

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora

Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-676-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.765212211>

1. Ciências da saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AGRAVOS PSÍQUICOS DECORRENTE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva
Murilo Santos Guimarães
Renato Machado Porto
Júlia Fernandes Neves Schiavon de Souza
André Luiz Polo
Luiza Cintra Dantas
Matheus Cunha Cantuária
André Luiz Caramori Tondo
Dominique Bezerra Feijó de Melo
Patrícia Keller Pereira
Kaio César Oliveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122111>

CAPÍTULO 2..... 8

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122112>

CAPÍTULO 3..... 23

DEPRESSÃO EM PESSOAS COM MANIFESTAÇÕES CRÔNICAS PELA CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cynthia Angelica Ramos de Oliveira Dourado
Maria Sandra Andrade
Morgana Cristina Leôncio de Lima
Clarissa Mourão Pinho
Mônica Alice Santos da Silva
Aline Agnes de Souza Cipriano
Lays Miranda da Silva Cabral
Tháís de Souza Maia
Sara Rodrigues Cordeiro da Silva
Ana Beatriz Alves de Lima
Dhyanne Alves Veloso Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122113>

CAPÍTULO 4..... 36

DISFORIA SEXUAL: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTE TRANSGÊNERO

Gabriela Carballo Menezes Mendonça
Murilo Gasparotto Peres
Rafael Augusto do Nascimento

Gabriela Remiro Campos
Isabela Jabra da Silva
Julia de Oliveira Sacchi
João Pedro Mirandola Hervatin
Thais Bassi Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122114>

CAPÍTULO 5..... 42

EFEITOS DA FADIGA SOBRE O TRABALHO POLICIAL: UMA AVALIAÇÃO RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS

Renata Adele Lima Nunes
Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago
Tamires Feitosa de Lima
Maria Aldeisa Gadelha
Francisco Thiago Carneiro Sena
Raimunda Hermelinda Maia Macena
Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122115>

CAPÍTULO 6..... 56

IDOSOS COM LIMITAÇÕES DA CAPACIDADE FUNCIONAL RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM ALAGOAS

Sandra Lopes Cavalcanti
Maria das Graças Monte Mello Taveira
Divanise Suruagy Correia
Matheus Amorim Bastos Cardoso
Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122116>

CAPÍTULO 7..... 66

INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA DEPRESSÃO

Maria Otávia Nunes Lucio
Alanna Simão Gomes Saturnino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122117>

CAPÍTULO 8..... 73

OS AVANÇOS E DESAFIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122118>

CAPÍTULO 9..... 93

PERCEÇÃO DO PARCEIRO SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO PRÉ-NATAL

Robson Santos Silva
Patricia Ferreira de Jesus
Carlos Jefferson do Nascimento Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122119>

CAPÍTULO 10..... 101

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO PIAUÍ

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Livia Maria de Oliveira Silva
Lilian Ferreira do Nascimento
Adalberto Fortes Rodrigues Júnior
Rebeca Natacha Barbosa Vieira
Jardilson Moreira Brilhante
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Karolinne Adrião de Oliveira
Samara Adrião de Oliveira
Láisa Ribeiro Rocha
Nyara Caroline dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221110>

CAPÍTULO 11..... 112

REFLEXÕES SOBRE SOFRIMENTO E ADOECIMENTO NA PERSPECTIVA DO CUIDA(DOR)

Danielle Vasconcelos Moura
Alexsandra Maria Sousa Silva
Amanda Kelly Viana Cezário
Paula Frassinetti Jales Cartaxo
Rafaella Almeida Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221111>

CAPÍTULO 12..... 121

REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

João Pedro Ribeiro Cornélio
Laura Fernandes Ferreira
Jordana Ribeiro Cornélio
Láis Moreira Borges Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221112>

CAPÍTULO 13..... 132

SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS TEA AFETADAS NO ISOLAMENTO SOCIAL: A ROTINA DIFERENTE

Renata Pereira Takamatsu
Denise Ramos Veloso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221113>

CAPÍTULO 14..... 138

SÍNDROME DE BURNOUT EN PADRES DE FAMILIA Y SU CORRELACIÓN CON

EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ADMINISTRACIÓN

María Guadalupe Soriano Hernández

Laura Angélica Décaro Santiago

Juan Pedro Benítez Guadarrama

Juana Gabriela Soriano Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221114>

CAPÍTULO 15..... 158

SINTOMAS E SEQUELAS NEUROPSIQUIÁTRICAS DECORRENTES DA INFECÇÃO POR SARS-COV-2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Milena Barbosa Porto

Raquel Rios de Castro Pontes

Tereza Cristina Paredes Ayres

Laura Feitoza Barbosa

Christyan Polizeli de Souza

Mônia Rieth Corrêa

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Tomás Braga Mattos

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221115>

CAPÍTULO 16..... 168

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221116>

CAPÍTULO 17..... 175

TRANSTORNO DEPRESSIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E O USO RACIONAL DE ANTIDEPRESSIVOS

Anderson de Lira Cavalcanti Silva

Dayane Conceição da Silva

Tibério César Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221117>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO..... 189

