

## Dor em oncologia: percepção do paciente e dos profissionais de enfermagem

## Dolor en oncología: percepción del paciente y de los profesionales de enfermería

## Pain in oncology: patient perception and nursing professionals

Josi Kelly Navarro Pedroso,<sup>I</sup> Grassele Denardini Diefenbach,<sup>I</sup> Silomar Ilha,<sup>II</sup> Fabiani Weiss Pereira,<sup>II</sup> Maria Helena Gehlen,<sup>I</sup> Simone dos Santos Nunes<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Centro Universitário Franciscano. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Rio Grande. Porto Alegre, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** o câncer traz consigo vários fatores, capazes de acarretar desgaste físico e mental, dentre os quais, a dor, um sinal e um sentimento singular e subjetivo, considerada um dos sintomas mais temidos, com impacto não apenas ao paciente, mas todo o contexto familiar e equipe de saúde.

**Objetivo:** conhecer a percepção da dor em oncologia na ótica do paciente e dos profissionais de enfermagem.

**Métodos:** pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com cinco pacientes e seis profissionais de enfermagem de um ambulatório de quimioterapia de um hospital de médio porte do Rio Grande do Sul. Os dados coletados por meio de entrevista semiestruturada, foram submetidos à análise de conteúdo.

**Resultados:** emergiram três categorias que abordaram o desvelar do significado da dor na perspectiva das pessoas em tratamento oncológico; o significado da dor sob a ótica dos profissionais de enfermagem; e, o cuidar em enfermagem oncológica na perspectiva dos pacientes e dos profissionais.

**Conclusões:** A dor física/emocional é uma realidade vivenciada pelos pacientes com diagnóstico de câncer. Os profissionais de enfermagem mostram-se importantes, pelo estabelecimento do diálogo e da escuta que aliados ao conhecimento científico, potencializam o cuidado complexo e humanizado.

**Palavras chave:** dor; câncer; oncologia; enfermagem.

## RESUMEN

**Introducción:** el cáncer trae consigo una serie de factores que pueden conducir a tensión física y mental, entre ellos, el dolor, un signo y una sensación única y subjetiva, considerado uno de los síntomas más temidos, que afecta no solo al paciente, sino a toda la familia y al equipo de salud.

**Objetivo:** conocer la percepción del dolor en oncología desde el punto de vista del paciente y del personal de enfermería.

**Métodos:** estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con cinco pacientes y seis enfermeras de una clínica de quimioterapia de un hospital de tamaño mediano de Río Grande do Sul. Los datos recogidos a través de entrevistas semi-estructuradas fueron analizados contenido.

**Resultados:** emergieron tres categorías acerca del significado del dolor: desde la perspectiva de las personas en tratamiento contra el cáncer; desde la perspectiva de los profesionales de enfermería; y el cuidado en enfermería oncológica desde la perspectiva de los pacientes y los profesionales.

**Conclusiones:** el dolor físicoemocional es una realidad que experimentan los pacientes con cáncer. Las enfermeras han encontrado que son importantes el establecimiento de un diálogo y escuchar a los aliados al conocimiento científico, ya que se aprovecha la atención compleja y humanizada.

**Palabras clave:** Dolor; neoplasias; ontología médica; enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cancer brings with it a number of factors, which can lead to physical and mental strain, among them, the pain, a sign and a unique and subjective feeling, considered one of the most feared symptoms, affecting not only the patient, but all family context and the health team.

**Objective:** To know the perception of pain in oncology in view of the patient and the nursing staff.

**Methods:** exploratory, descriptive study, with qualitative approach, performed with five patients and six nurses of a chemotherapy clinic of a medium-sized hospital Rio Grande do Sul Data collected through semi-structured interviews were analyzed content.

**Results:** Three categories emerged that addressed the unveiling of the meaning of pain from the perspective of people in cancer treatment; the meaning of pain from the perspective of nursing professionals; and the care in oncology nursing from the perspective of patients and professionals.

