

O MANEJO DA DOR PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/03/2024

Harly Soares da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; pós-graduanda do curso de oncologia; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0009-0002-3230-1716>

Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DESP Professora Associada; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0001-9389-1161>

Patrícia Lima Pereira Peres

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DEMI Professora Associada; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0001-7086-8970>

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DEMC Professora Titular; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-2936-3468>

Samira Silva Santos Soares

Universidade Estadual de Santa Cruz, Professora Assistente, Ilhéus, Bahia.
<https://orcid.org/0000-0001-9133-7044>

Sheila Nascimento Pereira Farias

Universidade Federal do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem. DESP Professora Titular; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0001-5752-265X>

Jorge Leandro de Souto Monteiro

Instituto Nacional de Câncer – INCA; Doutor em Saúde Coletiva/IMS; Coordenador Técnico dos cursos de Pós-graduação em Enfermagem de Neonatologia/Pediatria e Oncologia do Centro Universitário Celso Lisboa; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0003-1705-7620>

Ana Paula Brito Pinheiro

Instituto Nacional de Câncer – INCA, Doutora em Enfermagem e Biociências, Professora convidada Pós Graduação Enfermagem em Oncologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermeira, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-4441-4948>

Cecília Gonzalez de Almeida

Instituto Nacional de Câncer - INCA; serviço de urologia; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0009-0009-6221-9589>

Eloá Carneiro Carvalho

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DESP Professora Adjunta; Doutora em Enfermagem; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-1099-370X>

Karla Biancha Silva de Andrade

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DEMC, Professora Associada ;Enfermeira Intensivista da Unidade de Terapia Intensiva, Unidade II, Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0002-6216-484X>

RESUMO: Introdução: A dor na oncologia pediátrica é um dos sintomas mais relatado podendo estar presente no diagnóstico e no tratamento. **Objetivos:** Refletir sobre os métodos utilizados pela equipe de enfermagem para manejo da dor na oncologia pediátrica; identificar como a dor na oncologia pediátrica é avaliada pela equipe de enfermagem; descrever as dores apresentadas pelos pacientes da oncologia pediátrica. **Metodologia:** Revisão de literatura com busca nos bancos de dados BVS e PubMed. **Resultado:** A partir da análise dos resultados emergiram duas categorias: Avaliação da dor na Oncologia pediátrica e o Manejo da dor pela equipe de enfermagem. Foram identificados dois tipos de intervenção nos casos de dor na oncologia pediátrica, são elas: farmacológicas e não farmacológicas. **Conclusão:** A partir dos resultados apresentados, observou-se que a avaliação da dor na oncologia pediátrica é uma tarefa complexa e que requer do profissional de enfermagem qualificação para executar de forma efetiva.

PALAVRAS-CHAVE: Dor, pediatria, Enfermagem Pediátrica, Dor do Câncer, Manejo da Dor

PAIN MANAGEMENT BY THE NURSING TEAM IN PEDIATRIC ONCOLOGY: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Pain in pediatric oncology is one of the most reported symptoms and may be present in the diagnosis and treatment. Objectives: To reflect on the methods used by the nursing team to manage pain in pediatric oncology; identify how pain in pediatric oncology is evaluated by the nursing team; to describe the pain presented by pediatric oncology patients. Methodology: Literature review with a search in the VHL and PubMed databases. Result: From the analysis of the results, two categories emerged: Pain assessment in pediatric oncology and Pain management by the nursing team. Two types of intervention were identified in cases of pain in pediatric oncology, they are: pharmacological and non-pharmacological. Conclusion: Based on the results presented, it was observed that pain assessment in pediatric oncology is a complex task that requires qualification from the nursing professional to perform effectively.

