



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539    Diário da teoria e prática na enfermagem 4 [recurso eletrônico] /  
 Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta  
 Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-33-7

DOI 10.22533/at.ed.337201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.  
 I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 27 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na promoção e assistência à saúde nos variados níveis de atenção e ramos de atuação, desde a academia até a prática profissional em si.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem em auditoria, ética e bioética, saúde mental, doenças infectocontagiosas, auditoria, segurança no trabalho, dentre outras.

Portanto, este volume é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE DOR PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE	
Mariana Stefenoni Ribeiro	
Renzo Stefenoni Finamore Simoni	
Juliana Pelição Moraes	
Luisa Schilmann Frisso	
Ricardo de Castro Resende	
Maria Ingrid Barbosa Passamani	
Maria Cecília Fontoura de Aquino	
Thayna dos Santos Batista	
João Vitor Elizeu Cerqueira	
Gabriel Lima Barbosa	
Alhender Salvador Bridi	
Carla Vasconcelos Cáspar Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Rita de Cássia Cunha Carvalho	
Loidiana da Silva Maia Alves	
Mônica Lopes Santos	
Regiane dos Santos Silva	
Polyana Sousa dos Santos	
Jeane Figueiredo	
Rock Herbeth Alves Brandão	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Benedita Célia Leão Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
ABORDAGEM GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS GERAL DE GUAIÚBA	
Hortência Gueve da Fonseca	
Eysler Gonçalves Maia Brasil	
Albertina Antonielly Sydney de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Cintia Regina Silva Pimentel	
Karla Mota de Matos	
Nisiane dos Santos	
Janaína Amorim Barros	
Viktória Ribeiro da Silva Santini	
Rafael Mondego Fontenele	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014024</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIFICULDADES E DESAFIOS DO ENFERMEIRO	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Joelma de Jesus Oliveira	
Benedita Célia Leão Gomes	
Keile de Kassia de Oliveira Mendes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>61</b>
ASPECTOS LEGAIS DA VACINAÇÃO COMPULSÓRIA	
Juan Felipe Nascimento da Silva	
Nathalia Moreira Lima de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>63</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
Taciane Aparecida Dias dos Santos	
Andreia Lima Oliveira	
Raimundo Nonato Pereira de Sousa	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Anderson de Assis Ferreira	
Hallyson Leno Lucas da Silva	
Karine do Nascimento Miranda Martins Granjeiro	
Naasson Damasceno Silva	
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra	
Luanna Sousa de Moraes Lima	
Marina Ribeiro da Fonseca	
Adriana Maria de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>71</b>
DIALOGANDO SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO	
Mariana Teles da Silva	
Andreza Maria de Souza Santos	
Adriana da Silva	
Aline Moraes Venancio de Alencar	
Andriela dos Santos Pinheiro	
Anna Carla Terto Gonçalves	
Ariadne Gomes Patrício Sampaio	
Halana Cecília Vieira Pereira	
João Edilton Alves Feitosa	
José Nairton Coelho da Silva	
Nayara Thuany Camilo Oliveira	
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>82</b>
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA POLICLÍNICA REGIONAL	
Yasmin Saba de Almeida	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos	
Eliete Aparecida Teodoro Amaral	
Danilo da Silva Amaral	
Sabrina Edwirges Gomes Garzedim	

Ana Beatriz Iannuzzi Nora  
Luciano Godinho Almuinha Ramos  
Thayla Cristine Espíndola Junger  
Ana Beatriz Poleça dos Santos  
Lucas Nobre Garrido  
Jéssica Baptista Vieira  
Vitória Viana Gomes Pinto  
Caroline Aparecida Ferreira Reis  
Daniele Ferreira Barbosa Rodrigues  
Julianna Costa Bela  
Julianna Ferreira Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.3372014029**

**CAPÍTULO 10 ..... 96**

ÉTICA E BIOÉTICA: UMA ABORDAGEM SOBRE O ENSINO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À MORTE

Mateus Dall Agnol  
Maria Eduarda da Silva  
Victória Vieira Hertz  
Rosana Amora Ascari

**DOI 10.22533/at.ed.33720140210**

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

FATORES DE RISCOS DA LESÃO POR PRESSÃO E A APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROFILAXIA

Camila Brito Sousa  
Jennyfer Sousa Brito  
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira  
Paloma Fontoura dos Santos  
Vanessa Costa de Almeida Viana  
Layane Mota de Souza Jesus

**DOI 10.22533/at.ed.33720140211**

**CAPÍTULO 12 ..... 112**

GRADUAÇÃO X DEPRESSÃO: SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Cíntia Pereira Ferreira  
Franciany Marçal Assis Barros  
Beliza Xavier da Silva Pinto Barbosa  
Gladstone Duarte Miranda  
Juliana da Silva Bispo  
Mirian Batista Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.33720140212**

**CAPÍTULO 13 ..... 121**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À COINFEÇÃO PELA TUBERCULOSE/HIV – REVISÃO DA LITERATURA

Cassius Herrera  
Fernando Brockestayer Cortez Pereira  
Filipe Toribio Mendes  
Gabriel Barroso Silva Brito  
Lucas Vieira Pinto  
Loise Cristina Passos Drummond  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140213**