**Conclusions:** The physical / emotional pain is a reality experienced by patients with cancer. The nurses found to be important, the establishment of dialogue and listening to allies to scientific knowledge, leverage the complex and humanized care.

**Keywords:** Pain; neoplasms; medical oncology; nursing.

## INTRODUÇÃO

Em decorrência das novidades e inovações científicas e tecnológicas, há uma maior preocupação com temas relacionados à saúde, em especial ao câncer (CA). No Brasil, o CA representa a segunda causa de óbito da população adulta.<sup>1</sup> Traz consigo vários fatores, capazes de acarretar desgaste físico e mental, dentre os quais salienta-se, nesse estudo, a dor, considerada um dos sintomas mais temidos,<sup>2</sup> com impacto não apenas ao paciente, mas todo o contexto familiar e equipe de saúde.<sup>3</sup>

De acordo com a *International Association for the Study of Pain (IASP)* a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos. Cada pessoa aprende a utilizar esse termo através das suas experiências anteriores.<sup>4</sup> Dessa forma, a percepção da dor em cada pessoa ocorre de forma singular, variando na forma, intensidade e circunstância com que é vivenciada.

Diversos fatores podem influenciar na intensidade com que a dor é sentida, entre eles, o stress, a raiva/revolta e o medo. Esses fatores fazem parte de um conceito de "dor total", que engloba os aspectos físico, mental, social e espiritual do ser humano.<sup>5-6</sup> Em pessoas com diagnóstico de CA, a dor, pode estar presente durante todo o itinerário oncológico. Tende a aumentar com a progressão da doença, dor moderada ou intensa ocorrem em 30% das pessoas em estágios iniciais da doença e em 60% a 90% das pessoas com CA em estágio avançado.<sup>7</sup>

Sendo a dor um sinal e um sentimento singular e subjetivo a cada ser humano,<sup>5</sup> faz-se necessário conhecer, também, a percepção dos pacientes sobre a dor oncológica, justificando a necessidade e relevância desse estudo para o cuidado de enfermagem a pessoas com doença oncológica. Assim, questiona-se: Como o paciente oncológico percebe a dor? E, como os profissionais de enfermagem percebem sua prática do cuidar ao paciente com dor oncológica? Na tentativa de responder aos questionamentos explicitados, objetivou-se conhecer a percepção da dor em oncologia na ótica dos pacientes e dos profissionais de enfermagem.

## **METODOS**

Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em ambulatório de quimioterapia do Hospital Dia da UNIMED, considerado de médio porte localizado na região central do Rio Grande do Sul, Brasil. O local, cenário do estudo, é destinado para o tratamento quimioterápico de pessoas com diagnóstico de CA e realiza uma média de 300 atendimentos mensais, totalizando 3.600 atendimentos ao ano.

Foram convidados a participar do estudo, pessoas que estivessem em tratamento oncológico no referido ambulatório e profissionais de enfermagem atuantes no setor. Como critérios de inclusão para as pessoas em tratamento oncológico, consideraram-se: estar em tratamento oncológico em nível ambulatorial, ser maior de 18 anos, e estar em condições de responder a entrevista. Como critérios de

exclusão: pessoas em tratamento oncológico com alterações relacionadas à doença ou exames que as impossibilitassem de responder a entrevista.

Para os profissionais, os critérios de inclusão foram: ser profissional de enfermagem (Enfermeiro ou técnico de enfermagem) e atuar no serviço a um período mínimo de seis meses, pois acredita-se que esse seja tempo suficiente para que os profissionais tenham vivenciado a situação de dor das pessoas em tratamento oncológico. E, como critérios de exclusão: ser profissional de enfermagem com menos de seis meses de atuação no serviço; atestado ou laudo médico no período de coleta dos dados. Com base nesses critérios, participaram da pesquisa, formando o *corpus* desse estudo, 11 pessoas, dos quais cinco pessoas em tratamento oncológico e seis profissionais de enfermagem.

