

Dor oncológica pediátrica e a atuação da enfermagem: uma revisão de literatura

Pediatric cancer pain and nursing practice: a literature review

Dolor de cáncer pediátrico y práctica de enfermería: una revisión de la literatura

Trycyane Rodrigues Bueno Bueno¹; Sandra Shimoda²; Camilla Borges Lopes Souza³; Elton Junior Sady Prates⁴; Marina Aló de Melo Tanus Chiarelli⁴; Maria Luiza Sady Prates⁴

Resumo: O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, no qual o diagnóstico exige o olhar cuidadoso e abrangente da equipe interdisciplinar, principalmente em relação às queixas algicas. Embora o controle da dor seja um princípio básico para a qualidade de vida, em crianças o tratamento da dor é difícil. Assim, o presente trabalho teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na mensuração e controle da dor em pacientes oncológicos pediátricos através de um estudo bibliográfico. Para a seleção dos artigos foi realizado um levantamento on-line dos artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL, utilizando-se os descritores em inglês “cancer”, “children” e “pain” para a busca destes termos no título, abstract ou corpo do artigo. Foram incluídas neste estudo todas as publicações disponíveis na biblioteca on-line filtrando os artigos publicados nas bases de dados no período de 2008 a 2016. Após a avaliação e seleção da amostra constituiu-se de 26 artigos. A maioria dos autores utilizaram escalas para mensurar a dor e obtiveram resultados positivos, alguns intercalaram uma escala a outra como forma de validar os resultados obtidos. Entretanto, alguns optaram por não as utilizar, trocando-as por métodos não convencionais, tais como questionários semiestruturados. A enfermagem demonstrou ser de grande importância no acompanhamento, bem como nas intervenções para o controle da dor nos pacientes em estudo.

Palavras-chave: Câncer. Criança. Dor.

Abstract: Childhood cancer is a group of several diseases that have in common the uncontrolled proliferation of abnormal cells, in which the diagnosis requires the careful and comprehensive look of the interdisciplinary team, especially regarding pain complaints. Although pain control is a basic principle for quality of life, pain management in children is difficult. Thus, the present study aimed to describe the role of nurses in pain measurement and control in pediatric cancer patients through a bibliographic study. For the selection of articles, an online survey of articles published in the LILACS, MEDLINE and CINAHL databases was performed, using the descriptors ‘cancer’, ‘children’ and ‘pain’ in English to search for these terms in the title, abstract or article body. This study included all publications available in the online library filtering the articles published in the databases from 2008 to 2016. After the evaluation and selection of the sample, 26 articles were obtained. Most authors used scales to measure pain and obtained positive results, while some interspersed one scale to another as a way to validate the results obtained. However, some chose not to use them, instead switching to unconventional methods such as semi-structured questionnaires. Nursing proved to be of great importance in the follow-up, as well as in pain control interventions in the patients under study.

Keywords: Cancer. Children. Pain.

Resumen: El cáncer infantil es un grupo de varias enfermedades que tienen en común la proliferación incontrolada de células anormales, en las cuales el diagnóstico requiere la mirada cuidadosa e integral del equipo interdisciplinario, especialmente con respecto a las quejas de dolor. Aunque el control del dolor es un principio básico para la calidad de vida, el manejo del dolor en los niños es difícil. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo describir el papel de las enfermeras en la medición y control del dolor en pacientes con cáncer pediátrico a través de un estudio bibliográfico. Para la selección de artículos, se realizó una encuesta en línea de artículos publicados en las bases de datos LILACS, MEDLINE y CINAHL, utilizando los descriptores ‘cancer’, ‘children’ y ‘pain’ para buscar estos términos en el título, resumen o cuerpo del artículo. Este estudio incluyó todas las publicaciones disponibles en la biblioteca en línea que filtran los artículos publicados en las bases de datos de 2008 a 2016. Después de la evaluación y selección de la muestra, se obtuvieron 26 artículos. La mayoría de los autores usaron escalas para medir el dolor y obtuvieron resultados positivos, mientras que algunos intercalaron una escala con otra como una forma de validar los resultados obtenidos. Sin embargo, algunos optaron por no usarlos, en cambio cambiaron a métodos no convencionales como los cuestionarios semiestruturados. La enfermería demostró ser de gran importancia en el seguimiento, así como en las intervenciones de control del dolor en los pacientes en estudio.

Palabras clave: Cáncer. Niño. Dolor.

