

Escalas de dor em pacientes oncológicos pediátricos: Uma revisão de literatura

Elton Junio Sady Prates. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: eltonsady@ufmg.br

Maria Luiza Sady Prates. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: luiza.sady@hotmail.com

Trycyane Rodrigues Bueno. Enfermeira, Especialista em Enfermagem Oncológica. E-mail: trycyanerodriguesb@gmail.com

Sandra Shimoda. Docente da Fundação Antônio Prudente (FAP). E-mail: shimoda@gmail.com

Camilla Borges Lopes Souza. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) Unidade Passos. E-mail: ca_blopes@hotmail.com

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

Palavras-chave: Neoplasias. Dor do Câncer. Criança.

ABSTRACT. Childhood cancer corresponds to a group of several diseases that have in common the uncontrolled proliferation of abnormal cells, in which the diagnosis requires the careful and comprehensive look of the interdisciplinary team, especially in relation to pain complaints. Although pain control is a basic principle for quality of life,

in children the treatment of pain is complex. Thus, the present study aimed to describe the performance of the nurse in the measurement and control of pain in pediatric oncology patients through a bibliographic study. For the selection of the studies an online survey of the articles published in the databases LILACS, MEDLINE and CINAHL was carried out using the English descriptors "cancer" "children" and "pain" to search for these terms in the title, abstract or body of the article. We included in this study all the publications available in the online library by filtering the articles published in the databases from 2008 to 2016. After the evaluation and selection of the sample was constituted of 26 articles. Among the scales most used by the authors, EVA stands out because it is treated as a scale capable of facilitating understanding regarding pain intensity, besides being easy to use. Most of the authors used scales to measure the pain and obtained positive results, some intercalating one scale to another as a way to validate the results obtained. However, some have opted not to use them, changing them by unconventional methods, such as semi-structured questionnaires. It is considered, therefore, that nursing showed great importance in the follow-up, as well as in the interventions for the control of pain in the patients under study.

Keywords: Neoplasms. Cancer Pain. Child.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, afetando idosos, adultos e crianças. Representa a primeira causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos (BRASIL, 2009a). Além disso, o câncer infantil (CI) corresponde a um grupo de patologias diversas que possuem em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo ser encontrada em qualquer local do corpo humano. As leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas são os mais frequentes na infância e na adolescência (BRASIL, 2009b).

Diante disso, o câncer provoca múltiplos desconfortos para o paciente e sua família decorrente da presença do tumor, dos diversos sinais e sintomas, do diagnóstico e tratamento, causando um desgaste físico e emocional para os envolvidos no processo. Dentre as principais queixas relatadas pelos pacientes, destaca-se a dor (MORETE; MISON, 2010).

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

De acordo com Bueno, Neves e Rigon (2011) em seus estudos as dores oncológicas estão presentes em 25% das consultas ambulatoriais, 50% das consultas hospitalares e em 80% dos procedimentos terapêuticos e diagnósticos nas crianças. Acrescentam ainda que 70% dos pacientes queixam de dor oncológica em algum momento do tratamento.

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

Graner, Costa Junior e Rolim (2010) acrescentam que a dor pode ser identificada, também, quanto a sua origem e localização. No que corresponde à origem, a dor pode ser induzida pela doença, no caso do câncer, essa pode estar relacionada ao tratamento (quimioterapia, radioterapia e outros procedimentos utilizados).

A dor do câncer é descrita como “dor total”, pois é tida como uma queixa multifatorial que envolve fatores físicos, emocionais, espirituais e apresenta-se como um evento amedrontador tanto para os pacientes quanto para os seus familiares (MORETE; MISON, 2010).

Nesta perspectiva, configura-se como um fenômeno complexo e de difícil mensuração, especialmente em crianças, o que faz com que na ausência de uma comunicação oral apropriada, a avaliação da dor em crianças passe a ser realizada através da observação de sinais tais como alterações posturais e/ou faciais, atividades autonômicas como a palidez, rubor, sudorese, assim como através de choro, gemido, grito e suspiro. No entanto, tais observações não têm a mesma objetividade quanto a que é observada no relato (TEIXEIRA et al., 2014).