KEYWORDS: Pain, Pediatrics, Pediatric Nursing, Cancer Pain, Pain Management

RESUMEN: Introducción: El dolor en oncología pediátrica es uno de los síntomas más reportados y puede estar presente en el diagnóstico y tratamiento. Objetivos: Reflexionar sobre los métodos utilizados por el equipo de enfermería para el manejo del dolor en oncología pediátrica; identificar cómo el dolor en oncología pediátrica es evaluado por el equipo de enfermería; describir el dolor que presentan los pacientes oncológicos pediátricos. Metodología: Revisión de la literatura con búsqueda en las bases de datos BVS y PubMed. Resultado: Del análisis de los resultados surgieron dos categorías: Evaluación del dolor en oncología pediátrica y manejo del dolor por el equipo de enfermería. Se identificaron dos tipos de intervención en casos de dolor en oncología pediátrica, son: farmacológica y no farmacológica. Conclusión: A partir de los resultados presentados, se observó que la evaluación del dolor en oncología pediátrica es una tarea compleja que requiere calificación por parte del profesional de enfermería para desempeñarse con eficacia.

PALABRAS-CLAVE: Dolor, Pediatría, Enfermería Pediátrica, Dolor por Cáncer, Manejo del Dolor

INTRODUÇÃO

O câncer infantojuvenil pode ser definido como um conjunto de doenças que possui em comum uma proliferação descontrolada de células com defeitos em seu processo de ciclo celular, podendo atingir qualquer parte do organismo e possuem tropismo para células sanguíneas e de sustentação. No Brasil, como em países desenvolvidos, já corresponde a primeira causa de morte em crianças e adolescentes na faixa etária entre 1 a 19 anos de idade. Estima-se que para o próximo biênio surjam 8.460 novos casos, sendo eles 4.310 para o sexo masculino e 4.150 para o sexo feminino (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2019).

Um dos sintomas mais prevalentes na literatura sobre o câncer infantojuvenil é a dor, pois gera angústia para criança e seus cuidadores. Podendo estar relacionada ao diagnóstico do câncer, aos procedimentos invasivos, ao tratamento ou alterações no quadro clínico durante a terapêutica (BUKOLA, IM; PAULA, D, 2017 e SILVA, TP et al, 2021). Ela pode ser caracterizada pela sua origem, podendo ser nociceptiva, neuropática, ou relacionada ao desenvolvimento tumoral e aos procedimentos decorrentes do tratamento (PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; Ávila, LK, 2021).

A dor oncológica pediátrica pode ser qualificada de acordo com a sua duração e recorrência, podendo ser ela crônica, quando se apresenta de forma contínua ou recorrente e persiste por um período longo, e aguda quando é ocasionada por uma lesão tecidual (cirurgias, punções) e desaparecem quando cicatrizados. Em um estudo realizado no Rio de Janeiro, os profissionais de enfermagem caracterizam a dor oncológica crônica como intensa, forte e desesperadora por gerar na criança e familiar sofrimento (SILVA, TP et al, 2018).

No cenário pediátrico oncológico o manejo da dor é um ato complexo e envolve a avaliação de vários fatores, pois a maioria dos pacientes não consegue definir a intensidade e localização da dor. Menores de três anos, por exemplo, não conseguem expressar com clareza o nível de dor que está sentindo, fazendo com que a avaliação seja realizada subjetivamente, de acordo com conhecimento dos pais e profissionais de saúde (PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; ÁVILA, LK, 2021 e WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011). Desta forma, para cada faixa etária e grau de interação, há uma escala apropriada que auxilia o profissional de enfermagem na mensuração da dor e seu controle efetivo (SEDREZ, ES e MONTEIRO, JK, 2020).

Paralelo a esse entendimento, a dor também pode ser psicológica, a qual está relacionada a transtornos psicológicos e pode estar presente em toda a parte do corpo, sem um ponto específico. Desta forma, para que o manejo da dor seja realizado de forma efetiva, o profissional de enfermagem deve estar apto para avaliar e atuar em diferentes formas de apresentação da dor (OLIVEIRA, IBB; CAVALCANTI, LCC; and CAVALCANTI,

ZR, 2021).

Para auxiliar os profissionais da saúde no manejo da dor na criança e assim atuar de forma efetiva, foram criadas escalas distintas, que apresentam três tipos de medidas: comportamental, fisiológica e/ou de autorrelato (WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011), que podem ser utilizadas de acordo com o seu grau cognitivo. As escalas utilizadas pela equipe de enfermagem da oncologia pediátrica são: FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability), Escala Visual Analógica, Escala de Wong-Backer (faces) (SEDREZ, ES e MONTEIRO, JK, 2020 e CASTRO, VER, 2019).