¹Enfermeira, Especialista em Oncologia pelo Hospital AC Camargo.

²Enfermeira, Doutora em Oncologia pela Fundação Antônio Prudente.

³Enfermeira, Mestranda em Enfermagem Fundamental na Universidade de São Paulo (USP), Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (Unidade Passos). E-mail: camilla.souza@uemg.br

⁴Discente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (Unidade de Passos).

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema de saúde coletiva no Brasil e no mundo e afeta adultos e crianças. Representa a primeira causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos (BRASIL, 2009a).

O câncer infantil (CI) corresponde a um grupo de patologias diversas que possuem em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo ser encontrada em qualquer local do corpo humano. As leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas são os mais frequentes na infância e na adolescência (BRASIL, 2009b).

O câncer provoca vários desconfortos para o paciente e sua família decorrente da presença do tumor, dos diversos sinais e sintomas, do diagnóstico e tratamento, causando um desgaste físico e emocional para os envolvidos no processo. Uma das principais queixas relatadas pelos pacientes é a dor (MORETE; MISON, 2010).

A dor foi conceituada, em 1986, pela Associação Internacional de para o Estudo da Dor, como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada com lesão tecidual real ou potencial, descrita em termos de tal lesão, podendo ser caracterizada com aguda ou crônica” (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN-IASP, 1986 *apud* MARQUEZ, 2011).

De acordo com estudos a dor oncológica está presente em 25% das consultas ambulatoriais, 50% das consultas hospitalares e em 80% dos procedimentos terapêuticos e diagnósticos nas crianças. E ainda ressaltam que 70% dessas queixam da dor oncológica em algum momento do tratamento (BUENO; NEVES; RIGON, 2011).

A dor é classificada segundo aspectos etiológicos e fisiopatológicos e de acordo com a temporalidade, e muitas vezes é a única manifestação clínica de uma doença. Os tipos mais comuns são: musculoesquelética, traumatismos e fraturas ósseas. Há quatro categorias de acordo com os mecanismos fisiopatológicos: nociceptiva, neuropática, miscelânea/inespecífica e psicogênica (GOMES; TEIXEIRA, 2006).

A dor pode ser identificada também quanto a sua origem e localização. No que corresponde à origem a dor pode ser induzida pela doença, no caso do câncer, essa pode estar relacionada ao tratamento (quimioterapia, radioterapia e outros procedimentos utilizados) (GRANER; COSTA JUNIOR; ROLIM, 2010).

A dor do câncer é descrita como “dor total”, pois é tida como uma queixa que envolve vários fatores como o físico, emocional, espiritual e o medo deixando o paciente e seus familiares (MORETE; MISON, 2010).

Nesta perspectiva, configura-se como um fenômeno complexo e de difícil mensuração, especialmente em crianças, o que faz com que na ausência de uma comunicação oral apropriada, a avaliação da dor em crianças passa a ser realizada através da observação de sinais tais como alterações posturais e/ou faciais, atividades autonômicas como a palidez, rubor, sudorese, assim como

através de choro, gemido, grito e suspiro. No entanto, tais observações não têm a mesma objetividade que a que é observada no relato (TEIXEIRA et al., 2014).

Um dos métodos para mensurar a dor é a utilização das escalas, porém é importante escolher o instrumento certo. Deve-se considerar as qualidades psicométricas, atendendo os parâmetros de validade, e a condição de cada indivíduo com a finalidade de obter o máximo de fidedignidade (MORETE; MINSON, 2010).

O uso errôneo de instrumentos para mensurar e interpretar o processo doloroso na prática clínica pode comprometer a qualidade da assistência, uma vez que influenciam no correto diagnóstico e direcionamento da terapêutica (SALLUM; GARCIA; SANCHES, 2012).

Assim, faz-se necessário o conhecimento da enfermagem diante dos diversos instrumentos utilizados na avaliação da dor, como forma de estar cada vez mais preparada para agir de forma paliativa no tratamento da dor nas crianças portadoras de CI, visto que é uma área que se encontra em crescimento e que necessita de maior atenção por parte dos profissionais envolvidos, afinal a criança é um ser frágil e que é a esperança de uma família (KOHLSDORF; COSTA JUNIOR, 2010).

Através da identificação dos métodos de caracterização da dor em pacientes oncológicos pediátricos, é que se podem alcançar intervenções de enfermagem cada vez mais eficazes no alívio e controle da dor nesses pacientes.

