

Edson Silva  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2022

Serviços e cuidados  
**NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**



Edson Silva  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2022

Serviços e cuidados  
**NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Serviços e cuidados nas ciências da saúde

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Edson da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados nas ciências da saúde / Organizador  
Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0168-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.681220305>

1. Saúde. I. Silva, Edson da (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](http://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 coletânea '*Serviços e cuidados nas ciências da saúde*' é uma obra composta por 50 capítulos, organizados em dois volumes. O volume 1 foi constituído por 26 capítulos e o volume 2, por 24.

O foco da coletânea é a discussão científica por intermédio de trabalhos multiprofissionais desenvolvidos por autores brasileiros e estrangeiros.

Temas atuais foram investigados pelos autores e compartilhados com a proposta de fortalecer o conhecimento de estudantes, de profissionais e de todos aqueles que, de alguma forma, estão envolvidos na estrutura do cuidado mediado pelas ciências da saúde. Além disso, conhecer as inovações e as estratégias desses atores é essencial para a formação e a atualização profissional em saúde.

Dedico essa obra aos estudantes, professores, profissionais e às instituições envolvidas com os estudos relatados ao longo dos capítulos. Gratidão aos autores que tornaram essa coletânea uma realidade ao partilhar suas vivências.

A você...desejo uma ótima leitura!

Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **CUIDADOS PALIATIVOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE PACIENTES CRÔNICOS**

Fernanda Caliman Curbani

Thamiris Chiabai Furlan

Jacqueline Damasceno de Castro Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203051>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM E QUALIDADE DOS CUIDADOS: UMA REFLEXÃO**

Regina Maria Pires

Maria Margarida Reis Santos

Margarida Ferreira Pires

Maria Madalena Cunha

Maria Manuela da Silva Martins

Rui Paulo Asseiro Alferes

Luísa Paula da Silva Pires Alferes

Catarina Porfírio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203052>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **GESTÃO DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Erika de Barros Costa

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Thayná Émille Colares da Silva

Sarah Karoline Ribeiro da Silva

Sadi Antonio Pezzi Junior

Tiago da Silva Leal

Amanda Alves Sousa

Josiane Nascimento da Silva

Rayane Rodrigues Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203053>

### **CAPÍTULO 4..... 31**

#### **MENSURAÇÃO DA DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS PELA ENFERMAGEM**

Ana Claudia de Souza Leite

Thayná Émille Colares da Silva

Ana Vitória Ribeiro de Lima

Bruna Silva Lima

Erika Bastos da Costa

Taina da Silva Carmo

Letícia Maria Castelo Branco Moraes

Tiago da Silva Leal

Maria Clara Passos Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203054>

**CAPÍTULO 5..... 43**

**COMPLICAÇÕES DA IMPLANTAÇÃO DE MARCA- PASSO EM PACIENTES DIABÉTICOS**

Geovanna Bandeira de Brito Cavalcanti

Amanda Lima Souza

Anna Virna Neves Bomfim

Ranya Mirelle Santos de Medeiros

Vlândia Emanuelle Dias Soares

Maria das Mercês da Silva Carvalho

Keity Helen Alves Teixeira Lima

Cássia Gabriela Assunção Moraes

Alessandra Brum Paim

Myrlla Karoline Almeida Medeiros

Amanda Anita de Carvalho Pinto

Júlia Barreto Costa

Maria Carolina Furlan Lopera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203055>

**CAPÍTULO 6..... 52**

**A APLICABILIDADE DA CRIOLIPÓLISE NO TRATAMENTO DE LIPODISTROFIA LOCALIZADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Bruna Sthefanny da Cunha Ferreira

Caroline Rocha Machado

Thais Azevedo Benites

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203056>

**CAPÍTULO 7..... 63**

**PERCEÇÃO DOS GESTORES EM UM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO SOBRE OS IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA DIAGNOSIS RELATED GROUPS (DRG) BRASIL PARA A MELHORIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL E ENTREGA DE VALOR**