Ressalta-se que a motivação para o desenvolvimento deste trabalho se deu através da vivência de uma das autoras no cenário pediátrico sendo ele geral e oncológico, no qual foi possível observar a falta de orientação e conhecimento dos profissionais sobre o manejo da dor, gerando uma inquietação sobre: como se dá o manejo da dor no paciente oncológico pediátrico pela equipe de enfermagem? E para melhor compreensão e resposta à pergunta em questão, este artigo teve por objetivo: refletir sobre os métodos utilizados pela equipe de enfermagem para manejo da dor na oncologia pediátrica

Esse estudo se justifica, pois os profissionais de enfermagem que atuam com essa clientela devem estar preparados e conhecer como manejar as diferentes situações da dor oncológica pediátrica que são apresentadas no seu cotidiano de trabalho.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão de literatura a fim de responder o objetivo proposto neste trabalho, através de busca em bancos de dados digitais como PUBMED e BVS.

A revisão de literatura analisa, sintetiza, localiza e interpreta os estudos já realizados previamente e publicados em revistas científicas, livros, congressos e em outros meios científicos conforme a temática a ser estudada, ou seja, é um método minucioso de análise das obras já publicadas (BENTO, A, 2012).

Para auxiliar no processo de seleção dos artigos estudados foram aplicados critérios de exclusão e inclusão. Como critério de inclusão foram considerados artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos, de língua portuguesa que os seus objetivos abordassem as formas de manejo da dor na oncologia pediátrica pela equipe de enfermagem.

Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livros e livros, dissertações e teses, bem como artigos não se aproximassem do objeto e objetivos da pesquisa.

Na plataforma PUBMED foram encontrados 956 artigos utilizando como descritor “pediatric oncology and pain”, selecionados 53 artigos que ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, e apenas um artigo foi selecionado para leitura por estar de acordo com objetivo proposto por este estudo. Todos os artigos encontrados estavam em língua estrangeira. Porém, ao ler o artigo foi identificado que ele não atendia o objeto de pesquisa,

sendo assim excluído.

Para a busca na BVS foram utilizados o cruzamento dos descritores “dor oncológica” “pediatria”, e aplicado os seguintes filtros: Enfermagem Oncológica, Dor do Câncer, Qualidade de Vida, Enfermagem Pediátrica, Manejo da Dor, Cuidados de Enfermagem, Criança, Cuidado da Criança, Criança Hospitalizada, Saúde da Criança, Educação em Enfermagem, Pediatria, Diagnóstico de Enfermagem, e aplicado os critérios de inclusão e exclusão. Com isso, foram encontrados 48 artigos, sendo 3 selecionados como resultado da pesquisa em tela.

Os dados foram agrupados em uma planilha do excel e analisados. Este estudo não precisou de aprovação do comitê de ética por ser uma revisão de literatura, conforme resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012(BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Participaram desta revisão três artigos que foram agrupados por: ano de publicação, autores, objetivos do trabalho e os resultados obtidos, e apresentados no Quadro 1 para melhor visualização e organização.

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão de literatura. Rio de janeiro, 2021

Autor/ Ano	Título	Objetivos	Resultados
Silva TP et al, 2018	Aspectos contextuais sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com dor oncológica crônica	Discutir os aspectos contextuais relacionados ao gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada com dor oncológica crônica.	O gerenciamento do cuidado de enfermagem é complexo, realizado por meio do trabalho em equipe e da demanda de um planejamento que valorize as múltiplas necessidades.
Silva TP et al, 2019	Gerenciamento do cuidado à criança hospitalizada com dor crônica: condições intervenientes	Compreender as condições intervenientes do gerenciamento do cuidado à criança hospitalizada com dor oncológica.	Emergiram como condições intervenientes do gerenciamento do cuidado: recursos humanos e materiais, trabalho em equipe, absenteísmo, remanejamento profissional, qualificação profissional, familiares, lúdico, diálogo, empatia e relação de carinho.