Assim, o presente estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na mensuração e controle da dor em pacientes oncológicos pediátricos através de uma revisão da literatura.

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica, que consiste em um estudo desenvolvido tomando-se por base uma produção científica já elaborada sobre a temática.

Foi realizado um levantamento on-line dos artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL.

Nas bases de dados foram utilizados os descritores em inglês “cancer” “children” e “pain”, realizando-se a busca destes termos no título, abstract ou corpo do artigo.

Foram incluídos neste estudo artigos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2008a 2016e que abordassem a temática em estudo.

Foram excluídos os artigos que não tratam exclusivamente a dor em pacientes oncológicos pediátricos, artigos indisponíveis através do Portal de Periódicos CAPES ou Sistema BIREME e artigos repetidos (foram mantidos em apenas uma das bases).

Após a leitura dos resumos e artigos na íntegra realizou-se a seleção destes segundo os critérios de inclusão e exclusão.

Para análise dos artigos, foi proposta uma ficha contendo dados gerais e específicos dos artigos, além

dos pontos mais importantes do artigo para compor a revisão.

Na MEDLINE quando utilizados os descritores “cancer” “children” e “pain” foram identificados 734 artigos, que após a leitura dos títulos, foram selecionados 60 para a leitura na íntegra, em respeito aos critérios de inclusão. Após a leitura foram descartados 50 artigos por se tratarem de assuntos repetitivos, ficando apenas 10 para análise de discussão.

Já na CINAHL quando utilizados os descritores “cancer” “children” e “pain” foram incluídos 16 artigos para a leitura na íntegra, sendo eliminado logo após, 10 artigos por se tratar de assuntos repetitivos, ficando apenas 7 de assuntos variados para análise e discussão.

Na LILACS quando utilizados os descritores “cancer” “children” e “pain” foram identificados 69 artigos. Após a leitura dos resumos dos 69 artigos, foram excluídos os artigos que estavam indisponíveis, repetidos e os que o foco principal não era a caracterização da dor em pacientes oncológicos pediátricos. Desta forma, originários desta base foram incluídos 9 artigos para a leitura na íntegra. Assim, foram selecionados 26 artigos que compuseram a amostra final desta revisão de literatura.

RESULTADOS

Em relação à caracterização geral das publicações levantadas, o idioma de publicação mais frequente foi o inglês com 18 artigos (69,23%), seguido do português com 08 artigos (30,77%).

Em relação ao país de publicação, temos o Brasil com 9 (34,61%) artigos, seguido de outros países Estados Unidos da América (EUA) com 7 (26,92%), Suécia com 2 (7,69%) e Austrália, Canadá, Turquia, Itália, França, Alemanha, Portugal, Índia com 1 publicação cada país (3,84%).

Foram encontrados maior número de publicações nos países como Brasil, Estados Unidos e Suécia, abordando o assunto referente ao tema do presente trabalho. Estas pesquisas relacionavam-se ao câncer e aos cuidados com o sentimento de dor nos pacientes portadores de CI, assim como os instrumentos mais utilizados em sua mensuração.

Em relação ao tipo de estudo, 14 artigos utilizaram-se da revisão de literatura (53,85%), seguido de 12 publicações de estudo clínico (46,15%).

Segundo Studart-Pereira, Cordeiro, e Queiroga (2015) a avaliação da dor em crianças com câncer necessita de um olhar específico relacionado à sua descrição, uma vez que deve-se considerar do desenvolvimento cognitivo na interpretação da experiência dolorosa na desta população.

Neste sentido, os mesmos autores ressaltam a necessidade de reforços figurativos na comunicação oral, verificados como apoio na descrição da dor em seu estudo, o que exige o uso de instrumentos de avaliação de dor adequados às faixas etárias, de forma a facilitar as representações simbólicas em crianças.

A análise da literatura mostrou que 19,23% dos artigos consultados (MAHRER; GOLD; JEFFREY, 2009; FLEMING; WILLIAMS, 2009; RAPHAEL et al., 2010; UGUR; GULCU; BOYACI, 2009; BATALHA; MOTA, 2013) utilizaram a da Escala Visual Analógica (EVA) como método de mensuração da intensidade da dor em crianças com câncer, na qual as crianças relacionavam o grau de sua dor com um dos números integrados na escala (0 a 10). A EVA se destaca por ser tratada como uma escala capaz de facilitar o entendimento em relação à intensidade de dor.