Wilson Almeida

Ana Maria Cristina Beltrami Sogayar

Fabiana Lopes dos Santos

Mauro da Cruz Assad Monteiro

Raimundo Nonato Diniz Rodrigues Filho

Lídia Guimarães Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203057>

**CAPÍTULO 8..... 85**

**CEFALÉIA PÓS-RAQUIANESTESIA: CAUSAS E TRATAMENTO**

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Rozemy Magda Vieira Gonçalves  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203058>

**CAPÍTULO 9..... 94**

**PACIENTES GRAVES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO CAUSADO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DISTRITO FEDERAL**

Júlia Fernandes Álvares da Silva  
Cibelle Antunes Fernandes  
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203059>

**CAPÍTULO 10..... 103**

**ESTRATÉGIAS DE ESTUDOS CIENTÍFICOS DO GRUPO DE PESQUISA TECDOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raiane Ferreira de Barros  
Ana Cláudia de Souza Leite  
Julia França Torres  
Sadi Antonio Pezzi Junior  
Carla Viviane de Menezes Oliveira  
Lucas Melo Matos  
Edson da Silva Ribeiro  
Dalila Sousa Freitas  
Drissia Ferreira  
Francisco Savio Machado Lima Gabriel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030510>

**CAPÍTULO 11 ..... 115**

**TELECEDEBA: AMPLIANDO O ACESSO AO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES E DOENÇAS ENDÓCRINAS PARA TODO O ESTADO DA BAHIA**

Gladys R. de Oliveira  
Flávia Reseda Brandão  
Daiana C.M. Alves  
Érica L. C. de Menezes  
Mariângela C. Vieira  
José Cristiano Soster  
Reine Chaves Fonseca  
Maria das Graças V. de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030511>

**CAPÍTULO 12..... 121**

**EXPANDINDO O CONHECIMENTO EM GENÉTICA MÉDICA EM TEMPOS DE COVID-19 E ERA INFORMACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luana Mendonça Arrais

Maria Denise Fernandes Carvalho de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030512>

**CAPÍTULO 13..... 125**

**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO**

Rayane Menezes Coelho Pereira Lopes

Maicon Costa de Moraes

Wevilin Luiz Inácio Casimiro de Oliveira

Larissa Christiny Amorim dos Santos

Wanderson Alves Ribeiro

Carla de Souza Couto

Enimar de Paula

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Keila do Carmo Neves

Ana Lúcia Naves Alves

Caroline Oliveira Nascimento Barroso

Richardson Lemos de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030513>

**CAPÍTULO 14..... 141**

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O MANEJO DA DOR EM IDOSOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Erika de Barros Costa

Julia França Torres

Thayná Émille Colares da Silva

Vitória Régia Santos Alves

Nathalia Maria Lima de Souza

Caren Cristine Oliveira Gomes

Ana Alicia Braz Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030514>

**CAPÍTULO 15..... 155**

**VACINAÇÃO CONTRA A HEPATITE B: RESPOSTA VACINAL EM TRABALHADORES DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

João Felipe Tinto Silva

Felipe Santana e Silva

Ana Claudia Koproski

Robson Feliciano da Silva

Giuliano Araújo Henrique

Anderson Fernandes de Carvalho Farias

Emanueli Larice Costa Araújo

Bruno Ricardo Leite Barboza

Liliane Maria da Silva

Klecia Nogueira Máximo

Cássio Moura de Sousa  
Caroline Kroning Feijó  
Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030515>

**CAPÍTULO 16..... 166**

**INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICO E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Adriane Karal  
Dara Montag Portaluppi  
Kéuri Zamban Branchi  
Micheli Bordignon  
Arnildo Korb  
Denise Antunes de Azambuja Zocche  
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030516>

**CAPÍTULO 17..... 188**

**TECNOLOGIAS DE CUIDADO PARA PREVENÇÃO DE PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Fernanda Matheus Estrela  
Karoline Vasconcelos Campos  
Nayara Silva Lima  
Juliana Bezerra do Amaral  
Rose Ana Rios David  
Priscila Araújo Grisi  
Sostenes Hermano Virgolino Missias  
Carleone Vieira dos Santos Neto  
Ana Carla Barbosa de Oliveira  
Josenira Nascimento Silva  
Dilmara Pinheiro Carvalho  
Dailey Oliveira Carvalho  
Barbara Sueli Gomes Moreira  
Rosenildes Santos Almeida  
Georgia Neves da Silva  
Fabiana Vanni Brito  
Renata da Silva Schulz  
Tania Maria de Oliveira Moreira  
Emanuelle de Oliveira Moreira  
Sheyla Santana de Almeida  
Ana Ligia Martins Sousa  
Amanda Cibele Gaspar dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030517>

