

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7461-7472>

Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos fora de possibilidade terapêutica

Occurrence of pain in oncological patients outside therapeutic possibility

Presencia de dolor en pacientes oncológicos fuera de la posibilidad terapéutica

RESUMO

Objetivou-se avaliar a ocorrência da dor associada ao câncer em pacientes oncológicos fora de possibilidade terapêutica. Trata-se de uma Revisão integrativa nas bases de dados MEDLINE, BDNF – Enfermagem e LILACS, em artigos nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de 2009 a 2019, selecionando-se 06 artigos por meio de leitura exploratória e crítica dos títulos, resumos e resultados alcançados nos estudos. Os estudos apresentaram diferenças em relação à metodologia e aos instrumentos utilizados. O quadro algico foi relacionado principalmente à presença de metástases, como por exemplo, a óssea. A dor está presente na maior parte dos casos de pacientes com câncer fora de possibilidade terapêutica dos estudos analisados, acompanhada de vários sinais e sintomas indesejados, como cansaço, tristeza, sentimentos de inutilidade e angústia.

DESCRITORES: Cuidados Paliativos; Dor Oncológica; Epidemiologia.**ABSTRACT**

The objective was to evaluate the occurrence of cancer-associated pain in cancer patients out of therapeutic possibilities. This is an integrative review in the databases MEDLINE, BDNF - Enfermagem and LILACS, in articles in English, Spanish and Portuguese, from 2009 to 2019, selecting 06 articles through exploratory and critical reading of the titles, abstracts and results achieved in the studies. The studies showed differences in relation to the methodology and instruments used. The pain was mainly related to the presence of metastases, such as bone. Pain is present in most cases of cancer patients out of the therapeutic possibility of the studies analyzed, accompanied by various unwanted signs and symptoms, such as tiredness, sadness, feelings of worthlessness and anguish.

DESCRIPTORS: Palliative Care; Oncological pain; Epidemiology.**RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue evaluar la aparición de dolor asociado al cáncer en pacientes con cáncer fuera de las posibilidades terapéuticas. Se trata de una revisión integradora en las bases de datos MEDLINE, BDNF - Enfermagem y LILACS, en artículos en inglés, español y portugués, de 2009 a 2019, seleccionando 06 artículos mediante lectura exploratoria y crítica de los títulos, resúmenes y resultados obtenidos en los estudios. Los estudios mostraron diferencias en cuanto a la metodología y los instrumentos utilizados. El dolor se relacionó principalmente con la presencia de metástasis, como hueso. El dolor está presente en la mayoría de los casos de pacientes oncológicos fuera de la posibilidad terapéutica de los estudios analizados, acompañado de diversos signos y síntomas no deseados, como cansancio, tristeza, sentimientos de inutilidad y angustia.

DESCRIPTORES: Cuidados Paliativos; Dolor oncológico; Epidemiología.**RECEBIDO EM:** 04/06/2021 **APROVADO EM:** 16/06/2021**Bárbara Katherine Ataíde Barros Rodrigues**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UDF e Pós-graduanda em Cardiologia e Hemodinâmica, Geriatria e Gerontologia pelo CGESP. Docente no Instituto Técnico Madre Teresa.

ORCID: 0000-0002-9053-6671

Camila de Jesus Aragão

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UDF e Especialista em UTI.

ORCID: 0000-0001-6474-3418

Gabryel Cordeiro de Lima

Médico pela ESCS/DF. Atua no Hospital Naval de Brasília-DF.
ORCID: 0000-0002-9775-7928

Itamara Augusta Diniz

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UDF e Especialista em UTI.
ORCID: 0000-0001-5210-9233

Milene da Silva Spinola

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UDF. Pós-graduanda em Oncologia Clínica, Geriatria e Gerontologia pelo CGESP. Docente no Instituto Técnico Madre Teresa.
ORCID: 0000-0001-9769-4325

Wanderson Paiva dos Santos

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UDF. Especialista em Cuidados Paliativos. Residente de Enfermagem em Centro Cirúrgico pela Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.
ORCID: 0000-0003-2119-0387

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônico-degenerativa, conceituada como o conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, atingindo tecidos e estruturas adjacentes. Considerado um grave problema de saúde pública, o câncer possui grande amplitude epidemiológica, sendo a segunda causa de morte no Brasil⁽¹⁾.

