego *karkínos* (caranguejo), no qual se apresenta com mais de 200 tipos de doenças, que é caracterizada pela ocorrência de alterações nos processos de divisão das células do corpo. Tais alterações proporcionam um crescimento anormal e geralmente mais rápido de um conjunto de células dando origem ao que se denomina genericamente de tumor (JUNIOR; COUTINHO, 2011).

A dor é considerada o quinto sinal vital e por ser o sintoma mais comum relatado pelos pacientes oncológicos independente da situação clínica que cada paciente esteja no momento. Dessa forma, cada indivíduo reage e expressa de forma diferente à sensação da dor (BIASI *et al*, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que a dor ligada ao câncer é uma emergência mundial, sendo o sintoma de maior destaque nos pacientes oncológicos. Em pacientes que o câncer está em estágio avançado, ela ocorre em 50% a 75%, sendo que dependendo do paciente ocorre mais de um tipo de dor. No primeiro Consenso Nacional de Dor Oncológica foi estabelecido que os analgésicos opióides deveriam ser à base do tratamento da dor oncológica (PITALLO, 2011).

No Brasil, a estimativa da presença de dor em pacientes oncológicos está entre 60 a 90%, classificada entre nível moderado ou grave; sendo que, 25 a 30% relatam a presença da dor logo no diagnóstico e 70 a 90% em estágios avançados da doença (RANGEL; TELLES, 2011; CUNHA; RÊGO, 2015).

A unidade de terapia intensiva (UTI) é caracterizada pelo local de recuperação de pacientes em estado crítico e que possuem uma equipe de assistência contínua e ininterrupta. O enfermeiro é o membro dessa equipe líder da equipe de enfermagem, com a função de recuperar e manter os sinais vitais adequados deve manter o conhecimento técnico e científico a ponto de intervir no momento necessário (NASCIMENTO; SILVA, 2014).

Nascimento; Silva (2014) verificou que para haver um controle eficaz e suavização da dor, se faz necessário uma equipe multidisciplinar formada por médicos, psicólogos, fisioterapeutas e principalmente enfermeiros, por ser o profissional que mais dedica atenção ao paciente e o que tem maior sensibilidade, intuição e comunicação.

Para Biasi *et al.* (2011) o controle da dor é realizado de modo inadequado por grande parte dos enfermeiros como também por boa parte dos profissionais de saúde em geral. Essa avaliação determina que tenhamos a crença do sofrimento causada pela dor, de que se deve viver com dignidade até a morte e a equipe deve se preocupar com o bem estar físico, psíquico, social e espiritual.

Existem inúmeros métodos de avaliar a sensação algica, dentre os métodos mais utilizados para realizar a mensuração da dor é a escala visual analógica de faces(EVA) e a escala verbal numérica(EVN). Cunha; Rêgo (2015) relatou a confissão de enfermeiros a respeito dos dados oriundos da mensuração das escalas, relatando que estes não produzem uma avaliação efetiva e completa da dor oncológica em todos os seus aspectos biopsicossociais, fazendo-se necessário um conhecimento mais apurado para uma intervenção adequada.

Waterkemper, Reibnitz e Monticelli (2010), relatam em suas obras a necessidade de conhecimentos e a falta de atualizações sobre a temática por parte do enfermeiro, resultando em uma avaliação ineficiente por parte da equipe de enfermagem, evidenciaram concomitantemente a escassez de produções científicas a respeito da sistematização da avaliação da dor de forma mais apurada para que houvesse um melhor gerenciamento da sensação algica.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi revisar na literatura científica a atuação do enfermeiro como controle da dor em pacientes oncológico e discutir os desafios e dificuldades vivenciados por esses profissionais.

## **MÉTODOS**

Para o alcance dos objetivos desse estudo, optou-se por uma pesquisa bibliográfica, realizada a partir de 12 artigos. O levantamento bibliográfico ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde na base de dados caracterizada como Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), na base de dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF) e na ScientificElectronic Library Online (SciELO). Para o levantamento dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Dor oncológica; Enfermagem oncológica; Oncologia. Os descritores selecionados foram combinados entre si, de acordo com a base de dados.