**CAPÍTULO 14 ..... 130**

FITOTERAPICOS UTILIZADOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cibele Lopes da Silva  
Ana Raiany de Lima Agostinho  
Bruna Bandeira Oliveira Marinho  
Fernanda Pereira Brito  
Isabelita de Luna Batista Rolim  
Maria Welinadia Tavares Figueiredo  
Marlene Meneses de Sousa Teixeira  
Shura do Prado Farias Borges  
Taila Alves Cardoso Martins  
Talita Alencar de Melo  
Thais Queiroz Correia Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.33720140214**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INFECÇÃO HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A NEGLIGÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jullia Alvarino da Silva Santos  
Gabrielly Pontes Ribeiro  
Kamila Bodart Coelho  
Manuela Lirio Prates Pimentel  
Nathália Soares de Barros  
Marcela Souza Lima Paulo  
Loise Cristina Passos Drumond

**DOI 10.22533/at.ed.33720140215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO PARA AS PRÁTICAS DE AUDITORIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ângela Barichello  
Fabiane Pertille  
Jane Tavares Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.33720140216**

**CAPÍTULO 17 ..... 151**

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES LÚPICOS

Thainara Araujo Franklin  
Pâmala Barreto Cambuí  
Juliane Oliveira Santos  
Vitória Marques da Silva  
Morganna Thinesca Almeida Silva  
Nádja Shirley de Andrade Cavalcante  
Marcos Vinicius Oliveira Carneiro  
Noaci Madalena Cunha Loula

**DOI 10.22533/at.ed.33720140217**

**CAPÍTULO 18 ..... 161**

O APORTE DA DISCIPLINA DE PATOLOGIA GERAL NO CUIDADO DE LESÕES CUTÂNEAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Karine Regina Reinehr  
Renata Mendonça Rodrigues  
Danielle Bezerra Cabral

**CAPÍTULO 19 ..... 167**

O IMPACTO E A IMPORTÂNCIA DA LIGA ACADÊMICA PARA ALUNOS DE MEDICINA E PARA COMUNIDADE ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Renzo Stefenoni Finamore Simoni  
Guilherme Maia Costa Varejão Andrade  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Maria Ingrid Barbosa Passamani  
Amanda Castro de Bone  
Nemer Emanuel Crevelario da Silva  
Gustavo Binda Gouvêa  
João Vitor Elizeu Cerqueira  
Gabriel Lima Barbosa  
Erick Freitas Curi

DOI 10.22533/at.ed.33720140219

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Fabiana Pereira da Silva  
Diana Alves de Oliveira  
Benedita Célia Leão Gomes  
Maria Rute Gonçalves Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33720140220

**CAPÍTULO 21 ..... 186**

PROMOÇÃO DA SAÚDE: DICOTOMIA ENTRE PÚBLICO E PRIVADO

Rinaldo Caetano da Silva  
Maristela Dalbello-Araujo  
Maria Carlota de Resende Coelho  
Paula de Souza Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.33720140221

**CAPÍTULO 22 ..... 207**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA UNIDADE DE SAÚDE

Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira  
Ellen Giovanna Silva de Menezes  
Iraneide Izabel da Silva  
Janaína da Graça Bezerra Silva  
Jayemili Gizellia Elias da Silva  
Jhenefer Moreira da Silva  
José Victor Machado Coraciara  
Layane de Lima Góis  
Luis Carlos Gomes Júnior  
Maria Clara da Silva Santos  
Rayanne Nayara da Silva  
Júlia Adriely Oliveira da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.33720140222

**CAPÍTULO 23 ..... 212**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Vanessa de Jesus Guedes Dias

Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Layrla Fernandes Pereira  
Francisca Moura dos Santos  
Linielce Portela Nina da Silva  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Ana Paula Cunha Duarte  
Laís Daniela dos Santos Viana  
Jucelia Lima Sousa  
Amanda Cristina de Sousa Costa  
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.33720140223**

**CAPÍTULO 24 ..... 222**

SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Bruna da Conceição Fernandes da Silva  
Giulliana Carvalho de Albuquerque  
Isaac de Sousa Araújo  
Ítalo Vinicius Lopes Silva  
Josélia Santos Oliveira Evangelista  
Monique Oliveira Silva  
Pedro Henrique Vieira Nunes  
Rayane Moreira de Alencar  
Rainara Gomes de Sousa  
Sara Amy da Silva Alves dos Santos  
Tonny Emanuel Fernandes Macedo  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.33720140224**

**CAPÍTULO 25 ..... 232**

SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO: DO APRENDIZADO A VIVÊNCIAS PROFISIONAIS

Adriana da Silva  
Aline Moraes Venancio de Alencar  
Andriela dos Santos Pinheiro  
Andreza Maria de Souza Santos  
Anna Carla Terto Gonçalves  
Ariadne Gomes Patrício Sampaio  
Halana Cecília Vieira Pereira  
João Edilton Alves Feitoza  
Leonardo Araújo Sampaio  
Mariana Teles da Silva  
Nayara Thuany Camilo Oliveira  
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.33720140225**

**CAPÍTULO 26 ..... 240**

TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE

Debora Alencar Teixeira Gomes  
Helen Dayane Oliveira da Silva Souza  
Janaina dos Santos Silva  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Tereza Vitória Virginio Linhares  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Lara Helen Sales de Sousa  
Francisco Walter de Oliveira Silva

Assunção Gomes Adeodato  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Larissa Natale dos Santos  
Nayana Kelly Maia Alcoforado Rios

**DOI 10.22533/at.ed.33720140226**

**CAPÍTULO 27 ..... 251**

SUORTE BÁSICO DE VIDA EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega

Cíntia de Lima Garcia

Cibele do Nascimento

Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues

Thauane Luara Silva Arrais

Rafaella Alcantara Bezerra Moreira

Maria de Lourdes de Macêdo Bernardo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 265**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 266**