Os dados foram coletados, por um dos pesquisadores, entre agosto e setembro de 2011, mediante entrevista semiestruturada contemplando sete questões abertas, quais sejam: Há quanto tempo está em tratamento? O que significa dor oncológica para você? Você sente dor? Se sim, com que frequência? Como compreende a sua dor? Qual a intensidade da sua dor? Como você vê o cuidar em enfermagem? Como a equipe auxilia na minimização da sua dor? As entrevistas foram gravadas, com a autorização dos participantes e, após transcritas pelos pesquisadores. Utilizou-se como critérios para interrupção da coleta a saturação dos dados.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação cuja presença ou frequência acrescentem significado ao objeto de estudo.<sup>8</sup> Desse modo, a operacionalização do processo de análise seguiu as três etapas do método, na primeira buscou-se fazer uma leitura exaustiva dos dados, seguida da organização do material e da formulação de hipóteses. Na sequência, foi realizada a exploração do material, codificando-se os dados brutos. Na última fase, os dados foram interpretados e delimitados em categorias, de acordo com os significados atribuídos. Após serem analisados, todos os dados referentes as entrevistas, foram guardados em local sigiloso, onde permaneceram por um período mínimo de cinco anos e, após esse período, serão cuidadosamente descartados.

Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos.<sup>9</sup> O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local pelo Parecer de nº 200.2011.2. Para manter o anonimato dos participantes, as pessoas em tratamento oncológico foram identificadas pela letra P (paciente) e os profissionais de enfermagem pela letra E (enfermagem), seguida de um algarismo numérico (P1, P2...P5; E1, E2...E6).

## RESULTADOS

Das cinco pessoas em tratamento oncológico, participantes desse estudo, quatro eram do sexo feminino e uma do sexo masculino, com idades entre 34 e 69 anos. Com relação ao diagnóstico para o qual estavam em tratamento: CA de Mama (01), Linfoma de Hodgkin (01), Mieloma Múltiplo (01), CA de Cabeça de Pâncreas (01), e CA de Mama com Metástases Ósseas (01). Dos seis profissionais, três eram enfermeiros e três técnicos em enfermagem, dois eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idades entre 26 e 49 anos e todos com mais de experiência na área da oncologia.

Os dados analisados resultaram em três categorias: Desvelar o significado da dor na perspectiva das pessoas em tratamento oncológico; Significado da dor sob a ótica dos profissionais de enfermagem; Cuidar em enfermagem oncológica na perspectiva dos pacientes e dos profissionais.

### **Desvelar o significado da dor na perspectiva das pessoas em tratamento oncológico**

Para o paciente com diagnóstico de CA, descoberto muitas vezes em estágios avançados, pode ser difícil encontrar uma palavra ou frase que descreva a dor que ele sente, pois leva em consideração componentes sociais, espirituais e emocionais. A dificuldade em descrever um conceito de dor evidencia-se quando os pacientes são questionados quanto ao significado da dor em oncologia, como mostra a fala: [...] *Não sei o que eu vou te responder, o que significa a dor?! (P3)*

Por ser subjetiva, a dor não pode ser determinada por apenas um significado e, embora seja vivenciada, se torna difícil de ser expressa em palavras, isso pode ser evidenciado quando se questionou o significado da dor em oncologia:

[...] *A dor sentimental ou da carne?(P2)*

[...] *não é dor física que a gente tem não, é emocional [...]* (P4)

[...] *Dor oncológica pra mim é ter isso (CA) e não saber se tem cura!* (P6)

Na experiência dolorosa, os aspectos físicos, emocionais e sociais estão interligados, e devem ser tratados igualmente, visto que o sentimento de dor é pessoal, subjetivo e cada ser humano compreende e a sente de diferentes

maneiras. No que diz respeito à intensidade, ela varia de acordo com a patologia e com o linear de dor de cada pessoa:

[...] *Dor eu não sinto, eu não sinto nada.* (P1)

[...] *sinto muita dor, como é nos ossos, a dor é muito intensa [...] é uma dor que não passa sabe [...]* (P5)

Nos relatos, é possível perceber que a intensidade da dor pode variar de acordo com cada pessoa, sendo uma experiência singular.

