

**UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

9,2

NATALI SILVA ALVES (RA F34GGI9)

NUBIA CAMPOS RIBEIRO (RA N037326)

SIMONE MOURA PEREIRA (RA G69FFC0)

SOPHIA RIBEIRO EMERENCIANO (RA T234603)

THAYANA CECILIA SILVA MEDRADO (RA N018EG2)

CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

ADULTOS: Estratégias Utilizadas Pela Enfermagem –

Revisão Integrativa

SÃO PAULO

2026

NATALI SILVA ALVES

NUBIA CAMPOS RIBEIRO

SIMONE MOURA PEREIRA

SOPHIA RIBEIRO EMERENCIANO

THAYANA CECILIA SILVA MEDRADO

CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS
ADULTOS: Estratégias Utilizadas Pela Enfermagem –
Revisão Integrativa

Trabalho de conclusão de curso realizado
como pré-requisito para obtenção do
título de graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade Paulista –
UNIP.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Paula
Neroni Stina Saura

SÃO PAULO

2026

CIP - Catalogação na Publicação

CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS:
Estratégias Utilizadas Pela Enfermagem – Revisão Integrativa / Natali Alves ...[et
al.]. – 2026.
53 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de
Ciência da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo , 2026.

Área de Concentração: Oncologia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Neroni Stina Saura.

1. Dor oncológica. 2. Manejo da dor. 3. Qualidade de vida. 4. Cuidados de
enfermagem. I. Alves, Natali. II. Neroni Stina Saura, Ana Paula (orientadora).

NATALI SILVA ALVES

NUBIA CAMPOS RIBEIRO

SIMONE MOURA PEREIRA

SOPHIA RIBEIRO EMERENCIANO

THAYANA CECILIA SILVA MEDRADO

CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

ADULTOS: Estratégias Utilizadas Pela Enfermagem –

Revisão Integrativa

Trabalho de conclusão de curso realizado como pré-requisito para obtenção do título de graduação em Enfermagem apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

BANCA EXAMINADORA

Aprovado em:

/ /

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Neroni Stina Saura – Orientadora

Universidade Paulista – UNIP

/ /

Prof.^a Aline Voltera – Professora da disciplina

Universidade Paulista – UNIP

/ /

Prof.^a Dr.^a Thaís Cristina da Silva – Coordenadora

Universidade Paulista – UNIP

DEDICATÓRIA

Eu, Natali dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiramente a Deus, sem ele isso não seria possível. Aos meus filhos que amo e me dedico todos os dias para ser alguém de quem eles possam ter orgulho e se espelhar. De forma especial, a minha mãe, por toda a força, conselhos, por ser minha melhor amiga e por não me deixar desistir, sendo a minha base nos momentos mais difíceis.

Eu, Núbia dedico este trabalho a Deus, pela vida e por sempre renovar as minhas forças. Aos meus pais e ao meu noivo por terem sido minha luz quando tudo parecia escuro e por acreditarem em mim quando eu mesma duvidei. Obrigado pela paciência infinita e por todo apoio de vocês. Se hoje este sonho se concretiza, é porque vocês não me deixaram caminhar sozinha e tornaram essa trajetória muito mais leve.

Eu, Simone dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiramente a Deus, por me conceder saúde, coragem e não me deixar desistir, sem ele isso não seria possível. Aos meus filhos que são minha base e inspiração, agradeço pelo amor e por compreenderem os momentos em que precisei estar ausente. Esta conquista também é de vocês. Aos meus pais, por todo o amor, apoio e ensinamentos ao longo da vida, deixo minha eterna gratidão. E a vocês meninas, dedico esta conquista com profundo carinho e gratidão.

Eu, Sophia dedico este trabalho a Deus, que me sustentou todos esses anos. A minha família, em especial minha mãe, que me apoiou constantemente e me incentivou em todos os momentos. Aos meus amigos que estiveram ao meu lado durante todo o percurso, prestando suporte e dando carinho sempre que foi preciso, me encorajando nos momentos de dificuldade. Aos professores que contribuíram para minha formação acadêmica, transmitindo conhecimento e inspirando crescimento. A todos vocês, obrigada!

Eu, Thayana dedico meu trabalho a Deus, fonte de toda sabedoria, força e fé, que esteve presente em cada etapa desta caminhada, guiando meus passos e me sustentando nos momentos de dificuldade. A Ele, toda honra e toda glória por mais esta conquista. Ao meu esposo, pelo companheirismo, paciência e incentivo ao longo dessa jornada. Obrigada por estar ao meu lado em todos os momentos e por acreditar em mim, mesmo quando eu duvidei. Aos meus pais e minhas irmãs, pelo apoio, confiança e

incentivo constantes. Sempre me ajudando como podiam. Vocês foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente, a Deus, por ter nos sustentado ao longo de toda essa caminhada, concedendo força e sabedoria para superar cada desafio.

Às nossas famílias, que sempre acreditaram em nós, mesmo nos momentos em que duvidamos. Pelo amor, apoio e incentivo incondicional, que foram fundamentais para que nós chegássemos até aqui. Aos nossos verdadeiros amigos, que compartilharam conosco alegrias, angústias e conquistas, tornando essa jornada mais leve e significativa.

Aos professores, que nos guiaram durante esses anos de aprendizado, especialmente a nossa orientadora Prof.^a Dr.^a Ana Paula Neroni Stina Saura, por toda dedicação, amor, paciência e orientação ao longo desse trabalho. Somos gratas por todo o conhecimento compartilhado conosco e pela confiança depositada em nosso potencial.

Agradecemos também, de forma especial, a nossa coordenadora, Prof.^a Dr.^a Thais Cristina da Silva, pela disponibilidade, atenção e apoio ao esclarecer nossas dúvidas sempre que necessário. Sua liderança e empenho foram essenciais para que chegássemos até aqui.

A todos aqueles que de alguma forma, contribuíram para a realização deste sonho, deixamos aqui nossa eterna gratidão.

*Não vos inquieteis, pois, pelo dia de amanhã;
porque o dia de amanhã cuidará de si mesmo.
Basta a cada dia o seu mal.*
(Mateus 6:34)

RESUMO

Introdução: O câncer é uma doença que pode provocar sofrimento físico, emocional e social. É considerado um problema de saúde pública no Brasil, sendo de maior incidência o câncer de próstata nos homens, e o câncer de mama nas mulheres. A dor relacionada ao câncer compromete o físico, o emocional e o psicológico do indivíduo e a equipe de enfermagem é o pilar central na assistência ao paciente, administrando as técnicas farmacológicas, não farmacológicas e suas combinações para uma melhor qualidade e conforto ao paciente. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo identificar, através da literatura, as estratégias utilizadas pela enfermagem no controle da dor em pacientes oncológicos, destacando práticas farmacológicas e não farmacológicas que contribuem para o alívio e bem-estar desses pacientes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem quantitativa feita a partir dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, acessados eletronicamente, dentre os quais foram selecionados artigos pertencentes às bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, com enfoque em estudos que abordam intervenções farmacológicas e não farmacológicas em cuidados paliativos oncológicos. **Resultados:** A busca inicial encontrou 329 artigos que atendiam aos critérios estabelecidos. Foram retirados 40 artigos por duplicata, posteriormente foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos 261 artigos por não se enquadrarem no problema de pesquisa. Das 28 publicações restantes, foram excluídos 8 artigos após a leitura na íntegra por não atenderem aos objetivos, sendo assim, selecionamos 20 artigos que contribuíram para a resolução da questão orientada. **Conclusão:** A pesquisa revelou que a combinação das técnicas, quando aplicadas de forma centrada nas necessidades do paciente, resulta em maior qualidade de vida e controle da dor. Nesse sentido, é reconhecido o papel do(a) enfermeiro(a) no manejo da dor oncológica, sendo esse profissional responsável pela identificação, planejamento e implementação do cuidado. Considerando isso, o aprimoramento das competências profissionais através da educação continuada é essencial.

Palavras-chaves: Dor oncológica, manejo da dor, qualidade de vida e cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a disease that can cause physical, emotional, and social suffering. It is considered a public health problem in Brazil, with the highest incidence among men being prostate cancer and among women being breast cancer. Cancer-related pain compromises the physical, emotional, and psychological well-being of the individual, and the nursing team is the central pillar of patient care, administering pharmacological and non-pharmacological techniques and their combinations to improve the patient's quality of life and comfort. **Objective:** This study aims to identify, through the literature, the strategies used by nursing staff to control pain in cancer patients, highlighting pharmacological and non-pharmacological practices that contribute to the relief and well-being of these patients. **Method:** This is an integrative review with a quantitative approach, conducted using the Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases, accessed electronically. Articles from the MEDLINE, LILACS, and BDENF databases were selected, focusing on studies addressing pharmacological and non-pharmacological interventions in oncological palliative care. **Results:** The initial search found 329 articles that met the established criteria; 40 articles were removed due to duplicates. Subsequently, titles and abstracts were read, and 261 articles were excluded for not fitting the research problem. Of the remaining 28 publications, 8 articles were excluded after full reading for not meeting the objectives, thus selecting 20 articles that contributed to resolving the research question. **Conclusion:** The research revealed that the combination of techniques, when applied in a patient-centered manner, results in greater quality of life and pain control. In this sense, the role of nurses in the management of oncological pain is recognized, with this professional being responsible for the identification, planning, and implementation of care. It is necessary to improve professional skills through continuing education.

Keywords: Cancer pain, pain management, quality of life, and nursing care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos artigos	20
Quadro 2 – Estratégias farmacológicas e não farmacológicas utilizadas no manejo da dor oncológica	32
Quadro 3 – Categorias temáticas	34

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Ano de publicação	31
Gráfico 2 – Tipos de estudos identificados na amostra	32
Gráfico 3 – Tipos de estratégias terapêuticas usadas nos estudos selecionados	34

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo geral	16
2.2 Objetivos específicos	16
3. METODOLOGIA	17
3.1 Tipo de pesquisa	17
3.2 Elaboração das etapas	17
3.3 Local da busca e descritores utilizados na busca bibliográfica	17
3.4 Procedimentos para seleção dos trabalhos científicos	18
3.5 Critérios para inclusão e exclusão dos trabalhos científicos	18
4. RESULTADOS	19
4.1. Caracterização dos resultados	19
4.2 Caracterização dos artigos	20
4.3 Análise Bibliométrica	30
4.4 Estratégias terapêuticas utilizadas no manejo da dor	32
5. DISCUSSÃO	36
5.1 Estratégias farmacológicas no controle da dor oncológica	36
5.2 Estratégias não farmacológicas no manejo da dor	38
5.3 Abordagem integral e humanizada do cuidado	40
5.4 Atuação da enfermagem no manejo da dor	42
5.5 Qualidade de vida	43
5.6 Barreiras no manejo da dor oncológica	44
5.7 Associação entre estratégias farmacológicas e não farmacológicas	46
6. CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS	49

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que pode provocar intenso sofrimento físico, emocional e social, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos e de seus familiares. Atualmente, configura-se como a segunda principal causa de morte nas Américas, representando um importante desafio para os sistemas de saúde. Estima-se que, anualmente, surjam mais de 14 milhões de novos casos de câncer no mundo, com projeções indicando que, até 2030, esse número possa triplicar. No Brasil, registram-se aproximadamente 190 mil novos casos por ano, sendo que cerca de 60% dos diagnósticos ocorrem em estágios avançados da doença, o que contribui para o aumento das taxas de mortalidade. Diante desse cenário, os dados chamam a atenção pelo expressivo impacto global e nacional, reforçando a necessidade de investimentos em prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao tratamento adequado (Gomes & Melo, 2023).