Nilsson et al. (2009), Attina et al. (2009) e Silva, Thuler (2008) utilizaram-se da Escala Face Pernas Activity Cryconsolabilidade (FLACC), sendo que Silva e Thuler (2008) acrescentou em sua pesquisa as Escalas Analógica Colour (CAS), Facial Escala Afetiva (FAS) e Faces Pain Scale-Revised (FPS-R) como subescalas coadjuvantes a FLACC, como forma de se obter resultado positivo.

Nguyen et al. (2010), Geeta et al. (2010) e Zeltzer et al. (2009), Chotolli e Luize (2015) usaram da Escala de Avaliação Numérica (NRS) nas crianças e Geeta et al. (2010), complementou com a Escala Wong Baker Faces em crianças mais novas. Os autores citam a NRS como sendo a melhor forma utilizada para mensurar a dor em crianças.

As demais escalas citadas pelos autores em estudo foram: o modelo HRTI que é um método relevante para enfermagem, porque estabelece as bases para uma abordagem holística para o cuidado, destacando as principais áreas para a prática de enfermagem: educação e pesquisa (MORETE; MINSON, 2010; SHEPHERD; WOODGATE; SAWATZKY, 2010); e a R-III na qual a sua latência é consistente com a velocidade de condução de Ad aferentes primários e sua magnitude está relacionada a dor de subjetiva intensidade (WOOD; BIOY, 2008).

Zeltzer et al. (2009) também usaram as escalas complementares SF-36 e a Escala da Vida (LOL) com objetivo de avaliar a influência da dor na qualidade de vida das crianças com câncer.

Costa e Ceolim (2010) e Hockenberry et al. (2011) utilizaram questionários semiestruturados como forma de expressar a intensidade da dor sentida por crianças com câncer.

Outros 21% restante dos artigos não fizeram uso de nenhuma escala para mensuração da dor em seus estudos (MENOSSI; LIMA, 2008; CONWAY et al., 2009; LANDIER, 2010; JUSTAD, 2009).

Fonseca et al. (2015) teve como objeto de estudo o brinquedo terapêutico como recurso importante para revelar como a criança com câncer se sente durante o tratamento, inclusive com abordagem em relação a dor, uma vez que considerou que a promoção de formas de comunicação e relacionamento apropriados à infância durante o tratamento poderia ajudar as crianças a enfrentarem os sofrimentos advindos do tratamento oncológico, como a dor.

Siqueira et al. (2015) complementam sobre a necessidade da desmistificação de uma série de suposições da capacidade de compreensão, percepção e expressão das crianças com câncer em relação à sua dor, o que fortalece a implementação de estratégias de avaliação algica por meio do autorrelato. Tais estratégias, quando combinadas com outros manejos inovadores (medicamentoso, nutricional, fisioterápico, psicológico), oportunizam uma aproximação da real dimensão de dor que a criança com câncer vivencia, podendo direcionar a intervenção para o melhor manejo possível, reduzindo a tendência de subestimação da dor no CI, evitando assim custos desnecessários e facilitando o trabalho dos profissionais de saúde.

- **Intervenções de enfermagem no controle da dor**

Para Motta e Diefenbach (2013), no caso do CI, a enfermagem constitui peça-chave no acompanhamento do paciente com dor e da sua família, uma vez que configura-se como o primeiro contato da família com ambiente hospitalar, que, ao apropriar-se do marco conceitual da vulnerabilidade, pode conceber outras dimensões do processo saúde/doença, ajudando a criança e a família no enfrentamento das numerosas situações dolorosas decorrentes do tratamento.

Geeta et al. (2010), Wood, Bioy (2008) e Zeltzer et al. (2009) ressaltam a importância do paciente portador de CI ser monitorado, observando sua adaptação e comportamento, além de monitorar também a administração dos medicamentos quando necessário.

Um acompanhamento rigoroso dos sinais vitais durante a dosagem inicial e de acompanhamento das observações da eficácia dos medicamentos deve ser realizado (FLEMING; WILLIAMS, 2009).

É essencial também que a equipe de enfermagem discuta sobre a dor com a família, conforme colocam os autores Hockenberry et al. (2011) e Siqueira et al. (2015). As famílias devem estar envolvidas em opções oferecidas para as terapias farmacológicas e não farmacológicas, promovendo de forma efetiva o enfrentamento e ajuste durante situações potencialmente estressantes.

Menossi e Lima (2008) enfatizam sobre as importâncias em se considerar múltiplas dimensões sobre o cuidado com a criança com câncer, não sendo apenas de caráter teórico, mas também construídas pelos profissionais.