O diagnóstico do câncer traz consigo, não apenas a constatação da instalação de uma doença de alta morbidade, mas a vivência da dor, a alteração da autoimagem, a possibilidade de morte, o distanciamento da família e da vida laborativa, esse sofrimento emocional contribui para uma pior evolução da doença⁽²⁾.

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor - IASP, a dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável relacionada a prejuízo tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano⁽³⁾. Cada indivíduo aprende a aplicação da dor através de experiências relacionadas a lesões no início da vida e, conforme as progressões desse sintoma surgem diferentes formas de manifestação, que podem ou não ser verbalmente expressas por quem sente a dor⁽⁴⁾.

No entanto, a incapacidade e/ou dificuldade de se comunicar verbalmente não anula a possibilidade de que um indivíduo esteja sentindo dor e precise de tratamento

O câncer é uma doença crônico-degenerativa, conceituada como o conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, atingindo tecidos e estruturas adjacentes.

adequado para seu alívio⁽⁴⁾. É importante compreender os pacientes em sua multidimensionalidade nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais propiciando a integralidade, com respeito a sua subjetividade, princípios e crenças pessoais e familiares⁽⁵⁾.

Para Oliveira et al 2020, um atendimento humanizado, com medidas de conforto, toque terapêutico, pode aliviar a dor e satisfação das necessidades básicas do paciente oncológico. A prática espiritual também é uma das estratégias usadas para auxiliar no alívio da dor física dos pacientes portadores da doença oncológica⁽⁶⁾.

Aspectos psicossociais como: cultura, religião e família; psicológicos e psicocomportamentais exercem grande influência na percepção dolorosa e em suas consequências, comprometendo a neuromodulação central dos estímulos aferentes; por isso, esse suporte estrutural é importante durante o tratamento da dor oncológica. Portanto, o cuidado da equipe de saúde, frente ao paciente oncológico com quadro de dor, implica a execução de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas⁽⁷⁾.

A primeira com base na escolha de analgésicos respeitando-se a escada analgésica, sugerida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e, a segunda, um conjunto de intervenções adjuvantes, de baixo-custo, fácil aplicação e mínimos efeitos indesejáveis que colabora com a propedêutica e propicia uma melhora na

qualidade de vida⁽⁸⁾. Dessa forma, a equipe de saúde busca identificar o quadro algíco e mensurar a dor, assim como garantir intervenções que englobam a multidimensionalidade do indivíduo, realizando ações compatíveis com a realidade de cada paciente, em busca de um resultado positivo ao cliente, com redução da dor oriunda do câncer⁽⁸⁾.

No entanto, para proporcionar intervenções específicas ao quadro algíco oncológico, também é importante compreender a origem da dor e os fatores relacionados à sua ocorrência, com ênfase nos aspectos onco-paliativos que estejam ligados a esta temática⁽⁸⁾. Assim, o presente artigo tem o objetivo de avaliar a ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, através de uma revisão de literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, valendo-se da estratégia PICO, acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes (desfecho), que se baseia na elaboração de uma pergunta norteadora para guiar a busca de evidências⁽⁹⁾.

Na construção do presente estudo,

foram realizadas as seguintes etapas: 1) Seleção da pergunta norteadora; 2) Determinação dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; 3) Determinação das informações a serem extraídas e categorização dos estudos; 4) Avaliação

Assim, o presente artigo tem o objetivo de avaliar a ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, através de uma revisão de literatura.

dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e; 6) A apresentação da revisão com síntese do conhecimento produzido⁽¹⁰⁾.

Desse modo, a estratégia PICO foi empregada conferindo-se: a P, os pacientes em cuidados paliativos oncológicos; ao I, à dor relacionada ao câncer; ao C, a comparação com os resultados obtidos nos estudos; e ao O, o resultado esperado na pesquisa.