Silva TP et al,2021	Avaliação e manejo da dor oncológica crônica em unidade de internação pediátrica*	Compreender a complexidade da avaliação e Objetivo do manejo da dor oncológica crônica da criança hospitalizada.	A avaliação da dor pelos profissionais está embasada no relato do familiar, da criança e na observação do comportamento da mesma. Utilizaram-se escala analógica de cores, escala de faces e escala numérica. A analgesia farmacológica é a prescrição médica e na não farmacológica realizam-se lúdico, conversa, massagem, banho, compressa morna ou fria e promoção de conforto.
---------------------	---	--	---

Os três artigos selecionados para o desenvolvimento deste estudo, todos foram escritos por enfermeiros. Seguindo a ordem apresentada no quadro 1, o primeiro artigo aborda o gerenciamento da dor pela equipe de enfermagem como ato complexo que necessita de capacitação e a padronização de instrumento para auxiliar na avaliação e escolha da melhor terapêutica para cada caso de dor.

No estudo seguinte o autor aborda também a necessidade de capacitação profissional, a importância do trabalho em equipe para um atendimento efetivo, o uso do lúdico, do diálogo, e empatia, porém acrescenta as dificuldades apresentadas quando há diminuição dos recursos humanos e materiais, absenteísmo, remanejamento.

O terceiro artigo fala sobre a forma que os profissionais de sua pesquisa avaliam, planejam e executam a sua intervenção. E ainda, descrevem as formas de tratar a dor e a sua avaliação.

A partir da análise dos resultados emergiram duas categorias, sendo elas: Avaliação da dor na Oncologia pediátrica e o Manejo da dor pela equipe de enfermagem.

DISCUSSÃO

Avaliação da dor na oncologia pediátrica

Dentre as neoplasias que mais atingem as crianças e os adolescentes estão as leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas, porém, encontramos também o neuroblastoma, o tumor de Wilms, o retinoblastoma, o tumor germinativo, o osteossarcoma, e os sarcomas (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016).

Ele possui características próprias devido a sua apresentação histológica e o seu comportamento clínico. Com isso é classificado com um instrumento próprio que é utilizado mundialmente, sendo ele: a Classificação Internacional do Câncer na Infância (CiCi) que é dividida em 12 grupos. Porém, há necessidade de adaptação devido as alterações histológicas presentes durante o processo de crescimento da criança e do adolescente (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016).

Devido ao seu potencial de crescimento de forma acelerada e por ser bastante invasivo, o câncer na criança e no adolescente apresenta menores períodos de latência, porém, possui uma boa resposta ao tratamento com a quimioterapia. Quando comparado

com o câncer adulto ele é considerado raro, pois equivale a 2% e 3% dos tumores malignos registrados nacionalmente (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016).

A dor na oncologia pediátrica está presente em seu processo diagnóstico, durante a internação, nos procedimentos invasivos e durante o tratamento (BUKOLA, IM; PAULA, D, 2017). Ela tem como definição uma vivência sensorial e emocional ruim associada ao dano real ou potencial tecido. A sua avaliação é caracterizada como um ato complexo devido à subjetividade por estar restrita à compreensão e experiência do outro, requerendo preparo e qualificação profissional para executá-la de forma efetiva (SILVA, TP et al, 2019).

A dor no câncer infantojuvenil pode ser classificada como aguda ou crônica. Ela também pode ser caracterizada pela sua origem, podendo ser ela nociceptivas, neuropáticas, ou relacionada ao desenvolvimento tumoral e aos procedimentos decorrentes do tratamento (PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; ÁVILA, LK, 2021).

Os profissionais de enfermagem participantes de um dos estudos selecionados para esta pesquisa descrevem a dor crônica como intensa, forte e desesperadora por gerar na criança e em seu familiar sofrimento (SILVA, TP et al, 2018).

Segundo o *guidelines* da Organização mundial da saúde a dor do câncer tem como causalidade diferenciada conforme o seu desenvolvimento, por exemplo, nos países em desenvolvimento a dor está geralmente relacionada a progressão da doença e quanto em países desenvolvidos está relacionado aos procedimentos diagnósticos e tratamento (SILVA, TP et al, 2019).