### **Significado da dor sob a ótica dos profissionais de enfermagem**

Por meio da evidencia de que, profissionais de enfermagem convivem diretamente com pessoas em tratamento oncológico, algumas vezes com dor, tornou-se necessário identificar, o que é a dor em oncologia, na perspectiva desses profissionais.

[...] *A dor é aquilo que o paciente diz. Tanto a dor física, quanto a emocional só quem pode dizer, é ele [...] conseguimos mais ou menos mensurar uma dor física, mas a emocional, somente a pessoa que passa por esse problema, é que tem condições de te dizer [...]* (E3)

[...] *A dor oncológica é bastante significativa, principalmente a dor que o paciente sente no seu interior [...]* (E4)

[...] *a dor oncológica para o paciente é horrível, ele tem uma angústia, ele quase perde o sentido da vida [...]* (E6)

Não só o paciente, mas também os profissionais de enfermagem encontram dificuldade em traduzir em palavras qual o significado da dor. No entanto, existe a preocupação da equipe de enfermagem, em compreender o significado da dor no paciente oncológico, enaltecida de acordo com a vivência que cada profissional tem durante o tratamento desse paciente:

[...] *tem muita coisa nova, tu tem que estar sempre te atualizando [...] falta aprender muito ainda pra se conhecer e tratar bem o paciente oncológico como um todo e, também, a sua a dor.* (E4)

Por meio desse relato percebe-se que os profissionais de enfermagem, embora muitas vezes não consigam expressar o significado do processo doloroso em palavras, procuram aperfeiçoar seus conhecimentos relacionados a oncologia, com vistas ao cuidado humanizado e integral, que contemple o paciente e a sua dor.

### **O cuidar em enfermagem oncológica na perspectiva dos pacientes e dos profissionais**

A criação de um vínculo entre o paciente e os profissionais de enfermagem torna-se necessário, uma vez que se trabalha diretamente com eles, algumas vezes por um longo período. O cuidar em enfermagem envolve um relacionamento interpessoal, e significativo tanto para o paciente quanto para o profissional. Quando questionados, quanto à importância dos profissionais de enfermagem no tratamento das suas patologias, os pacientes referiram:

*[...] eles nos apoiam e nos levantam [...] às vezes a gente está lá embaixo, e eles nos levantam [...]* (P3)

*[...] eles ficam brincando conosco, contando piada, querendo pegar uma veia para mais, só para nos fazer rir [risos].* (P1)

*[...] São pessoas muito especiais, diferentes, o meu marido mesmo dizia que eles eram anjos do céu [...]* (P4)

O vínculo entre o paciente e o profissional, ocorre por meio de brincadeiras e do diálogo, no momento em que o paciente verbaliza as suas angústias e medos, e o profissional está aberto a escutar, colocando-se como um ombro amigo nos momentos difíceis, buscando proporcionar um conforto maior a essas pessoas. Quando instigados a relatar como é sua prática no cuidar de pacientes oncológicos, obtiveram-se como respostas dos profissionais de enfermagem:

*[...] eu procuro dar o melhor de mim, independente de qualquer coisa, busco fazer o máximo que posso. Gosto de ouvir, dar atenção, fazer algo mais.* (E3)

*[...] eu sento, pego na mão, converso e olho nos olhos dos pacientes. Então, pra mim é muito gratificante, é uma satisfação enorme [...]* (E6)

Cuidar não é uma atitude do mais forte em relação ao mais fraco, não implica em poder ou hierarquia, mas se traduz como uma relação entre alguém que tem condição de ajudar e alguém que necessita desta ajuda:

*[...] Eu me sinto tranquilo, porém, muitas vezes inseguro.* (E4)

*[...] Eles são pacientes que querem bastante atenção, aí tu te sentes feliz, por que eles te abraçam, conversam e te reconhecem. Aqui na quimioterapia, eles passam trazendo fotos, conversando, eles são pacientes bem diferentes dos de outros setores.* (E2)

*[...] Me sinto bem, tratamos de pessoas e não sabemos o que irá acontecer com elas amanhã. Temos que tratar bem [...]* (E1)

Os relatos permitem constatar que apesar dos profissionais de enfermagem, por vezes, se sentirem inseguros, eles entendem o cuidar em oncologia como sendo muito gratificante. Colocam-se frente ao paciente, prontos a estabelecer um vínculo, procuram confortar quando necessário e cuidar de forma singular, atendendo as suas particularidades.