De acordo com os números divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) no ano de 2023, quando comparados à última pesquisa realizada em 2021, o câncer de maior incidência entre os homens foi o de próstata, com aproximadamente 71.730 novos casos, correspondendo a cerca de 30% do total de diagnósticos no período. Em segundo lugar, destaca-se o câncer de cólon e reto, com estimativa de 21.970 novos casos (9,2%). Entre as mulheres, o câncer de mama apresentou a maior incidência, com cerca de 73.610 novos casos, representando aproximadamente 30,1% dos diagnósticos, seguido pelo câncer de cólon e reto, com 23.660 novos casos (9,7%). Esses dados evidenciam a magnitude do câncer como problema de saúde pública no Brasil (INCA, 2026).

No estado de São Paulo, a incidência de câncer em 2026, considerando todas as neoplasias, exceto pele não melanoma, é estimada em 66.180 novos casos por 100 mil homens e 66.320 novos casos por 100 mil mulheres, evidenciando a magnitude dessa doença como um relevante problema de saúde pública no estado. Entre os tipos mais incidentes, destacam-se o câncer de próstata no sexo masculino e o câncer de mama no sexo feminino, o que reforça a necessidade de implementação e fortalecimento de estratégias específicas de rastreamento, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e ampliar as possibilidades de tratamento e sobrevida da população (INCA, 2026).

A dor relacionada ao câncer configura-se como um fenômeno multifatorial, podendo estar associada ao crescimento do tumor primário, à presença de metástases ou às intervenções terapêuticas empregadas, como quimioterapia, radioterapia e procedimentos cirúrgicos.

Apresenta elevada prevalência em âmbito mundial, estimando-se que aproximadamente 55% dos pacientes em tratamento antineoplásico experienciem dor. No contexto da doença oncológica, esse sintoma constitui importante problema de saúde pública, devido ao seu impacto clínico e socioeconômico, incluindo aumento da demanda por serviços assistenciais e dos custos em saúde. Ademais, caracteriza-se como uma experiência subjetiva complexa e potencialmente incapacitante, capaz de comprometer de forma significativa as dimensões física, emocional, psicológica, social e espiritual do indivíduo. Evidências científicas indicam que entre 80% e 90% dos casos de dor oncológica podem ser adequadamente controlados mediante intervenções terapêuticas baseadas em evidências, o que ressalta a centralidade da atuação da enfermagem no manejo sistematizado da dor, abrangendo não apenas a administração de terapias farmacológicas, mas também a implementação de estratégias não farmacológicas, avaliação contínua, escuta qualificada e cuidado integral do paciente (Silva *et al.*, 2022).

A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental no manejo da dor em pacientes oncológicos, sendo responsável pela identificação, avaliação e monitoramento da intensidade dolorosa. Para isso, são utilizadas escalas de avaliação da dor validadas no âmbito da saúde, que possibilitam mensurar e registrar adequadamente esse sintoma, contribuindo para um manejo clínico mais eficaz. Nesse contexto, o enfermeiro possui papel central na implementação das intervenções farmacológicas prescritas, bem como na proposição e execução de estratégias não farmacológicas de alívio da dor, conforme sua autonomia profissional. Além disso, cabe a esse profissional avaliar continuamente a resposta do paciente às intervenções realizadas, garantindo a efetividade do cuidado prestado. Entretanto, a insuficiência de conhecimento técnico-científico por parte dos profissionais pode interferir diretamente na qualidade da assistência, comprometendo a adequada avaliação e manejo da dor, o que pode impactar negativamente na qualidade de vida do paciente oncológico. Portanto, a capacitação contínua da equipe de enfermagem é essencial para promover um cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências. Cabe ao enfermeiro manter-se atualizado a respeito de novos tratamentos para a dor oncológica, oferecendo cuidado humanizado e adequado (Silva *et al.*, 2022).

De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), a dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada ou semelhante àquela relacionada a dano tecidual real ou potencial. No contexto da oncologia, a dor constitui um sintoma frequente entre pacientes com câncer, podendo estar relacionada a diferentes fatores, como a progressão e disseminação das células neoplásicas, bem como aos efeitos adversos

decorrentes do tratamento antineoplásico, incluindo quimioterapia, radioterapia e outras manifestações associadas à extensão tumoral. Diante desse cenário, o plano terapêutico deve contemplar a atuação de uma equipe multiprofissional, considerando de forma integral as dimensões culturais, afetivas, emocionais, educacionais, psicológicas, ambientais, religiosas e cognitivas do paciente. Nesse sentido, estratégias complementares e integrativas no manejo da dor podem contribuir significativamente para o cuidado em saúde, fornecendo subsídios à comunidade científica e promovendo impactos positivos na prática clínica, ao mesmo tempo em que respeitam a autonomia do paciente, o processo de tomada de decisão e a promoção da qualidade de vida (Nascimento *et al.*, 2022).

O manejo adequado da dor, presente em cerca de 90% dos pacientes, é essencial e requer a utilização de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, além de terapias combinadas para melhoria do conforto e da qualidade de vida. Os analgésicos opioides, como morfina e metadona, constituem a base do tratamento da dor, utilizados em doses escalonadas para controle eficaz — especialmente em pacientes com dor intensa e dispneia —, enquanto outras classes de medicamentos, incluindo anti-inflamatórios não esteroides, adjuvantes e terapias complementares, podem ser empregadas para controle adicional da dor. A Portaria GM/MS 1.587/2002 e o Programa de Medicamentos Excepcionais garantem a disponibilização gratuita de opioides como morfina, metadona e codeína, embora dificuldades de acesso pelo SUS ainda sejam observadas. A cetamina, em doses subanestésicas, é indicada como adjuvante em dor oncológica refratária, demonstrando eficácia em cerca de 70% dos casos e benefícios adicionais no manejo da depressão e da dor neuropática, enquanto a dexmedetomidina surge como alternativa para sintomas refratários, proporcionando analgesia eficaz e permitindo interação com familiares, apesar do custo mais elevado em comparação ao midazolam. Estudos indicam que a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) pode reduzir a dor refratária e permitir diminuição da medicação analgésica, mostrando-se uma abordagem promissora e não invasiva (Frederico *et al.*, 2024).

O manejo inadequado da dor pode ocasionar sofrimento físico e psicológico significativo, comprometendo tanto a recuperação do paciente quanto a eficácia das intervenções terapêuticas. Apesar dos avanços na assistência em saúde, a implementação sistematizada de práticas eficazes para o controle da dor ainda representa um desafio no contexto clínico. A enfermagem desempenha papel fundamental no reconhecimento, na avaliação e no manejo da dor, por meio da aplicação de estratégias farmacológicas e não farmacológicas que visam minimizar o sofrimento e promover conforto ao paciente, fundamentadas em uma assistência contínua, humanizada e baseada em evidências.

Sendo assim, a escolha do tema “Controle da dor em pacientes oncológicos adultos: estratégias utilizadas pela enfermagem” justifica-se pela relevância de compreender e fortalecer as práticas assistenciais voltadas ao manejo da dor no contexto oncológico. Considerando o impacto desse sintoma na qualidade de vida dos pacientes, torna-se fundamental analisar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem no controle da dor, bem como sistematizar as evidências científicas disponíveis na literatura. Espera-se que este estudo contribua para o aprimoramento da prática assistencial da enfermagem, favorecendo a implementação de intervenções mais eficazes e promovendo uma assistência integral, qualificada e centrada nas necessidades do paciente oncológico.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar através da literatura as estratégias utilizadas pela enfermagem no controle da dor em pacientes oncológicos, destacando práticas farmacológicas e não farmacológicas que contribuem para o alívio e bem-estar desses pacientes.

2.2 Objetivos específicos

Descrever como a combinação das técnicas farmacológicas e não farmacológicas contribuem para melhoria da qualidade de vida de pacientes adultos com câncer.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem quantitativa, que tem por finalidade reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre a temática “Controle da dor em pacientes oncológicos adultos: estratégias utilizadas pela enfermagem”. Este método permite agregar o conhecimento produzido sobre determinado assunto, utilizando estudos já publicados, de forma sistematizada e organizada.

3.2 Elaboração das etapas

Para o processo de elaboração da revisão integrativa, foram seguidas as seis etapas, que compreendem a identificação do tema e da questão de pesquisa, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, a avaliação e análise dos dados, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão. A elaboração da revisão iniciou-se com a identificação do tema e da questão norteadora, definida neste estudo como: “É possível integrar cuidados farmacológicos e não farmacológicos a fim de promover alívio da dor em pacientes oncológicos adultos?”, buscando direcionar toda a coleta e análise dos dados.

3.3 Local da busca e descritores utilizados na busca bibliográfica

A busca pelos estudos foi realizada em fevereiro de 2026, por meio dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)¹ e PubMed². Foram selecionados artigos pertencentes às bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Para a busca dos artigos, foram empregados os descritores em português, inglês e espanhol presentes no DeCS e aplicados nos portais da BVS e PubMed. As estratégias de busca foram construídas com os seguintes descritores: Manejo da dor, Dor do câncer e Enfermagem, nos três idiomas combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram selecionados artigos disponíveis em texto completo, nos idiomas definidos.

¹ Acessado eletronicamente pelo endereço: <https://bvsalud.org/>.

² Acessado eletronicamente pelo endereço: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

3.4 Procedimentos para seleção dos trabalhos científicos

Após a busca, procedeu-se à leitura criteriosa dos títulos e resumos, de modo a verificar a adequação dos estudos aos critérios de inclusão. Após a seleção, os textos foram lidos integralmente, e realizou-se o fichamento dos artigos incluídos. Foram encontrados 20 artigos selecionados minuciosamente para responder aos objetivos desse trabalho que são: “Identificar através da literatura as estratégias utilizadas pela enfermagem no controle da dor em pacientes oncológicos, destacando práticas farmacológicas e não farmacológicas que contribuem para o alívio e bem-estar desses pacientes” e “Descrever como a combinação das técnicas farmacológicas e não farmacológicas contribuem para melhoria da qualidade de vida de pacientes adultos com câncer.”