Um dos métodos para mensurar a dor é a utilização das escalas, no entanto é importante escolher o instrumento certo. Deve-se considerar as qualidades psicométricas, atendendo os parâmetros de validade, e a condição de cada indivíduo com a finalidade de obter o máximo de fidedignidade (MORETE; MINSON, 2010).

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

Assim, faz-se necessário o conhecimento da enfermagem diante dos diversos instrumentos utilizados na avaliação da dor, como forma de estar cada vez mais preparada para agir no tratamento da dor nas crianças portadoras de CI, visto que é uma área que se encontra em crescimento e que necessita de maior atenção por parte dos profissionais envolvidos, afinal a criança é um ser frágil e é a esperança de uma família (KOHLSDORF; COSTA JUNIOR, 2011).

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

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

2 METODOLOGIA

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

A fim de responder o objetivo proposto, realizou-se um levantamento *on-line* dos artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL. Utilizaram-se os descritores em inglês cadastrados no DESC (descritores em ciências da saúde): “Cancer”, “Children” e “Pain”, realizando-se a busca destes termos no título, *abstract* ou corpo do artigo.

Definiram-se, como critérios de inclusão, artigos científicos que tratavam da temática desta revisão, que detalham o assunto dor oncológica em pacientes pediátricos,

nos idiomas inglês, português e espanhol, independentemente do método de pesquisa utilizado, publicado entre os anos de 2008 a 2016. Os critérios de exclusão adotados foram artigos que não tratam exclusivamente a dor em pacientes oncológicos pediátricos como assunto primário da pesquisa e sim a tratando como temática secundária, artigos indisponíveis através do Portal de Periódicos CAPES ou Sistema BIREME e artigos repetidos em mais de uma base após leitura dos mesmos (foram mantidos em apenas uma das bases). Após a leitura dos resumos e artigos na íntegra, realizou-se a seleção destes seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

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

Já na CINAHL quando utilizados os descritores “*cancer*” “*children*” e “*pain*” foram incluídos 16 artigos para a leitura na íntegra, sendo eliminado logo após, 9 artigos por se tratar de assuntos repetitivos, ficando apenas 7 para análise e discussão.

Na LILACS quando utilizados os descritores “*cancer*” “*children*” e “*pain*” foram identificados 69 artigos. Após a leitura dos resumos dos 69 artigos, foram excluídos os artigos que estavam indisponíveis, repetidos e os que o foco principal não era a caracterização da dor em pacientes oncológicos pediátricos. Desta forma, originários desta base foram incluídos 9 artigos para análise e discussão.

Assim, foram selecionados 26 artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL que compõe essa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como forma de caracterização do perfil dessas produções e para uma melhor compreensão do estudo os 26 artigos selecionados estão apresentados no quadro a seguir, ordenados conforme aparecem dentro dos resultados e discussão.

Quadro 1 – Distribuição das referências bibliográficas incluídas na revisão, conforme o título do periódico, ano de publicação, país de origem, título do estudo, autores, idioma, método utilizado e objetivos.

Título do periódico, ano e país de origem	Título do estudo	Autores	Idioma	Método	Objetivos
Estudos de Psicologia, 2015, Brasil.	Descritores de dor presentes nas narrativas de crianças em tratamento oncológico.	Stuart-Pereira; Cordeiro e Queiroga.	Português.	Estudo Clínico.	Identificar os descritores de dor presentes nas narrativas de crianças em tratamento oncológico e compará-los aos presentes em um instrumento para adultos.
Current Pain and Headache Reports, 2009, Estados Unidos.	The use of virtual reality for pain control: a review.	Mahrer e Gold.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Apresentar uma revisão abrangente da literatura explorando as aplicações clínicas e experimentais de realidade virtual para controle de dor.
Clinical Journal of Oncology Nursing, 2008, Estados Unidos.	The Use of Ketamine as Adjuvant Therapy to Control Several Pain.	Campbell-Fleming e Williams.	Inglês.	Estudo Clínico.	Avaliar o uso de ketamina como terapia adjuvante para controle de dor severa.
Pain Medicine, 2010, Inglaterra.	Cancer pain: part 2: physical, interventional and complimentary therapies; management in the	Raphael et al.	Inglês.	Estudo Clínico.	Relaciona a ciência da dor com o cenário clínico e explica o papel das terapias psicológicas, físicas,