**CAPÍTULO 18..... 200**

**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A REALIDADE**

Lucas Alves Gontijo

Keli Cristina da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030518>

**CAPÍTULO 19.....213**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO**

Josiane Priscila Sales Rocha  
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro  
Aimê Mareco Pinheiro Brandão  
Naiara Miranda Barboza  
Gabriel Luan Campos Albuquerque  
Ana Cláudia Paiva Cardoso  
Vencelau Jackson da Conceicao Pantoja  
Giovanni Paulo Ventura Costa  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030519>

**CAPÍTULO 20.....231**

**INCORPORAÇÃO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Adriane Farias Valentin  
Ericle Luna Costa  
Sanay Souza Pedrosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030520>

**CAPÍTULO 21.....237**

**EPIDEMIOLOGIA DO COVID-19 EM UMA CIDADE NO OESTE DO PARÁ: IMPACTOS NEGATIVOS A QUALIDADE DE VIDA**

Adriele Pantoja Cunha  
Lívia de Aguiar Valentin  
Sheyla Mara Silva de Oliveira  
Tatiane Costa Quaresma  
Yara Macambira Santana Lima  
Franciane de Paula Fernandes  
Maria Goreth da Silva Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030521>

**CAPÍTULO 22.....249**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM COVID-19 BASEADA NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Mylena Carolina Gonçalves  
Renata de Paula Faria Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030522>

<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>266</b>
“VARANDA DE ESPERAS”: NOVOS POSICIONAMENTOS DA FAMÍLIA NOS DISPOSITIVOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
João Camilo de Souza Junior Anamaria Silva Neves	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030523">https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030523</a>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>279</b>
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SOBRE O MANEJO EM SURTOS PSICÓTICOS NA EMERGÊNCIA	
Isabella Caroline Leventi Vasconcelos Gabrielly Jack Frizon	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030524">https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030524</a>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>281</b>
DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE UMA LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA NO CONTEXTO PANDÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luiz Alfredo Roque Lonzetti Emily Meireles Ricardo Berti Maria Eduarda Chiquetti Patrick Poloni	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030525">https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030525</a>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>291</b>
POSSÍVEIS IMPACTOS DA DOCTRINA E TERAPÊUTICA ESPÍRITA NA SAÚDE MENTAL	
Tiago Medeiros Sales Raimunda Hermelinda Maia Macena	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030526">https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030526</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>304</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>305</b>

# CAPÍTULO 4

## MENSURAÇÃO DA DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS PELA ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 07/02/2022

### Ana Claudia de Souza Leite

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza – Ceará  
<https://orcid.org/0000-0003-1407-7634>

### Thayná Émille Colares da Silva

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0003-1659-7932>

### Ana Vitória Ribeiro de Lima

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0001-8802-6798>

### Bruna Silva Lima

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0001-6122-0013>

### Erika Bastos da Costa

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza – Ceará  
<https://orcid.org/0000-0003-2923-9587>

### Taina da Silva Carmo

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza – Ceará  
<https://orcid.org/0000-0001-7118-794X>

### Letícia Maria Castelo Branco Moraes

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0001-5452-9143>

### Tiago da Silva Leal

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0002-6025-1229>

### Maria Clara Passos Araújo

Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
Fortaleza - Ceará  
<https://orcid.org/0000-0002-3634-8522>