# CAPÍTULO 1

## A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE DOR PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019

### **Mariana Stefenoni Ribeiro**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/9965019014890003>

### **Renzo Stefenoni Finamore Simoni**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória- ES

<http://lattes.cnpq.br/1259896178956130>

### **Juliana Pelicão Moraes**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/3251441703352189>

### **Luisa Schilmann Frisso**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/9087492578110816>

### **Ricardo de Castro Resende**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/9087270507695685>

### **Maria Ingrid Barbosa Passamani**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória – ES

<http://lattes.cnpq.br/0328255292916642>

### **Maria Cecilia Fontoura de Aquino**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória – ES

<http://lattes.cnpq.br/1525058089805314>

### **Thayna dos Santos Batista**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/4002859016895584>

### **João Vitor Elizeu Cerqueira**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/6584794843564681>

### **Gabriel Lima Barbosa**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/2517874630891555>

### **Alhender Salvador Bridi**

Faculdade Brasileira - MULTIVIX  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/4622465731593797>

### **Carla Vasconcelos Cáspar Andrade**

Hospital Universitário Cassiano Antônio de  
Moraes  
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/7079096149535595>

**RESUMO:** Estudos indicam que no Brasil e em outros países entre 10% e 50% dos pacientes procuram clínicas motivados pela dor, que, também, está presente em mais de 70% dos pacientes que buscam consultórios brasileiros por motivos diversos. O controle eficaz da dor é um dever dos profissionais de saúde, um direito dos pacientes e um passo fundamental para a efetiva humanização e qualidade dos serviços de saúde. O objetivo deste estudo é aprimorar o conhecimento sobre dor, compreender sua importância e demonstrar como este domínio além de fundamental é insuficiente entre acadêmicos e profissionais da saúde. Realizou-se uma revisão de literatura e as bases de dados utilizadas foram Scielo e Medline. Os descritores utilizados para pesquisa de artigos foram obtidos pelo MeSH e DeCS. Inicialmente foram selecionados 58 artigos e, após critérios de inclusão e exclusão, 32 artigos foram utilizados. A dor pode ser considerada aguda ou crônica e pode ter predomínio nociceptivo, neuropático ou misto. Estudos realizados no Brasil apontam que a dor crônica afeta de 30% a 40% da população, sendo a causa principal de ausência no trabalho, licenças médicas, aposentadoria precoce, dentre outras. Existem vários meios de identificar, mensurar e tratar a dor, podendo o tratamento ser farmacológico ou não. De acordo com a literatura é indiscutível a importância da capacitação sobre dor, visto que, esta afeta negativamente a vida das pessoas e acarreta uma alta procura aos serviços de saúde. Infelizmente, estudos analisados demonstram que grande parte dos profissionais e estudantes da área da saúde tem um conhecimento insatisfatório sobre o assunto. Diante disso, é de suma importância que mudanças no meio acadêmico e profissional sejam instituídas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor, manejo da dor, equipe de assistência ao paciente, analgesia e conhecimento

## THE IMPORTANCE OF PAIN KNOWLEDGE FOR THE MULTI-DISCIPLINARY HEALTH TEAM

**ABSTRACT:** In Brazil and other countries between 10% and 50% of the patients going to a medical appointment referes pain, which also is present in more than 70% of the patients that are seeking Brazilian medical services. The efficient control of the pain is a duty of health professionals, and a fundamental step for the effective humanization and quality of the health services. This study aims to improve the knowledge about pain, comprehend its importance and demonstrate it's importance and usually insufficient knowledge among academics and health professionals. Databased used for literature review was Scielo and Medline. The descriptors used for the research were obtained by MeSH and DeCS. Initially, 58 articles were selected and, after inclusion and exclusion criteria, 32 articles were used. Pain can be considered acute or chronic and may have nociceptive, neuropathic or mixed predominance. Studies conducted in Brazil indicate that chronic pain affects 30% to 40% of the population, being the main cause of work

absence and early retirement. Research has shown that there is a lack of information on pain among health professionals and students. There are several ways to identify, measure and treat pain. Treatment can be pharmacological or non pharmacological. Conclusion: According to literature, it is unquestionably the importance of knowledge about pain, since it affects negatively people life and it has a high demand at health services. Unfortunately, analyzed studies have shown that most health professionals and students show little knowledge about the subject. Given the above, changes in curricular program must be a goal.

**KEYWORDS:** Pain, pain management, patient care team, analgesia and knowledge

## 1 | INTRODUÇÃO

No século XX a dor era considerada uma reação sensorial em resposta a uma lesão tecidual. Contudo, outros aspectos da dor como as facetas emocionais, sociais, espirituais, dentre outras não eram eficazmente valorizados. A dor é definida pela International Association for Study of Pain como uma experiência subjetiva que pode estar associada a dano tissular real ou potencial. A percepção de dor é reconhecidamente multidimensionalmente, pelo fato de ser afetada por diversas variáveis emocionais e sensoriais, além de ser considerada uma experiência subjetiva e pessoal (SOUSA, Fátima, 2002).

De acordo com a Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública e pela Sociedade Americana de Dor, a dor pode ser considerada o quinto sinal vital. Dessa forma, é de suma importância que seja avaliada no mesmo espaço e ao mesmo tempo que outros sinais, como temperatura, pulso, respiração e pressão arterial (SOUSA, Fátima, 2002).