## **DISCUSSÃO**

O estudo demonstra a percepção da dor em oncologia na perspectiva dos pacientes e dos profissionais de enfermagem, bem como o cuidado prestado pela enfermagem. Os pacientes verbalizaram que a dor perpassa a dimensão física e está interligada ao emocional, social e ao espiritual. O mesmo ocorre com a percepção dos profissionais entrevistados, que demonstram preocupação em compreender o significado da dor e não apenas a aplicação de analgesias para o seu alívio, dado semelhante ao de um estudo realizado com profissionais de enfermagem da Suécia.<sup>10</sup>

Tanto os pacientes, quanto os profissionais, apresentaram dificuldade em descrever o significado da dor. Isso se deve pelo fato de que a dor é caracterizada como uma experiência multidimensional, um sintoma subjetivo e como tal é de difícil avaliação.<sup>5-6</sup>

Dessa forma, identificou-se durante os relatos que cada pessoa percebe, reage e elabora sua percepção de dor de forma singular. Essa forma de perceber a dor, torna-se, por vezes, uma fragilidade a ser enfrentada pelos pacientes que a vivenciam e pelos profissionais, de forma indireta, que precisam compreender esse processo subjetivo, com vistas ao desenvolvimento do cuidado, que por sua vez, constitui a essência da enfermagem.<sup>11</sup> Nesse sentido, averiguou-se um aspecto positivo dos profissionais, que apesar de vivenciarem essa fragilidade em sua rotina de trabalho diária, se propõe a compreender como se relacionam entre si a saúde, a enfermidade e a conduta humana.

Os pacientes reconhecem e consideram os profissionais de enfermagem como especiais e diferentes. No relato de uma paciente foi possível perceber o apelido carinhoso de "anjos do céu" atribuído pelo seu esposo aos profissionais de enfermagem. Resultado semelhante a esse foi evidenciado em estudos desenvolvidos, com pacientes oncológicos, na Suécia<sup>10</sup> e Cleveland.<sup>3</sup> Tais estudos, demonstraram que o ambiente de carinho e de acolhimento promovido pela equipe

de enfermagem, auxiliou os pacientes e seus familiares nas diversas condutas humanas relacionadas à saúde e enfermidade.<sup>10</sup>

O reconhecimento do profissional pelo paciente acarreta em vínculo e relacionamento interpessoal, estreitando os laços de confiança. Corrobora com esse resultado, um estudo realizado com enfermeiros Tailandeses sobre cuidados paliativos de enfermagem a pacientes oncológicos, onde se apresentou como uma importante intervenção de cuidado de enfermagem, a relação de confiança. Tal relação foi estabelecida, principalmente, por meio do apoio emocional, da escuta e da preocupação dos profissionais, os quais procuravam realizar o máximo de si em prol de manter a qualidade de vida dos pacientes oncológicos.<sup>12</sup>

O cuidado pressupõe capacidade para a escuta e o diálogo, além de disponibilidade para perceber o outro, como um sujeito com potencialidades, contribuindo à sua autonomia e estímulo a cidadania.<sup>13</sup> Dessa forma, o cuidado de enfermagem deve levar em conta a humanização, como uma ação complexa e integral, respeitando e acolhendo as necessidades de cada sujeito, o que foi verificado ao conhecer a percepção da dor oncológica pelos profissionais pesquisados. Cuidar de pessoas que sofrem, tratar e ajudar quem os acompanha, pode ser pensado, como uma das motivações fundamentais da enfermagem.<sup>11</sup>