No artigo “Avaliação e manejo da dor oncológica crônica em unidade de internação pediátrica” os métodos de avaliação da dor adotados pela equipe de enfermagem e demais áreas são: relato da criança, as expressões faciais e comportamental da criança e o relato familiar (SILVA, TP et al, 2021).

No mesmo estudo os profissionais de enfermagem relatam a importância da interação com a criança e os seus familiares durante o tratamento para que a dor seja evidenciada e tratada (SILVA, TP et al, 2021). Com isso, garantindo o direito da criança a não sentir dor apresentado na resolução 41 de 13 de outubro de 1995 (BRASIL,1995).

Os profissionais de enfermagem devem valorizar o relato familiar e da criança, porém este é um dos desafios para equipe de enfermagem segundo os artigos deste estudo, pois o familiar apresenta períodos de colaboração e momentos de agentes geradores de tensão. No entanto, foi relatada a importância do familiar em alertar a equipe de enfermagem sobre o episódio de dor na criança e na avaliação e atuação não farmacológica (SILVA, TP et al, 2018).

Para uma atuação assertiva o profissional de enfermagem deverá ser qualificado para atuar na avaliação e manejo da dor e trabalhar multidisciplinarmente. Tal relato foi evidenciado em todos os artigos selecionados para esta pesquisa (SILVA, TP et al, 2018; SILVA, TP et al, 2021; (WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011). Para auxiliar o profissional de enfermagem nesse processo a instituição a qual um dos estudos selecionados utiliza

ferramenta de avaliação padronizada na instituição (SILVA, TP et al, 2018). Cada escala é usada respeitando a faixa etária da criança, o seu desenvolvimento e a sua capacidade de se comunicar com examinador.

As escalas mais utilizadas pelos profissionais de enfermagem são a comportamental, fisiológica e/ou de autorrelato (WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011), que podem ser utilizadas de acordo com o seu grau cognitivo. A comportamental é utilizada em crianças e lactentes, e está relacionada a vocalização, expressão facial e movimento corporal. As mais utilizadas são: FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*), CHEOPS (Escala de Dor do Hospital de crianças do Leste de Ontário), TPPPS (Escala de dor pós-operatória do toddler/infante e pré-escolar) e PPPRS (Escala de graduação da dor pós-operatória segundo os pais) (WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011).

As escalas utilizadas para mensuração da dor na criança que requer a interação são: Wong Baker para crianças maiores de três anos e não alfabetizada; Escala Visual analógica (EVA) consiste no escore de avaliação da intensidade da dor, onde em uma linha reta há duas extremidades sendo uma representando a ausência da dor e a outra a dor intensa; e Escala Numérica Verbal (ENV) que consiste em uma linha reta de numerada de 0 a 10 onde zero é sem dor e 10 pior dor imaginável (CASTRO, VER, 2019).

Nos casos de lactentes, neuropatas e crianças graves impossibilitadas de se expressar existem as escalas de FLACCr (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*) e COMFORT- B (CASTRO, VER, 2019; ARAÚJO, CM, OLIVEIRA, BM, SILVA, YP, 2012).

Na escala de FLACCr são avaliadas cinco categorias com escores que variam de zero a dez. Apresentando as seguintes classificações: dor leve (0 a 3); dor moderada (4 a 6) e dor intensa (7 a 10) (BUSSOTTI, EA, GUINSBURG, R, PEDREIRA, MLG, 2015).

Outra forma de avaliação da dor na criança com baixa interação devido ao seu atraso cognitivo ou idade é através das medidas fisiológicas que ela nos apresenta em seus sinais vitais, sudorese nas mãos, níveis de cortisona, tônus vagal e concentração de endorfina (PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; ÁVILA, LK, 2021).

A partir dos quatro anos de idade onde a criança se expressa melhor o autorrelato é a melhor forma de avaliar a sua dor, neste caso pode ser utilizado as escalas numéricas ou a de faces (WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ, 2011).