**RESUMO:** A dor oncológica tem o potencial de modificar a qualidade de vida dos pacientes, uma vez que pode afetar o ser humano por completo. Desse modo, para que os pacientes possam viver melhor, é preciso que a equipe de enfermagem conheça profundamente as tecnologias utilizadas para a avaliação e mensuração da dor, uma vez que isso proporcionará intervenções mais eficazes no tratamento. O objetivo deste estudo foi descrever as Escalas de dor utilizadas na prática clínica de Enfermagem no manejo da Dor Oncológica em Idosos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde o levantamento da questão foi obtido por meio da estratégia PICO e a pesquisa inicial foi feita pelo Portal de Periódicos da Capes/MEC. Algumas escalas que foram descritas e são utilizadas na prática foram: Escala visual analógica (EVA) e Escala visual numérica (EVN), o Questionário de McGill, a Escala faciais de dor (EFD), a Escala Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD), as escalas de barreiras da dor, as Escalas de sintomas de câncer, a Multidimensional QOL ScaleYcancer, a Escala Pain Intensity Number Scale (PINS) e a Escala Symptom Distress

Scale (SDS). Cada uma delas possui a sua particularidade, portanto é responsabilidade do enfermeiro saber manusear bem para obter uma correta mensuração da intensidade da dor oncológica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor oncológica; Escalas; Enfermagem;

## MEASUREMENT OF ONCOLOGICAL PAIN IN THE ELDERLY BY NURSING

**ABSTRACT:** Cancer pain has the potential to change patients' quality of life, as it can affect the human being completely. Thus, for clients to live better, the nursing team must have a deep knowledge of the technologies used for pain assessment and measurement, as this will provide more effective interventions in the treatment. The objective of this study was to describe the Pain Scale used in clinical nursing practice in the management of Oncological Pain in the Elderly. This is an integrative literature review, where the survey of the question was obtained through the PICO strategy and the initial research was carried out through the Portal of Periodicals of Capes/MEC. Some scales that have been described and are used in practice were: Visual Analog Scale (VAS) and Visual Numerical Scale (VNS), the McGill Questionnaire, the Pain Facies Scale (EFD), the Pain Assessment in Advanced Dementia Scale (PAINAD), the pain barriers scales, the cancer symptom scales, the Multidimensional QOL ScaleYcancer, the Pain Intensity Number Scale (PINS) and the Symptom Distress Scale (SDS). Each of them has its particularity, so it is the nurse's responsibility to know how to handle it well to obtain a correct measurement of the intensity of cancer pain.

**KEYWORDS:** Cancer pain; Scales; Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002) define a pessoa idosa como indivíduos a partir de 60 anos de idade, sendo que esse fator está relacionado ao nível socioeconômico de cada país. Neste sentido, o processo de envelhecimento populacional está ocorrendo de forma acelerada e constante em todo mundo, principalmente no Brasil. De acordo com os dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), a partir do ano de 2047, a população deverá parar de crescer, mantendo o processo de envelhecimento populacional, quando os grupos mais idosos ficarem em proporção maior que os mais jovens.

Neste contexto, à medida que a idade avança acontecem diversos danos às células e conseqüentemente, uma perda gradual das reservas fisiológicas, ocasionando o aumento do risco de contrair doenças e um declínio considerável na capacidade geral do indivíduo (OMS, 2015). Assim, o processo de envelhecimento é considerado uma das principais causas para o desenvolvimento de câncer (CA), onde a incidência de novos casos é superior em indivíduos com mais de 65 anos, representando cerca de 70% dos casos (ANTUNES *et al.*, 2015).

A dor é um dos sintomas mais predominantes e inabilitantes em pacientes oncológicos geriátricos, pois está relacionada aos efeitos direto do tumor, ao tratamento da neoplasia

maligna ou a outros distúrbios não relacionados à doença. (PINTO e MAGALHÃES, 2020). De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), a dor é uma “experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (RAJA *et al.*, 2020).

Mesmo não podendo ser objetificada, a dor é considerada como 5º sinal vital e pode ser mensurada, avaliada e tratada, bem como deve haver uma postura e um cuidado holístico por parte dos profissionais diante dos pacientes e familiares. (CASTRO *et al.*, 2021). Cicely Saunders, pioneira no Movimento Hospice moderno, em 1970, já pesquisava e refletia sobre a multidimensionalidade do conceito de dor, caracterizando-a não apenas como um fenômeno físico, mas também como sintoma que se estende às dimensões emocionais, sociais e espirituais, introduzindo, desse modo, o conceito de “Dor Total”. (TAVARES *et al.*, 2021)

Diante do exposto, avaliar a dor oncológica torna-se essencial para a oferta de uma assistência qualificada aos idosos. Uma das formas de avaliação é a mensuração da dor, na qual existem dois tipos de instrumentos, sendo eles: unidimensional e multidimensional. Os instrumentos unidimensionais são aqueles que mensuram apenas a intensidade da dor, já os multidimensionais avaliam as diversas dimensões da dor como a psicológica, social e espiritual (PINTO e MAGALHÃES, 2020).