	community; acute, treatment-related and complex cancer pain: a perspective from the British Pain Society endorsed by the UK Association of Palliative Medicine and the Royal College of General Practitioners.				intervencionistas e complementares na dor de câncer.
American Academy of Pain Medicine, 2009 e Turquia.	Oral Ketamine for Pain Relief in a Child with Abdominal Malignancy.	Ugur; Gulcu e Boyaci.	Inglês.	Relato de Caso.	Descrever um relato sobre pacientes com dor de câncer em estágio final que foram resistentes aos opióides e foi aliviado por ketamina oral.
Jornal de Pediatria, 2013, Portugal.	Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol.	Batalha e Mota.	Inglês.	Estudo Clínico.	Avaliar a eficácia de um protocolo de massagem no alívio de dor em crianças hospitalizadas com câncer.
European Journal of Oncology Nursing, 2009, Suécia.	The use of Virtual Reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a pediatric oncology unit.	Nilsson et al.	Inglês.	Estudo Clínico.	Examinar o efeito do uso da Realidade virtual não imersiva (VR) durante um procedimento relacionado à agulha sobre dor ou angústia relatada de crianças e adolescentes em uma unidade de oncologia pediátrica e pesquisar sua resposta ao uso de equipamentos VR durante o procedimento.
Pediatric Blood & Cancer, 2009, Itália.	Transdermal buprenorphine in children with cancer-related pain.	Attinà et al.	Inglês.	Relato de Caso.	Avaliar se a dor relacionada ao câncer foi adequadamente controlada pela Buprenorfina Transdérmica em crianças (de 3 a 5 anos).
Jornal de Pediatria, 2008, Brasil.	Tradução e adaptação transcultural de duas escalas para avaliação da dor em crianças e adolescentes.	Silva e Thuler.	Português.	Estudo Clínico.	Traduzir, retrotraduzir e adaptar culturalmente o conteúdo da <i>Face, Legs, Activity, Cry, Consolability</i> (FLACC) e da Escala de Faces Revisada (FPS-R) para avaliação da dor em crianças escolares e adolescentes brasileiros.
Journal of Pediatric Oncology Nursing, 2010, Estados Unidos.	Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial.	Nguyen et al.	Inglês.	Estudo Clínico.	Avaliar se a medicina musical influencia dor e ansiedade em crianças submetidas a punções lombares.
Indian Journal of Pediatrics, 2010, Índia.	Management of pain in leukemic children using the WOO analgesic ladder.	Geeta et al.	Inglês.	Estudo Clínico.	Verificar a eficácia da escala analgésica da OMS no manejo da dor em crianças com leucemia.