Para crianças em estado de gravidade que necessite de suporte ventilatório a escala utilizada é a COMFORT-B, ela avalia seis itens, sendo eles o estado de alerta, resposta respiratória (criança em suporte ventilatório) ou choro (respiram em ar ambiente), movimentos físicos, tônus muscular e tensão facial. Os pontos de corte para a escala COMFORT-B são: ≤ 10 para sedação elevada e ≥ 23 para baixa sedação (CASTRO, VER, 2019).

Manejo da dor pela equipe de enfermagem

O manejo da dor pode ser realizado de duas formas: farmacológicos e não farmacológicos (SILVA, TP et al, 2021). Quanto aos procedimentos com agulha, presentes no diagnóstico e em todo tratamento, destaca-se a importância das duas intervenções, reduzindo o risco de sequelas a longo prazo, que geram o aumento da ansiedade e a indisciplina nos cuidados (WHO, 2012; LOEFFEN, EAH et al, 2020). Vale ressaltar que na pediatria o tratamento farmacológico está relacionado a intensidade da dor e idade da criança.

Entre os tratamentos farmacológicos encontramos o paracetamol e o ibuprofeno (não opioides) para dores leves em crianças maiores de três meses e para menores de três meses somente o paracetamol. Nos casos de dores moderadas a graves os opioides estão na lista de opções, sendo a morfina em dose baixa o de primeira escolha (SILVA, TP et al, 2021). Outras opções de opioides encontramos o fentanil, metadona e dentre outras. Cada medicação é administrada conforme avaliação da dor de forma multiprofissional (WHO, 2012; LOEFFEN, EAH et al, 2020).

O tratamento não farmacológico encontrado na revisão foram a utilização do lúdico, do diálogo, da massagem, do banho e compressas mornas ou fria e do desenvolvimento de um meio confortável para criança (SILVA, TP et al, 2021).

De acordo com a literatura a abordagem não farmacológica na oncologia pediátrica traz benefício ao tratar a dor oncológica, pois diminuem os riscos de efeitos adversos gerados pelas medicações. A distração, a acupuntura, Reike estão presentes como terapia não farmacológicas (PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; ÁVILA, LK, 2021).

Dentre os três estudos selecionados apenas o estudo “Avaliação e manejo da dor oncológica crônica em unidade de internação pediátrica” foi identificado o relato de uso de métodos farmacológicos e não farmacológicos na oncologia pediátrica (SILVA, TP et al, 2021).

Como fatores que interferem negativamente na avaliação e manejo da dor na oncologia pediátrica é a taxa de absenteísmo na unidade, pois as faltas e remanejamentos sobrecarregam os profissionais e prejudicando na avaliação do paciente (SILVA, TP et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados apresentados, observou-se que a avaliação da dor na oncologia pediátrica é uma tarefa complexa e que requer do profissional de enfermagem qualificação para executar de forma efetiva. Ela pode estar presente de forma aguda ou crônica. Entre as formas de avaliação da dor na oncologia pediátrica feita pela equipe de enfermagem estão o relato da criança, as expressões faciais e comportamental da criança e o relato familiar.

Considerou-se também a atuação da família como agente cooperativo nesse processo de identificação, notificação e auxílio nos tratamentos não farmacológicos. Foram citados como tratamento não farmacológico a massagem, banho, posicionamento, compressa morna ou fria e atividades lúdica. Nos casos que necessitam de tratamento farmacológico é utilizado o paracetamol, ibuprofeno e opioides.

A contribuição deste estudo se dá à medida que os profissionais e acadêmicos de enfermagem podem adquirir conhecimento de diferentes métodos de avaliação e manejo da dor na oncologia pediátrica, garantindo assim uma assistência humanizada à criança e aos seus familiares.

Durante a construção desta pesquisa percebeu-se que ainda não há muitos estudos que falam da temática abordada. Nesse sentido, sugere-se que novos estudos sobre este tema sejam realizados, a fim de expandir a produção científica direcionada aos profissionais de enfermagem e o manejo da dor na oncologia pediátrica.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, CM; OLIVEIRA, BM; SILVA, YP. Avaliação e tratamento da dor em oncologia pediátrica. Rev Med Minas Gerais 2012; 22 (Supl 7): S22-S31. [Acessado em: 02 Outubro 2021]. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868308>>.