3.5 Critérios para inclusão e exclusão dos trabalhos científicos

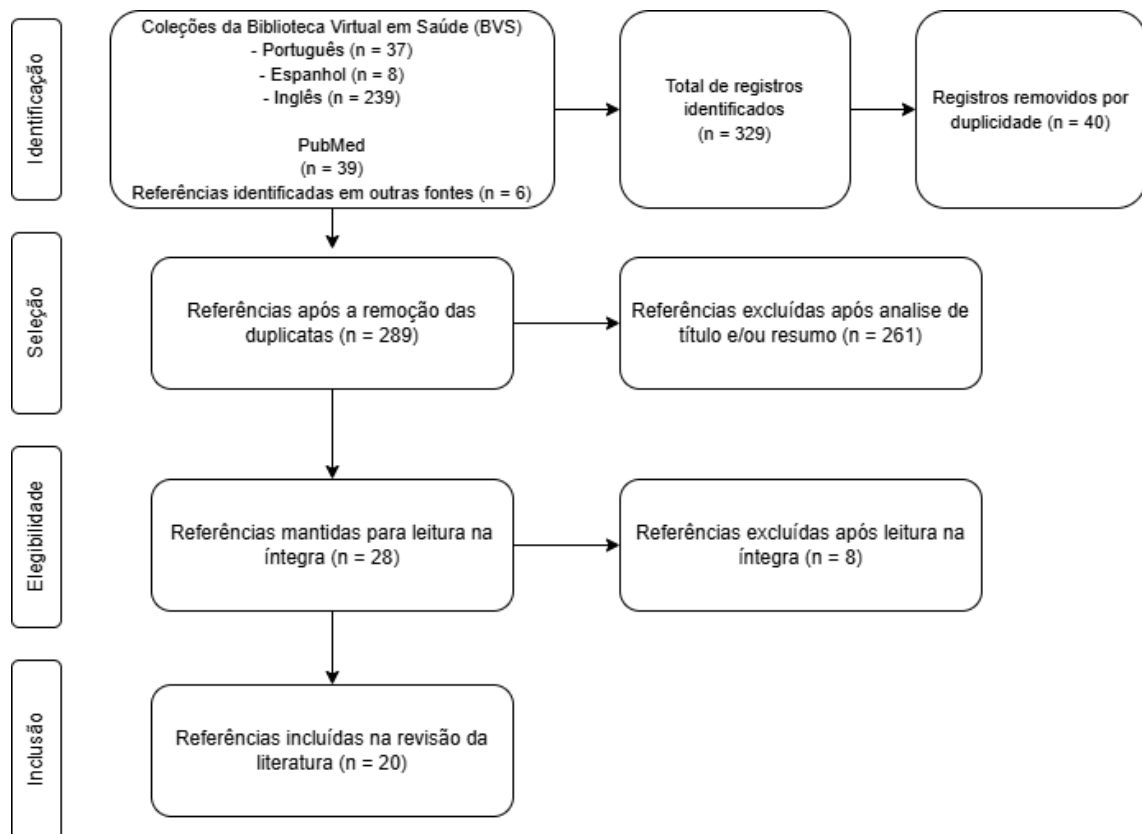
Foram determinados os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, a fim de garantir a relevância e a qualidade do material selecionado. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos de periódicos disponíveis na íntegra em meio on-line, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2021 a 2025, e que contemplassem a temática “Manejo da dor em pacientes oncológicos adultos”. Foram excluídas pesquisas que não abordassem métodos de controle da dor oncológica, publicações que não disponibilizavam o texto completo na íntegra para consulta gratuita, teses, protocolo de escopo, artigos com foco na população pediátrica e estudos fora do recorte temporal estabelecido. Os resultados das buscas realizadas foram exportados para uma planilha no Microsoft Excel, com a finalidade de organizar os estudos colhidos e possibilitar a identificação de duplicatas. Posteriormente, estudos duplicados foram excluídos sequencialmente: primeiro, comparando as coleções internas da BVS (Lilacs Plus e BVS Completa) e por fim, cruzando os resultados entre os portais da BVS e PubMed, garantindo a remoção dos estudos repetidos.

4. RESULTADOS

4.1. Caracterização dos resultados

As buscas realizadas nos portais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, bem como a busca manual em outras fontes, resultaram na identificação de 329 estudos. Desses, 40 estavam duplicados entre as bases de dados e foram removidos, permanecendo 289 estudos para a etapa de triagem. Em seguida, procedeu-se à seleção por meio da leitura dos títulos e resumos, etapa na qual 261 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dessa forma, 28 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Após a leitura completa e análise criteriosa dos artigos, 8 estudos foram excluídos por não responderem aos objetivos, resultando em um total de 20 artigos incluídos na síntese quantitativa e na análise final (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: Autoria própria, 2026.

4.2 Caracterização dos artigos

Organização das publicações estudadas, informando o autor, título, data e local de publicação, revista e conclusões obtidas. Os artigos incluídos foram publicados no período de 2021 a 2025, as informações foram organizadas por ordem alfabética pelo nome do autor (Quadro 1):

Quadro 1: Síntese dos Artigos

Autor	Título do artigo	Local/Data de publicação	Revista	Conclusão
Alana Mabda Leite Gomes; Cynthia de Freitas Melo	Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura	Brasil - 2023	Psicologia em Estudo	Os estudos apontados nesta pesquisa compreendem que a dor afeta a vida do paciente em sua totalidade, dessa forma se faz necessário compreender as necessidades do paciente sejam elas físicas, sociais ou espirituais. O foco apenas no tratamento medicamentoso pode levar ao subtratamento da dor, evidenciando a importância de uma abordagem multidisciplinar e holística para avaliar

				e tratar a dor de forma integral.
Andrew S Epstein; Kevin T Liou; Sally AD Romero; Raymond E Baser; Greta Wong; Han Xiao; Zunli Mo; Desiree Walker; Jodi MacLeod; Qing Li; Margaret Barton-Burke; Gary E Deng; Katherine S Panageas; John T Farrar; Jun J Mao.	Acupuntura versus massagem para o alívio da dor em pacientes com câncer avanzado: o estudo clínico randomizado IMPACT	Estados Unidos - 2023	JAMA Netw Open	Neste ensaio clínico randomizado, tanto a acupuntura quanto a massagem foram associadas à redução da dor e à melhora da fadiga, da insônia e da qualidade de vida em pacientes com câncer avanzado durante 26 semanas. No entanto, não houve diferença significativa entre os tratamentos.
Andrés Francisco Armijos-Pintado; Mercedes Adriana García-García; Yohana Judith Gómez-Salas	Percepções do paciente com câncer terminal sobre intervenções não farmacológicas de enfermagem para a dor em um hospital público, Bogotá 2021	Colômbia - 2022	MedUNAB	As intervenções não farmacológicas ajudam a aliviar a dor e melhorar o bem-estar físico e emocional de pacientes com câncer terminal, devendo ser associadas ao tratamento medicamentoso e a um cuidado holístico e compassivo.

Barb Van de Castle; Nada Lukkahatai; Lynn Billing; Xinran Huang; Hulin Wu; Jingyu Zhang; Salahadin Abdi; Jun Kameoka; Thomas J. Smith	Acupressão em pontos auriculares administrada por enfermeiros para alívio da dor relacionada ao câncer.	Estados Unidos - 2023	Integrative cancer therapies	O estudo concluiu que a acupressão auricular aplicada por enfermeiros treinados é uma intervenção que contribui para redução da dor, da fadiga e das alterações do sono. Além de proporcionar uma diminuição do uso de analgésicos.
Beatriz Uchoa Silva; Eliane Muta Yoshioka; Marina de Góes Salvetti	Conhecimento de Enfermeiros sobre o Manejo da Dor Oncológica	Brasil - 2022	Revista Brasileira de Cancerologia	Uma parcela significativa dos enfermeiros apresenta conhecimento insuficiente sobre o manejo da dor oncológica, independentemente de características sociodemográficas ou formação profissional. Esses resultados apontam a necessidade de ações educativas para qualificar a prática assistencial e melhorar o cuidado ao paciente com dor

				relacionada ao câncer.
Brenda Mikaely Frederico; Isabela Ésia Macedo Demiciano; Julia Brandy Gambarini; Giovana Spina; Taís Pagliuco Barbosa Gregorio	Alívio da dor de pacientes oncológicos em fase terminal sob cuidados paliativos - revisão de literatura	Brasil - 2024	CuidArte. Enfermagem	Os achados da pesquisa destacaram o papel crucial da intervenção farmacológica no cuidado ao paciente com câncer, sendo os opioides os mais utilizados no alívio da dor. Da mesma forma, a musicoterapia, a espiritualidade e a alimentação, atuam como terapias adjuvantes fundamentais, proporcionando suporte integral (físico, emocional e espiritual) ao paciente e sua família.
Carla Braz Evangelista; Maria Emília Limeira Lopes; Solange Fátima Geraldo da Costa; Patrícia Serpa de Souza Batista; Marcella Costa Souto Duarte; Gilvânia Smith da	Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano	Brasil - 2022	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN)	O estudo concluiu que a maior parte dos enfermeiros reconhecem a importância do suporte espiritual, oferecem e respeitam as crenças dos pacientes sob cuidados paliativos durante o

Nóbrega Moraes; Jael Rubia figueiredo de Sá França; e Betânia da Mata Ribeiro Gomes				tratamento, mas que encontram dificuldades para aplicação no dia a dia. Os enfermeiros possuem atitudes conforme a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson e aplicam os elementos do Processo Caritas. Entretanto qualificação voltada para esta teoria e para o atendimento da dimensão espiritual, pode ofertar um cuidado mais adequado, respeitando o paciente em sua totalidade.
Carolina Fraga Paiva; Rosane Barreto Cardoso; Tânia Cristina Franco Santos; Camila Pureza Guimarães da Silva; Patrícia dos Santos Augusto; Antonio José de Almeida Filho	Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos (2005-2006): abordagem histórico-social	Brasil - 2024	REME	O estudo destacou o papel central das enfermeiras no planejamento e implementação do Day Care – Espaço Curioso no HCIV/INCA, destacando sua liderança e competências no desenvolvimento dos cuidados

				paliativos oncológicos e promovendo um cuidado humanizado.
Denise Tran; Haesuk Park; Jordon Rabey; Seth Killion; S. Bobby Arelli; Elaine Murphy; Yoona Kim.	Efeitos de planos de cuidados individualizados liderados por enfermeiros na duração do tratamento com olaparibe	Estados Unidos – 2025	American journal of managed care	Uma abordagem de cuidado personalizado liderada por enfermeiros aumentou efetivamente a adesão à medicação entre pacientes que receberam olaparibe para o tratamento do câncer, e o efeito foi mais evidente entre os pacientes do plano de cuidados que apresentaram resolução dos sintomas ou modificação da dose.
Dongmei Shi; YanXia Shi; Ying Li; Jinhua Hong	Efeito da detecção e análise de imagens e da aromaterapia mediada por enfermeiros de cuidados paliativos na dor de pacientes com câncer	Reino Unido - 2022	Contrast media and molecular imaging	A aromaterapia aplicada por enfermeiras em pacientes com câncer avançado demonstrou melhora da função física e da qualidade de vida, indicando seu potencial uso na prática clínica.

	avançado em ambiente médico inteligente			
Fateme Rajabi; Mostafa Bijani; Mohammad Mehdi Naghizade; Leila Nikrouz	Investigando os efeitos da educação baseada no método Watson sobre os sintomas depressivos, a esperança e a dor em pacientes com câncer submetidos à quimioterapia: um ensaio clínico randomizado e controlado	Reino Unido - 2025	BMC psychology	O estudo concluiu que a educação baseada no modelo de cuidado humano de Watson diminuiu efetivamente a dor e os sintomas depressivos. Aumentando ainda a esperança de pacientes submetidos à quimioterapia.
Gönül Düzgün e Ayfer Karadakovan	Efeito da música na dor em pacientes com câncer em cuidados paliativos: um estudo controlado randomizado	Estados Unidos - 2024	OMEGA	O uso da música como terapia complementar reduziu a dor e a ansiedade de pacientes em cuidados paliativos, elevando também seu conforto e capacidade funcional.
Leticia Fussinger	Terapias complementares	Brasil - 2023	Revista Ciência &	Evidências comprovam os

	no tratamento oncológico: revisão integrativa		Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo	benefícios das terapias complementares na quimioterapia, reforçando sua importância para uma assistência oncológica integral.
Linda H. Eaton; Min Kyeong Jang; Mark P. Jensen; Margaret M. Heitkemper; Ardith Z. Doorenbos.	Percepções sobre os efeitos de intervenções de hipnose e relaxamento gravadas para sobreviventes de câncer com dor crônica	Estados Unidos - 2024	Complementary Therapies in Clinical Practice	A hipnose e o relaxamento por áudio ajudaram a aliviar a dor, melhorar o sono e reduzir a ansiedade em sobreviventes do câncer, mostrando-se intervenções acessíveis e eficazes para o manejo dos sintomas.
Maria Cristina Freitas de Castro; Patrícia dos Santos Claro Fuly; Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos; e Marléa Crescêncio Chagas	Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos	Brasil - 2021	Revista Gaúcha de Enfermagem	A convergência entre teoria e prática viabiliza um cuidado oncológico individualizado e humanizado, centrando a assistência na pessoa em vez da patologia e maximizando a resolutividade da enfermagem frente ao sofrimento do paciente.