Journal of Clinical Oncology, 2009, Estados Unidos.	Psychological status in childhood cancer survivors: a report from the Childhood Cancer Survivor Study.	Zeltzer et al.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Descrever os manuscritos previamente publicados que usaram dados do CCSS focados em medidas de resultado psicológico, incluindo o <i>Brief Symptom Inventory</i> (BSI-18), o Formulário de Pesquisa de Resultados Médicos-36 (SF-36), o <i>Cantril Ladder of Life</i> e outros - questionários de relatório.
Revista Dor, 2015, Brasil.	Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem.	Chotolli e Luize.	Português.	Estudo Clínico.	Identificar escalas de mensuração da dor e métodos não farmacológicos utilizados por uma equipe de enfermagem da pediatria.
Revista Dor, 2010, Brasil.	Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos.	Morete e Minson.	Português.	Revisão de Literatura.	Buscar publicações na literatura nacional sobre instrumentos de avaliação de dor em pacientes oncológicos.
Oncology Nursing Forum, 2010, Canadá.	Pain in Children With Central Nervous System Cancer: A Review of the Literature.	Shepherd, Woodgate e Sawatzky.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Explorar o estado atual da ciência em relação à dor em crianças com câncer, com especial atenção à relacionada ao sistema nervoso central (CNS). Utilizou-se a Resposta Humana para modelo de doença (HRTI) como estrutura de organização.
Journal of Pain and Symptom Management, 2008, França.	Hypnosis and Pain in Children.	Wood e Bioy.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Desenvolver os conhecimentos mais recentes no domínio de hipnose e dor, e aborda as práticas clínicas e suas aplicações na gestão da dor em crianças.
Revista Gaúcha Enfermagem, 2010, Brasil.	A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura.	Costa e Ceolim.	Português.	Revisão de Literatura.	Identificar na literatura as ações de enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer, considerando as especificidades da doença e o processo de morte.
Journal of Pediatr Hematology Oncology, 2011, Estados Unidos	Managing Painful Procedures in Children With Cancer.	Hockenberry et al.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Analisar os principais componentes para gerenciar procedimentos dolorosos em crianças e revisar as mais recentes intervenções farmacológicas e não-farmacológicas mais eficaz para minimizar a dor e o desconforto.
Revista da Escola Enfermagem da USP, 2008, Brasil.	A problemática do sofrimento: Recepção do adolescente com câncer.	Menossi e Lima.	Português.	Estudo Clínico.	Identificar as principais causas de sofrimento vivenciadas por um grupo de adolescentes com câncer, a partir de uma entrevista com os próprios pacientes.

Journal of Pediatric Oncology Nursing, 2009, Estados Unidos.	Use of Continuous Intravenous Ketamine for End-Stage Cancer Pain in Children.	Conway et al.	Inglês.	Estudo Clínico.	Avaliar a resposta das crianças relacionadas de Ketamina Intravenosa Contínua para a dor de câncer em fase final.
Journal of Pediatric Nursing, 2010, Estados Unidos.	Use of Complementary and Alternative Medical Interventions for the Management of Procedure-Related Pain, Anxiety, and Distress in Pediatric Oncology: An Integrative Review	Landier et al.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Identificar evidências sobre a eficácia de medicamentos complementares e alternativos, intervenções, isoladamente ou como complemento da terapia farmacológica, no alívio do procedimento relacionado à dor, ansiedade e angústia em crianças e adolescentes com câncer.
Home Healthcare Nurse, 2009, Estados Unidos.	Continuous Subcutaneous Infusion: An Efficacious, CostEffective Analgesia Alternative at the End of Life.	Justad.	Inglês.	Revisão de Literatura.	Avaliar a utilização da infusão subcutânea contínua como uma alternativa de analgesia efetiva e econômica no final da vida.
Texto Contexto Enfermagem, 2015, Brasil.	Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático.	Fonseca et al.	Português.	Estudo Clínico.	Compreender o brincar da criança pré-escolar em tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático.
Estudos de Psicologia, 2015, Brasil.	Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica.	Siqueira et al.	Português.	Estudo Clínico.	Compreender a experiência de dor em crianças com câncer.
Escola Anna Nery, 2013, Brasil.	Dimensões da vulnerabilidade para as famílias da criança com dor oncológica em ambiente hospitalar.	Motta e Diefenbach.	Português.	Estudo Clínico.	Identificar os aspectos que demonstrem as dimensões da vulnerabilidade no universo familiar, sob a ótica da família de crianças com dor oncológica em ambiente hospitalar.
Revista Dor, 2015, Brasil.	Métodos de distração para o alívio da dor em crianças com câncer submetidas a procedimentos dolorosos: revisão sistemática.	Ferreira et al.	Português.	Revisão de Literatura.	Identificar intervenções efetivas de distração para o alívio e controle da dor em criança com câncer quando submetida a um procedimento invasivo.