Neste sentido, a enfermagem como a categoria de saúde mais próxima ao paciente precisa empoderar-se do seu papel e assim avaliar a dor oncológica nas suas diversas dimensões. Desse modo, a enfermagem precisa investigar a queixa de dor daquele paciente, buscar dados que identifique a motivação do surgimento desse sintoma e assim realizar a mensuração com as escalas unidimensionais e multidimensionais para guiar o plano de cuidado humanizado com intervenções acertadas baseada naquele caso (FALLER *et al.*, 2016). Logo, este estudo objetivou identificar os instrumentos de dor utilizados na prática clínica de enfermagem no manejo da dor oncológica em idosos.

## 2 | METODOLOGIA

Estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura científica com seis etapas para o seu processo de elaboração: 1) Identificação da questão norteadora, 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES *et al.*, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa, foi-se utilizado a estratégia PICO (acrônimo para P de população, I de intervenção, C de comparação e O para desfecho). A estratégia ajuda a construir uma pergunta de pesquisa adequada (bem construída) que possibilita a definição correta de informações (evidências), que são necessárias para a resolução da questão clínica de pesquisa (SANTOS *et al.*, 2007).

Desse modo, o primeiro elemento da estratégia consiste em enfermagem (P); o segundo, escalas multidimensionais (I); para o terceiro, não houve comparações (C); o quarto, manejo da dor oncológica em idosos (O). Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são as escalas de dor usadas na prática clínica de enfermagem no manejo da dor oncológica em idosos?”.

A busca dos estudos primários ocorreu de janeiro de 2016 a outubro de 2021, foi realizada a partir do acesso no Portal de Periódicos da Capes/MEC, com área de conhecimento em ciências da saúde e subáreas, sendo enfermagem, nas seguintes fontes de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Wiley Online Library, Medline, Embase, CINAHL with full text, Scencedirect, e Academic Search Premier.

Os descritores controlados selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram: Multidimensional scale, Cancer pain, Aged, Nursing e Escala multidimensional, Dor oncológica, Idoso, Enfermagem. Empregou-se a seguinte estratégia de busca para seleção das evidências científicas com os seguintes operadores booleanos: Multidimensional scale AND Cancer pain AND aged AND Nursing AND Escala multidimensional AND Dor oncológica AND idoso AND Enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos 5 anos (2016 - 2021), que respondem à pergunta norteadora do estudo, artigos de pesquisas primárias, gratuitos e disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português. Já os critérios de exclusão foram: estudos de revisão de literatura (integrativa, narrativa, sistemática e escopo), diretrizes, capítulos de livros e estudos duplicados nas bases de dados.

A análise dos estudos ocorreu em pares de forma qualitativa por meio da leitura e releitura dos artigos. Os achados iniciais foram de 1.418 artigos, filtrando com base nos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 1.260. Na segunda fase da coleta ficaram 158 artigos, mas feita a leitura dos títulos e resumos foram excluídos 141 artigos que não condizem com o tema proposto, não tinham enfermeiro como população, não falava de escalas ou outra estratégia para intervenção. Na terceira fase restou 17 artigos, feita a leitura completa foram excluídos 12 por não responderem à pergunta problema. O resultado foi 5 artigos selecionados, revelando uma escassez sobre esse assunto na íntegra. Utilizamos o prisma na figura 1 abaixo (MOHER et al, 2009).