Natali dos Santos Nascimento; Amanda Tinôco Neto Santos; Priscila Godoy Januário Martins Alves	Métodos e Técnicas Não Farmacológicos no Tratamento da Dor Oncológica: Revisão Sistemática da Literatura	Brasil - 2022	Revista Brasileira de Cancerologia	Terapias complementares, educação em saúde e eletroestimulação auxiliam na redução da dor, enquanto programas de exercícios oferecem benefícios limitados ao período de intervenção.
Victoria Kate Marshall; Melody Chavez; Andrea Efre; Paige W. Lake; Khary K. Rigg; Barbara Lubrano; Smitha Pabbathi; Sahana Rajasekhara; Dina Martinez Tyson	Barreiras ao controle adequado da dor e ao uso de opioides entre sobreviventes de câncer: implicações para a prática de enfermagem	Estados Unidos - 2023	Cancer nursing	Sobreviventes de câncer enfrentam desafios para o manejo da dor após o término do tratamento. Existe uma dificuldade na continuidade do cuidado, medo de dependência de opioides, dificuldades financeiras para custear terapias alternativas para dor e políticas que limitam o acesso a opioides contribuem para o manejo inadequado da dor.
Vitória Rodrigues Franco da Rosa; Estela Rezende Pereira; Júnia Flávia Aparecida	O uso de opioides em cuidados paliativos oncológicos:	Brasil - 2024	Research, Society and Development	Conclui-se que mesmo com formas medicamentosas de analgesia, a dor continua sendo

Pereira Canaan; Larissa Mirelle de Oliveira Pereira	uma revisão da literatura			queixa principal dos pacientes oncológicos. Opioides são utilizados para o controle da dor em pacientes com câncer, mas podem causar efeitos colaterais que dificultam a adesão ao tratamento. O manejo da dor no câncer avançado exige uma abordagem integral, pensando além da dor física, e abordagens individualizadas e multidisciplinares.
Yingtao Meng; Jiao Lv; Yuanyuan Li; Xiao Han; Yali Wang	Diferenças no manejo da dor oncológica entre ambientes ambulatoriais e hospitalares: um estudo transversal das práticas de enfermagem na China	Alemanha - 2025	Supportive care in cancer	O estudo indica diferenças entre o manejo da dor oncológica nos ambientes ambulatorial e hospitalar, especialmente em relação à frequência das avaliações. O que sugere intervenções específicas para cada ambiente valorizando a

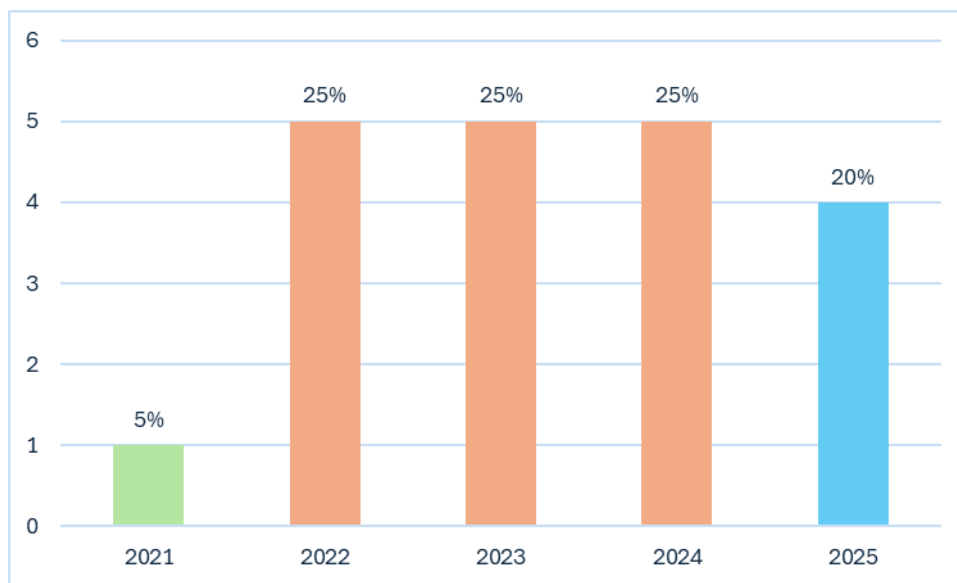
				qualidade de assistência ao paciente.
Yusuke Kanno; Kimiko Nakano; Kohei Kajiwara; Masamitsu Kobayashi; Miharu Morikawa; Yoshinobu Matsuda; Jun Kako	Práticas de enfermagem para a prevenção do delirium em pacientes com câncer com prognóstico de meses e semanas: um estudo transversal multicêntrico no Japão	Estados Unidos - 2025	American journal of hospice & palliative care	As principais estratégias de enfermagem para prevenir o delirium em pacientes com câncer terminal foram intervenção multicomponente (o ajuste do ambiente de sono e manejo da dor), apoio familiar e prevenção da desidratação.

Fonte: Autoria própria, 2026.

4.3 Análise Bibliométrica

O gráfico 1 apresenta os artigos selecionados: 5% foram publicados no ano de 2021, 25% foram publicados no ano de 2022, 25% foram publicados em 2023, 25% foram publicados em 2024 e 20% foram publicados em 2025. As maiores publicações de artigos em nosso estudo foram encontradas entre os anos de 2022 a 2024.

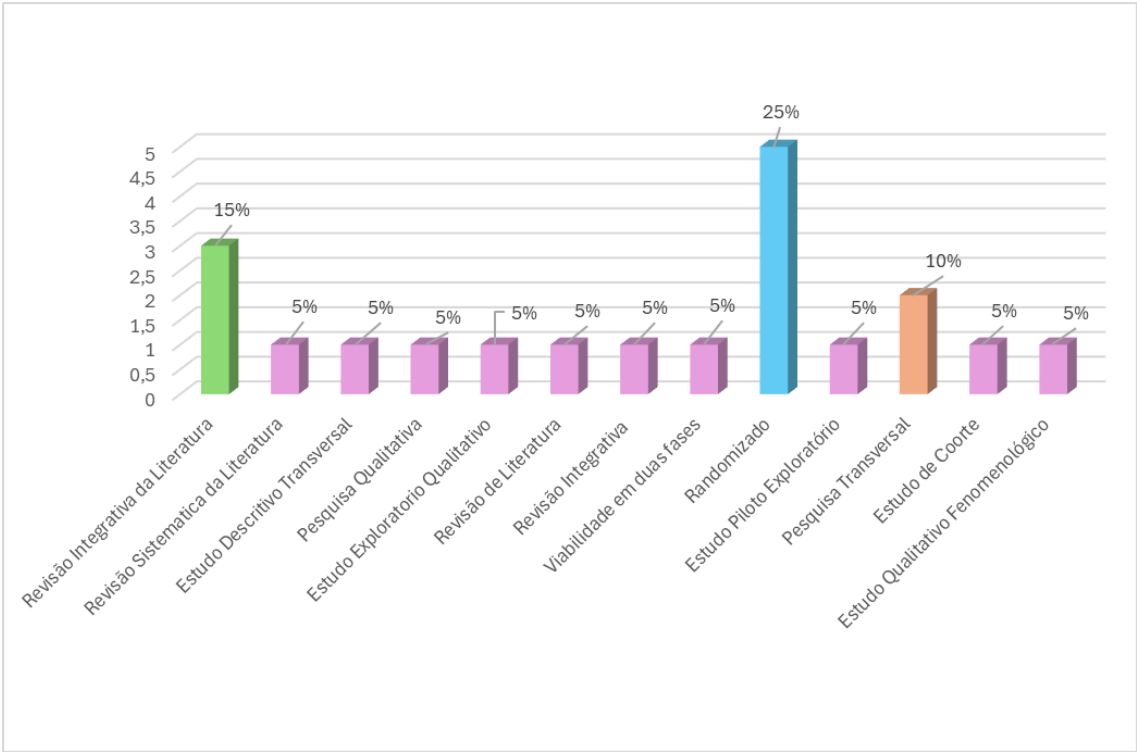
Gráfico 1: Ano de Publicação



Fonte: Autoria própria, 2026.

O gráfico 2 descreve os 20 artigos selecionados, 25% (N=5) tratava-se de estudos randomizados, abordando as terapias não farmacológicas que ajudam no alívio da dor oncológica, 15% (N=3) dos estudos eram de revisão integrativa da literatura, tendo como pauta o alívio da dor em pacientes em fase terminal sob cuidados paliativos, dor total e uso de opioides nos cuidados paliativos. 10% (N=2) sendo de pesquisa transversal, abordando as práticas de enfermagem para prevenir o *delirium* em pacientes com câncer, conhecimento da enfermagem no manejo da dor e suas diferenças, o cuidado humano, e a espiritualidade, além das barreiras para o controle adequado no uso de opioides entre sobreviventes de câncer. A somatória restante totalizou em 50% (N=10) sendo 5% para cada um dos estudos seguintes: revisão sistemática da literatura, estudo descritivo transversal, pesquisa qualitativa, estudo exploratório qualitativo, revisão de literatura, revisão integrativa, viabilidade em duas fases, estudo piloto exploratório, estudo de corte e estudo qualitativo fenomenológico, como pauta da dor total e a teoria do conforto, sobre o cuidado de enfermagem oncológico e a percepção do paciente oncológico em fase terminal.

Gráfico 2: Tipos de estudos identificados na amostra



Fonte: Autoria própria, 2026.

4.4 Estratégias terapêuticas utilizadas no manejo da dor

Organização das terapias encontradas em nossa amostra de artigos selecionados (Quadro 2):

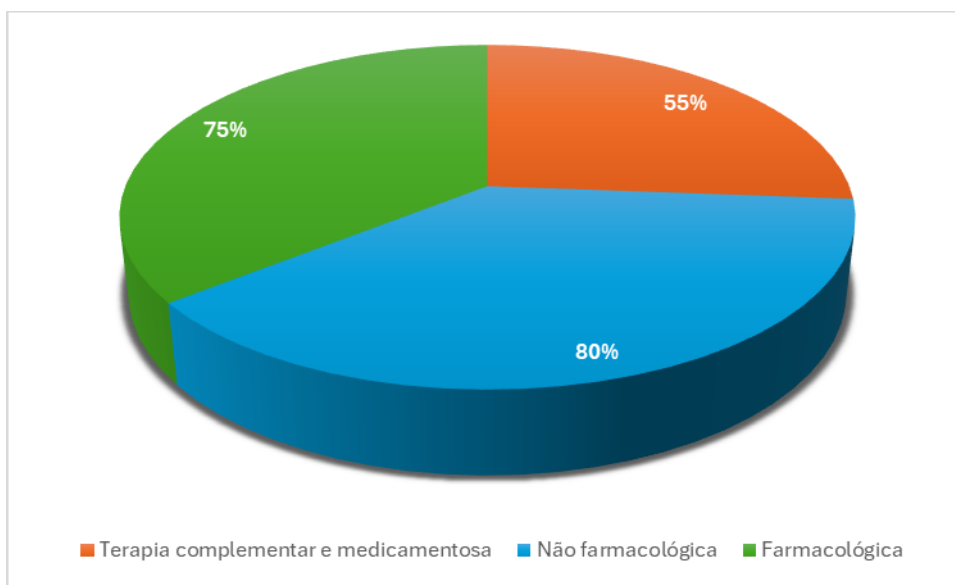
Quadro 2: Estratégias farmacológicas e não farmacológicas utilizadas no manejo da dor oncológica

Tipo de terapia	Tipo de intervenção	Estratégias citadas
Farmacológica	Analgésicos opioides	Morfina, tramadol, codeína, oxicodona, hidromorfona, metadona e adesivo transdérmico de fentanil
	Sedativos e adjuvantes no manejo da dor	Midazolam, dexmedetomidina, hormonioterapia, imunoterapia, transplante de medula óssea, creme tópico

		(capsaicina), duloxetina e gabapentina.
	Terapia antineoplásica	Olaparibe, quimioterapia e radioterapia
Não farmacológica	Terapias integrativas e complementares	Acupuntura, auriculoterapia, Reiki, reflexologia, aromaterapia, toque terapêutico, homeopatia, termalismo/crenoterapia
	Terapias corporais	Massagem, massoterapia, cinesioterapia, exercícios físicos de moderada intensidade, eletroterapia e eletroestimulação de baixa frequência
	Terapias mente-corpo	Yoga, relaxamento, hipnose, tai chi chuan, neurofeedback, estimulação transcraniana por corrente contínua
	Terapias artísticas e recreativas	Musicoterapia, pintura, trabalho manual, jogos, danças e cartas
	Intervenções psicossociais e educativas	Auxílio espiritual, trabalhar autoestima do paciente e educação em gerenciamento da dor
	Intervenções de suporte	Regulação do sono, prevenção da desidratação, terapia com luz intensa e hábitos alimentares
	Tecnologias terapêuticas para controle da dor	Terapia Scrambler e eletroterapia associada a exercícios

O gráfico 3 apresenta as estratégias terapêuticas abordadas entre os artigos selecionados nesta amostra 75% citam os tratamentos farmacológicos, 80% os tratamentos não farmacológicos e 55% as terapias complementares e medicamentosas combinadas.