Foram adotados critérios de inclusão e exclusão para realização do presente artigo. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados de 2008 a 2015 em periódicos nacionais, indexados nos bancos de dados selecionados com textos completos que tenham disponibilidade pública, que abordasse sobre a temática. A coleta de dados ocorreu entre janeiro 2016 a junho de 2016. Foram excluídos os que não entravam de acordo com os critérios de inclusão. A modalidade temática envolveu três etapas: A pré-análise, exploração do material, na análise temática e foi dividida em categorias temáticas seguindo conforme orientações de Minayo (2008).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### ***Como reconhecer e avaliar a dor***

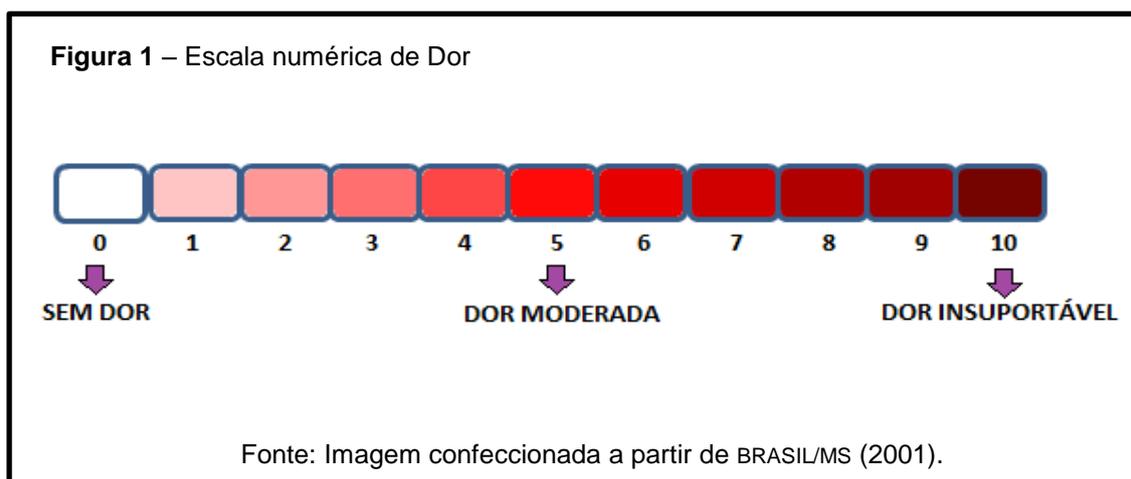
A dor atua como um dano tecidual, que tem suas informações interpretadas pelo sistema nervoso periférico que repara ao sistema nervoso central, esse tem a função de localizar a dor, decifrar e interpretar (BRANCO; FEKETE; RUGOLO, 2006).

Para avaliar a dor em pacientes oncológicos Biasi *et al*, (2011) aponta que a avaliação deve ser detalhada, demanda de muita sensibilidade, amor, entendimento e disponibilidade de tempo e por isso veem o enfermeiro como a base do cuidado, uma categoria que necessita de mudança de comportamento em relação ao paciente em todas as suas dimensões biopsicossociais, levando em conta a crença do sofrimento e que ela deve ser minimizada o máximo possível.

Boa parte dos enfermeiros reconhece a dor através das reações comportamentais e emocionais do paciente que alteram os seus fatores fisiológicos, como pressão arterial, respiração, taquicardia. Nesse sentido é observado que uma das maiores dificuldades em realmente avaliar a dor é que quando se tem

medicações prescritas pelo médico para cessar a dor em doses altas e os pacientes continuam relatando dor, muitos não sabem avaliar essa dor e tomam como base a alteração nos sinais vitais (BIASI *et al*, 2011).

A escala mais utilizada pelos enfermeiros na unidade de terapia intensiva é a escala visual analógica de faces (VAS) que consiste em uma série de faces expressando os níveis da dor de bom até a angústia. Esse modelo de mensuração da dor de forma mais rápida e prática é negligenciada por parte dos enfermeiros. Outro método é a escala numérica que vai de 0 a 10, sendo 0 nenhuma dor e 10 a pior possível (**Figura 1**).



Bidarra, 2010 menciona que para avaliar a dor oncologia devemos primeiramente reconhecer o que está ocasionando a dor, utilizando os instrumentos de avaliação que dependendo da situação clínica do paciente optamos por um determinado método. Em seguida, observar a veemência da dor, a força sobre a função e as condições de bem-estar do indivíduo.

A influencia da ansiedade, medo, stress espiritual e psicossocial são fatores que estão intimamente ligados a dor e que devem ser levados em consideração durante a avaliação. Contudo, é necessário uma avaliação esgotante da dor, pois desse modo é viável uma avaliação completa e programar um tratamento eficaz e adequado (Bidarra, 2010).

### **Assistência de enfermagem no controle da dor em paciente oncológico**

O enfermeiro restringe suas ações por apresentar um conhecimento insipiente e ter suas atitudes baseadas no modelo médico, ou seja, na prescrição médica (PILATTO, 2011). Desse modo, Rangel; Telles, (2011) completa o entendimento afirmando a falta de equipe especializada no tratamento para dor e a falta de dispensação gratuita de medicação a pacientes ambulatoriais compõe-se de barreiras para profissional e sistema de saúde.