Evidenciou-se que os profissionais, entendem o cuidar em oncologia como sendo muito gratificante, reiterando que são reconhecidos pelos pacientes. Pesquisa realizada com enfermeiros que atendiam pacientes de CA em ambulatórios nos Estados Unidos evidenciou que apesar do alto fluxo de pacientes para procedimentos ambulatoriais, principalmente para o tratamento de quimioterapia, havia o reconhecimento pelo seu trabalho. Esses sentiam-se realizados e reconhecidos, o que os estimulava no desempenho de suas atribuições e comunicação com a equipe multiprofissional para o desenvolvimento de um cuidado pleno e de qualidade.<sup>14</sup>

Dessa forma, para auxiliar os profissionais na identificação e na compreensão da dor em oncologia, acredita-se ser necessários maiores investimentos em produções tecnológicas. A esse respeito, salienta-se o estudo realizado em Nova York com enfermeiros, que apresentou a tele monitorização aliada a educação profissional, para a sua aplicabilidade. Essa tecnologia contribuiu para a diminuição da dor fisiológica, da depressão, ansiedade, do desempenho e da qualidade de vida dos pacientes ambulatoriais com cancro avançado.<sup>15</sup>

A luta contra o câncer não se limita somente ao paciente, ela se estende aos mais próximos e, principalmente, aos que exercem o papel de cuidadores.<sup>16</sup> Dessa forma, deve-se olhar para o paciente de forma integral, procurando auxiliá-los no manejo da dor. Pesquisa desenvolvida no centro-oeste dos Estados Unidos avaliou a eficácia e segurança de uma tecnologia, a reflexologia, que auxiliou no estado funcional e dispneia em mulheres com CA de mama.<sup>17</sup> Estudo desenvolvido com enfermeiros coreanos evidenciou que mais de 80% dos enfermeiros concordam que os itens necessários para um serviço integrado e eficiente de gestão de pacientes com câncer deve incluir um sistema de gestão da dor e dos sintomas, e educação para o paciente e seus cuidadores.<sup>18</sup>

Outra tecnologia utilizada foi evidenciada em estudo nacional que abordou sobre o desenvolvimento de um Catálogo CIPE® para dor oncológica, o qual pode ser utilizado como um instrumento para a documentação da implementação do processo de enfermagem de pacientes com CA.<sup>5</sup> Nesse sentido, observa-se a necessidade de realizar mais pesquisas com descrições da percepção da dor oncológica por pacientes e profissionais e o desenvolvimento de investigações com intervenções tecnológicas de enfermagem acerca da dor oncológica.

As limitações dessa pesquisa referem-se, principalmente, ao fato de que, a mesma não apresenta inovação tecnológica acerca do cuidado e sim a exploração e descrição das percepções dos envolvidos, o que não permite a generalização dos seus resultados. No entanto, a mesma mostra-se relevante para o aumento do conhecimento relacionado à dor em oncologia, o que contribui ao cuidado ofertado às pessoas com doença oncológica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os profissionais relataram algumas formas de identificar a dor no paciente oncológico, apontando a dor física, mas também a emocional, e se mostraram empenhados a fazer uso, não apenas de medicações, mas do vínculo que estabelecem com os pacientes para amenizar o máximo possível a dor que cada um vivencia. Com isso torna-se evidente a importância dos profissionais de enfermagem no cuidado às multidimensões das pessoas em tratamento oncológico.

Os pacientes consideram os profissionais de enfermagem como fundamentais para uma boa evolução do tratamento. Pode-se perceber que o cuidar em oncologia é complexo, e nem sempre, existe uma maneira exata para

amenizar a dor. Portanto, salienta-se a importância dos profissionais, em especial os de enfermagem, saberem identificá-la e estabelecerem uma relação de respeito e confiança com os pacientes, investigando fontes de dor física e não física, por meio da comunicação verbal e/ou não verbal, para que esta possa ser amenizada, proporcionando melhor conforto, durante o tratamento e a busca da cura.