Em relação à caracterização geral das publicações levantadas, o idioma de publicação mais frequente foi o inglês com 16 artigos (61,53%), seguido do português com 10 artigos (38,47%).

Em relação ao país de publicação, temos o Brasil com 10 (38,47%) artigos, seguidos de outros países como Estados Unidos da América (EUA) com 8 (30,76%), Suécia, Canadá, Turquia, Itália, França, Portugal, Inglaterra e Índia com 1 publicação cada (3,84%). Além disso, os anos com maior número de publicações foram 2009 e 2010 com 7 publicação cada (26,93%), seguidos de 2015 com 5 publicações (19,23%), 2008 com 4 (15,38%), 2013 com 2 publicações (7,69%) e 2011 com apenas 1 publicação (3,84%). Estes estudos relacionavam-se ao câncer e aos cuidados com o sentimento de dor nos pacientes portadores de CI, assim como os instrumentos mais utilizados em sua mensuração.

Em relação ao tipo de estudo, 10 artigos utilizaram-se da revisão de literatura (38,46%), seguido de 14 publicações de estudo clínico (53,85%) e 2 publicações de relato de caso (7,69%).

Segundo Studart-Pereira, Cordeiro e Queiroga (2015), a avaliação da dor em crianças com câncer necessita de um olhar específico relacionado à sua descrição, uma vez que é imprescindível considerar o desenvolvimento cognitivo na interpretação da experiência dolorosa desta população. Neste sentido, os mesmos autores destacam a necessidade de reforços figurativos na comunicação oral, verificados como apoio na descrição da dor em seu estudo, o que exige o uso de instrumentos de avaliação de dor adequados às faixas etárias, de forma a facilitar as representações simbólicas em crianças.

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

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

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

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

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

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

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

Fonseca et al. (2015) teve como objeto de estudo o brinquedo terapêutico como recurso importante para revelar como a criança com câncer se sente durante o tratamento, inclusive com abordagem relacionada à dor, uma vez que considerou que a promoção de formas de comunicação e relacionamento apropriados à infância durante

o tratamento poderia ajudar as crianças a enfrentarem os sofrimentos advindos do tratamento oncológico, como a dor.

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

3.1 Intervenções de enfermagem no controle da dor

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

Geeta et al. (2010), Wood e Bioy (2008) e Zeltzer et al. (2009) ressaltam a importância do paciente portador de CI ser monitorado, observando sua adaptação e comportamento, além de monitorar também a administração dos medicamentos quando necessário. Campbell-Fleming e Williams (2009) acrescentam que um acompanhamento rigoroso dos sinais vitais durante a dosagem inicial e de acompanhamento das observações da eficácia dos medicamentos deve ser realizado.

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

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

É importante especialização na área, no entanto sua integração é criada em torno de um campo comum, sendo necessário o desenvolvimento de articulações envolvendo a equipe multidisciplinar. Conway et al. (2009), complementam que é necessária uma colaboração entre a equipe, de modo que possa trazer resultados positivos ao paciente nos momentos finais de sua vida.

Raphael et al. (2010) destacam a importância que haja enfermeiros especialistas para o desenvolvimento das atividades intimamente ligadas à terapêutica. É necessário que o mesmo possua domínio na atuação e abordagens dando atenção especial aos pacientes. Landier e Tse (2010) ressaltam ainda que se faz necessário que a enfermagem use de provas, baseadas em recursos para identificar a eficácia de tratamentos que impedem ou reduzem a dor, a ansiedade e a angústia, fazendo-se de uma ferramenta valiosa para oferecer o mais alto nível de cuidado.

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

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

Justad (2009) aponta também a importância do profissional de enfermagem em acompanhar e ajudar o paciente para que ele se sinta confortável e diminua seu sofrimento. Assim, sempre implantando técnicas de auxílio no controle da dor, sendo necessário algumas vezes o uso de métodos farmacológicos.