Gráfico 3: Tipos de estratégias terapêuticas usadas nos estudos selecionados



Fonte: Autoria própria, 2026.

Na análise dos artigos foram identificadas 7 categorias temáticas relacionadas aos objetivos do nosso trabalho. Sendo o objetivo geral “Identificar através da literatura as estratégias utilizadas pela enfermagem no controle da dor em pacientes oncológicos, destacando práticas farmacológicas e não farmacológicas que contribuem para o alívio e bem-estar desses pacientes” e o objetivo específico “Descrever como a combinação das técnicas farmacológicas e não farmacológicas contribuem para melhoria da qualidade de vida de pacientes adultos com câncer”.

Quadro 3: Categorias temáticas

Categoria temática	Estudo	%
Estratégias farmacológicas no controle da dor oncológica	15	75%
Estratégias não farmacológicas no manejo da dor	16	80%

Abordagem integral e humanizada do cuidado	11	55%
Atuação da enfermagem no manejo da dor	14	70%
Qualidade de vida	17	85%
Barreiras no manejo da dor oncológica	17	85%
Associação entre estratégias farmacológicas e não farmacológicas	11	55%

Fonte: Autoria própria, 2026.

5. DISCUSSÃO

5.1 Estratégias farmacológicas no controle da dor oncológica

Tran *et al.* (2025) em seu estudo demonstraram que pacientes com alto risco de não adesão ao tratamento com olaparibe que receberam um plano de cuidados apresentaram maior tempo de permanência na terapia e menor risco de interrupção do tratamento quando comparados aos pacientes que não receberam esse acompanhamento. Além disso, observou-se que a presença de sintomas como fadiga, náusea, alterações gastrointestinais, depressão, ansiedade e dor pode interferir diretamente na continuidade do tratamento oncológico. Nesse contexto, a implementação de um plano de cuidados mostrou-se eficaz para o manejo desses sintomas, contribuindo para a resolução de pelo menos um deles ou para ajustes de dose do medicamento, o que esteve associado a um aumento significativo na duração da terapia.

Meng *et al.* (2025) destacam a existência de relutância na prescrição de determinados medicamentos devido aos efeitos colaterais que podem impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Em consonância com esse achado, Rajabi *et al.* (2025) e Fussinger (2023) evidenciam que os efeitos adversos decorrentes da quimioterapia também demandam a implementação de intervenções não farmacológicas como estratégia complementar de cuidado. Essas intervenções contribuem para a redução dos efeitos colaterais do tratamento, além de auxiliar no manejo de sintomas psicológicos, como a depressão, favorecendo uma melhor percepção de esperança e qualidade de vida entre os pacientes oncológicos.

Frederico *et al.* (2024), em seu estudo, evidenciam os desafios relacionados à sensibilidade dos pacientes oncológicos aos medicamentos e aos efeitos adversos decorrentes da terapia farmacológica. Nesse contexto, o uso de analgésicos constitui um dos pilares fundamentais no manejo da dor oncológica, sendo frequentemente associado aos opioides, cujas doses são ajustadas progressivamente conforme a intensidade da dor e as necessidades estabelecidas no plano de cuidado do paciente. Além dos opioides, outras classes farmacológicas também são amplamente utilizadas, como os analgésicos não opioides, especialmente os anti-inflamatórios não esteroides, e os fármacos adjuvantes, seguindo os protocolos recomendados pela Organização Mundial da Saúde para o controle da dor. Entre os opioides mais utilizados destacam-se morfina, metadona e codeína, medicamentos disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde por meio de programas de assistência farmacêutica destinados à população que não possui fácil acesso a esses fármacos. No manejo de sintomas refratários, a dexmedetomidina surge como uma alternativa terapêutica

para pacientes em cuidados paliativos. Evidências indicam que esse fármaco apresenta bons resultados no controle de dores intensas em pacientes oncológicos, embora seu custo seja superior quando comparado ao midazolam, sedativo amplamente utilizado na prática clínica

Nos estudos de Silva *et al.* (2022) e Paiva *et al.* (2024), realizados com profissionais de enfermagem, observou-se a concordância dos participantes quanto à administração de medicamentos para o controle da dor, incluindo analgésicos e opioides, quando clinicamente indicados. Destaca-se ainda que essa administração deve ocorrer mediante prescrição e acompanhamento profissional, especialmente nos casos de autoadministração pelo próprio paciente ou por familiares e cuidadores.

Nos achados de Rosa *et al.* (2024), viu-se que a combinação dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina e opioides gerou êxito e melhor sensação de bem-estar aos pacientes, os quais muitas vezes relutam em fazer uso de drogas classificadas como fortes devido ao que sentiriam após o efeito do medicamento. Houve um aumento na potência analgésica a partir da associação entre as formas administradas, o que resultou na melhor eficácia e adesão ao uso por parte dos pacientes.

Düzgün e Karadakovan (2024) evidenciaram resultados favoráveis na combinação de métodos não farmacológicos como musicoterapia com uso de medicação. A pesquisa revelou que os efeitos colaterais temidos pelos pacientes foram reduzidos significativamente, além da diminuição dos níveis de dor apresentados. O que corrobora com o estudo de Nascimento *et al.* (2022), Van de Castle *et al.* (2023), Armijos-Pintado *et al.* (2022) e Epstein *et al.* (2023) em que as evidências científicas apontam para a necessidade da implementação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas no manejo da dor em pacientes oncológicos. As intervenções farmacológicas, como o uso de analgésicos opioides, anti-inflamatórios e adjuvantes, associadas a estratégias não farmacológicas, têm demonstrado contribuir significativamente para a redução da intensidade da dor.

Gomes e Melo (2023) destacam a importância de a dor ser entendida e abordada como algo multidimensional, de forma que o alívio da dor não está necessariamente ligado apenas ao uso de medicamentos. No entanto, a adesão aos analgésicos e opioides não deve ser menosprezada. O estudo mostra como o tratamento da dor pode variar de acordo com o paciente, considerando o uso de medicamentos quando necessário. Assim, como descrito no estudo de Marshall *et al.* (2023), os opioides são frequentemente prescritos para o controle da dor em sobreviventes de câncer, sendo considerados parte fundamental da terapia medicamentosa no manejo da dor oncológica. Os autores destacam a importância da educação adequada aos pacientes quanto ao uso desses medicamentos, que podem ser indicados em

diferentes contextos terapêuticos, incluindo tratamento curativo, de manutenção ou profilático, sempre considerando as necessidades individualizadas de cada paciente. Além disso, o manejo eficaz da dor frequentemente envolve uma abordagem combinada, associando opioides a alternativas não opioides. Entre as opções relatadas, destacam-se medicamentos de venda livre, como paracetamol e ibuprofeno, utilizados na tentativa de aliviar a dor. Também foram mencionados medicamentos adjuvantes não opioides, como duloxetina e gabapentina, especialmente para o tratamento da neuropatia periférica.

5.2 Estratégias não farmacológicas no manejo da dor

Frederico *et al.* (2024) e Castro *et al.* (2021) destacam que conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a prevenção e o alívio do sofrimento devem ocorrer por meio da identificação precoce das necessidades do paciente, antecipando sua queixa e o desconforto em vários contextos, incluindo problemas de natureza física, espiritual e psicossocial, de forma a proporcionar um cuidado centrado no indivíduo. A dor é uma experiência individual e variável que deve ser compreendida e tratada de forma integral. As intervenções não farmacológicas servem como terapias complementares aos tratamentos farmacológicos, envolvendo terapia cognitivo-comportamental, aliviando a dor e proporcionando conforto ao paciente (Gomes & Melo, 2023; e Armijos-Pintado *et al.*, 2022).

A Teoria do Cuidado Humano, desenvolvida por Jean Watson é composta por dez elementos do processo Caritas que envolvem atender às necessidades humanas básicas e valorizar os aspectos espirituais. A dimensão espiritual do cuidado deve ser realizada com respeito, incentivando a crença religiosa do paciente e destacando o envolvimento do enfermeiro nessas práticas a fim de proporcionar conforto espiritual aos indivíduos (Evangelista *et al.*, 2022). Essas técnicas corroboram o estudo elaborado por Rajabi *et al.* (2025) com o intuito de analisar essa teoria na prática do cuidado, resultando na redução significativa dos sintomas depressivos e da intensidade da dor, além de contribuir para o fortalecimento da esperança, favorecendo o cuidado holístico. Resultados semelhantes também foram descritos por Paiva *et al.* (2024) com o projeto *Day Care*, que foi inspirado no modelo de Cicely Saunders fundadora do St. Christopher's Hospice. O ambiente era semelhante a um espaço doméstico, onde as enfermeiras responsáveis pelo projeto continuavam com as medicações protocolares e cuidavam da dor de forma completa e humanizada, desenvolvendo vínculos entre eles.

Neste contexto, Kanno *et al.* (2025) afirmam que o *delirium* é uma perturbação aguda e transitória, caracterizado como uma síndrome neuropsiquiátrica, comum em pacientes com câncer avançado, sendo o uso de opioides um fator de risco para o *delirium*. A inserção dos métodos não farmacológicos auxilia na prevenção de *delirium* reversível. Os enfermeiros participantes do estudo foram os principais responsáveis pela aplicação de intervenções multicomponentes, promovendo a prevenção da desidratação, a adequação do sono e o manejo da dor, com destaque para o apoio familiar.

Eaton *et al.* (2024) enfatiza as terapias mente-corpo, estabelecendo a interação entre a mente e as funções físicas. Os participantes do estudo foram submetidos a gravações de hipnose e relaxamento. O aspecto que mais apresentou melhora foi na qualidade do sono, além de melhora do humor e sentimentos de calma, paz e repouso. Com destaque para o fato de o indivíduo poder usar essas intervenções para o autogerenciamento de sua dor, sendo ainda consideradas de baixo custo. Sustentados esses achados, Frederico *et al.* (2024) e Fussinger (2023) destacam outras terapias mente-corpo como a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), técnica não invasiva para tratar a dor em pacientes com câncer. Também o tai chi chuam, que é um exercício que utiliza movimentos lentos e coordenados com a respiração, ocasionando a redução do estresse e da ansiedade. Existem evidências de que o tai chi chuam tem benefícios físicos e psicológicos em pacientes com câncer de mama, resultando na melhoria do metabolismo ósseo, da capacidade funcional, da qualidade do sono e dos sintomas de depressão, ansiedade e fadiga. Na yoga, o movimento pranayama proporciona um estado relaxado, aumentando o tônus parassimpático e reduzindo as chances de náusea e vômitos, o que contribui para o bem-estar do paciente.