Estudos indicam que no Brasil e em outros países, entre 10% e 50% dos pacientes procuram assistência médica motivados pela dor, ademais, ela está presente em mais de 70% dos pacientes que buscam consultórios médicos por motivos diversos. Dessa forma, o notório volume de consultas médicas em razão desse quadro clínico indica a importância do enfrentamento de barreiras para o manejo adequado da dor. Tais barreiras são a falta de protocolos assistenciais na área, falta de indicadores de qualidade e a falta de treinamento específico dos profissionais de saúde. Esse último culmina com a ineficaz avaliação da dor e desconhecimento sobre manejo adequado (ROCHA et al., 2007).

A mensuração da dor de forma confiável auxilia na avaliação evolutiva do tratamento e o seu seguimento. Portanto, o controle eficaz da dor é um dever dos profissionais de saúde, um direito dos pacientes que dela sofrem e um passo fundamental para a efetiva humanização e qualidade dos serviços de saúde (NASCIMENTO et al. 2011). Vale ressaltar que é importante que ocorram mudanças

na grade curricular das faculdades da área de saúde objetivando um ensinamento adequado sobre dor para os acadêmicos.

O alívio da dor deve ser entendido como um direito humano básico e, portanto, não se trata apenas de uma questão clínica, mas também de uma questão ética que envolve todos os profissionais de saúde. Adicionalmente, a dor não tratada pode afetar o bem-estar do paciente ou evoluir para um estado de dor crônica gerando ônus financeiros e sociais. Os profissionais da área da saúde devem utilizar técnicas de comunicação para o estabelecimento de uma relação empática e devem ter um conhecimento apurado sobre dor, para que assim as melhores condutas sejam tomadas (NASCIMENTO et al. 2011).

## 2 | OBJETIVOS

Aprimorar o conhecimento sobre dor, compreender sua importância e demonstrar como este domínio além de fundamental é insuficiente entre acadêmicos e profissionais da saúde.

## 3 | MÉTODO

O estudo em questão trata-se de uma revisão de literatura. Foi realizada uma análise de artigos entre fevereiro e março de 2019. As bases de dados utilizadas foram Scielo e Medline. Os descritores foram: Dor, manejo da dor, equipe de assistência ao paciente, analgesia e conhecimento foram definidos pelo Medical Subject Heading (MESH) e pelo Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão foram: serem artigos de pesquisa, estudos de caso e revisões sistemáticas que tinham a dor como assunto principal. Os critérios de exclusão foram artigos que não focaram na dor ou que eram muito semelhantes a artigos já escolhidos anteriormente a ele. Inicialmente, foram selecionados 58 artigos, após leitura do título e resumo, 26 artigos foram excluídos e, assim, foram utilizados 32 artigos. Posteriormente, foi realizada a leitura completa e interpretação desses artigos para a formulação desse estudo.

## 4 | RESULTADOS

### 4.1 Classificação da dor

No que se refere ao tempo de duração, a classificação da dor vem sendo alterada ao longo do tempo na literatura. Recentes publicações sugerem classificá-la em aguda quando a duração é inferior a 30 dias ou em crônica quando a duração

é superior a 90 dias, e considerada dor persistente durante intervalo cronológico entre as duas. Estudos mais recentes preferem classificar como dor aguda aquela que está em vigência de quadro patológico doloroso atual, e a partir da dissociação dele, considera-se dor crônica. Ou seja, quando a dor persiste além do tempo de resolução do quadro clínico que a causou, ela então seria classificada como crônica (SALLUM, 2012).

Em relação ao mecanismo fisiopatológico a dor pode ser classificada em três tipos: dor de predomínio nociceptivo, caracterizada pela ativação contínua dos nociceptores por lesão tecidual; dor de predomínio neuropático com lesão primária ou disfunção do sistema nervoso central e/ou do sistema nervoso periférico; dor mista em que os dois tipos estão presentes, sendo esta a mais frequente (SALLUM, 2012).

Todos os indivíduos em algum momento de sua vida sentem dor aguda, esta é fundamental e funciona como um alerta de que algo não está funcionando da maneira adequada. É um sintoma importante que leva o indivíduo a procurar assistência médica e assim leva ao diagnóstico de várias doenças. O inadequado tratamento da dor aguda pode induzir a uma posterior cronificação da dor, trazendo diversos prejuízos para o paciente. Isso ocorre devido a alguns mecanismos já estabelecidos, dentre eles a sensibilização central que, juntamente, com a sensibilização periférica desencadeiam o processo doloroso crônico (BASTOS, 2007).

Ashmawi e Freire (2016 *apud* Woolf, 1983), no estudo sobre sensibilização central e periférica, se referem a sensibilização central como uma alteração na funcionalidade neuronal, devido à estímulos intensos ou repetitivos gerados no nociceptor periférico, provocando dor espontânea, redução do limiar de sensibilidade e hiperalgesia.

“A sensibilização central gera alterações dos impulsos periféricos, com adaptações positivas ou negativas. Há redução do limiar ou aumento da resposta aos impulsos aferentes, descargas persistentes após estímulos repetidos e ampliação dos campos receptivos de neurônios do corno dorsal.” (ROCHA et al., 2007, p.97).

Assim, a equipe de saúde bem treinada tem um papel de grande importância no sucesso do tratamento do paciente, seja indicando tratamento adequado para a dor aguda ou orientando sobre o uso correto de medicações e outras terapias efetivas.

Devido a sua longa duração e comportamento patológico, a dor crônica deixa de ser um sinal de alerta, causando comprometimento funcional, sofrimento, incapacidade progressiva e prejuízo socioeconômico. Muitas vezes a dor crônica está associada a transtornos mentais e há uma grande prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica, bem como de outras doenças

psiquiátricas (PINHEIRO, 2014).