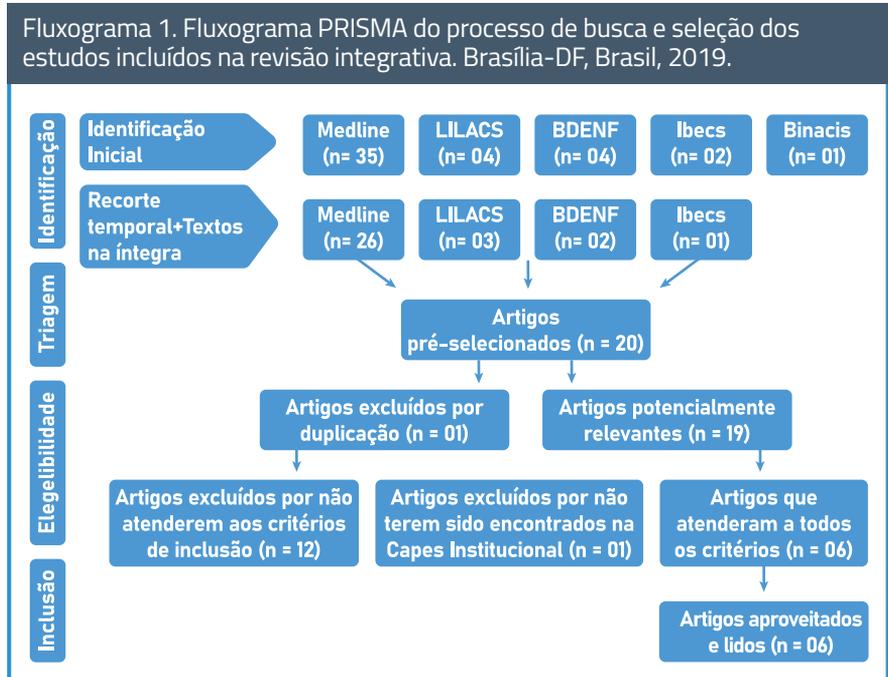
Nesse sentido, a pergunta definida foi: “Qual a ocorrência de dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos?”.

Para isso, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: MEDLINE, BDNF – Enfermagem e LILACS, utilizando os descritores indexados “Cuidados Paliativos, Dor Oncológica e Epidemiologia” e seus correspondentes em inglês “Palliative Care, Oncology Pain e Epidemiology” associados ao operador booleano AND, a partir de cruzamento único.

Ressalta-se a delimitação do recorte temporal dos últimos dez anos, isto é, de 2009 a 2019. Os critérios de inclusão foram: estudos em que a população era constituída por pacientes adultos em cuidados paliativos oncológicos; estudos publicados nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, registrados nas bases de dados até dezembro de 2019.

Foram excluídos os estudos com menores de 18 anos, que não contemplavam a tríade temática “dor oncológica, cuidados paliativos e enfermagem”, assim como os que abordavam o “luto”, e “oncologia pediátrica” (dada especificidade da população), dissertações de mestrado, teses de doutorado, editoriais, anais de congresso, guidelines e estudos que abordavam a possibilidade terapêutica.

Foram localizados 45 artigos condizentes com o tema e, após aplicar o recorte temporal e selecionados estudos disponíveis na íntegra, o montante resultou em 32 artigos. Destes, 04 estavam repetidos nas bases de dados verificadas e 21 foram excluídos por estarem alinhados com os critérios de exclusão. Dos 06 artigos selecionados, não foi possível ter acesso a 1, através da Plataforma Capes Institucional, conforme fluxograma 1.



Fonte: os próprios autores, 2019.

Os estudos utilizaram metodologias diversas e dados primários, com os seguintes tipos de pesquisa: randomizado (02), coorte (02), transversal-qualitativo (01), longitudinal-analítico (01). Os artigos foram selecionados após a leitura do título e resumo, excluídos os duplicados, os que não contemplavam os critérios de inclusão e os que estavam de acordo com os de exclusão.

O processo de análise dos artigos ocorreu por meio da leitura exploratória e descritiva dos títulos, resumos e resultados encontrados sobre a ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A interpretação e a discussão foram realizadas de forma descritiva, em função do objetivo da pesquisa, o qual requer leitura na perspectiva qualitativa dos achados.

Após a leitura, foram verificados os níveis de evidência, os quais foram ordenados de acordo com a classificação dos estudos, sendo eles: Nível I - evidências provenientes de meta-análise de ensaios clínicos randomizados (ECR); Nível II - evidências resultantes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível III - evidências oriundas de estudos descritivos e qualitativos; e Nível IV - evidências originárias de um único estudo descritivo ou qualitativo⁽¹¹⁾.