Epstein *et al.* (2023) exploram em um ensaio clínico randomizado que acupuntura e massagem fossem integradas para o manejo da dor do câncer. Estas foram associadas à redução de curto a longo prazo da dor, melhora da fadiga e insônia de pacientes com câncer avançado. Corroborando o estudo, Fussinger (2023) traz que em 2006 o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS a fim de promover a integralidade do cuidado incluindo a técnica tradicional chinesa/acupuntura.

Nesse contexto, Van de Castle *et al.* (2023) aplicaram um estudo de viabilidade em duas fases iniciado pelo treinamento para enfermeiros na acupressão em pontos auriculares, acarretando redução da dor, fadiga e de distúrbios do sono. Ainda se provou ser uma opção de baixo custo e fácil aplicação. Nascimento *et al.* (2022) complementam que o tratamento de acupuntura pulso-tornozelo unida com auriculoterapia reduziu o uso de analgésicos.

Düzgün e Karadakovan (2024) realizaram um ensaio clínico randomizado controlado, envolvendo pacientes que receberam uma terapia combinada com música que comprova uma melhora na capacidade funcional. Após a intervenção, alguns apresentaram maior disposição para caminhar, socializar ou permanecer em ambientes externos, ao invés de se isolar no quarto. Esses resultados corroboram Frederico *et al.* (2024), em que a musicoterapia é de grande importância no auxílio do tratamento de pacientes oncológicos, trazendo benefícios como alívio da dor, redução da ansiedade e exaustão, e favorecendo a recuperação e capacidade funcional.

A aromaterapia pode ser utilizada por meio de massagens, banho, fricção, ingestão nasal, oral e cutânea ou inalação direta. A interação entre o sistema olfativo e o sistema límbico favorece a liberação de neurotransmissores envolvidos na modulação da dor. Destacando a diminuição da dor, cicatrização de feridas, diminuição da fadiga e alívio da ansiedade. Evidências apontam que o óleo essencial de lavanda possui efeitos calmantes e auxilia no equilíbrio emocional, favorecendo o bem-estar. Uma vez que a insônia pode estar relacionada à dor e aos efeitos dos tratamentos, comprometendo a recuperação, óleos essenciais como lavanda e menta contribuem para a melhora do sono. O estudo enfatiza que a aromaterapia se mostra mais eficaz do que a terapia convencional, podendo ser associada à massagem em pontos de acupuntura com óleos, já que possui poucos efeitos adversos e é de fácil aplicação e baixo custo (Shi *et al.* 2022).

Marshall *et al.* (2023) sintetizam que o manejo eficaz da dor envolve a combinação de opioides e de não opioides. Eles também destacam o interesse de pacientes por opções de tratamento da dor não opioides, bem como a recomendação dos médicos por terapias alternativas como: massagem, acupuntura, compressas quentes e frias, banhos mornos, aromaterapia, entre outras.

5.3 Abordagem integral e humanizada do cuidado

Para Frederico *et al.* (2024), a palavra “paliativo” tem origem no latim que significa *Pallium* ou manto, sendo utilizado para proteção. Essa terapia não se aplica exclusivamente ao doente, mas abrange também aqueles que convivem com o enfermo, sem prognóstico de cura, oferecendo cuidados humanizados ao enxergar a morte como um desfecho natural de vida. Para corroborar essa ideia, a assistência ao fim de vida na Colômbia é regida pela Lei Sandra Cavellos nº 1383 de 2010, que estabelece o fornecimento de cuidados paliativos e alívio da dor aos variados níveis de complexidade. A dor está vinculada ao tamanho e local do neoplásico,

não devendo ser isolado da doença que o acomete, nem da condição do contexto sociocultural do indivíduo que sofre dela (Armijos-Pintado *et al.*, 2022).

Paiva *et al.* (2024) e Evangelista *et al.* (2022) destacam que os cuidados paliativos são descritos como uma abordagem centrada no paciente e na família que pode ser iniciada a qualquer momento após o diagnóstico, juntamente às terapias realizadas por equipe multidisciplinar, e voltadas ao alívio do sofrimento em suas dimensões física, psicológica e social. De forma semelhante Castro *et al.* (2021) trazem a importância de uma abordagem holística no cuidado, apontando que o conforto deve ser compreendido em sua totalidade, com participação ativa do paciente nesse processo. Gomes e Melo (2023) e Nascimento *et al.* (2022) reforçam a oferta terapêutica envolvendo os profissionais de saúde, focando nos cuidados ativos e holísticos que resultam em melhora da dor e do sofrimento espiritual do paciente. O acompanhamento centrado no paciente tem como objetivo ponderar a dor total e colaborar com o alívio dos sintomas relacionados à doença. A dor do câncer é negligenciada por falta de instrumentos que possibilitem a análise da dor e que auxiliem os profissionais a terem um diagnóstico assertivo, resultando na falta de clareza e de classificação.

Em consonância, o estudo de Kanno *et al.* (2025) sobre as práticas de enfermagem na prevenção do *delirium* refere que em pacientes com distúrbios cognitivos, se a localização da dor ou sua extensão não for clara, deve-se avaliar de forma minuciosa, ao decorrer do tempo e não em um único momento, realizando anamnese com o auxílio de pessoas próximas para a completa avaliação.

Nesse sentido, Shi *et al.* (2022) insinuam que a comunicação terapêutica promove o bem-estar psicológico e espiritual, diminuindo o desconforto físico, ajudando o paciente a aceitar e aprender a lidar com as condições da doença e reforçando o significado da vida. Incentiva, ainda, a participação de seus entes queridos, proporcionando a comunicação emocional entre eles e cria um espaço seguro para expressões de amor, perdão, gratidão e despedida nos momentos finais.

Fussinger (2023), em estudo feito com pacientes de câncer de mama, menciona que os profissionais de saúde colaboram com a readaptação da vida sexual dos pacientes com câncer, uma vez que reconhecem as necessidades de cada um, construindo um plano humanizado e individualizado, e conscientizam os profissionais envolvidos no cuidado para sintomas relacionados a distúrbios de humor e disfunção sexual.

Com base nesses achados, Rajabi *et al.* (2025), a partir do método Watson e da teoria beira leito, buscam estimular a força interior, sua autonomia e capacidade de lidar com a doença, valorizando também o potencial de autocura e bem-estar. A abordagem humana do

cuidado é condizente com os objetivos e valores dos cuidados paliativos, dessa forma, a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes ocorre por meio de suas próprias percepções e experiências, o que pode favorecer o fortalecimento da esperança e estimular a participação ativa do paciente no processo de cuidado.

5.4 Atuação da enfermagem no manejo da dor

Fussinger (2023) relembra a lei do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN): de acordo com a Resolução nº. 210/1998, é de competência do enfermeiro que atua no tratamento quimioterápico implementar ações de educação em saúde e prevenção de risco aos clientes e familiares. Objetivando melhorar a qualidade de vida do cliente, acrescenta que é função do enfermeiro elaborar planos individualizados de enfermagem na prevenção para reduzir os efeitos adversos em pacientes sujeitos ao tratamento quimioterápico. Castro *et al.* (2021) com base na Organização Mundial de Saúde (OMS), conclui que a implementação precoce do cuidado de enfermagem visa garantir a prevenção e o alívio do sofrimento ao paciente e seus familiares.

Rajabi *et al.* (2025) e Evangelista *et al.* (2022), salientam que o enfermeiro deve realizar um cuidado holístico, empregando práticas como escuta ativa e presença amorosa, e as necessidades espirituais, respeitando a religiosidade do paciente. Promove-se, dessa forma, conforto e bem-estar, indo além de intervenções técnicas para alcançar a cura não somente física, mas espiritual ao aumentar a esperança do paciente.

Paiva *et al.* (2024) e Frederico *et al.* (2024) descrevem que a atuação da enfermagem, tem um papel de liderança no planejamento do cuidado e protagonismo na condução das práticas farmacológicas e não farmacológicas, de forma a guiar o manejo eficaz dos sintomas e proporcionar conforto e o bem-estar do paciente, que dependerá diretamente da qualificação profissional do enfermeiro. Silva *et al.* (2022) ratifica em seu estudo o papel fundamental da enfermagem no alívio da dor do paciente, sendo ela responsável por identificar, avaliar e notificar a dor, além de prescrever as intervenções não farmacológicas. Nesse contexto, corroboram esses achados Kanno *et al.* (2025) e Düzgün e Karadakovan (2024) ao lembrar que a enfermagem administra terapias farmacológicas e não farmacológicas, sendo crucial para a prevenção de delirium nos pacientes oncológicos em fase terminal e atuando nas abordagens multicomponentes, como suporte sensorial, terapia de luz, prevenção da desidratação, desorientação e insônia. A musicoterapia também se destaca como uma estratégia não

farmacológica que pode ser implementada de forma independente pelo enfermeiro, uma vez que é eficaz na redução da dor, ansiedade e capacidade funcional.

Segundo Shi *et al.* (2022) e Van de Castle *et al.* (2023), o enfermeiro é a figura mais próxima do paciente, constituindo o pilar no manejo da dor, não apenas na administração de medicamentos, mas como educador que cessa as dúvidas dos pacientes, de seus familiares e cuidadores, avaliando e implementando o cuidado para melhorar a qualidade de vida. Além disso, Van de Castle *et al.* (2023), também relata a dificuldade no cuidado de enfermagem, por limitação ao acesso de ferramentas para implementação da terapia.

Armijos-Pintado *et al.* (2022) em seu estudo, relata de forma positiva o conhecimento da enfermagem sobre a percepção dos pacientes em relação aos cuidados prestados, como mudança de posição, massagem, comunicação terapêutica, atenção ao cuidado, afeto, entre outros.

Conforme Meng *et al.* (2025) e Marshall *et al.* (2023), a dor oncológica é frequentemente subtratada, especialmente no ambiente ambulatorial em comparação ao hospitalar, influenciada por falhas na comunicação entre paciente e profissionais, onde manifesta-se relutância na prescrição de opioides por receio do uso prolongado do medicamento. Neste contexto, ressaltam a falta de conhecimento, experiência e capacitação dos profissionais de saúde. A enfermagem se destaca não apenas na monitorização e avaliação da dor, mas também na defesa de políticas institucionais que tratem de forma adequada o manejo da dor, possibilitando de forma segura as diversas modalidades de tratamento.

5.5 Qualidade de vida

A organização Mundial de Saúde (OMS) definiu em 2002 os cuidados paliativos como uma abordagem com objetivo de tratar não somente a patologia, mas proporcionar qualidade de vida aos pacientes e seus familiares diminuindo o sofrimento (Castro *et al.* 2021; Düzgün e Karadakovan, 2024). Fussinger (2023) destaca ainda que essa definição não se trata apenas da saúde física, mas considera os objetivos, sonhos e angústias do paciente, levando em conta sua cultura e valores.