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 15/10/2021

Adelina Ferreira Gonçalves

HUMAP - UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/9577913660083583>

Eline Aparecida Vendas Righetti

HUMAP - UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/4400303197935631>

Sabrina Ferreira Furtado Magrin

HUMAP - UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/6238448762605164>

RESUMO: A dor é um dos sintomas mais frequentes nas neoplasias e um dos mais temidos pelos pacientes oncológicos. Este estudo tem como foco avaliar o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação ao tratamento da dor oncológica, visando identificar possíveis conceitos inadequados e desconhecimento sobre o assunto. A abordagem foi quantitativa e exploratória, mediante entrevista a profissionais de enfermagem oncológica, sexo masculino e feminino, com idade entre 29-40 anos e tempo de formação de até 20 anos. Os dados encontrados conduziram a uma reflexão em relação à importância do conhecimento mesmo que conceitual da dor e suas respectivas características, visto que o cuidado a ser prestado ao paciente que manifesta a queixa dolorosa

depende da identificação de suas características sintomatológicas e da assistência recebida. Enfim, os resultados do estudo mostram a necessidade de identificar pacientes com dor intensa e capacitar os profissionais de enfermagem, a fim de proporcionar uma abordagem individual que permita tratar tanto a condição física quanto as necessidades emocionais deles. Ressalta ainda que os enfermeiros têm um conhecimento empírico sobre a avaliação e o tratamento da dor oncológica.

PALAVRAS-CHAVE: Dor. Neoplasia. Cuidados de enfermagem.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT ONCOLOGICAL PAIN TREATMENT

ABSTRACT: Pain is one of the most frequent symptoms of cancer and one of the most feared by neoplasm patients. The study focuses on evaluating the level of knowledge of nurses in relation to the treatment of cancer pain, with the aim of identifying possible inappropriate concepts and ignorance on the subject. The quantitative and exploratory method was used, through interviews with oncology nursing professionals, men, and women, between 29-40 years and with training time up to 20 years. The information found gave rise to a reflection on the importance of even conceptual knowledge of pain and its respective characteristics, since the care provided to the patient who manifests the pain complaint depends on the identification of their symptomatologic characteristics and the assistance received. The results of the study

show the need to identify patients with severe pain and train nursing professionals to provide an individual approach that allows treating both their physical condition and their emotional needs. It also emphasizes that nurses have empirical knowledge about the assessment and treatment of ontological pain.

KEYWORDS: Pain. Neoplasm. Nurse care.

1 | INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, as quais podem se espalhar (metástase) para outras regiões do corpo, sendo considerado uma doença com mais óbitos no mundo (INCA, 2015).

Dentre os principais sintomas referidos e mais temidos pelos doentes oncológicos, a dor é um dos mais frequentes. Cerca de 3,5 milhões de pessoas convivem com dor oncológica diariamente em todo o mundo. Em 70 a 90% dos doentes com neoplasia maligna, a dor apresenta-se como sintoma principal. Com o surgimento da metástase, a incidência de dor aumenta 25% a 30% nas fases muito avançadas da doença (SANTANA et al., 2019).

A prevenção e o alívio da dor do câncer, definidos nas últimas décadas como um desafio internacional de saúde pública, foram recentemente levantados em debates públicos como uma questão de direitos humanos. Apesar disso, existem barreiras significativas para o fornecimento de tratamento adequado.

As descobertas mais importantes sobre a dor, segundo Selva e Zago (2004), ocorreram após a Segunda Guerra Mundial, decorrente da expansão do conhecimento sobre anatomia e fisiologia e a utilização dos métodos científicos para investigar o significado da dor. Em 1976, foi constituída uma subcomissão da Taxonomia da dor pela IASP- Associação Internacional para Estudos da Dor. Em razão da falta de termos a ela relacionadas, Neves et al. (2011) descreveram a importância da elaboração de uma classificação de síndromes dolorosas, que pudessem minimizar a confusão até então existente na análise da dor e facilitar o entendimento e a comunicação de caráter universal.

No Brasil, há uma grande subnotificação de casos, o que dificulta a adequação de dados estatísticos. A dor é tratada de maneira inadequada em pacientes com câncer, e aproximadamente 60% dos pacientes ambulatoriais apresentam dor, a ponto de comprometer suas atividades diárias em 36% dos casos. Sessenta por cento dos pacientes portadores de câncer terminais sofrem com dor (LIMA et al., 2013).

A Organização Mundial de Saúde considera que cerca de cinco milhões de pessoas no mundo experimentam a dor do câncer diariamente, e, que, infelizmente cerca de 25% dessas pessoas morrerão sem conseguir alívio para a dor intensa. Nos próximos 30 anos, o aumento do número de casos de câncer será de 20% nos países desenvolvidos e de 100% nos países em desenvolvimento. Essa realidade enfatiza a necessidade de novos

tratamentos para controle da dor oncológica e treinamento dos enfermeiros para cuidados do paciente de câncer com dor (LIMA et al., 2013; MANOEL et al., 2021; OLIVEIRA; FONTES; SILVA, 2019; TANURE; PINHEIRO, 2010).

De acordo com estudos de Pessôa, Pimenta e Carvalho (2018, p. 239-40), tanto pacientes como familiares relatam que a dor causa grande angústia. Assim, no tratamento é preciso que a dor cesse,

[...] visto que ela pode interferir no controle de outros sintomas. Os receios mais frequentes dos pacientes oncológicos são o medo de serem abandonados e a dor. [...] A influência da ansiedade, medo, estresse espiritual e psicossocial são fatores que estão fortemente ligados à dor e que devem ser levados em consideração durante a avaliação.