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), nº 65, ano VII (pp. 42-44), (2012, Maio). ISSN: 1647-8975. Disponível em:< <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf>.> Acessado:18 Julho de 2021.

BUKOLA, IM; PAULA, D. The Effectiveness of Distraction as Procedural Pain Management Technique in Pediatric Oncology Patients: A Meta-analysis and Systematic Review. J Pain Symptom Manage. 2017 Oct;54(4):589-600.e1. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2017.07.006. Epub 2017 Jul 14. PMID: 28712986.

BUSSOTTI, EA, GUINSBURG, R, PEDREIRA, MLG. Adaptação cultural para o português do Brasil da escala de avaliação de dor Face, Legs, Activity, Cry, Consolability revised (FLACCr) . *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(4), 651-659,2015. [Acessado em: 20 Agosto 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0001.2600>.

BRASIL. Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução N° 41, de 13 de outubro de 1995. DOU, Seção 1, de 17/10/1995. Aprova na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acessado em: 11/08/2022.

CASTRO, VER. Escala COMFORT-B: o que é e como utilizar? [internet]. Disponível em: <https://pubmed.com.br/escala-comfort-b-o-que-e-e-como-utilizar/>. Acessado em: 09 setembro 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 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>. Acessado: 25 de julho de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade [Internet]. Rio de Janeiro: Inca, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//incidencia-mortalidade-morbidade-hospitalar-por-cancer.pdf>. Acessado: 27 de outubro de 2021

LOEFFEN, EAH et al. Reducing pain and distress related to needle procedures in children with cancer: A clinical practice guideline. *Eur J Cancer*. 2020 May;131:53-67. [Acessado em 18 Julho 2021]. Disponível em: <doi: 10.1016/j.ejca.2020.02.039. Epub 2020 Apr 14. PMID: 32302949>.

OLIVEIRA, IBB; CAVALCANTI, LCC; and CAVALCANTI, ZR. “Métodos complementares para manejo da dor oncológica: uma revisão integrativa.” Faculdade Pernambucana de Saúde. 2021. Disponível em: <<http://tcc.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1066>>. Acesso em: 11/08/2022.

PAES, TV; SILVA-RODRIGUES, FM; ÁVILA, LK. Métodos Não Farmacológicos para o Manejo da Dor em Oncologia Pediátrica: Evidências da Literatura. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 1º de março de 2021 [Acessado 18 outubro de 2021];67(2):e-031027. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1027>.

SEDREZ, ES e MONTEIRO, JK. Pain assessment in pediatrics. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2020, v. 73, suppl, e20190109. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0109>>. Epub 31 Jul 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0109>. 4. Acessado 18 julho 2021.

SILVA, TP et al. ASPECTOS CONTEXTUAIS SOBRE O GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DOR ONCOLÓGICA CRÔNICA. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2018; 27(3): e3400017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300322&lng=pt. Epub 09-Ago-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003400017>. Acessado: 18 julho 2021.

SILVA, TP et al. Avaliação e manejo da dor oncológica crônica em unidade de internação pediátrica. *Rev. Enferm. UFSM – REUFSM*[online]. 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177838/47865-282478-1-pb.pdf>> DOI: 10.5902/2179769247865 ISSN 2179-7692. Acessado 18 Julho 2021.

SILVA, TP et al. Care management for the hospitalized child with chronic cancer pain: intervening conditions. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2019, v. 72, suppl 1, pp. 181-188. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0514>>. ISSN 1984-0446. Acessado: 18 Julho 2021.

WILSON, D; HOCKENBERRY, MJ. WONG FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM PEDIATRICA. Oitava edição. Elsevier, 2011.

WHO. Guidelines on the pharmacological treatment of persisting pain in children with medical illnesses, 2012. [Acessado 18 Julho 2021]. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK138354/pdf/Bookshelf_NBK138354.pdf.