É importante especialização na área, porém sua integração é criada e entorno de um campo comum, sendo necessário o desenvolvimento de articulações envolvendo a equipe multidisciplinar. Conway et al. (2009), complementa que é necessária uma colaboração entre a equipe, de modo que possa trazer resultados positivos ao paciente nos momentos finais de sua vida.

De acordo com Raphael et al. (2010), é importante que tenha enfermeiros especialistas para o desenvolvimento das atividades intimamente ligadas a terapêutica. É necessário que o mesmo possua domínio na atuação e abordagens dando atenção especial aos pacientes.

Landier (2010) ressalta que se faz importante que a enfermagem use de provas baseadas em recursos para identificar eficácia no tratamento que impedem ou reduzem a dor, a ansiedade e a angústia, fazendo-se de uma ferramenta valiosa para oferecer o mais alto nível de cuidado.

Batalha e Mota (2013) evidenciaram em seu estudo que a massagem pode ser útil no alívio da dor e na interferência nas atividades da criança com câncer visando a promoção do bem-estar e melhoria da qualidade de vida desse público.

Já Ferreira et al. (2015) e Chotolli e Luize (2015) buscaram evidências relacionadas as medidas não farmacológicas associadas ao alívio e ao controle da dor em crianças com câncer no que se refere ao uso de práticas distrativas, sendo estas: uso da realidade virtual, práticas como soprar bolhas de sabão, uso da almofada aquecida, do soprador de festa, brinquedo eletrônico, dentre outras intervenções autos selecionadas (música, jogos, livros). Grandes partes destas intervenções são de fácil programação, tem baixo custo e são úteis aos enfermeiros que buscam aprimorar a assistência ao paciente pediátrico no que se refere ao manuseio da dor.

Justad (2009) coloca também a importância do profissional de enfermagem em acompanhar e ajudar o paciente para que eles e sintam confortável e diminua seu sofrimento. Sempre implementando técnicas de auxílio no controle da dor, sendo necessário algumas vezes o uso de métodos farmacológicos.

DISCUSSÃO

Foi possível observar que avaliação mais utilizada pelos estudos apresentados foi a EVA (21%). Um dos motivos para aplicação da EVA é a sua praticidade e especificidade para o entendimento da dor. Nos estudos de Mahrer, Gold e Jeffrey (2009), Fleming e Williams (2009), Raphael et al. (2010) e Ugur, Gulcu e Boyaci (2009) o uso da EVA obteve resultados satisfatórios.

Percebe-se também que a escala FLACC, utilizada pelos autores Nilsson et al. (2009), Attina et al. (2009), Silva e Thuler (2008), tem um fator primordial na avaliação da dor, pois procura reduzir os obstáculos associados com o uso de escalas comportamentais. Alguns autores, como Silva e Thuler (2008), realizaram um complemento com a escala FPS-R para chegar a um resultado satisfatório. As faces de choro e riso auxiliaram na comprovação da eficácia da escala FLACC.

Outras escalas como CAS e FAS foram aplicadas em crianças para mensurar a dor. No estudo de Nilsson et al. (2009), encontramos essas duas escalas, que foram eficientes, uma vez que possuem o caráter lúdico e as crianças logo detectam a sua qualificação da dor.

Foi observado também o uso da NRS nas pesquisas Nguyen et al. (2010), Geeta et al. (2010) e Zeltzer et al. (2009). Essa escala segundo os autores apresenta caráter objetivo e quantitativo sendo um dos melhores

métodos confiáveis de mensuração da dor. Entretanto, para crianças de baixa escolaridade a quantificação da dor não é um bom medidor, pois muitas não têm o discernimento necessário para identificá-la.

Outros métodos de avaliação foram observados nos estudos como a HRTI (SHEPHERD; WOODGATE; SAWATZKY, 2010) e R-III (WOOD; BIOY, 2008). A primeira apresenta o caráter holístico do paciente, sendo uma peça fundamental no planejamento do cuidado. Na segunda, temos a avaliação subjetiva da intensidade fisiológica da dor, que é um método relevante para o entendimento da condição dolorosa do paciente.

Escalas complementares também foram observadas. No estudo de Zeltzer et al. (2009) notamos o uso da SF-36 e da LOL. Ambas avaliaram o impacto da dor na qualidade de vida das crianças com câncer. Escalas neste padrão são fundamentais para a elucidação da influência da dor e do tratamento na condição de saúde dos pacientes.