## 4.2 Conhecimento sobre dor

Estudos realizados no Brasil apontam que a dor crônica afeta de 30 a 40% da população, sendo a causa principal de ausência no trabalho, licenças médicas, aposentadoria precoce, dentre outras. Dessa maneira, é de grande importância que haja o controle da dor, uma vez que esta afeta negativamente a qualidade de vida das pessoas e acarreta uma alta procura aos serviços de saúde (BARROS; ALBUQUERQUE, 2014).

Devido a dor ser definida como uma experiência subjetiva e grande parte das pessoas não saberem descrevê-la, muitos profissionais de saúde possuem dificuldade em abordar e caracterizar a dor. Assim, é importante que o profissional tenha sensibilidade para perceber a presença e saiba mensurar e caracterizar a dor, para que, assim, façam um diagnóstico correto e escolham o melhor tratamento possível (ARAUJO; ROMERO, 2015).

Infelizmente, pesquisas demonstram que há uma carência de informações a respeito desse assunto por parte de muitos profissionais e estudantes da área da saúde. Um estudo realizado com 120 enfermeiros mostrou que aproximadamente 62% deles não apresentavam conhecimento satisfatório sobre a dor (BARROS; ALBUQUERQUE, 2014). Além disso, um outro estudo envolvendo 57 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem demonstrou que nenhum profissional conhecia as escalas de avaliação da dor no recém nascido (CHRISTOFFEL et al, 2016).

Vale ressaltar que a dificuldade no manejo da dor não é um desafio restrito ao Brasil, uma vez que outros países referem situações semelhantes. No Reino unido, um estudo demonstrou que 58 dos 62 médicos não receberam treinamento sobre dor e analgesia na sua qualificação primária e das 137 enfermeiras, 112 não receberam treinamento sobre o assunto (AKUMA; JORDAN, 2012).

A dificuldade encontrada pelos profissionais ao quantificar e qualificar a dor provavelmente está relacionada à formação deficiente nos cursos de graduação em saúde. Na grade curricular desses cursos o tema dor é, em geral, pouco abordado, sendo estudado superficialmente em apenas algumas disciplinas, como farmacologia, anestesiologia e fisiologia, sendo, portanto, o conteúdo fragmentado.

Um estudo realizado com 50 alunos de Medicina do 5º e 6º ano de 3 faculdades de medicina do Estado de São Paulo evidenciou que 100% deles referiu não existir uma disciplina específica sobre dor em suas faculdades (PINHEIRO, 2010). Ademais, outro estudo realizado para estimar o domínio de acadêmicos de enfermagem para a abordagem da dor demonstrou que 33% possuíam conhecimento insuficiente (BARROS; ALBUQUERQUE, 2014).

Diante desse cenário, é importante ressaltar a importância da participação dos acadêmicos em atividades extracurriculares como ligas acadêmicas visando complementação do conhecimento sobre dor.

A liga acadêmica de Anestesiologia do Espírito Santo (LIANES) sabendo da dificuldade da abordagem completa do tema dor pelas universidades se preocupa em atualizar os participantes da melhor forma possível. Assim sendo, são ministradas aulas teóricas por especialistas em dor com discussões de casos clínicos e simulações para que seja difundido entre os discentes conhecimentos necessários para a correta abordagem da dor. Percebe-se que a quantidade de acadêmicos interessados no assunto vem aumentando, em 2018 um total de 25 alunos participaram das reuniões científicas da liga com o tema dor. Já em 2019, foram 163 participantes, gerando um total de 188 acadêmicos beneficiados com todas as vantagens em aprender sobre esse assunto de maneira mais aprofundada.

### 4.3 Mensuração da dor

É fundamental que a dor seja mensurada, tanto para a instituição inicial de terapia de controle quanto para análise comparativa da eficácia do tratamento. Ademais, a mensuração é importante para avaliar se o tratamento é necessário, se está sendo eficaz e quando deve ser interrompido (SOUSA, 2002).

Existem vários métodos para mensurar a percepção de dor. Alguns abordam a dor como uma experiência unidimensional, como as escalas de categoria numérica/verbal e a escala de face. Outros métodos a consideram uma experiência multidimensional como a escala de descritores verbais diferenciais, o Questionário McGill de avaliação da dor e as diversas escalas comportamentais e questionários de funcionalidade e qualidade de vida existentes. Embora os métodos que consideram a dor uma experiência multidimensional serem mais completos por avaliarem diferentes dimensões como a sensorial, a afetiva e a avaliativa, os métodos que a consideram uma experiência unidimensional são mais utilizados devido a facilidade e a rapidez da aplicação (PEREIRA; SOUSA, 1998; SILVA, 2009).

A escala numérica verbal é a mais aplicada e consiste em perguntar ao paciente qual o seu nível de dor, devendo o paciente classificar sua dor de 0 a 10, sendo 0 dor ausente e 10 a pior dor que ele já sentiu. A escala de faces também é facilmente utilizada, o paciente deve classificar a intensidade da sua dor de acordo com a mímica representada faces desenhadas, a face com expressão de felicidade corresponde à classificação “sem dor” e a face com expressão de máxima tristeza corresponde à classificação “dor máxima” (PEREIRA; SOUSA, 1998).

O questionário de McGill é constituído por uma lista de 78 qualificativos repartidos por vinte subclasses, cada uma delas descreve aspectos sensoriais, afetivos e de avaliação da dor. As escalas comportamentais estão relacionadas

com a apreciação das manifestações observáveis ou comportamentais e são frequentemente empregadas em crianças e idosos (PEREIRA; SOUSA, 1998).