Gomes e Melo (2023); Frederico *et al.* (2024); Nascimento *et al.* (2022) e Rosa *et al.* (2024) ressaltam que a dor é o maior obstáculo da qualidade de vida, sendo vivenciada em pacientes oncológicos, contexto em que os planos terapêuticos têm sido eficazes no cuidado ao paciente e impactado positivamente na qualidade de vida. O cuidado paliativo deve ser acompanhado por meio da equipe multidisciplinar, a qual oferta conforto completo não apenas ao enfermo,

mas também aos seus familiares. Resultados semelhantes foram encontrados por Castro *et al.* (2021); Evangelista *et al.* (2022); Rajabi *et al.* (2025), os estudos que destacam a importância da enfermagem no cuidado holístico e humanitário para proporcionar bem-estar ao paciente.

Nesse contexto, Paiva *et al.* (2024) destacam que corresponder às necessidades de conforto do enfermo agrega de forma positiva na adesão ao tratamento, acarretando diminuição da dor. Para corroborar os achados, Armijos-Pintado *et al.* (2022) traz que o cuidado não farmacológico contém menos efeitos colaterais, pois não contém componentes químicos, favorecendo uma qualidade de vida melhor.

Em contrapartida, no estudo relacionado ao tratamento com olaparibe, Tran *et al.* (2025) revela que pacientes com câncer costumam obter um tratamento fragmentado, ocasionando sofrimento físico e psicológico que impacta significativamente em sua qualidade de vida. À medida que o paciente desenvolvia sentimentos positivos, a adesão ao tratamento aumentava além de maior probabilidade de modificação da dose.

Shi *et al.* (2022) destacam que o nível de bem-estar é um parâmetro fundamental para monitorar a eficácia terapêutica e reabilitação do paciente. Indivíduos com câncer avançado, além da dor física, são acometidos pelo sofrimento mental e psicológico que afeta de forma drástica sua integridade física e bem-estar. De forma complementar, Kanno *et al.* (2025) enfatizam que a reabilitação no ciclo final da vida atua para preservar ao máximo a autonomia funcional e maximizar o bem-estar nos últimos estágios da doença. Para corroborar esses achados, Marshall *et al.* (2023) e Van de Castle *et al.* (2023) apontam que o manejo inadequado da dor ou a dor refratária ocasionam redução na capacidade física e o declínio da qualidade de vida, bem como impactos negativos no bem-estar social e mental.

Ademais, Epstein *et al.* (2023) esclarecem que mediante os avanços no tratamento, pacientes com câncer avançado estão recebendo maior prognóstico de vida, o que reforça a necessidade do controle da dor voltadas à manutenção da qualidade de vida e do bem-estar ao longo do cuidado.

5.6 Barreiras no manejo da dor oncológica

Nos estudos de Tran, et al (2025), vê-se que a variedade e intensidade de fatores externos interferem na continuidade do tratamento, destacando ainda a importância de manter o bem-estar do paciente para prosseguir com o plano de cuidados. As pesquisas de Rosa *et al.* (2024) e Silva *et al.* (2022) salientam que os efeitos colaterais são a principal justificativa de não adesão aos medicamentos, o que inclui sintomas físicos, como náuseas, fadiga, e sintomas

psicológicos, como ansiedade e depressão, frisando também a importância de considerar os efeitos adversos como motivo de abandono do tratamento. Tais estudos corroboram os achados de Marshall *et al.* (2023) e Epstein *et al.* (2023), que além de considerar os aspectos financeiros que impossibilitam a compra, evidenciam o receio dos profissionais em prescrever opioides por medo da dependência da medicação.

Frederico *et al.* (2024) e Nascimento *et al.* (2022) relatam a dificuldade em tratar a dor pois é necessário entender os aspectos multidimensionais do paciente, compreendendo que não se trata apenas do físico, mas sim de um ser complexo composto por aspectos psicológicos, emocionais, familiares e espirituais. Os estudos de Paiva *et al.* (2024), Meng *et al.* (2025) e Shi *et al.* (2022), ratificam a necessidade do paciente se sentir confortável, o que facilitaria sua cooperação e geraria maior eficácia do tratamento.

Armijos-Pintado *et al.* (2022), descrevem a importância de a compaixão ser exercida pela equipe profissional, evidenciando a compreensão do sofrimento como otimizador do bem-estar. Gomes e Melo (2023) salientam a necessidade de profissionais qualificados que detenham conhecimento a respeito do manejo da dor em sua totalidade, destacando a capacidade de realizar avaliações adequadas para aliviar os desconfortos causados pela dor do paciente. Neste contexto, vê-se a ocorrência de pacientes negligenciados e subtratados em suas necessidades devido à alta demanda por parte dos profissionais e indisponibilidade de analgésicos nas instituições.

As pesquisas de Evangelista *et al.* (2022) e de Castro *et al.* (2021) frisam o treinamento e conhecimento inadequados dos profissionais como dificultador do alívio da dor. É necessário entender o conceito de conforto para promovê-lo da forma correta, e compreender que vai além da dimensão física. A frequência de contato entre pacientes e profissionais otimiza a eficácia do tratamento e promove bem-estar geral do paciente.

Eaton *et al.* (2024) evidenciam as limitações de estudos devido à pouca variedade nas características dos participantes, dificultando assim, a efetividade dos resultados de forma abrangente. Fussinger (2023) ratifica tal complexidade ao descrever os baixos números de estudos encontrados. Da mesma forma, Kanno *et al.* (2025) demonstra que a baixa taxa de resposta, limita a generalização dos estudos e resultados, identificando que pesquisas on-line geram um número ainda menor de respostas.

5.7 Associação entre estratégias farmacológicas e não farmacológicas

Fussinger (2023) e Rajabi *et al.* (2025) relatam que a quimioterapia é uma ação terapêutica importante para o manejo do câncer. Nesse tratamento podem ser utilizada substâncias químicas ou métodos combinados, que visam a regressão do tumor, sendo elas a radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, transplante de medula óssea e a teoria de Watson, que visa tratar sintomas depressivos, trazendo esperança e alívio da dor em pacientes com câncer em tratamento quimioterápico.

Marshall *et al.* (2023), Paiva *et al.* (2024) e Gomes e Melo (2023), em seus artigos descrevem a prescrição combinada das terapias farmacológica e não farmacológica para ajudar na dor dos pacientes com câncer. Uma das alternativas para o controle da dor são os não opioides, incluindo medicamentos que são vendidos sem receita médica, como, por exemplo, paracetamol, ibuprofeno e cremes tópicos como a capsaicina. Em consonância, Düzgül e Karadakovan (2024) abordam a musicoterapia com a combinação da terapia farmacológica como alternativa eficaz para reduzir de forma significativa a dor. Frederico *et al.* (2024) ratifica o uso de opioides, como a morfina e metadona, classificadas como drogas fortes, no tratamento da dor do câncer, destacando o uso da dexmedetomidina pela eficácia em dores intensas, evidenciando a importância do método farmacológico na assistência oncológica. Destaca-se a musicoterapia, espiritualidade e alimentação como métodos complementares utilizados no conforto do paciente. Em contrapartida, Nascimento, *et al.* (2022) aborda o uso contínuo de medicamentos analgésicos e sua interferência na rotina diária do paciente, sugerindo a terapia combinada para redução do uso de analgésicos.

Van de Castle *et al.* (2023) define a acupressão em pontos auriculares (APA) como uma abordagem semelhante à acupuntura em pontos específicos da orelha, essa terapia foi aplicada por enfermeiros nos pacientes e como resultado reduziu a intensidade da dor, fadiga e distúrbio do sono, levando consequentemente ao menor uso de opioides. Epstein *et al.* (2023) também cita a acupuntura e a massagem como meios de diminuição da dor, melhoras na fadiga e insônia, ressaltando que a ação não farmacológica deve ser utilizada como complemento à terapia farmacológica.

Entretanto, Armijos-Pintado *et al.* (2022) diz que a dor é identificada na assistência à saúde como o quinto sinal vital, uma vez que sua existência afeta a qualidade de vida. Para o manejo da dor não é necessário apenas que a equipe de enfermagem esteja familiarizada com a patologia, mas também com as técnicas e tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, desenvolvendo empatia e compaixão na prestação de serviço. Essas intervenções estão

correlacionadas a tratamentos que não são medicamentos registrados, permitindo serem utilizados como primeira linha ou em forma de complemento em um tratamento para diminuir a dor do câncer.

Diante do exposto foram evidenciadas diferentes categorias temáticas relacionadas ao manejo da dor oncológica. Observou-se maior frequência nas categorias qualidade de vida e barreiras no manejo da dor oncológica, ambos presentes em 17 estudos (85%). Em seguida, destacaram-se as estratégias não farmacológicas no manejo da dor, identificadas em 16 estudos (80%). As estratégias farmacológicas no controle da dor oncológica foram abordadas em 15 estudos (75%), enquanto a atuação da enfermagem no manejo da dor apareceu em 14 estudos (70%). Já as categorias abordagem integral e humanizada do cuidado e da associação entre estratégias farmacológicas e não farmacológicas, foram identificadas em 11 estudos cada (55%). Esses resultados evidenciam a diversidade de abordagens presentes na literatura para o manejo da dor em pacientes com câncer.

6. CONCLUSÃO

O controle da dor é um dos maiores desafios enfrentados pela equipe de enfermagem ao se tratar de pacientes oncológicos adultos. Através de intervenções terapêuticas, demonstra-se que o uso de técnicas farmacológicas, como a administração de analgésicos combinados com opioides, age de forma eficaz para o alívio da dor do paciente oncológico. As técnicas farmacológicas associadas a métodos não farmacológicos, contribuem para o alívio da dor, suavizando efeitos adversos, como insônia, fadiga, depressão e ansiedade.

Neste sentido, observa-se a importância do papel do enfermeiro na atuação do manejo da dor. Por meio de intervenções terapêuticas e planos de cuidado individualizados, a equipe de enfermagem busca estratégias farmacológicas, não farmacológicas e combinadas que se adequem à necessidade de cada paciente. A assistência personalizada acarreta um aumento na efetividade do tratamento, evidenciando a relevância das competências da equipe de enfermagem, que incluem a identificação, avaliação e monitoramento da dor.

Conclui-se que, embora haja técnicas variadas para o controle da dor oncológica, a combinação delas se mostra mais eficaz e benéfica, promovendo melhor qualidade de vida ao paciente. Assim, é essencial aprimorar as competências profissionais através de ações educativas e treinamentos de equipe, além da melhoria na comunicação com o paciente, orientando-o a respeito dos mecanismos de ação de cada medicamento e seus efeitos colaterais e destacando as diversas possibilidades de técnicas de alívio da dor.

REFERÊNCIAS

- ARMIJOS-PINTADO, Andrés Francisco *et al.* Percepções do paciente com câncer terminal sobre intervenções não farmacológicas de enfermagem para a dor em um hospital público Bogotá 2021. **MedUNAB**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.4273>. Disponível em: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4273/3709>. Acesso em: 19/04/2026.
- CASTRO, Maria Cristina Freitas de *et al.* Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/TSc3FTFp8Wf4zgJ37bKnPs/?lang=pt>. Acesso em: 19/04/2026.
- DÜZGÜN, Gönül; KARADAKOVAN, Ayfer. Efeito da música na dor em pacientes com câncer em cuidados paliativos: um estudo controlado randomizado. **OMEGA - Journal of Death and Dying**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/00302228211059891>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00302228211059891>. Acesso em: 19/04/2026.
- EATON, Linda H. *et al.* Percepções sobre os efeitos de intervenções de hipnose e relaxamento gravadas para sobreviventes de câncer com dor crônica. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11563855/#ABS1>. Acesso em: 19/04/2026.
- EPSTEIN, Andrew S *et al.* Acupuntura versus massagem para o alívio da dor em pacientes com câncer avançado. **JAMA Network Open**, 2023. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2811822>. Acesso em: 19/04/2026.
- EVANGELISTA, Carla Braz *et al.* Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXSXw/?lang=pt>. Acesso em: 19/04/2026.
- FREDERICO, Brenda Mikaely *et al.* Alívio da dor de pacientes oncológicos em fase terminal sob cuidados paliativos - revisão de literatura. **CuidArte Enfermagem**, 2024. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/2cf6d627ba97921b0030b6bb84333f19.pdf>. Acesso em: 19/04/2026.
- FUSSINGER, Letícia. Terapias complementares no tratamento oncológico: revisão integrativa. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, 2023. <https://doi.org/10.61085/rechhc.v3i2.132>. Disponível em: <https://www.rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/132>. Acesso em: 19/04/2026.
- GOMES, Alana Mabda Leite; MELO, Cynthia de Freitas. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em estudo**, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v28i0.53629>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/6RNghwmwtkGbXFqFpdx9MQr/?lang=pt>. Acesso em: 19/04/2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estatísticas de câncer**, 2022. Atualizado em: 04/02/2026. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 19/04/2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **São Paulo - estimativa dos casos novos**, 2022. Atualizado em 04/02/2026. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/sao-paulo>. Acesso em: 19/04/2026.