Lara et al. (2018) e Sousa et al. (2010) destacam a necessidade de se fazer uma avaliação de forma sistemática da dor, pois somente dessa maneira se se faz uma prognose completa para um tratamento eficaz e adequado. Nessa avaliação, Ferreira; Santos e Meira (2016) e Cavaler, Maccarini e Zugno (2017) reconhecem que o papel do enfermeiro é fundamental no controle da dor, pois ele está em contato direto e contínuo com o paciente, sendo-lhe permitido perceber as variações de comportamento e as reações. Por essa razão, esse profissional deve estar atualizado e capacitado para oferecer o cuidado aos doentes.

Coelho et al. (2016), por sua vez, referem que, se as causas da dor são abordadas em nível microscópico, as células tumorais liberam uma série de substâncias, como prostaglandinas, citocinas e fatores de crescimento, que atraem células inflamatórias e ativam nociceptores, causando dor. Também pode ocorrer que o crescimento do tumor seja rápido, então, os nervos são lesados por compressão, por hipoperfusão ou por proteólise direta.

Segundo esses autores, no caso das metástases, mais especificamente metástases ósseas, a dor é causada pela expansão e conseqüente ocupação do espaço e pressão do periósteo pelo tumor e pela liberação de prostaglandinas, bradicinina, substância P e histamina. Além disso, caso aconteça destruição do tecido ósseo (atividade osteoclástica), ocorre diminuição do pH, ativando nociceptores sensíveis à própria mudança do pH.

A avaliação da dor deve ser sistematizada, contínua e registrada de forma detalhada visando à compreensão e diagnóstico etiológico do quadro algico com implementação de medidas analgésicas e avaliação da eficácia terapêutica (LIMA et al., 2013; SOUSA et al., 2010). Dessa forma, a mensuração das características da dor compreende a identificação dos aspectos relativos ao início da queixa, localização, intensidade, qualidade, frequência, duração, o padrão ou instalação dos episódios e a investigação dos fatos de melhora e piora dos sintomas e os possíveis efeitos colaterais.

Depreende-se, então, que a escala verbal descritiva consiste em uma escolha de três a cinco palavras ordenadas numericamente, descritas como nenhum, pouco, modesto,

moderada ou grave. Já a escala visual analógica, consiste em uma linha que representa uma qualidade contínua de intensidade de dados verbais nenhuma dor ou dor máxima. (RATTO, 2019).

Ratto (2019) informa que, dentre os tratamentos utilizados para o controle da dor oncológica, destaca-se o tratamento farmacológico, o psicoterápico e farmacológico, com a utilização de anestésicos locais. O primeiro é baseado em uma sequência terapêutica conhecida como “escala analgésica”, o segundo quando utilizado conjuntamente com a terapia farmacológica potencializa os efeitos anestésicos das drogas principais e melhora outros sintomas, que possam atuar no processo de dor, já o terceiro tem a finalidade de obter um bloqueio farmacológico das vias neurolépticas.

A conduta da dor relacionada ao câncer recebeu modificações, tanto na abordagem, como nos métodos empregados. A dor prolongada causa no paciente depressão, raiva, falha no desempenho de atividades rotineiras, atividades sexuais, tomada de decisões (PIMENTA; FERREIRA, 2016).

Santana et al. (2019) referem que o profissional enfermeiro tem papel importante no direcionamento da humanização da assistência prestada ao paciente portador de dor oncológica. Cuidar do paciente com câncer implica em ter conhecimento em relação à patologia, bem como aprender a lidar com os sentimentos desses pacientes, da família e com as suas próprias emoções ante essa doença. A partir desse equilíbrio, a assistência torna-se mais individualizada e humanizada.

O Processo de Enfermagem fornece estrutura para as tomadas de decisão durante a assistência de enfermagem, tornando-a mais científica e menos intuitiva. Indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e interrelacionadas para sua realização, ou seja, indica a adoção de um determinado método ou modo de fazer, fundamentado em um sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico e científico da área. É constituído por cinco fases inter-relacionadas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação da assistência de enfermagem e avaliação (PORTUGAL et al., 2015; CUNHA; RÊGO, 2015; TANURE et al., 2010).

Esses argumentos definiram o objetivo deste estudo: avaliar o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação tratamento da dor oncológica, visando identificar possíveis conceitos inadequados e desconhecimento sobre o assunto, mediante abordagem quantitativa e exploratória.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo-prospectivo e de caráter descritivo e exploratório. Realizado com um quantitativo de 10 profissionais enfermeiros, que atuam no cuidado de pacientes portadores de doenças oncológicas em unidades de internação e ambulatorial de uma determinada instituição filantrópica do município de Jundiá-SP. A pesquisa seguiu

as observações éticas da Resolução 196/96-CNS, principalmente no cumprimento ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que aborda sobre a participação voluntária, confidencialidade dos dados, anonimato, desistência e permissão para publicação.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Anchieta e do Coordenador do serviço de enfermagem dessa instituição, a pesquisa foi realizada. A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, de forma individual, no horário de expediente, respeitando a disponibilidade dos profissionais, para não haver alteração da rotina de cuidados realizados por essa equipe.