Outro ponto importante a se destacar é uso de forma correta das escalas pelos enfermeiros. Chotolli e Luize (2015) em seu estudo obtiveram um número reduzido de acertos em relação ao uso correto de escalas para crianças de 0 a 2 anos.

Geralmente, muitos centros oncológicos não apresentam uma padronização da avaliação da dor. As queixas de dores são por autorrelato, sem a identificação da origem da mesma. Estudos como o de Costa e Ceolim (2010) e Hockenberry et al. (2011) utilizaram somente questionários semi estruturados. Entretanto, os resultados foram satisfatórios, pois as crianças expressavam a dor que estava presente.

Assim, escolher uma escala que melhor se adapta ao paciente é uma tarefa árdua, sendo necessário avaliar a condição da criança com CI e a melhor escala para monitorar os sintomas dolorosos, conforme verificado no estudo de Studart-Pereira, Cordeiro, e Queiroga (2015).

Dessa forma, o enfermeiro é responsável pela avaliação da dor na criança. O elo entre paciente e profissional permite identificar uma situação que a mesma se sinta confortável, diminuindo seu estresse psicológico e dos profissionais. Frequentemente, os enfermeiros estão próximos da criança e da família, o que ajuda a compreendê-las integralmente, conforme muito bem colocado por Hockenberry et al. (2011) e Motta e Diefenbach (2013).

Foi observado que os estudos analisados ressaltam a importância de o paciente com CI ser monitorado-quanto a dor (GEETA et al., 2010; WOOD; BIOY 2008; ZELTZER et al., 2009). Segundo os autores Menossie-Lima (2008) o processo de cuidar deve ser compreendido em suas múltiplas dimensões, sendo necessário o desenvolvimento de articulações envolvendo a equipe multidisciplinar. Conway et al. (2009), complementa que é necessária uma colaboração entre a equipe para que os resultados da intervenção analgésica tenham uma resposta eficaz.

De acordo com Landier (2010) e Ferreira et al. (2015), é salutar que a enfermagem use de provas baseadas em recursos para identificar eficácia no tratamento que impedem ou reduzem a dor, bem com os sinais de cunho psicológico, promovendo a melhora do quadro da criança.

Assim como Landier (2010) e Raphael et al. (2010) também relatam a importância da de enfermeiros serem qualificados nas terapêuticas das dores, uma vez que melhora a atenção ao paciente. Justad (2009) ressalta a importância do profissional de enfermagem para que o paciente tenha um tratamento confortável, implementando técnicas de auxílio no controle da dor, sendo necessário algumas vezes o uso de métodos farmacológicos.

CONCLUSÃO

Com o presente estudo constatou-se que todos os autores consultados abordaram assuntos relacionados à dor em pacientes oncológicos pediátricos, citando os métodos, as escalas mais utilizadas, bem como práticas confiáveis para sua caracterização, além de medidas não farmacológicas para alívio da dor.

Os autores que utilizaram das escalas para mensurar a dor obtiveram resultados positivos, alguns associaram uma escala a outra como forma de validar os resultados obtidos.

Todavia, outros optaram por não as utilizar, trocando-as por métodos não convencionais, tais como questionários semiestruturados, como o de autorrelato.

Dentre as escalas mais utilizadas pelos autores, destaca-se a EVA, por ser tratada como uma escala capaz de facilitar o entendimento em relação a intensidade de dor, além de fácil utilização, vindo a ser um ótimo referencial de mensuração de dor para os enfermeiros no Brasil, além de não precisar da utilização de qualquer idioma para entendê-la.

O estudo demonstrou a importância da enfermagem no acompanhamento e no emprego das escalas em crianças com câncer, bem como nas intervenções para o controle da dor neste público.