KANNO, Yusuke *et al.* Práticas de enfermagem para a prevenção do delirium em pacientes com câncer com prognóstico de meses e semanas: um estudo transversal multicêntrico no Japão. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/10499091241312344>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10499091241312344>. Acesso em: 19/04/2026.

MARSHALL, Victoria K *et al.* Barreiras ao controle adequado da dor e ao uso de opioides entre sobreviventes de câncer: implicações para a prática de enfermagem. **Cancer Nursing**, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10232667/>. Acesso em: 19/04/2026.

MENG, Yingtao *et al.* Diferenças no manejo da dor oncológica entre ambientes ambulatoriais e hospitalares: um estudo transversal das práticas de enfermagem na China. **Supportive Care in Cancer**, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-025-10130-7>. Acesso em: 19/04/2026.

NASCIMENTO, Natali dos Santos *et al.* Métodos e técnicas não farmacológicos no tratamento da dor oncológica: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2667>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2667>. Acesso em: 19/04/2026.

PAIVA, Carolina Fraga *et al.* Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos (2005–2006): abordagem histórico-social. **REME**, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2024.51012>. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622024000100211. Acesso em: 19/04/2026.

RAJABI, Fateme *et al.* Investigando os efeitos da educação baseada no método Watson sobre os sintomas depressivos, a esperança e a dor em pacientes com câncer submetidos à quimioterapia: um ensaio clínico randomizado controlado. **BMC Psychology**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03174-1>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-03174-1>. Acesso em: 19/04/2026.

ROSA, Vitória Rodrigues Franco da *et al.* O uso de opioides nos cuidados paliativos oncológicos: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.45987>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45987>. Acesso em: 19/04/2026.

SHI, Dongmei *et al.* Efeito da detecção e análise de imagens e da aromaterapia mediada por enfermeiros de cuidados paliativos na dor de pacientes com câncer avançado em ambiente

médico inteligente. **Contrast Media & Molecular Imaging**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/5111021>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2022/5111021>. Acesso em: 19/04/2026.

SILVA, Beatriz Uchoa *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre o manejo da dor oncológica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2552>. Acesso em: 19/04/2026.

TRAN, Denise *et al.* Efeitos de planos de cuidados individualizados liderados por enfermeiros na duração do tratamento com olaparibe. **The American Journal of Managed Care**, 2025. Disponível em: <https://www.ajmc.com/view/effects-of-individualized-nurse-led-care-plans-on-olaparib-treatment-duration>. Acesso em: 19/04/2026.

VAN DE CASTLE, Barb *et al.* Acupressão em pontos auriculares administrada por enfermeiros para alívio da dor relacionada ao câncer. **Integrative Cancer Therapies**, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/15347354231198086>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15347354231198086>. Acesso em: 19/04/2026.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, abaixo identificado(a), autorizo a inclusão do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no Repositório Digital da UNIP, conforme as condições estabelecidas.

Dados do Autor

- Nome completo: *Natali Silva Alves*
- RA: *F346619* CPF: *376.558.99873* RG: *44.906.439-6*
- Telefone para contato: *11 98493-1334* E-mail: *nataly.henricor77@gmail.com*
- Título do Trabalho: *Controle do dor em pacientes oncológicos adultos. Estratégia utilizada pela enfermagem.*
- Tipo de Material: TCC

☒ **AUTORIZO**

Autorizo a disponibilização do texto integral do meu no Repositório Digital da UNIP para fins de leitura, impressão e/ou download, sem que me seja devido pagamento por direitos autorais, desde que a reprodução tenha como finalidade exclusiva o uso por quem consulta e a divulgação da produção acadêmica. Estou ciente de que, em caso de coautoria, assumo total responsabilidade pelas informações e confirmo que todos os demais autores concordam com a submissão e a modalidade de acesso escolhida.

☐ **NÃO AUTORIZO**

Caso não autorize a divulgação integral do meu trabalho, estou ciente de que o resumo e os metadados (referencial teórico, objetivos e métodos) permanecerão disponíveis. A não divulgação se justifica pela proteção ao sigilo industrial ou ético.

Direitos Autorais e Proteção de Dados:

Esta autorização está em conformidade com a Lei nº 9.610/98, que regulamenta os direitos autorais no Brasil, e com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que protege os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

São Paulo, 25 de maio de 2026

Natali Silva Alves.

Assinatura do(a) Aluno(a)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, abaixo identificado(a), autorizo a inclusão do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no Repositório Digital da UNIP, conforme as condições estabelecidas.

Dados do Autor

- Nome completo: *Múbia Correa Ribeiro*
- RA: *NO 37326* CPF: *49506155801RG: 53.947.621-9*
- Telefone para contato: *11 968352274* E-mail: *mubia.ribeiro4@aluno.unip.br*
- Título do Trabalho: *Controle do dor em pacientes oncológicos aduiter estratégias utilizadas pelo enfermeiro - Revisão Integrativa*
- Tipo de Material: TCC



AUTORIZO

Autorizo a disponibilização do texto integral do meu no Repositório Digital da UNIP para fins de leitura, impressão e/ou download, sem que me seja devido pagamento por direitos autorais, desde que a reprodução tenha como finalidade exclusiva o uso por quem consulta e a divulgação da produção acadêmica. Estou ciente de que, em caso de coautoria, assumo total responsabilidade pelas informações e confirmo que todos os demais autores concordam com a submissão e a modalidade de acesso escolhida.



NÃO AUTORIZO

Caso não autorize a divulgação integral do meu trabalho, estou ciente de que o resumo e os metadados (referencial teórico, objetivos e métodos) permanecerão disponíveis. A não divulgação se justifica pela proteção ao sigilo industrial ou ético.

Direitos Autorais e Proteção de Dados:

Esta autorização está em conformidade com a Lei nº 9.610/98, que regulamenta os direitos autorais no Brasil, e com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que protege os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

São Paulo, 25 de maio de 2026

Múbia C. Ribeiro

Assinatura do(a) Aluno(a)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, abaixo identificado(a), autorizo a inclusão do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no Repositório Digital da UNIP, conforme as condições estabelecidas.

Dados do Autor

- Nome completo: SIMONE MOURA PEREIRA
- RA: 669FFCO CPF: 18711250819 RG: 20.037.250-6
- Telefone para contato: 11 945163000 E-mail: SIMONE.PEREIRA49@aluno.unip.br
- Título do Trabalho: Controle da dor em pacientes oncológicos adultos: Estratégias utilizadas pela enfermagem - Revisão Integrativa.
- Tipo de Material: TCC



AUTORIZO

Autorizo a disponibilização do texto integral do meu no Repositório Digital da UNIP para fins de leitura, impressão e/ou download, sem que me seja devido pagamento por direitos autorais, desde que a reprodução tenha como finalidade exclusiva o uso por quem consulta e a divulgação da produção acadêmica. Estou ciente de que, em caso de coautoria, assumo total responsabilidade pelas informações e confirmo que todos os demais autores concordam com a submissão e a modalidade de acesso escolhida.



NÃO AUTORIZO

Caso não autorize a divulgação integral do meu trabalho, estou ciente de que o resumo e os metadados (referencial teórico, objetivos e métodos) permanecerão disponíveis. A não divulgação se justifica pela proteção ao sigilo industrial ou ético.

Direitos Autorais e Proteção de Dados:

Esta autorização está em conformidade com a Lei nº 9.610/98, que regulamenta os direitos autorais no Brasil, e com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que protege os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

São Paulo, 25 de Maio de 2026

Simone Moura Pereira

Assinatura do(a) Aluno(a)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, abaixo identificado(a), autorizo a inclusão do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no Repositório Digital da UNIP, conforme as condições estabelecidas.

Dados do Autor

- Nome completo: *Sophia Ribeiro Emerenciano*
- RA: *T234603* CPF: *91780637829* RG: *583887417*
- Telefone para contato: *11 948289406* E-mail: *sophia.emerenciano@aluno.unip.br*
- Título do Trabalho: *Controle da dor em pacientes oncológicos adultos: estratégias utilizadas pela enfermagem*
- Tipo de Material: TCC



AUTORIZO

Autorizo a disponibilização do texto integral do meu no Repositório Digital da UNIP para fins de leitura, impressão e/ou download, sem que me seja devido pagamento por direitos autorais, desde que a reprodução tenha como finalidade exclusiva o uso por quem consulta e a divulgação da produção acadêmica. Estou ciente de que, em caso de coautoria, assumo total responsabilidade pelas informações e confirmo que todos os demais autores concordam com a submissão e a modalidade de acesso escolhida.



NÃO AUTORIZO

Caso não autorize a divulgação integral do meu trabalho, estou ciente de que o resumo e os metadados (referencial teórico, objetivos e métodos) permanecerão disponíveis. A não divulgação se justifica pela proteção ao sigilo industrial ou ético.

Direitos Autorais e Proteção de Dados:

Esta autorização está em conformidade com a Lei nº 9.610/98, que regulamenta os direitos autorais no Brasil, e com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que protege os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

São Paulo, 25 de maio de 2026

Sophia R Emerenciano

Assinatura do(a) Aluno(a)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, abaixo identificado(a), autorizo a inclusão do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no Repositório Digital da UNIP, conforme as condições estabelecidas.

Dados do Autor

- Nome completo: *Thayana Cecília Silva Medrado*
- RA: *NO18EG-2* CPF: *401.469.238-80* RG: *38.123.169-0*
- Telefone para contato: *(11) 988187978* E-mail: *thayana - cecilia @ outlook . com*
- Título do Trabalho: *Controle da dor em pacientes oncológicos adúlteros: estratégias utilizadas pela enfermagem.*
- Tipo de Material: TCC



AUTORIZO

Autorizo a disponibilização do texto integral do meu no Repositório Digital da UNIP para fins de leitura, impressão e/ou download, sem que me seja devido pagamento por direitos autorais, desde que a reprodução tenha como finalidade exclusiva o uso por quem consulta e a divulgação da produção acadêmica. Estou ciente de que, em caso de coautoria, assumo total responsabilidade pelas informações e confirmo que todos os demais autores concordam com a submissão e a modalidade de acesso escolhida.



NÃO AUTORIZO

Caso não autorize a divulgação integral do meu trabalho, estou ciente de que o resumo e os metadados (referencial teórico, objetivos e métodos) permanecerão disponíveis. A não divulgação se justifica pela proteção ao sigilo industrial ou ético.

Direitos Autorais e Proteção de Dados:

Esta autorização está em conformidade com a Lei nº 9.610/98, que regulamenta os direitos autorais no Brasil, e com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que protege os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

São Paulo, 25 de maio de 2020

Thayana C. S. Medrado

Assinatura do(a) Aluno(a)