Os dados foram analisados quantitativamente. As características estudadas foram divididas em tabelas de caracterização da amostra, conhecimento e atitude. O número de questões a respeito do conhecimento da dor, respondido corretamente (resposta = sim), foi somado e estudado em relação à quantidade de questões. Os dados foram descritos por meio de média e desvio-padrão e de frequências absolutas (n) e relativas (%). Os dados foram ilustrados em gráficos gerados no *software*.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Organização Mundial de Saúde associa a dor às neoplasias como uma emergência mundial, e estabelece normas para tratamento internacionalmente reconhecidas. Recentemente, e junto com o desenvolvimento dos cuidados paliativos, o alívio da dor começou a ser considerado uma questão de direitos humanos. Nos últimos anos, desenvolvimentos no campo da medicina, da ética e do direito geraram um consenso internacional em torno de considerar a falha no tratamento da dor como “medicina ruim, pouca prática. Ética e a revogação de um direito humano fundamental” (BRENNAN; CARR; COUSINS, 2007, p. 206).

Um aspecto importante no tratamento da dor oncológica é a avaliação, que definirá o tratamento e suas características. O que se busca com essa avaliação é estimar seu impacto sobre o indivíduo e determinar a eficácia do tratamento (FERREIRA; SANTOS; MEIRA, 2016; NEVES SILVA et al., 2011).

Os dados coletados são apresentados na forma de tabelas divididas em 3 grupos:

Grupo I: Dados de identificação e qualificação profissional

A idade média dos profissionais foi de $33,1 \pm 4,9$ anos, com tempo médio de formação de $5,2 \pm 3,1$ anos.

Sexo	n	(%)
Não identificou	1	10
Feminino	2	20
Masculino	7	70
Total	10	100
Possui especialização na área de oncologia?	n	(%)
Sim	0	0
Não	10	100
Total	10	100
Já realizou curso de atualização na área de oncologia?	n	(%)
Sim	1	10
Não	9	90
Total	10	100
Está realizando curso de atualização na área de oncologia?	n	(%)
Sim	0	0
Não	10	100
Total	10	100
Tem conhecimento sobre as 5 fases do Processo de Enfermagem?	n	(%)
Sim	8	80
Não	1	10
Não respondeu	1	10
Total	10	100
Acredita que a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) melhora a qualidade da assistência prestada?	n	(%)
Sim	10	100
Não	0	0
Total	10	100
Possui domínio ao elencar os diagnósticos reais e de risco?	n	(%)
Sim	10	100
Não	0	0
Total	10	100

Tabela 1 – Distribuição dos dados de identificação e tempo de formação dos profissionais entrevistados.

Em relação à identificação do profissional, a Tabela 1 mostra que 77,8% (N=7) dos profissionais são do sexo masculino e 22,2% (N=2) do sexo feminino. Em relação ao tempo de atuação na área de oncologia, a maioria não forneceu essa informação, e entre os que forneceram a resposta o índice foi zero ano (0 ano). Nenhum indivíduo havia feito especialização na área de oncologia, o que perfaz 100% (N=10); uma pessoa já havia realizado curso de atualização, e, no momento, ninguém estava frequentando esse curso; 88,9% (N=8) dos profissionais relataram ter conhecimento em relação às (5)

fases do processo de enfermagem. Assim, 100% (N=10) informaram que a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) melhora a qualidade da assistência prestada e que têm domínio para elencar os problemas reais e de risco, a partir da coleta de dados do paciente.

Em relação ao gênero, estudos como o de Sousa (2016) e Cunha e Rêgo (2015), também demonstraram o predomínio do sexo feminino na profissão, fato que demonstra uma das características sócio-históricas da profissão. No Brasil, 70% dos profissionais de enfermagem são mulheres, mostrando uma predominância do sexo feminino em todas as categorias de trabalhadores de enfermagem.

Os dados deste estudo evidenciaram a prevalência de profissionais do sexo masculino, portanto, desvirtuam-se da forma de organização da profissão de acordo com o paradigma “nightingaleano”, como uma profissão feminina, também corroborado por Santos e Guirardello (2007) em pesquisa realizada.

Em relação à idade dos profissionais, outros estudos como os de Cruz e Rossato (2015) e de Coelho et al. (2016) encontraram um grupo de enfermeiros jovens, bem próximos da nossa realidade, com maior presença de indivíduos na faixa etária entre 29-40 anos de idade, com tempo médio de formação de 10 anos. Nossos dados fortalecem as estatísticas atuais, mesmo obtendo uma amostra maior em relação ao tempo de formado, ou seja, de até 20 anos.

De acordo com Tannure e Pinheiro (2010), a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) deve ser um processo contínuo e consciente que reflita na qualidade da assistência prestada. Conforme estudos de Araújo et al. (2020), a SAE confere maior segurança aos pacientes, uma vez que, para ser implementada, requer que o enfermeiro realize o julgamento clínico, sendo uma ferramenta, que favorece a melhora da prática assistencial com base no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clínica. Se apenas 10%, dos profissionais da nossa amostra, já participaram de algum programa de atualização em “Dor oncológica”, porcentagem baixa para um setor, que presta assistência a pacientes oncológicos e 100% desses profissionais, atualmente, não estão realizando cursos de atualização na área, esses fatores podem contribuir com uma prática “tarefeira,” que pode negligenciar o cuidado humanizado e a aplicabilidade da SAE.

Apesar dos avanços de estudos anteriores e revisões da literatura sobre a dor, pesquisas ainda indicam que grande parte dos pacientes com câncer não têm acesso a tratamentos para o alívio da dor, o que continua sendo um problema de saúde pública em âmbito internacional. Entre as causas dessa lacuna estão questões relacionadas às políticas de saúde que não garantem a disponibilidade e acessibilidade dos opioides; a formação inadequada dos profissionais de saúde; e representações compartilhadas por pacientes e profissionais que dificultam o tratamento eficaz, como a inevitabilidade da dor, o medo do vício e a dependência aos opioides, entre outras (PESSÔA; PIMENTA; CARVALHO, 2018).