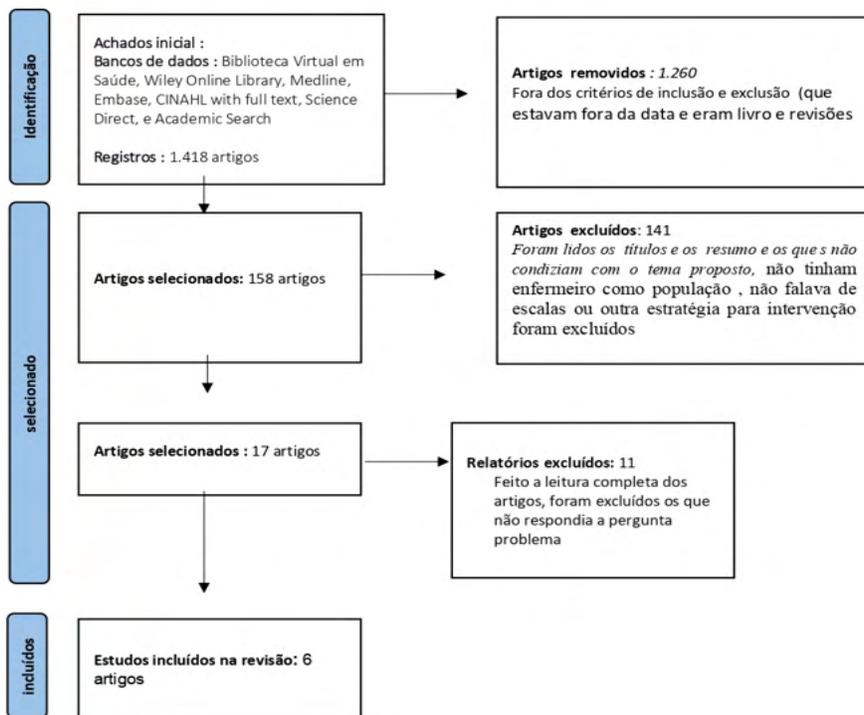


Figura 1: Fluxograma dos artigos incluídos no estudo.

Os resultados foram apresentados em quadros analíticos de fichamentos, cuja função é organizacional, além de um levantamento de características dos estudos. As informações coletadas durante os fichamentos foram: título, ano de publicação, objetivos, desenho do estudo e níveis de evidência e resultados. Por fim, realizou-se a interpretação do material empírico através dos quadros analíticos com as informações pertinentes de cada estudo.

O nível de evidência foi baseado nos autores Polit & Beck (2011), no qual o nível I: Ia - Revisão sistemática de Ensaio Clínico Randomizado- ECR e Ib - Revisão sistemática de ensaios não randomizados; nível II: IIa - Revisão sistemática de Ensaio Clínico Randomizado-ECR individual e IIb - Ensaio não randomizado; nível III: Revisão sistemática de estudos de correlação/observação; nível IV: Estudo de correlação/observação; nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos, qualitativos, fisiológicos; nível VI: Estudo descritivo, qualitativo, fisiológico individual; nível VII: Opiniões de autoridades, comitês de especialista.