Nascimento; Silva, (2014) destaca que os métodos para controle da dor podem ser os não farmacológicos e os farmacológicos. Muitos são os efeitos adversos do uso constante de analgésicos, opióides fortes e fracos e terapias intervencionistas para aliviar a dor, entre eles destacam-se as náuseas, vômitos, fraqueza, mal estar, dor, dentre outros. Essas reações interferem na qualidade de vida do paciente oncológico, pois alteram a condição nutricional e o equilíbrio hidroeletrólítico. Entretanto, os mesmos podem ser amenizados utilizando métodos não- farmacológicos.(PILATO, 2011).

BIDARRA, (2010) relata que pode-se fazer o uso das técnicas convencionais como: massagens, compressas quentes e frias, o uso de recursos elétricos com a estimulação nervosa elétrica, as terapias mentais que destacamos a Yoga meditação e as de tecnologia que é o *biofeedback* que podem ser usadas de forma isoladas ou simultâneas a terapia farmacológica.

No biofeedback o paciente aprende a controlar os processos fisiológicos dos quais conscientemente ele não detém o controle através de um aparelho que monitoriza a temperatura, tensão muscular, batimentos cardíacos, pressão arterial, dentre outros. O sensor capta a alteração destes parâmetros e envia um sinal (feedback) para o paciente, podendo o mesmo quantificar e controlar sua fisiologia (ANDREASSI, 1995).

O uso dos métodos físicos com as aplicações de bolhas de calor reduz a dor por diminuir a isquemia tecidual e a aplicação do frio esta ligada ao espasmo vascular que diminui o suprimento de sangue no local e reduz edema e a massagem trás uma melhora na circulação relaxando a musculatura (PILATTO,2010).

Pilatto, (2010) destaca o uso de terapias holísticas como a Yoga, a aromaterapia, acupuntura, musicoterapia, distração estimulação nervosa elétrica transcutanea-(TENS), hipnose e atividade física. Essas técnicas requerem capacitação por parte dos profissionais envolvidos. Hoje o enfermeiro encontra-se inapto para tais terapias devido a nova resolução do COFEN nº 0500/015 que revoga a resolução 197 a qual estabelecia e reconhecia as terapias alternativas como atribuição do pessoal de Enfermagem.

### ***Desafios e dificuldades encontradas pela equipe de Enfermagem no controle da dor***

A equipe de enfermagem tem a dor como seu principal problema para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Dentre as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem no controle da dor temos que a maioria dos pacientes estão sobre efeitos de medicamentos que prejudica a sua oralidade, deixando-a inexistente ou prejudicada. Outro tópico apontado e que paciente em unidades de terapia intensiva(UTI) estão ligados a tubos de ventilação mecânica que dificulta a comunicação(Nascimento; Silva, 2014).

Biasi et al, 2011, aponta que diariamente a rotina dos profissionais de enfermagem é desenvolver inúmeros procedimentos de assistência ao paciente e quando questionados do modo de controlar a dor fica evidente a dificuldade de descobrir a dor no paciente oncológico, por não saber reconhecer o que os pacientes estão sentindo de verdade. E para maioria da equipe de enfermagem é a dor psicológica. Essa dor pode ser identificada pelo stress, incapacidade física, cognitiva, afetiva e comportamental que são trazidas pelo avanço da doença.

Rangel; Teles, (2012) relata que a alta prevalência da dor, a falha de tratamento, o medo dos efeitos colaterais e os conceitos equivocados sobre vício, dependência e tolerância acabam resultando em barreiras, estas estão associadas aos profissionais que não têm conhecimento suficiente para avaliar e reconhecerem os princípios do tratamento da dor.

Diante dessa afirmação, Pilatto, (2011) destaca que é necessário adquirir por meio de contrato mais enfermeiros para implantar uma sistematização da assistência de enfermagem (SAE) aos pacientes oncológicos para realização de uma assistência de formal complexa e integral.

Essa dificuldade de reconhecer a dor como quinto sinal vital está ligada ao fato de a equipe não receber instruções adequadas e contínuas sobre a temática e essa atitude reflete em não realização adequada avaliação da dor em sua prática profissional, visto que o paciente recebe medicações com a finalidade de cessar a dor (RANGEL; TELLES, 2012).

A introdução de treinamentos permanente e contínuos, com programas educativos na equipe multidisciplinar é de suma importância, pois gera um estímulo e mudanças no comportamento e nas práticas da equipe, rompendo barreiras. Com isso o paciente recebe uma melhor assistência, com mudança na sua vida cotidiana.