A necessidade de buscar continuamente mais conhecimento sobre oncologia é reconhecido pelos profissionais. No caso deste estudo, em todas as unidades da instituição hospitalar observada existem pacientes portadores de doenças oncológicas. É importante, então, que a formação profissional dos enfermeiros inclua o cuidado oncológico em todas as suas dimensões (OLIVEIRA et al., 2020; TAVARES et al., 2021).

Grupo II: Avaliação do conhecimento dos profissionais em relação à dor

Tulli, Pinheiro e Teixeira (2009) descrevem a dor como um dos sintomas mais frequentes nas neoplasias e um dos mais temidos pelos pacientes oncológicos. Esta sensação dolorosa pode ser devido ao tumor primário, ou em razão às suas metástases. O sofrimento dos doentes é o resultado da vivência da dor associada à incapacidade física, isolamento familiar e da sociedade, preocupações financeiras, o medo da mutilação e da morte.

Nesse contexto, a equipe de enfermagem passa a ser o tipo de profissional da área da saúde, que permanece mais tempo junto ao paciente com dor. Portanto, o enfermeiro tem a oportunidade de contribuir muito para aumentar o conforto do paciente e aliviar sua dor por meio de cuidados especiais oferecidos para o conforto do paciente, de modo que ele possa desenvolver sua capacidade funcional e sobreviver sem dor.

CONHECIMENTO DOS TIPOS DE DOR ONCOLÓGICA	n	(%)
Dor aguda		
<i>Sim</i>	7	70
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	2	20
Total	10	100
Dor crônica	n	(%)
<i>Sim</i>	8	80
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	1	10
Total	10	100
Classificação da dor crônica	n	(%)
<i>Sim</i>	8	80
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	1	10
Total	10	100
Dor somática	n	(%)
<i>Sim</i>	3	30
<i>Não</i>	5	50
<i>Não respondeu</i>	2	20
Total	10	100

Dor neurogênica	n	(%)
<i>Sim</i>	9	90
<i>Não</i>	0	0
<i>Não respondeu</i>	1	10
Total	10	100
Dor visceral	n	(%)
<i>Sim</i>	8	80
<i>Não</i>	0	0
<i>Não respondeu</i>	2	20
Total	10	100

Tabela 2 – Distribuição do conhecimento dos profissionais em relação aos tipos de dor

A Tabela 2 permite apreciar que, em relação à definição de dor aguda, 70 (N=7) dos profissionais estão conscientes em relação a esse sintoma e 10% (N=1) ainda não se atentaram para esse conceito. A dor crônica também possui a sua definição 80 % (N=8) dos profissionais demonstraram ter tal conhecimento, contra 10% (N=1) daqueles que ainda não se inteiraram sobre o assunto. Nessa caracterização de dor aguda e crônica, houve indivíduos que não responderam à pergunta.

Em relação à dor somática ficou evidente que apenas 30% (N=3) dos profissionais conhecem a origem, a localização e seu comprometimento no organismo e 50% (N=5) não têm esse conhecimento e dois profissionais não se manifestaram. Já o conhecimento sobre dor neurogênica 90% (N=9) dos profissionais possuem este conhecimento e apenas 10% (N=1) desconhecem este tipo de dor crônica. O conhecimento a respeito da dor visceral foi evidenciado por 80% (N=8) dos indivíduos entrevistados, e 20% (N=2) deles desconhecem esse tipo de dor.

Os dados encontrados conduziram a uma reflexão em relação à importância do conhecimento mesmo que conceitual da dor e suas respectivas características, visto que o cuidado a ser prestado ao paciente que manifesta a queixa dolorosa depende da identificação de suas características sintomatológicas.

Grupo III: Avaliação do conhecimento dos profissionais sobre os métodos de mensuração da dor e sobre o tratamento farmacológico usado

Conhece algum método para mensurar a percepção e a sensação dolorosa?	N	(%)
<i>Sim</i>	9	90
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	0	0
Total	10	100

<i>Dentre os fármacos, são utilizados psicotrópicos, anestésicos locais e adrenérgicos tipo alfa?</i>	N	(%)
<i>Sim</i>	6	60
<i>Não</i>	3	30
<i>Não respondeu</i>	1	10
Total	10	100
<i>Conhece os efeitos desses fármacos?</i>	N	(%)
<i>Sim</i>	9	90
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	0	0
Total	10	100

Tabela 3 – Conhecimento dos profissionais em relação à mensuração da dor, tratamento farmacológico e efeitos colaterais dos medicamentos utilizados.

A comunicação entre o doente e os profissionais que o atendem é de extrema importância para a compreensão do quadro algico e de seu alívio. No intuito de refinar a expressão dessa experiência e facilitar a comunicação entre os doentes e profissionais, foram desenvolvidas instrumentos para avaliação da dor, entre elas: escala verbal descritiva, visual analógicas, numéricas e das faces. Assim, a Tabela 3 demonstra que 90% (N=9) dos profissionais afirmam conhecer esses instrumentos.