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

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

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

Observou-se também o uso da NRS nos estudos de Nguyen et al. (2010), Geeta et al. (2010) e Zeltzer et al. (2009). Essa escala, segundo os autores, apresenta caráter objetivo e quantitativo sendo um dos melhores métodos confiáveis de mensuração da dor. Entretanto, para crianças de baixa escolaridade a quantificação da dor não é um bom medidor, pois muitas não têm o discernimento necessário para identificá-la.

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

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

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

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

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

Dessa forma, o enfermeiro é responsável pela avaliação da dor na criança. O elo entre o paciente, a família e o profissional permite identificar uma situação que a mesma se sinta confortável, diminuindo seu estresse psicológico e dos profissionais. Frequentemente, os enfermeiros estão próximos da criança e da família, o que ajuda a compreendê-las integralmente (HOCKENBERRY et al., 2011;MOTTA; DIEFENBACH, 2013). Assim, evidencia-se a importância da enfermagem no acompanhamento e no emprego das escalas em crianças com câncer, bem como nas intervenções para o controle da dor neste público.

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

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

Assim como Landier e Tse (2010) eRaphael et al. (2010) também ressaltam a importância de os enfermeiros serem qualificados nas terapêuticas das dores, uma vez que melhora a atenção ao paciente. Justad (2009) ressalta a importância do profissional de enfermagem para que o paciente tenha um tratamento confortável, implantando técnicas de auxílio no controle da dor, sendo necessário algumas vezes o uso de métodos farmacológicos. Vale salientar ainda que o profissional de enfermagem tem papel protagonista na aplicação das escalas de dor em decorrência de ser o profissional que mais tem contato com o paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Destaca-se que os autores que utilizaram das escalas para mensurar a dor obtiveram resultados positivos, alguns associaram uma escala à outra como forma de validar os resultados obtidos. Todavia, outros optaram por não as utilizar, trocando-as por métodos não convencionais, tais como questionários semiestruturados, como o de autorrelato.

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

Salienta-se a importância de novos estudos sobre a temática, a fim de subsidiar intervenções que visem o manejo adequado da dor em pacientes oncológicos. Evidenciou-se ainda a escassez de estudos sobre a temática no Brasil. Além disso, esse estudo se limita a apresentar as escalas mais utilizadas de acordo com a literatura, sugerem-se mais estudos aprofundados no Brasil e no mundo sobre a frequência de utilização dessas ferramentas, aceitação paciente/profissionais, como também estudos com enfoque de validar as escalas já utilizadas.

REFERÊNCIAS

ATTINÀ, G.; RUGGIERO, U.; MAURIZI, P.; ARLOTTA, A.; CHIARETTI, A.; RICCARDI, R. Transdermal buprenorphine in children with cancer-related pain. **Pediatric Blood & Cancer**, Roma, v. 52, n. 1, p. 125-127, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18802942>>. Acesso em: 09 maio 2016.

BATALHA, L.M.; MOTA, A.A. Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol. **Jornal de Pediatria**, Coimbra, v. 89, n. 6, p. 595-600, set. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24035872>>. Acesso em: 09 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **O que é câncer?** 2009a. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 09 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Tipos de câncer: Infantil**. 2009b. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/vigilancia/>>. Acesso em: 09 maio 2016.

BUENO, P.C.; NEVES, E.T.; RIGON, A.G. O manejo da dor em crianças com câncer: contribuições para a enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 226-231, abr.-jun. 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/20307>>. Acesso em: 09 maio 2016.

CAMPBELL-FLEMING, J.M.; WILLIAMS, A. The Use of Ketamine as Adjuvant Therapy to Control Severe Pain. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, Columbus, v. 12, n. 1, p. 102-107, fev. 2008. Disponível em: <https://cjon.ons.org/sites/default/files/K3385G847452M717_first.pdf>. Acesso em: 09 maio 2016.

CHOTOLLI, M.R.; LUIZE, P.B. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. **Revista Dor**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 109-113, jun. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180600132015000200109&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 09 maio 2016.

CONWAY, M.; WHITE, N.; JEAN, C.S.; ZEMPSKY, W.T.; STEVEN, K. Use of Continuous Intravenous Ketamine for End: Stage Cancer Pain in Children. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, Hartford, v. 26, n. 2, p. 100-106, mar.-jun. 2009. Disponível em: <<http://jpo.sagepub.com/content/26/2/100.full.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.

COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 776-784, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400023>. Acesso em: 09 maio 2016.

FERREIRA, E.B.; CRUZ, F.O.A. M.; SILVEIRA, R.C.C.P.; REIS, P.E.D. Métodos de distração para o alívio da dor em crianças com câncer submetidas a procedimentos dolorosos: revisão sistemática. **Revista Dor**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-152, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132015000200146&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 09 maio 2016.

FONSECA, M.R.A.; CAMPOS, C.J.G.; RIBEIRO, C.A.; TOLEDO, V.P.; MELO, L.L. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1112-1120, out.-dez. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-24-04-01112.pdf>. Acesso em: 09 maio 2016.

GEETA, M. G.; GEETA, P.; AJITHKUMAR, V. T.; KRISHNAKUMAR, P.; KUMAR, K.S.; MATHEWS, L. Management of pain in leukemic children using the WHO analgesic ladder. **Indian Journal of Pediatrics**, Kerala, v. 77, n. 6, p. 665-668, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20358315>>. Acesso em: 09 maio 2016.

GOMES, J.C.P.; TEIXEIRA, M.J. Dor no idoso. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 63, n.11, p. 554-563, 2006. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/ses-9293>>. Acesso em: 09 maio 2016.

GRANER, K.M.; COSTA JUNIOR, A.L.; ROLIM, G.S. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 345-355, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200009>. Acesso em: 09 maio 2016.

HOCKENBERRY, M.J.; MCCARTHY, K.; TAYLOR, O.; SCARBERRY, M.; FRANKLIN, Q.; LOUIS, C.U.; TORRES, L. Managing painful procedures in children with cancer. **Journal of Pediatric Hematology Oncology**, Texas, v. 33, n. 2, p. 119-127, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21285907>>. Acesso em: 09 maio 2016.

JUSTAD, M. Continuous subcutaneous infusion: an efficacious, cost-effective analgesia alternative at the end of life. **Home Healthcare Nurse**, v. 27, n. 3, p. 140-147, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19279478>>. Acesso em: 09 maio 2016.

KOHLSDORF, M.; COSTA JUNIOR, A.L. Cuidadores de crianças com leucemia: exigências do tratamento e aprendizagem de novos comportamentos. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 16, n. 3, p. 227-234, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300004>. Acesso em: 09 maio 2016.

LANDIER, W.; TSE, A.M. Use of Complementary and Alternative Medical Interventions for the Management of Procedure-Related Pain, Anxiety, and Distress in Pediatric Oncology: An Integrative Review. **Journal of Pediatric Nursing**, Hawaii, v. 25, p. 566-579, dez. 2010. Disponível em: <<http://prc.coh.org/pdf/UseofComp.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.

MARQUEZ, J.O. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 28-32, abr. 2011. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0009-67252011000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 09 maio 2016.

MORETE, M.C.; MINSON, F.P. Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos. **Revista Dor**, Santos, v. 11, n. 1, p. 74-80, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n1/a1503.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.

MOTTA, M.G. C.; DIEFENBACH, G.D.F. Dimensões da vulnerabilidade para as famílias da criança com dor oncológica em ambiente hospitalar. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 482-490, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300482>. Acesso em: 09 maio 2016.

MAHRER, N.E.; GOLD, J.I. The use of virtual reality for pain control: A review. **Current Pain and Headache Reports**, Los Angeles, v. 13, n. 2, p. 100-109, abr. 2009. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007/s11916-009-0019-8>>. Acesso em: 09 maio 2016.

MENOSSE, M.J.; LIMA, R.A. G. A problemática do sofrimento: Percepção do adolescente com câncer. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 45-51, mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a06.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.

NGUYEN, T.N.; NILSSON, S.; HELLSTRÖM, A.L.; BENGTON, A. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, Illinois, v. 27, n. 3,

p. 146-155, mai.-jun. 2010. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20386063>>. Acesso em: 09 maio 2016.