Apesar das escalas de dor não serem capazes de mensurar com exatidão a dor, devido à sua subjetividade e aos fatores que a influenciam, ainda constituem a alternativa mais segura para analisá-la. Ademais, é imprescindível que os profissionais as conheçam para que as utilizem de acordo com as limitações próprias de cada paciente (RIVEROS, E. R. et al. 2018).

#### 4.4 Tratamento farmacológico e não farmacológico

A escolha do plano de tratamento da dor deve incluir o paciente, como proposto pela Sociedade Americana da Dor (*American Pain Society*), para que ele possa compreender quais são as melhores opções disponíveis para o seu tratamento, sejam elas farmacológicas ou não (GORDON et al, 2005). Evidencia-se que tratamento da dor não é algo inalterável. Este depende de muitas condições devendo, portanto, ser adaptado ao paciente e ao meio em que ele está inserido. (TREEDE et al, 2019).

O uso de analgésicos opioides deve ser restrito a casos que realmente necessitem de tais fármacos. Sua prescrição requer adequação de acordo com o paciente e seu quadro clínico, devido ao fato dos opioides estarem frequentemente relacionados com a dependência. Essa classe de medicamentos é muito utilizada em pós operatórios com dor aguda (KRAYCHETE et al, 2014).

Os fármacos analgésicos não opioides englobam principalmente os analgésicos comuns e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Além disso, drogas antidepressivas e antiepilépticas têm se mostrado eficazes no tratamento da dor (NANNA, 2019). O acetaminofeno (paracetamol) é considerado um analgésico seguro, contudo, existem controvérsias sobre seu mecanismo de ação e salienta-se que este fármaco pode ter efeito hepatotóxico se administrado em altas doses (OAKLANDER et al, 2019). Os AINEs, devido aos seus efeitos adversos, devem ser prescritos com cautela e por tempo limitado, sendo utilizados em diversas situações para alívio de dores leves a moderadas, sendo este fármaco destaque para tratamento da enxaqueca (HO KY et al, 2018; OAKLANDER et al, 2019).

Pacientes com queixa de dor, principalmente do tipo crônica, frequentemente possuem ansiedade e depressão que acabam influenciando negativamente na realização de atividades cotidianas (JORDAN KP et al, 2019). Diante disso, os antidepressivos também podem ser utilizados com o intuito de diminuir a dor (RINTALA et al, 2007). Dentre tais fármacos, os Antidepressivos Tricíclicos e os Inibidores da Recaptação de Serotonina-Noradrenalina (SNRIs) têm se mostrado eficazes em diversos tipos de dores crônica, sobretudo as de caráter neuropático (HOLBECH et al, 2015). Uma outra alternativa para esse tipo de dor, preconizada

em diretrizes, são os anticonvulsivantes, como a gabapentina e pregabalina (FINNERUP et al, 2015).

Quando é necessário evitar os efeitos sistêmicos das medicações orais ou parenterais para o alívio da dor, pode ser necessário a utilização de medicamentos que visem o tratamento local da dor. Os mais utilizados são o adesivo de lidocaína, o adesivo de capsaicina e a toxina botulínica tipo A. Estes são empregados como primeira, segunda e terceira linha, respectivamente, em dores neuropáticas periféricas (FINNERUP et al, 2015).

Discussões acerca do tratamento de dor vem ganhando importância mundialmente, devido aos gastos decorrentes do uso de opioides na Atenção Primária norte-americana, alertado pelo *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) (FRIEDEN, HOURY, 2016). Nesse contexto, a terapia intervencionista da dor é de grande importância pela sua alta capacidade de controle da dor e efeito poupador do uso de opioides. Além disso, é evidente a necessidade de se descobrir novos métodos que visem analgesia. (FREITAS, 2019).

De acordo com as informações relatadas, é muito importante que os profissionais de saúde conheçam os métodos não farmacológicos para controle da dor. Tais métodos são utilizados principalmente para tratamento da dor crônica e consistem em meditação, ioga, acupuntura, musicoterapia, termoterapia, massagem, quiropraxia, terapia com psicólogos, dentre outros. Ressalta-se que muitas dessas terapias estão também relacionadas com a melhora do bem-estar psicológico do paciente (CHEN et al, 2017). Além disso, alguns meios tecnológicos, como a Realidade Virtual (RV) e a Realidade Artificial (RA), já são utilizados na prática médica e se mostram eficazes no combate a dor (POGATZKI-ZAHN et al, 2017; MAANI et al 2011; MOON et al, 2018). Infelizmente, terapias complementares têm sido pouco indicadas devido desconhecimento, preconceito ou baixo alívio clínico observado pelos pacientes (BERMAN et al, 2010).

## 5 | CONCLUSÃO

De acordo com as informações colhidas é indiscutível a importância do conhecimento sobre dor, visto que, essa afeta negativamente a vida das pessoas e possui uma alta procura aos serviços de saúde. Estudos analisados demonstram que grande parte dos profissionais e estudantes da área da saúde, não só do Brasil, tem um conhecimento insatisfatório sobre o assunto. Dessa forma, a falta de conhecimento sobre os vários aspectos da avaliação da dor e sua abordagem constitui-se como um relevante problema entre muitos profissionais de saúde que lidam com ela, favorecendo um atendimento de pior qualidade aos pacientes que sofrem desse mal.