Em relação ao tratamento farmacológico, 60% (N=6) dos profissionais disseram ter esse conhecimento e apenas 30% (N=3) desconhecem as drogas utilizadas no tratamento doloroso; 10% (N=1) profissionais não responderam a essa questão. Sobre os efeitos colaterais, dessas drogas, 90% (N=9) têm conhecimento em relação aos efeitos colaterais e 10% (N=1) afirmaram não ter esse esclarecimento.

O alívio da dor oncológica é possível pela combinação medicamentosa de analgésicos opioides e não opioides que se associam ao desenvolvimento de dependência física, quando administrados de forma inadequadas. Entretanto, a preocupação injustificada com a dependência psicológica tem levado os profissionais de saúde à utilização de doses inadequadas. A experiência clínica demonstra que os pacientes oncológicos que recebam opioides com a finalidade de analgesia não desenvolvem dependência. Isso é válido para adultos e crianças (ARAÚJO et al., 2020; KATZUNG; MASTERS; TREVOR, 2014). Convém lembrar que diversas iniciativas e estratégias em diferentes áreas (medicina, bioética, direito, entre outras) têm sido identificadas em todo o mundo para garantir o alívio da dor, colocando o problema como uma questão de direitos humanos (BRENNAN; CARR; COUSINS, 2007).

Além de Brennan, Carr e Cousins (2007), Silva, Araújo e Santos (2019) ressaltam que, no momento do encaminhamento para o serviço de cuidados paliativos, os pacientes geralmente não entendem o alívio da dor como um direito, em parte devido às barreiras existentes: certas ideias sobre a dor (como inevitáveis, associadas à doença) ou em

relação à dor, medicamentos opioides (medo da dependência, vê-los como último recurso etc.). Essa questão pode ser claramente observada nos relatos não apenas dos pacientes, mas também dos familiares e equipe de enfermagem que (re)constróem as trajetórias de dor, marcadas por uma mudança significativa desde a chegada aos serviços de assistência e cuidados.

A Tabela 4 evidencia as atitudes e práticas desenvolvidas pelos profissionais em relação à utilização de instrumentos que permitem a avaliação da percepção dolorosa, bem como a execução do processo de enfermagem através da prescrição do plano de cuidados e orientações em relação aos efeitos colaterais das drogas utilizadas para o controle e alívio doloroso. Noventa por cento (N=9) têm o hábito de realizar a prescrição de enfermagem e 10% (N=1) não possuem este hábito.

Em relação a utilizar métodos de mensuração, 70% (N=7) afirmam utilizar este material e 30% (N=3) não o fazem. No que diz respeito à realização de orientações específicas ao tratamento farmacológico, 90% (N=9) disponibilizam sua atenção em realizar orientações ao paciente e 10% (N=1) não o faz por desconhecer os efeitos colaterais destes medicamentos.

<i>Tem o hábito de realizar prescrição de enfermagem ao prestar assistência de enfermagem ao paciente oncológico?</i>	n	(%)
<i>Sim</i>	9	90
<i>Não</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	0	0
Total	10	100
<i>Tem o hábito de utilizar um destes métodos para mensurar a percepção e a sensação dolorosa?</i>	n	(%)
<i>Sim</i>	7	70
<i>Não</i>	3	30
<i>Não respondeu</i>	0	0
Total	10	100
<i>Realiza orientações em relação aos efeitos colaterais desses fármacos aos pacientes que os utilizam?</i>	n	(%)
<i>Sim</i>	9	90
<i>Não realizo por desconhecer os efeitos</i>	1	10
<i>Não respondeu</i>	0	0
Total	10	100

Tabela 4 – Distribuição da aplicabilidade do processo de enfermagem aos pacientes portadores de dor oncológica. Jundiaí 2009.

Ao analisar os dados da Tabela 3 e da Tabela 4, ficou claro que o uso de protocolos internacionais, já pré-estabelecidos, não foi observado. Dados recentes divulgados pela *Cancer Pain Relief Program*, da Organização mundial da Saúde, mostraram que cerca de

cinco milhões de pessoas no mundo já experimentaram e ainda experimentam a sensação dolorosa desencadeada pelo câncer. E segundo, essa organização, em 90% dos casos, não é possível controlar a dor, por falta de registro efetivo por meio de instrumento de mensuração (NASCIMENTO et al., 2020; PESSÔA; PIMENTA; CARVAHO, 2018; SILVA et al., 2019; SILVA et al., 2021)

Em relação ao tratamento farmacológico, pode-se observar certo descompasso entre o conhecimento do nome dos medicamentos utilizados para o tratamento da dor com o fornecimento de orientações em relação aos seus efeitos colaterais. Se o quantitativo de indivíduos, que conhecem a sequência da escala analgésica (opioides, não opioides e fármacos adjuvantes) é menor do que aqueles que afirmaram conhecer os seus efeitos colaterais, a fidelidade das respostas pode ser questionada (CRUZ; ROSSATO, 2015).

4 | CONCLUSÃO

Este estudo avaliou a relação o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação ao tratamento da dor oncológica, visando identificar possíveis conceitos inadequados e desconhecimento sobre o assunto. Os resultados confirmam, como em estudos anteriores, uma correlação clara entre a dor relatada por pacientes, familiares e enfermagem pacientes com doenças de origem oncológica.

Os resultados também mostraram que os enfermeiros têm um conhecimento empírico sobre a avaliação e o tratamento da dor oncológica. Há, portanto, um descompasso entre o conhecimento sobre a dor e a aplicabilidade da SAE direcionada e individualizada. Isso leva a uma reflexão em relação à restrição de enfermeiros especialistas em oncologia, no local de coleta de dados, a vivência prática e a aquisição de conhecimento adequado à prática diária, e se o planejamento e a execução da assistência de enfermagem são atividades integradas ou meramente repetitivas.