RESULTADOS

Após análise dos artigos encontrados na base de dados, foram contemplados para leitura 06 artigos, realizados em 04 países, sendo que a Alemanha e o Canadá apresentaram maior número de publicações. Três foram publicados na língua inglesa, dois na língua alemã, um em italiano e um na língua espanhola.

Os estudos selecionados foram realizados com pacientes oncológicos em cuidados paliativos que apresentavam quadro algico. O número total de participantes dos estudos foi de 3.697. Diversos instrumentos foram utilizados para identificar e avaliar o quadro algico e suas repercussões, como Escala Verbal de Dor, Escala Analógica Visual (VAS), Valoración de Dolor Total (VDT) e escores de desempenho do Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG).

Ao ser avaliado os sintomas e as necessidades dos pacientes diagnosticados com câncer incurável, foi apontado por este grupo que a dor para estes era vista como um sintoma físico. Visto este contexto, ao verificar-se a intensidade dolorosa da dor pode-se associá-la ao gênero do paciente e identificou-se que dentre os pacientes com quadros algicos relacionados à metástase, em sua grande maioria, as mulheres relataram piores escores em locais dolorosos.

A variedade de instrumentos pode estar relacionada à diversidade de países envolvidos neste estudo. A respeito das características demográficas, a porcentagem de pacientes em cuidados oncológicos paliativos do sexo masculino foi acima de 60%.

Ao ser avaliado os sintomas e as necessidades dos pacientes diagnosticados com câncer incurável, foi apontado por este grupo que a dor para estes era vista como um sintoma físico. Visto este contexto, ao verificar-se a intensidade dolorosa da dor pode-se associá-la ao gênero do paciente e identificou-se que dentre os pacientes com quadros algicos relacionados à metástase, em sua grande maioria, as mulheres relataram piores escores em locais dolorosos⁽¹²⁾.

Quando avaliado o sofrimento existencial de pacientes em cuidados oncológicos paliativos, mesmo participando de cuidados para alívio da dor e dispor de instrumentos adequados para aliviar a dor e o sofrimento pessoal, foi identificado nos dados que todos os pacientes vão apresentar dor e sofrimento relacionadas a enfermidade oncológica avançada, que estará associada a uma angústia de ser separado, de se sentir cansado, triste e com um sentimento de perda de utilidade⁽¹³⁾.

A avaliação da dor em pacientes nível de dor do cancro avançado com e sem diagnóstico de delírio dos pacientes idosos, pôde-se identificar que entre esse perfil de paciente a porção médias dos dias em que o paciente queixa-se de dor foi de 60%, e não teve relação significativa ao caso de delirium. Em contrapartida, ao ser avaliado o benefício clínico de High-density polyethylene (Re-HEDP) em cuidados de rotina dos cuidados paliativos ao cliente oncológico. Foi identificado que houve uma redução de 69% da sensação dolorosa, após aplicação da injeção Re-HEDP⁽¹⁴⁾.

O tratamento com cannabis em pacientes oncológicos irreversíveis que apresentam queixas algicas, conforme estudo que tinha como objetivo descobrir a eficácia e segurança dessa terapia, em seu resultado final concluiu que a dor foi encontrada em 77% dos pacientes, sendo necessário, terapia com o uso da cannabis para auxiliar no tratamento do cliente⁽¹⁵⁾.

Os artigos foram caracterizados quanto ao ano de publicação, país, autores, objetivos do estudo, metodologia, quantidade de participantes, principais resultados e nível de evidência, conforme quadro 1.

DISCUSSÃO

De acordo com Alt-Epping et al⁽¹²⁾ evidenciaram que a dor é um dos sintomas físicos mais relatados pelos pacientes on-

cológicos em cuidados paliativos, variando entre os extremos: leve intensidade e alta intensidade. Os pacientes oncológicos fora de possibilidade terapêutica podem apresentar quadro algíco relacionado às metástases, como por exemplo, a óssea. Esse argumento é defendido por Chow et al⁽¹³⁾, onde os autores associam a sensação dolorosa ao gênero do indivíduo, evidenciando que as mulheres relataram piores escores em locais dolorosos.