Isso se deve, em grande maioria, ao fato das instituições de ensino abordarem a dor de forma fragmentada e insuficiente. A falta de informações e treinamentos é prejudicial para a formação acadêmica como um todo, visto que o discente não será apresentado ao aprendizado integral e aprofundado no tema, e possivelmente, não será capaz de identificar, mensurar e tratar a dor de forma correta devido deficiência prévia no ensino.

De maneira geral, os estudantes e até mesmo os profissionais de saúde possuem certa dificuldade na abordagem da dor, o que pode reduzir a qualidade do tratamento, piorando o prognóstico do paciente. Diante disso, é de suma importância que as universidades deem a devida atenção ao abordar tal assunto. Enquanto não ocorre o ajuste curricular, atividades acadêmicas extracurriculares como ligas acadêmicas e monitorias podem complementar o ensino. Portanto, pode-se concluir que todas essas medidas irão aperfeiçoar o entendimento dos acadêmicos, facilitando a identificação da dor e seu manejo, e em última análise, melhorando a qualidade do tratamento ao paciente.

Com relação aos profissionais já formados, a fim de melhorar o domínio sobre o tema dor, os estabelecimentos de saúde podem promover treinamentos e simpósios visando a complementação e atualização sobre o assunto entre a equipe de saúde. Ademais, configura-se como uma importante medida a proatividade do profissional de saúde em se inteirar sobre o assunto, por meio de artigos científicos, participação em congressos e cursos específicos que abordem o assunto.

Atualmente, existem várias alternativas que visam solucionar os déficits de conhecimento sobre o assunto e com todos os recursos disponíveis é inconcebível que o paciente com dor seja tratado de maneira insuficiente. É de extrema importância a abordagem correta da dor em diversas esferas, por acadêmicos, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Desse modo, os acadêmicos e profissionais de saúde devem ter um conhecimento satisfatório sobre dor para que possam oferecer o melhor cuidado ao paciente, melhorando, assim, a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AKUMA, A.O. ; JORDAN, S. **Pain management in neonates: a survey of nurses and doctors.** Journal of Advanced Nursing 68(6), 1288–1301. 2012

ARAUJO, L. C. ; ROMERO, B. **Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica.** Rev. dor vol.16 no.4 São Paulo 2015

BARROS, S. R. A. F.; ALBUQUERQUE, A. P. S. **Condutas de enfermagem no diagnóstico da dor e a classificação dos resultados.** Rev. dor, São Paulo , v. 15, n. 2, p. 107-111. 2014

BASTOS, D. F. et al. **Dor.** Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro 2007

BERMAN BM , et al. **Acupuncture for chronic low back pain.** N Engl J Med 2010 ; 363: 454 - 461 .

CHEN, L. ; MICHALSEN, A. **Management of chronic pain using complementary and integrative medicine.** BMJ 2017 ; 357: j1284 - j1284

CHRISTOFFEL, M. M. et al. **Conhecimento dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal.** Rev Bras Enferm 2016

FINNERUP, N. B. et al. **Farmacoterapia para dor neuropática em adultos: uma revisão sistemática e metanálise.** Lancet Neurol 2015 ; 14: 162 - 173.

FREITAS, D. M. O.; SPADONI, V. S. **A realidade virtual é útil para manejo da dor em pacientes submetidos a procedimentos médicos?.** Einstein (São Paulo), São Paulo , v. 17, n. 2, 2019

FRIEDEN TR, HOURY D. **Reducing the Risks of Relief - The CDC Opioid- Prescribing Guideline.** N Engl J Med. 2016

GILLMAN, P. K. **Farmacologia antidepressiva tricíclica e interações medicamentosas atualizadas.** Br J Pharmacol 2007 ; 151: 737 - 748 .

GORDON, D. B. et al. **Recomendações da American Pain Society para melhorar a qualidade do tratamento da dor aguda e oncológica: Força-Tarefa da American Pain Society Quality of Care.** Arch Intern Med 2005 ; 165: 1574 - 1580 .

HO, K. Y. et al. **Anti-inflamatórios não esteróides na dor crônica: implicações de novos dados para a prática clínica.** J Dor Res 2018 ; 11: 1937 - 1948 .

HOLBECH, J. V. et al. **Combinação de imipramina e pregabalina para polineuropatia dolorosa: um estudo controlado randomizado.** Pain 2015 ; 156: 958 - 966 .

JORDAN, K. P. et al. **Dor que não interfere na vida cotidiana - um novo foco para a epidemiologia da população e a saúde pública?** Dor 2019 ; 160: 281 - 285 .

KRAYCHETE, D. C. et al . **Recomendações para uso de opioides no Brasil: Parte III. Uso em situações especiais (dor pós-operatória, dor musculoesquelética, dor neuropática, gestação e lactação).** Rev. dor, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 126-132, jun. 2014

KREMER, M., et al. **Um mecanismo noradrenérgico duplo para o alívio da alodinia neuropática pelos medicamentos antidepressivos duloxetine e amitriptilina.** J Neurosci 2018 ; 38: 9934 - 9954.