Além disso, os autores pesquisados observaram que, quando a dor é tratada, os benefícios associados a ela melhoram o humor do paciente e da família. As implicações dessas descobertas são importantes, especialmente por haver riscos de o paciente entrar em depressão e/ou outras complicações em pacientes com câncer. Apesar dos avanços da medicina nessa área, o tratamento da dor continua sendo um aspecto problemático nos serviços de saúde, que deveriam garantir a esse tipo de paciente o direito de acesso a cuidados adequados e competentes e aos medicamentos necessários.

Enfim, os resultados do estudo mostram a necessidade de identificar pacientes com dor intensa e capacitar os profissionais de enfermagem, a fim de proporcionar uma abordagem individual que permita tratar tanto a condição física quanto as necessidades emocionais desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. G., MELO, Y. S. T., CARVALHO, F. P., SILVA, E. C. A., OLIVEIRA MELO, K. C. N., BARBOZA, M. T. V., ALBUQUERQUE VASCONCELOS, J. L. Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma abordagem do conhecimento dos enfermeiros. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4663-e4663, 2020.

BRENNAN F, CARR D, COUSINS M. Pain management: a fundamental Human Right. **Anesthesia & Analgesia**. 2007;105(1):205-221.

CAVALER, A. W. W., SA, M. S., MACCARINI, F. D. S. F., ZUGNO, P. I. Assistência de enfermagem frente aos efeitos colaterais em pacientes submetidos a quimioterapia. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 200-212, 2017.

COELHO, J. C., SANTOS, J., SILVA, M. A. S., MEIRA, K. C., VALLE, A. C. Conhecimento de enfermeiros residentes sobre o manejo da dor no câncer: a influência de uma intervenção educativa. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 61, n. 2, p. 55-63, 2016.

CRUZ, Fernanda Strapazon da; ROSSATO, Luciana Grazziontin. Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 4, p. 335-341, 2015.

CUNHA, Fernanda Furtado da; RÊGO, Luciana de Paiva. Enfermagem diante da dor oncológica. **Revista Dor**, v. 16, p. 142-145, 2015.

FERREIRA, Flávia dos Santos; SANTOS, Juliano dos; MEIRA, Karina Cardoso. Conhecimento de enfermeiros residentes sobre o manejo da dor oncológica: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 4, p. 694-703, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>>

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

LARA, H. C. A. A., RUBIRA, E. A., MARCON, S. R., OLIVEIRA, J. R. T., BRITTO, A. S., ALEXANDRE, R. M. S. Conhecimento dos profissionais de enfermagem no manejo da dor de pacientes oncológicos. **Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)**, v. 16, n. 58, 2018.

LIMA, Antonio Douglas de; MAIA, Inês de Oliveira; COSTA JUNIOR, Iran; LIMA, Jurema Telles de Oliveira; LIMA, Luciana Cavalcanti. Avaliação da dor em pacientes oncológicos internados em um hospital escola do nordeste do Brasil. **Rev. dor** 14 (4), dez 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000400007>

MANOEL, A. L. R., PENTEADO, V. S. M. M., OLIVEIRA, L. B., POLAZ, D. C. N., SOUZA, L. A. O papel do enfermeiro no manejo da dor nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos: Uma revisão integrativa. **Scire Salutis**, v. 11, n. 3, 2021.

NASCIMENTO, J. C. C., CAMPOS, J. S., VIEIRA, V.P., BARBOSA, M. C. R. Percepção da enfermagem sobre avaliação da dor oncológica. **Biológicas & Saúde**, v. 10, n. 32, p. 51-61, 2020.

NEVES SILVA TO, RIBEIRO SILVA V, REGINA MARTÍNEZ M, CORTES GRADIM CV. Avaliação da dor em pacientes oncológicos. **Rev Enferm UERJ** [revista digital]; 19(3): (359-63), 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a03.pdf>>.

OLIVEIRA, Diego Augusto Lopes; FONTES, Rodrigo A.; SILVA, Maria Betânia. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico portador de cateter totalmente implantado. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 52-60, 2019.

OLIVEIRA, T. R., MARTINS, B. C. T., ROCHA, M. E., GOMES, N. S., AIRES, V. G. S. Assistência de Enfermagem: análise da produção científica em oncologia—revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 9541-9555, 2020.

PESSÔA, Bruna P.; PIMENTA, Flávia Boechat; CARVALHO, Aline Cunha Gama. Dor do paciente oncológico: avaliação do acompanhamento humanizado, por parte dos enfermeiros. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 2, 2018.

PIMENTA CAM; FERREIRA KASL. Dor no doente com câncer. In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DAM, organizadores. **Dor e cuidados paliativos**. São Paulo: Manole; 2016. p.124-66.

PORTUGAL ROCHA AF, PACCIULIO SPOSITO AM, SAUD DE BORTOLI P, SILVA-RODRIGUES FM, GARCIA DE LIMA RA, CASTANHEIRA NASCIMENTO L. O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer. **Texto Contexto Enferm** [revista digital]. 24(1): [96-104], 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00096.pdf>

RATTO, Camila Santejo Silveira. **Escalas de avaliação de dor utilizadas em oncologia: revisão sistemática**. Tese (Doutorado) - Fundação Antônio Prudente em Parceria com a Associação Matogrossense de Combate ao Câncer AMCC. Curso de Pós-Graduação em Ciências. São Paulo, 2019. 95p.