### Conflito de interesse

Não há conflito de interesse

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer-INCA. Câncer do Brasil: Dados dos registros de base populacional. Rio de Janeiro(RJ): Ministério da Saúde; 2010.
2. Pereira DTS, Andrade LL, Agra G, Costa MML. Therapeutic conducts used in pain management in oncology. J. res.: fundam. care. 2015 [cited 13 Out 2015];7(1):1883-90. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3578/pdf\\_1422](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3578/pdf_1422)
3. Douglas S, Daly B. Effect of an Integrated Cancer Support Team on Caregiver Satisfaction With End-of-Life Care. Oncol Nurs Forum. 2014 [cited 25 Abr 2015];41(4):E248-55. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4401575/>
4. Tomaz A. Dor oncológica: conceitualização e tratamento farmacológico. Onco&. 2010 [citado 25 Abr 2015];(agosto/setembro):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)
5. Carvalho MWA, Nóbrega MML, Garcia TR. Processo e resultados do desenvolvimento de um Catálogo CIPE® para dor oncológica. Rev Esc Enferm USP. 2013;47(5):1061-8.
6. Yaakup H, Eng TC, Shah SA. Does clinical experience help oncology nursing staff to deal with patient pain better than nurses from other disciplines? Knowledge and attitudes survey amongst nurses in a tertiary care in Malaysia. Asian Pac J Cancer Prev. 2014 [cited 25 Abr 2015];15(12):4885-91. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24998558>

7. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer-INCA. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. Rio de Janeiro (RJ); 2008.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Resolução n. 196, de 1996. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos, Bioética 1996. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
10. Browall M, Koinberg I, Falk H, Wijk H. Patients' experience of important factors in the healthcare environment in oncology care. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2013 [cited 25 Abr 2015];6(8):20870. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737438/>
11. Diefenbach GDF, Motta MGC. O cuidar de enfermagem: família e criança com dor oncológica. *Cogitare Enferm*. 2012;17(3):458-63.
12. Doorenbos AZ, Juntasopeepun P, Eaton LH, Rue T, Hong E, Coenen A. Palliative Care Nursing Interventions in Thailand. *J Transcult Nurs*. 2013 [cited 25 Abr 2015];24(4):332-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3828078/pdf/nihms526460.pdf>
13. Duarte MLC, Noro A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010;31(4):685-92.
14. Kamimura A, Schneider K, Lee CS, Crawford SD, Friese CR. Practice environments of nurses in ambulatory oncology settings: a thematic analysis. *Cancer Nurs*. 2012 [cited 25 Abr 2015];35(1):E1-7. Disponível em: <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3137723&blobtype=pdf>
15. Kim HS, Shin SJ, Kim SC, An S, Rha SY, Ahn JB, et al. Randomized controlled trial of standardized education and telemonitoring for pain in outpatients with advanced solid tumors. *Support Care Cancer*. 2013 [cited 25 Abr 2015];21(6):1751-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23338230>
16. Oliveira RAA, Moura TML, Perrelli JGA, Lopes MVO, Mangueira SO. Tensão do papel de cuidador principal diante do cuidado prestado a crianças com câncer. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015;31(2):[aprox. 9 p.]. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/331/125>

17. Wyatt SA, Rahbar MH, Victorson D, You M. Health-related quality-of-life outcomes: a reflexology trial with patients with advanced-stage breast cancer. Oncol Nurs Forum . 2012 [cited 25 Abr 2015];39(6):568-77. Disponible em: <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3576031&blobtype=pdf>
18. Park SA, Chung SH, Shin EH. Attitudes of nurses toward supportive care for advanced cancer patients. Asian Pac J Cancer Prev. 2012 [cited 25 Abr 2015];13(10):4953-8. Disponible em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23244089>

Recibido:

Aprobado:

*Josi Kelly Navarro Pedroso*. Centro Universitário Franciscano.

Dirección electrónica: [grassele@hotmail.com](mailto:grassele@hotmail.com)