Cabe ainda salientar a importância de novos estudos sobre a temática, a fim de subsidiar intervenções que visem o manejo adequado da dor em pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ATTINA, G.; RUGGIERO, U.; MAURIZI, P.; ARLOTTA, U.; CHIARETTI, U.; RICCARDI, R. Transdermal buprenorphine in children with cancer-related pain. **Rev. Interscience**, Roma, v.52, n. 1, p. 125-127, jul. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18802942>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- BATALHA, L. M.; MOTA, A.A. Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol. **J Pediatr** (Rio J), v. 89, n. 6, p. 595-600, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **O que é câncer?** 2009a. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 09 maio 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Tipos de câncer: Infantil.** 2009b. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/vigilancia/>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- BUENO, P.C.; NEVES, E.T.; RIGON, A.G. O manejo da dor em crianças com câncer: contribuições para a enfermagem. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v.16, n. 2, p. 226-232, abr.-jun. 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/20307>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- CHOTOLLI, M.R.; LUIZE, P.B. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. **Rev Dor**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 109-113, abr.-jun. 2015.
- CONWAY, M.; CONWAY, M.; WHITE, N.; JEAN, C.S.; ZEMPSKY, W.T.; STEVEN, K. USE of Continuous Intravenous Ketamine for End:Stage Cancer Pain in Children. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**. Illinois, v.26, n. 2, p. 100-106, fev. 2009.
- COSTA, T.F. da; CEOLIM, M. F.A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 776-784, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400023>. Acesso em: 09 maio 2016
- FERREIRA, E.B.; CRUZ, F.O.A.M.; SILVEIRA, R.C.C.P.; REIS, P.E.D. Métodos de distração para o alívio da dor em crianças com câncer submetidas a procedimentos dolorosos: revisão sistemática. **Rev Dor**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-152, abr.-jun. 2015.
- FLEMING, J.M.C.; WILLIAMS, A. The Use of Ketamine as Adjuvant Therapy to Control Severe Pain. **Clinical Journal of Oncology Nursing**. Columbus, v. 12, n. 1, p. 102-107, fev. 2008. Disponível em: <https://cjon.ons.org/sites/default/files/K3385G847452M717_first.pdf>. Acesso em: 09 maio 2016.
- FONSECA, M.R.A.; CAMPOS, C.J.G.; RIBEIRO, C.A.; TOLEDO, V.P.; MELO, L.L. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1112-1120, out.-dez. 2015.
- GEETA, M.G.; GITA, P.; AJITHKUMAR, V. T.; KRISHNAKUMAR, V.T.; KUMAR, P.; KUMAR, K.S.; MATHEWS, L. Management of pain in leukemic children using the who analgesic ladder. **Indian Journal of Pediatrics**. Kerala, v. 77, n. 6, p. 665-678, jun.2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20358315>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- GOMES, J.C.P.; TEIXEIRA, M.J. **Dor no idoso: Como Diagnosticar e Tratar.** 1 ed. São Paulo: Atheneu., 2006. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3465>. Acesso em: 09 maio 2016
- GRANER, K.M.; COSTA JUNIOR, A.L.; ROLIM, G.S. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. **Temas em psicologia**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 345-355. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200009>. Acesso em: 09 maio 2016.
- HOCKENBERRY, M.; HOCKENBERRY, M.J.; MC-CARTHY, K.; TAYLOR, O.; SCARBERRY, M.; FRANKLIN, Q.; LOUIS, C.U.; TORRES, L. Managing painful procedures in children with cancer. **J Pediatr Hematol Oncol**, Texas, v. 33, n.2, p. 119-127, Mar. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21285907>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- JUSTAD, M. Continuous subcutaneous infusion: an efficacious, cost-effective analgesia alternative at the end of life. **Rev. Home Healthcare Nurse**, v.27, n.3, p. 140-147, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19279478>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- KOHLSDORF, M.; COSTA JUNIOR, A.L. Cuidadores de crianças com leucemia: exigências do tratamento e aprendizagem de novos comportamentos. **Interação em Psicologia**, v. 16, n.3, set.-dez.2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300004>. Acesso em: 09 maio 2016.
- LANDIER, W. Use of Complementary and Alternative Medical Interventions for the Management of Procedure-Related Pain, Anxiety, and Distress in Pediatric Oncology: An Integrative Review. **Journal of Pediatric Nursing**, Hawai, v. 25, p. 566-579, mar. 2010. Disponível em: <<http://prc.coh.org/pdf/UseofComp.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- MARQUEZ, J.O. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Cienc.Cult.**, São Paulo, v. 63, n.2, p. 28-32, abr. 2011. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_pd09=67252011000200010-&lng=en&nrm=iso&tlng-pt>. Acesso em: 09 maio 2016.
- MORETE, M.C.; MINSON, F. Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos. **Revista Dor**, Santos, v. 11, n. 1, p. 74-80, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n1/a1503.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- MOTTA, M.G.C.; DIEFENBACH, G.D.F. Dimensões da vulnerabilidade para as famílias da criança com dor oncológica em ambiente hospitalar. **Esc Anna Nery** (impr.), v. 17, n. 3, p. 482-190, jul.-set. 2013.