Corroborando com Chow et al o estudo de Overbeek et al⁽¹⁴⁾ apontou a metástase óssea como a principal causa da dor associada ao câncer em cuidados paliativos. Em contrapartida, os autores propuseram a utilização do radiofármaco Re-HEDP, gerando uma redução de 69% na sensação dolorosa dos pacientes.

O estudo de Mah et al⁽¹⁵⁾ evidenciou que pacientes oncológicos em palição

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Brasília, DF, Brasil, 2019.

AUTOR/ANO. PAÍS	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	POPULAÇÃO	RESUMO DOS RESULTADOS	NNE
Alt-Epping, 2016, Alemanha	Avaliar os sintomas e necessidades de pacientes que sofrem de câncer incurável.	Estudo de coorte multicêntrico, longitudinal, prospectivo.	22 pacientes com câncer incurável.	A dor é apontada como um dos sintomas físicos mais relatados pelos pacientes do estudo, variando entre extremos.	IIV
Show, 2017, Canadá	Verificar se a intensidade da sensação dolorosa relacionada a câncer está associada ao gênero do paciente.	Ensaio Clínico Randomizado.	298 pacientes em tratamento radioterápico paliativo.	Os pacientes do estudo apresentaram quadro algíco relacionado às metástases. No entanto, as mulheres relataram piores scores em locais dolorosos.	II
Mah, 2016, Canadá	Comparar julgamentos da dor do cancro dos trabalhadores de cuidados médicos entre pacientes idosos com cancro mais avançado com e sem um diagnóstico do delírio.	Estudo de coorte retrospectivo.	149 pacientes internados com câncer avançado, ≥65 anos de idade, em cuidados paliativos.	A proporção média dos dias em que os pacientes estavam com dor era de 60%. Não houve relação significativa entre a dor e o quadro de delírio.	IIV
Muñoz e Monje, 2010, Chile	Avaliar o sofrimento existencial de pacientes em cuidados oncológicos paliativos que participaram de cuidados para alívio da dor e propor um instrumento eficaz para aliviar a dor e sofrimento no fim da vida.	Estudo transversal, qualitativo, com uso do instrumento Valoración de Dolor Total (VDT).	211 pacientes em cuidados oncológicos paliativos.	Todos os pacientes do estudo apresentavam dor e sofrimento relacionado à enfermidade oncológica avançada, associados a angústia da separação, cansaço, tristeza e sentimentos de inutilidade.	IIV
Overbeek, 2016, Alemanha	Avaliar o benefício clínico de Re-HEDP em cuidados clínicos de rotina nos cuidados paliativos oncológicos.	Ensaio clínico randomizado.	47 pacientes em cuidados oncológicos paliativos.	Os pacientes apresentavam quadro algíco relacionado ao câncer. Houve uma redução de 69% da sensação dolorosa após uma injeção de Re-HEDP.	II
Schleider, 2018, Israel	Caracterizar a epidemiologia de pacientes com câncer que recebem tratamento médico de cannabis e descrever a eficácia e segurança desta terapia.	Estudo de coorte - prospectivo.	2970 pacientes com câncer avançado.	A dor foi evidenciada em 77% dos participantes do estudo, sendo apontada como a segunda causa para necessidade de terapia com cannabis.	IV

Fonte: os próprios autores, 2019.

que apresentam quadro de delírio demonstra, alternância da sensação dolorosa em alguns dias, já em outros não. Os autores sugerem que seja utilizado um instrumento de avaliação específica da dor que possa diferenciar a dor da patologia oncológica e a sensação dolorosa do delírio.

Schleider et al⁽¹⁶⁾ apontou a ocorrência de dor associada ao câncer avançado em 77% dos pacientes do estudo, evidenciando a sensação dolorosa como a segunda causa para necessidade de terapia com cannabis. Os autores ainda apontam o cannabis como um tratamento paliativo eficaz para controlar os sintomas da malignidade.

Para Muñoz & Monje⁽¹⁷⁾ a maioria dos pacientes com câncer avançado presenciavam a dor e há necessidade de uma

avaliação total do quadro algico. Os autores obtiveram êxito com a utilização do instrumento Valoración de Dolor Total (VDT), o qual permitiu acompanhar o alívio total da dor, assim como as principais causas e associações.