Costa e Chaves (2012) aponta que o enfermeiro e o profissional de maior convívio e comunicação com o paciente e que e através dele que é realizada a avaliação, intervenção e conseqüentemente o controle da dor. Portanto, o enfermeiro é qualificado a reconhecer os obstáculos durante o processo oncológico e cuidar de todos os passos juntamente com sua equipe multidisciplinar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender atuação do enfermeiro como controle da dor oncológica e discutir os desafios e dificuldades vivenciados por esses profissionais.

O enfermeiro como profissional de maior contato com o paciente oncológico deve exercer seu papel de progredir seus conhecimentos e inovar em estratégias para avaliar, reconhecer e controlar a dor. O reconhecimento é feito através das reações comportamentais e emocionais do paciente que alteram a sua fisiologia. Mesmo utilizando-se de escalas para avaliar a dor do paciente, um dos grandes desafios da enfermagem é conseguir cessar a dor do paciente quando este já está fazendo uso de doses muito altas de medicações álgicas e mesmo assim a dor permanece.

Há uma necessidade de uma educação continuada para melhor implementação de métodos que avaliem e quantifiquem a dor, visando o rompimento de barreiras existentes entre profissionais e pacientes, pois os profissionais têm dificuldade no manejo e os pacientes sentem medo relacionados não somente à dor, mas também aos efeitos colaterais das medicações, isso influenciaria em uma melhor abordagem terapêutica, trazendo mais segurança para ambas os lados.

## REFERÊNCIAS

1. Andreassi JL. **Psychophysiology: Human behavior and physiological response**. 3rd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc; 1995. p. 388-402.
2. BIASI, p.t. Zago, v.l.p. Paini, j.f.p. De Biasi, l.s. Manejo da dor no paciente oncológico pela equipe de enfermagem. **Perspectiva, Erechim**. v.35, n.129, p. 157-166.
3. BIDARRA AP. **Vivendo com a dor: o cuidador e o doente com dor crônica oncológica**. 2010. 389 f. Dissertação(Curso de Mestrado em Ciências da Dor) -Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa (POR), 2010.
4. BRANCO, A.; FEKETE, S. M. W.; RUGOLO, L. M. S. S. O choro como forma de comunicação de dor do recém-nascido: uma revisão. *Rev Paul Pediatría*, v. 24, n.3, 2006.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. - Rio de Janeiro: INCA, 2001.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 0500/2015**. Revoga a Resolução Cofen nº197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Disponível em: Acesso em: abril.2017.
7. COSTA, Aline Isabella Saraiva, CHAVES, Marcelo Donizetti. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. **Rev Dor**. São Paulo, 2012.
8. CUNHA, Fernanda Furtado da; Rêgo, Luciana de Paiva. Nursing and cancer pain. **Rev. Dor**. São Paulo, 2015 abr-jun;16(2):142-5.
9. GIL, a. c. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo : Atlas, 2010.
10. JUNIOR, Áderson I. Costa; Coutinho, Sílvia Maria G. O câncer: Algumas informações, crenças e atitudes. **SBPO: Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia**. Disponível em:< [http://www.sbp.org.br/\\_img/trabalhos/11/1.pdf](http://www.sbp.org.br/_img/trabalhos/11/1.pdf)> Acesso em: 27 de maio de 2016.
11. MARISA Terezinha Stolz Pilatto. **Medidas não farmacológicas possíveis de serem implementadas por enfermeiros para tratar de pacientes com dor oncológica**. 2011. 18 f. Dissertação(Curso de pós-graduação lato sensu em oncologia). UNIJUÍ – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. DCVida – Departamento de Ciências da Vida. 2011.
12. MAGALHÃES, Paola Alexandria Pinto, Mota, Fabiane Almeida, Saleh, Carmen Mohamad Rida, Secco, Lígia Maria dal, Fusco, Solange Regina Giglioli, Gouvêa, Áquila Lopes. 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, 2011 jul-set;12(3):221-25.
13. MINAYO, m.c. **Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. sp, hucitecabrasco, 6ed, 2008.
14. MINISTÉRIO DA SAÚDE - Brasil. Instituto Nacional de Câncer (2001). Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor.
15. NASCIMENTO, Júlio César Coelho do; Silva, Ludmila Cristina Souza. Avaliação da dor em pacientes sob cuidados em unidades de terapia intensiva: Uma revisão de literatura. **Revista Movimenta**.vol.7,n.2(2014).
16. RANGEL, Odilea, Telles, Carlos. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ**. Ano 2011, abril / junho de 2012.
17. WATERKEMPER r, Reibnitzks, Monticelli m. Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília. 2010 mar-abr; 63(2): 334-9.