### 3 | RESULTADOS E SÍNTESE

Título/Ano	Objetivos	Tipos do Estudo e Nível de evidência (NE)	Resultados
(A1) Cancer Pain and Quality of Life / 2019	Identificar a intensidade, angústia, frequência ou constância da dor em pacientes tratados com câncer ou sintomas de câncer, e para compreender melhor as barreiras do paciente para o controle da dor.	Transversal. População de pacientes com qualquer diagnóstico de câncer em tratamento ou com apenas sintomas de câncer de 2 Centros de câncer locais. Foram aplicados os instrumentos: Questionário de Barreiras de Dor (QBD) e a Escala de Câncer Multidimensional (ECM) em uma amostra de 234 pacientes. Nível de evidência: IV	Amostra relatou dor atual que interferiam em suas atividades de vida diária com intensidade de moderada a intensa em 69%. Com aplicação do QMDQ, houveram muitos relatos da importância do oncologista. E, com o ECM 100% da amostra relatou que a dor interfere na sua qualidade de vida.
(A2) Spiritual Wellbeing of Cancer Patients: What Health-Related Factors Matter?/2020	Determinar os preditores de bem-estar espiritual de pacientes em estágios não terminais com câncer hospitalizados em unidades de oncologia na Lituânia.	Exploratório, descritivo e correlacional em uma população de pacientes com câncer internados em Unidades de Oncologia em amostra de 180 pacientes. Aplicou-se a Escala Oxford Happiness (EOH). Nível de evidência: IV	Amostra relatou satisfação de nível superior ao moderado de felicidade durante o tratamento paliativo pela EOH. Também com a vida e o bem-estar espiritual pela escala de bem-estar espiritual SHALOM. O Índice de Barthel apresentou pontuações de média para mais alta.
(A3) Pain, symptom distress, and pain barriers by age among patients with cancer receiving hospice care: Comparison of baseline data / 2021	Analisar as diferenças de idades relatadas para apresentações de dor e sintomas em pacientes oncológicos ambulatoriais.	Transversal à população de pacientes atendidos em Cuidados Paliativos. Aplicou-se a versão eletrônica do McGill Pain Questionnaire, do PAIN Report It® na amostra de 3.533 pacientes. Nível de evidência: IV	Em análises de regressão múltipla, as diferenças relacionadas à idade permaneceram significativas após o ajuste para gênero, raça, câncer, pontuação de desempenho paliativo e comorbidades. Pacientes com câncer mais velhos relataram menos dor e sintomas do que os pacientes mais jovens. Todos os grupos relataram barreiras semelhantes para o manejo da dor.
(A4) Coping Strategies, Pain, and Quality of Life in Patients with Breast Cancer / 2021	Avaliar o impacto do enfrentamento às estratégias na qualidade de vida (QV) em pacientes com câncer de mama.	Prospectivo em população de mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama. Foram aplicados o Questionário de Câncer (EORTC QLQ-C30), Módulo (EORTC QLQ-BR23), Escala Mental Adjustment to Cancer (Mini-MAC) em amostra de 250 pacientes. Nível de evidência: IV	Amostra relatou pelas Escalas dor intensa causada pela doença e tratamentos diminuíram significativamente a QV dos pacientes em vários domínios.

(A5) Saúde do idoso: percepções dos profissionais de enfermagem perante o manejo clínico da dor / 2018 2018	Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto à avaliação e mensuração da intensidade da dor em idosos	Exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A População foi constituída pela Equipe de Enfermagem do Pronto Atendimento (PA). Aplicou-se questionário semiestruturado em amostra de 10 Enfermeiros(as). Nível de evidência: VI	Verificou-se que apesar da maioria dos profissionais considerar importante avaliar e mensurar a dor, todos eles realizam este processo de forma não sistematizada e possuem saberes incipientes quanto às novas tecnologias utilizadas para o manejo da sensação algica em idosos.
(A6) Comparative Evaluations of Single-Item Pain-Intensity Measures in Cancer Patients: Numeric Rating Scale vs. Verbal Rating Scale / 2020	Avaliar comparativamente a qualidade psicométrica de duas medidas de intensidade da dor de um único item: a Numeric Rating Scale (NRS) e a Verbal Rating Scale (VRS).	Descritivo correlacional. População de pacientes em tratamento de câncer em um Hospital Universitário. Aplicou-se o Brief Pain Inventory (BPI) para avaliar as duas medidas de intensidade de dor (NRS e VRS), em amostra de 249 pacientes. Nível de evidência: VI.	NRS apresentou níveis estatisticamente mais elevados de correlação com as limitações funcionais do que o VRS (0,55 vs. 0,42), comparável à validade concorrente do BPI. O NRS mostrou maior validade do que o VRS ao avaliar a intensidade geral da dor na última semana. A avaliação da dor é um papel vital do enfermeiro no cuidado de pacientes com câncer. Os resultados do estudo atual apoiam o uso da medida de dor NRS de item único para avaliar a intensidade global da dor durante a semana anterior.

Tabela 1: Características dos estudos segundo o título/ano, objetivos, desenho do estudo e nível de evidência (ne) e seus resultados, 2022.