CONCLUSÃO

A dor está presente na maior parte dos casos de pacientes com câncer fora de possibilidade terapêutica dos estudos analisados. A ocorrência da dor oncológica está relacionada principalmente à presença de metástase. Ainda há necessidade da elaboração de instrumentos específicos que permitam ao profissional de saúde diferenciar a dor relacionada ao

câncer de outras sensações dolorosas decorrentes de outras patologias.

São apontadas terapias para o controle da dor eficazes. Nas medicamentosas, o rádiofarmaco Re-HEDP demonstrou alta eficácia no controle da dor e, nas não medicamentosas, avaliar as necessidades do paciente e mensurar o quadro algico. Ressalta-se ainda que os resultados obtidos nesta revisão integrativa poderão contribuir acerca do conhecimento a respeito da ocorrência de dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos e suas repercussões na assistência à saúde. Sugere-se a execução de estudos de campo com o objetivo de avaliar, de forma prática, a ocorrência da dor nos pacientes oncológicos fora de possibilidade terapêutica. ■

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Lima KWS, Antunes JLF, Silva ZP. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. *Saúde soc.* 2015;24(1):61-71.
3. Escobar AL. *Epidemiologia & saúde. Cad. Saúde Pública* [Internet]. 1995 [acesso 2018 Set 13];11(1):149-150. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X1995000100022&lng=pt.
4. Caldana G, Gabriel CS, Bernardes A, Évora YDM. Indicadores de Desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. *Rev. Rene, Fortaleza*, 2011;12(1):189-197.
5. Vieira DK, Detoni DJ, Braum LMS. Indicadores de Qualidade em uma unidade hospitalar. In: III SEGeT – Simpósio de Excelência em gestão e tecnologia; 2006.
6. Lima TCS, Miotto RCT. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Rev. Katál*, 2007 [acesso 2018 set 12];10(esp), 37-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe.pdf>.
7. Pereira LMV, Abramovicius AC, Ungari AQ, Oliveira HBD, Aragon DC, Costa AL, Forster AC. Descrição de prática para a gestão da farmácia hospitalar. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2017;50(1):66-75.
8. Quadros DV, Magalhães AMM, Mantovani VM, Rosa DS, Echer IC. Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(4):684-90.
9. Vilela RPB, Vilela Filho J. Critérios da avaliação do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar: uma análise crítica. *CuidArte Enfermagem.* 2016;10(2):227-230.
10. Araújo MJD, Artmann E, Andrade MAC. Démarche Estratégica: modo inovador e eficaz de análise da missão institucional. *Physis.* 2013;23(2):319-343.
11. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q.* 1996 [cited 2019 Ago 11];83(4):691-729. Disponível em: DOI: 10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x
12. Lara SL. Dimensão ética do gerenciamento em enfermagem [monografia] [internet]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista – UNESP; 2010. 54 p. [acesso em 2019 set 13]. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/119573/lara_sr_tcc_botfm.pdf?sequence=
13. Kurcgant P, Ciampone MHT. A pesquisa na área de gerenciamento em enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2005 [acesso 2019 set 11];58(2):161-164. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a06.pdf>.
14. Mezomo JC. Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos. São Paulo: Editora Manole; 2001.
15. Bittar OJNV. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. *Rev. de Administração em Saúde*, 2001;3(12):21-28.
16. Silveira TVL, Prado Júnior PP, Siman AG, Amaro MOF. Opinião dos enfermeiros sobre a utilização dos indicadores de qualidade na assistência de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015. [acesso 2019 set 12];36(2):82-8. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n2/pt_1983-1447-rgenf-36-02-00082.pdf.
17. Guimarães GLP, Pereira RS, Paula EJC, Mendes GN, Peixoto MB, Spagnol CA. A importância da gestão documental em unidades de terapia intensiva. *Saúde coletiva.* 2021;(11)60:4726-4730.
18. Manzo BF, Brito MJM, Correa AR. Implicações do Processo de Acreditação Hospitalar no Cotidiano de profissionais de Saúde. *Rev Esc Enferm.* 2012;46(2):388-94.
19. Feldman L, Cunha I. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar. *Rev Lat Americ Enferm.* 2006;14(4):540-5.