MAANI C. V. et al. **Virtual reality pain control during burn wound debridement of combat-related burn injuries using robot-like arm mounted VR goggles.** J Trauma. 2011

MOON J. Y. et al. **Virtual reality distraction during endoscopic urologic surgery under spinal anesthesia: a randomized controlled trial.** J Clin Med. 2018

MORONE N. E.; WEINER D. K. **Pain as the fifth vital sign: exposing the vital need for pain education.** Clin Ther. v. 35 n.11. 2013

NASCIMENTO L. A.; KRELING M. C. **Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem.** Acta Paul Enferm;24(1):50-4. 2011

PEREIRA, L. V.; SOUSA, F. A. E. F. **Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, p. 77-84.1998

- PINHEIRO, R. C. et al. **Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica.** J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 63, n. 3, p. 213-219. 2014
- PINHEIRO, T. R. T. S. P. **Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos.** São Paulo. 2010
- POGATZKI-ZAHN E. M. ; SEGELCKE D. ; SCHUG S. A. **Postoperative pain-from mechanisms to treatment.** Pain Rep. 2017
- RINTALA, D. H., et al. **Comparação da eficácia de amitriptilina e gabapentina na neuropática crônica em pessoas com lesão medular.** Arch Phys Med Rehabil 2007 ; 88: 1547 - 1560 .
- RIVEROS, E. R. et al. **Escalas de valoración de dolor en pacientes críticos no comunicativos: revisión sistemática.** Montevideo 2018
- ROCHA A.P.C. et al. **Dor: Aspectos Atuais da Sensibilização Periférica e Central.** Revista Brasileira Anestesiologia 2007; 57: 1: 94-105
- SALLUM, A. M. C. et al. **Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura.** Acta Paul Enferm. 2012
- SILVA, F. C.; DELIBERATO, P. C. P. **Análise das escalas de dor: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, ano VII, no 19 jan/mar 2009
- SOUSA, F. A. E. F. **Dor: o quinto sinal vital.** Rev Latino-am Enfermagem. 2002
- TREEDE, R. D. et al. **Dor crônica como sintoma ou doença: Classificação IASP de Dor Crônica para Classificação Internacional de Doenças (CID-11).** Dor 2019 ; 160: 19 - 27 .

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de enfermagem 6, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 164, 166  
Ação cicatrizante 131, 134, 135, 138  
Acolhimento 30, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 91, 92, 241, 245  
Adesão ao tratamento 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 151, 158, 160  
Administração 21, 22, 83, 87, 88, 123, 149, 150, 182, 257  
Administração hospitalar 150, 257  
Alunos 6, 7, 72, 74, 76, 78, 79, 94, 101, 118, 119, 167, 169, 236, 253  
Analgesia 2, 3, 4, 6, 9  
Assistência à saúde 44, 45, 46, 48, 84, 141, 146, 150, 176, 177, 197, 203, 205, 229, 246  
Auditoria de enfermagem 148, 150, 175, 177, 178, 180, 183, 184, 185

### C

Centros de saúde 47, 83  
Conhecimento 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 26, 33, 41, 43, 45, 48, 52, 68, 69, 72, 78, 79, 83, 84, 96, 97, 101, 104, 107, 110, 117, 132, 148, 149, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 181, 184, 189, 190, 198, 199, 211, 225, 229, 233, 236, 237, 240, 242, 246, 249, 251, 253, 254, 259, 260, 261, 262, 263  
Controle de infecção 25, 39, 40, 42, 43, 48, 49, 69, 140, 141, 143, 144, 146  
Cuidados de enfermagem 14, 15, 25, 39, 41, 50

### D

Depressão 8, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 218  
Dificuldades 35, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 66, 114, 117, 118, 143, 155, 165, 180, 246  
Doenças autoimunes 152, 154  
Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 110, 133, 155, 156, 246, 247, 248

### E

Enfermagem 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 77, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227, 229, 230, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 257, 263, 265  
Ensino-aprendizagem 72, 113, 148, 150, 166  
Equipe de assistência ao paciente 2, 4  
Eritematoso sistêmico 151, 152, 153, 154, 159, 160

Estudos de avaliação como assunto 83

## F

Fatores de risco 13, 14, 18, 24, 31, 43, 49, 64, 69, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 164, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 235

Ferida cirúrgica 131, 134

Fitoterápicos 131, 132, 133, 134, 135, 138

## G

Gênero 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 154, 228, 244, 248, 249

## H

Higiene das mãos 43, 48, 140, 141, 144

Hipertensão 17, 31, 63, 64, 65, 69, 70, 87, 109

## I

Imperícia 140

Infecção hospitalar 39, 40, 42, 43, 45, 49, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 229

Infecções hospitalares 38, 39, 41, 44, 48, 49, 141, 142, 143, 144, 145, 223

Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS 122, 268

Insegurança 79, 102, 113, 116, 118, 213, 218

## L

Lesão por pressão 107, 108, 109, 110, 111

Lúpus 17, 18, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160

## M

Manejo da dor 2, 4, 6, 11

Movimento contra vacinação 61

## O

Organização 30, 40, 51, 58, 83, 84, 88, 93, 94, 112, 113, 119, 123, 140, 141, 142, 146, 158, 181, 189, 191, 195, 198, 199, 203, 234, 238, 261, 262

## P

Pessoal de saúde 140

Preconceito 9, 72, 73, 74, 77, 79, 80

Profilaxia 107, 109, 131, 134

Promoção da saúde 27, 28, 31, 32, 33, 37, 68, 69, 186, 187, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 238, 249, 265

## S

Saúde mental 27, 28, 29, 32, 33, 36, 37, 86, 91, 112, 113, 115, 116, 119, 200, 206

Saúde pública 3, 11, 59, 61, 64, 118, 129, 170, 187, 188, 194, 195, 203, 204, 206, 212, 227, 234, 239, 246, 249, 257, 265

Serviços de saúde mental 28

Síndrome de fournier 13, 14, 15, 25, 26

## T

Tuberculose 86, 87, 90, 91, 121, 122, 123, 126, 127, 128, 129

## U

Unidades de terapia intensiva 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 108, 226, 228, 229, 230

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**