- MAHRER, N.E.; GOLD, J.I.; JEFFREY, I. The use of virtual reality for pain control: A review. **Current Pain and Headache Reports**, Los Angeles, v. 13, p. 100-109, abr.2009. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007/s11916-009-0019-8>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- MENOSSE, M.J.; LIMA, R.A.G. A problemática do sofrimento: Percepção do adolescente com câncer. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 45-51, mar. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a06.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- NGUYEN, T.N.; NILSSON, S.; HELLS-TRÖM, A.L.; BENGTSON, U. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, Illinois, v. 27, n. 3, p. 146-155, out. 2010. Disponível em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20386063>. Acesso em: 09 maio 2016.
- NILSSON, S.; NILSSON, S.; FINNSTROM, B.; KOKINSKY, E.; ENSKAR, L. The use of Virtual Reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a paediatric oncology unit. **European Journal of Oncology Nursing**, Goteborg, v. 13, n. 2, p. 102-109, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19230769>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- RAPHAEL, J.; HESTER, J.; AHMEDZAI, S.; BARRIE, J.; FARQUHAR-SMITH, P.; WILLIAMS, J.; URCH, C.; BENNETT, M.I.; ROBB, K.; SIMPSON, B.; PITTLER, M.; WIDER, B.; EWER-SMITH, C.; DECOURCY, J.; YOUNG, A.; LIOSSI, C.; MCCULLOUGH, R.; RAJAPAKSE, D.; JOHNSON, M.; DUARTE, R.; SPARKES, E. Cancer pain: part 2: physical, interventional and complimentary therapies; management in the community; acute, treatment-related and complex cancer pain: a perspective from the British Pain Society endorsed by the UK Association of Palliative Medicine and the Royal College of General Practitioners. **Pain Medicine**, Birmingham, v. 11, n. 6, p. 872-896, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20456069>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- SALLUM, A.M.C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. Dor aguda e crônica: Revisão narrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 150-154, 2012.
- SHEPHERD, E.; WOODGATE, R.L.; SAWATZLY, J.A. Pain in children with central nervous system cancer: a review of the literature. **Oncology Nursing Forum**, Manitoba, v.37, n. 4, p. 318-330, jul. 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20591796>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- SILVA, F.C.; THULER, L.C.S. Cross-cultural adaptation and translation of two pain assessment tools in children and adolescents. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 84, n.4, maio 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572008000400010&script=sci_abstract>. Acesso em: 09 maio 2016.
- SIQUEIRA, H.B.O.M.; SANTOS, M.A.; GOMEZ, R.R.F.; SARTARELI, S.; SOUSA, F.A.E.F. Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 4, p.663-674, out.-dez. 2015.
- STUDART-PEREIRA, L.M.; CORDEIRO, A.A.A.; QUEIROGA, B.A.M. Descritores de dor presentes nas narrativas de crianças em tratamento oncológico. **Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 4, p. 241-250, out.-dez. 2015.
- TEIXEIRA, P.A.P.; AMARAL, L.T.; ALMEIDA, L.R.M.; PROTÁSIO, J.C.R.; OLIVEIRA FILHO, A.M. Manejo da dor pós-operatória: uma revisão bibliográfica. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 3, n. 1, p. 85-89, 2014.
- UGUR, F.; GULCU, N.; BOYACI, A. Oral Ketamine for Pain Relief in a Child with Abdominal Malignancy. **American Academy of Pain Medicine**, Bolu, v.10, n. 1, p. 120-121, jan. 2009. Disponível em: <<http://painmedicine.oxfordjournals.org/content/painmedicine/10/1/120.full.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- WOOD, C.; BIOY, A. Hypnosis and Pain in Children. **Journal of Pain and Symptom Management**, Dijon, v. 35, n. 4, p. 434-437, abr. 2008. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392407007415>>. Acesso em: 09 maio 2016.
- ZELTZER, L.K.; RECKLITIS, C.; BUCHBINDER, D.; ZEBRACK, B.; CASILLAS, J.; TSAO, J.C.; LU, Q.; KRULL, K. Psychological status in childhood cancer survivors: a report from the Childhood Cancer Survivor Study. **Journal of Clinical Oncology**, Los Angeles, v.27, n.14, p. 2396-2404, maio 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19255309>>. Acesso em: 09 maio 2016.

Página em branco.