NILSSON, S.; FINNSTROM, B.; KOKINSKY, E.; ENSKAR, L. The use of Virtual Reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a pediatric oncology unit. **European Journal of Oncology Nursing**, Goteborg, v. 13, n. 2, p. 102-109, abr. 2009. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19230769>>. Acesso em: 09 maio 2016.

RAPHAEL, J.; HESTER, J.; AHMEDZAI, S.; BARRIE, J.; FARQUHAR-SMITH, P.; WILLIAMS, J.; URCH, C.; BENNETT, M.I.; ROBB, K.; SIMPSON, B.; PITTLER, M.; WIDER, B.; EWER-SMITH, C.; DECOURCY, J.; YOUNG, A.; LIOSI, C.; MCCULLOUGH, R.; RAJAPAKSE, D.; JOHNSON, M.; DUARTE, R.; SPARKES, E. Cancer pain: part 2: physical, interventional and complimentary therapies; management in the community; acute, treatment-related and complex cancer pain: a perspective from the British Pain Society endorsed by the UK Association of Palliative Medicine and the Royal College of General Practitioners. **Pain Medicine**, Birmingham, v. 11, n. 6, p. 872-896, jun. 2010. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20456069>>. Acesso em: 09 maio 2016.

SALLUM, A.M.C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. Dor aguda e crônica: Revisão narrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 150-154, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/pt_23.pdf>. Acesso em: 09 maio 2016.

SHEPHERD, E.; WOODGATE, R.L.; SAWATZLY, J.A. Pain in children with central nervous system cancer: a review of the literature. **Oncology Nursing Forum**, Winnipeg, v. 37, n. 4, p. 318-330, jul. 2010. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20591796>>. Acesso em: 09 maio 2016.

SILVA, F. C.; THULER, L.C.S. Tradução e adaptação transcultural de duas escalas para avaliação da dor em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 84, n.4, p. 344-349, maio 2008. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S002175572008000400010&script=sci_abstract>. Acesso em: 09 maio 2016.

SIQUEIRA, H.B.O.M.; SANTOS, M.A.; GOMEZ, R.R.F.; SARTARELI, S.; SOUSA, F.A.E.F. Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 4, p.663-674, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2015000400663&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 09 maio 2016.

STUDART-PEREIRA, L.M.; CORDEIRO, A.A.A.; QUEIROGA, B.A.M. Descritores de dor presentes nas narrativas de crianças em tratamento oncológico. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 20, n. 4, p. 241-250, dez. 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2015000400241>. Acesso em: 09 maio 2016.

TEIXEIRA, P.A.P.; AMARAL, L.T.; ALMEIDA, L.R.M.; PROTÁSIO, J.C.R.; OLIVEIRA FILHO, A.M. Manejo da dor pós-operatória: uma revisão bibliográfica. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 85-93, 2014. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4580>>. Acesso em: 09 maio 2016.

UGUR, F.; GULCU, N.; BOYACI, A. Oral Ketamine for Pain Relief in a Child with Abdominal Malignancy. **American Academy of Pain Medicine**, Bolu, v. 10, n. 1, p. 120-121, jan. 2009. Disponível em: <<http://painmedicine.oxfordjournals.org/content/painmedicine/10/1/120.full.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2016.

WOOD, C.; BIOY, A. Hypnosis and Pain in Children. **Journal of Pain and Symptom Management**, Dijon, v. 35, n. 4, p. 434-446, abr. 2008. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392407007415>>. Acesso em: 09 maio 2016.

ZELTZER, L.K.; RECKLITIS, C.; BUCHBINDER, D.; ZEBRACK, B.; CASILLAS, J.; TSAO, J.C.; LU, Q.; KRULL, K. Psychological status in childhood cancer survivors: a report from the Childhood Cancer Survivor Study. **Journal of Clinical Oncology**, Los Angeles, v. 27, n. 14, p. 2396-2404, maio 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19255309>>. Acesso em: 09 maio 2016.