SANTANA, F., SILVA, G., COSTA, A. C. M., FILHA, F. S. S. C., CÂMARA, J. T. Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 6, p. e35861037-e35861037, 2019.

SANTOS CSL, GUIRARADELLO BE. Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 15 (1): 2006.

SELVA LMH, ZAGO MMF. O cuidado do paciente oncológico com dor crônica na ótica do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 9(4): 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br>

SILVA OLIVEIRA, Daniele Senhorinha; ARAUJO ROQUE, Vanessa; SANTOS MAIA, Luiz Faustino. A dor do paciente oncológico: as principais escalas de mensuração. **Revista Científica de Enfermagem-RECIEN**, v. 9, n. 26, 2019.

SILVA, G. O., SOARES, N. T. I., VITOR, R. V., SAKAI, A. M. Atuação dos profissionais de enfermagem frente a pacientes com dor oncológica. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 37, n. especial, p. 128-142, 2021.

SILVA, S. O., VIDAL, S. A., OLIVEIRA, E. P. C., MORAIS, G. S. N., ALMEIDA, L. S., SILVA, K. L. B. Conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos a pacientes oncológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 9, p. e369-e369, 2019.

SOUSA FAES, PEREIRA LV, CARDOSO R, HORTENSE P. Escala multidimensional de avaliação de dor (EMADOR). **Rev Latino-Am Enferm** 2010; 18:3-10.

SOUSA, Neilton Nogueira de. **Conhecimento de graduandos de enfermagem sobre a dor**. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília, 2016. Disponível em <<https://core.ac.uk/download/pdf/185256904.pdf>>. Acesso em setembro/2021.

TANNURE MC, PINHEIRO AM, CARVALHO DV. O processo de enfermagem. In: **SAE: Sistematização de assistência de enfermagem: guia prático**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TANNURE MC, PINHEIRO AM. **SAE: Sistematização de assistência de enfermagem: guia prático**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TAVARES, A. T. A., DOS ANJOS, T. S., OLIVEIRA, S. S., ANDRADE, E. A., SILVA, G. K. R., SILVA, V. A. A., FERREIRA, L. L. Manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e472101119854-e472101119854, 2021.

TULLI ACP, PINHEIRO CSC, TEIXEIRA SZ. Dor oncológica: os cuidados de enfermagem. **Rev. Enferm. UNISA**. 6: 64-9, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecimento 48, 69, 86, 112, 113, 114, 118
Alzheimer 115, 120, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174
Antidepressivo 71, 179, 180, 182, 183
Atenção básica 82, 83, 84, 85, 88, 89, 93, 94, 100, 170

C

Câncer de mama 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 48
Capacidade funcional 15, 56, 57, 59, 62, 64, 65, 67
Chikungunya 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35
COVID-19 132, 133, 136, 137, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167
Cuidador 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 172, 174

D

DATASUS 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109
Depressão 4, 5, 6, 11, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 46, 51, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 94, 159, 161, 163, 164, 165, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185
Desempenho acadêmico 138
Disforia de gênero 36, 37
Dor oncológica 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22

E

Enfermagem 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 34, 35, 64, 65, 72, 79, 81, 82, 89, 90, 91, 93, 95, 99, 100, 115, 116, 120, 169, 172, 173
Envelhecimento 57, 58, 59, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 172, 174
Etilismo 67

G

Gestão universitária 138
Gravidez na adolescência 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131

I

Identidade de gênero 36, 37, 38
Idosos 25, 31, 33, 34, 35, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 119, 133, 164, 169, 172, 173, 174

Instituição de longa permanência 56, 59, 64, 65

Isolamento social 68, 69, 132, 133, 134, 136, 158, 160, 165

P

Pandemia 125, 130, 132, 136, 137, 160, 161, 162, 164, 165

Pré-natal 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 129

Psiquiatria 35, 41, 75, 185, 186

R

Reforma psiquiátrica 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 92

S

SARS-CoV-2 55, 132, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Saúde da família 20, 81, 82, 84, 86, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 99, 125, 126, 127, 130, 131

Saúde do homem 93, 94, 96, 97, 99, 100

Saúde mental 5, 33, 36, 38, 46, 52, 68, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 109, 132, 159, 165, 183

Saúde pública 9, 14, 24, 25, 30, 33, 34, 42, 57, 75, 77, 81, 82, 84, 89, 90, 91, 102, 103, 109, 128, 129, 133, 160, 162, 169, 170, 176

Síndrome de Burnout 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 157

Sistema Único de Saúde 64, 73, 74, 80, 81, 89, 91, 101, 103, 104, 110, 113, 120, 172

Sofrimento 1, 3, 6, 15, 37, 73, 74, 75, 83, 85, 87, 91, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 176

Suicídio 40, 102, 103, 105, 107, 109, 110, 111, 128, 159, 161, 165, 175, 176, 180, 182, 184

T

Trabalho policial 42, 44, 48, 50, 51

Transtorno depressivo 69, 71, 175, 176, 179, 183

Transtorno do espectro autista 133, 134, 137, 183

V

Violência autoprovocada 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Vulnerabilidade 38, 58, 67, 102, 105, 113, 114, 117, 128

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

7

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

7