Fonte: Primária (autores)

Cod.	Síntese dos artigos
A1	Identificaram a intensidade, a angústia, a frequência/constância da dor em 105 pacientes em 2 centros médicos ambulatoriais, tratados por câncer ou sintomas de câncer para entender melhor as barreiras do paciente ao manejo da dor, por meio de um estudo transversal com NE= IV. Evidenciou-se que 69 % das pessoas relataram dor com intensidade moderada a intensa que causava angústia, era frequente/constante ou interferia em sua vida. Dessa forma, concluiu-se que o sofrimento, a frequência/constância e as interferências nas atividades diárias estão estreitamente relacionadas à dor causada pelo câncer.
A2	Determinaram os preditores de bem-estar espiritual de 226 pacientes com câncer em estágio não terminal internados em unidades de oncologia na Lituânia, por meio de um estudo transversal exploratório, descritivo e correlacional, com NE= IV. Evidenciou-se que o bem-estar espiritual influencia positivamente o bem-estar emocional, e essa influência é mais forte do que a influência negativa da dor física no bem-estar emocional. Além disso, a felicidade, assim como a satisfação com a vida, foi predita negativamente pela intensidade da dor, mas não teve influência direta no bem-estar espiritual dos pacientes com câncer. Concluiu-se que os níveis de educação, funcionamento físico e tempo de internação predizem o bem-estar espiritual de pacientes com câncer não terminal.
A3	Analisaram as diferenças de idades relatadas para apresentações de dor e sintomas em 230 pacientes oncológicos ambulatoriais entre três grupos etários (20-64 anos, 65-84 anos e 85+), por meio de um estudo transversal com NE= IV. Evidenciou-se em análises de regressão múltipla que as diferenças relacionadas à idade permaneceram significativas após o ajuste para sexo, raça, câncer, pontuação de desempenho paliativo e comorbidades. Concluiu-se que os pacientes mais velhos relataram menos dor e sintomas do que pacientes mais jovens, mas todos os grupos relataram barreiras semelhantes ao manejo da dor. Além disso, esses achados sugerem a necessidade de intervenções sensíveis à idade e à raça para reduzir os níveis de dor e desconforto dos sintomas no final da vida.

A4	<p>Avaliaram o impacto das estratégias de enfrentamento na qualidade de vida em 202 mulheres com câncer de mama, por meio de um estudo prospectivo com NE= IV. Evidenciou-se que a dor intensa causada pela doença e seu tratamento diminuíram significativamente a QV das pacientes em múltiplos domínios. Dessa forma, concluiu-se que as pacientes que optaram por estratégias construtivas obtiveram escores de QV mais altos, enquanto a maior dependência de estratégias de enfrentamento destrutivas foi associada a uma QV significativamente pior.</p>
A5	<p>Identificaram a percepção da equipe de enfermagem (quatro enfermeiros e seis técnicos) quanto à avaliação e mensuração da intensidade da dor em idosos, por meio de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa com NE= VI. Evidenciou-se que apesar da maioria dos profissionais considerar importante avaliar e mensurar a dor, todos eles realizam este processo de forma não sistematizada e possuem saberes superficiais quanto às novas tecnologias utilizadas para o manejo da dor em idosos. Concluiu-se que é necessário a reorganização da assistência de enfermagem oferecida aos idosos com dor que procuram atendimento hospitalar, apontando o manejo desta como ponto fundamental para a humanização e qualidade do atendimento.</p>
A6	<p>Avaliaram a qualidade psicométrica de duas medidas de intensidade de dor de um único item: a Numeric Rating Scale (NRS) e a Verbal Rating Scale (VRS), com 249 pacientes tratados em um Hospital Universitário Coreano para avaliar a intensidade da dor ao longo de 1 semana, por meio de um estudo descritivo correlacional com NE= VI. Evidenciou-se que o NRS apresentou níveis estatisticamente mais elevados de correlação com as limitações funcionais do que o VRS (0,55 vs. 0,42), comparável à validade concorrente do BPI. Concluiu-se que o NRS apresentou maior validade do que o VRS ao avaliar a intensidade geral da dor em uma semana, ou seja, os achados do estudo atual apoiam o uso dessa medida de dor para avaliar a intensidade da dor global em uma semana.</p>

Quadro 2 - Síntese dos estudos

Fonte: Primária (autores)

## 4 | DISCUSSÃO

As evidências científicas sobre mensuração da dor oncológica em idosos utilizadas na prática clínica de enfermagem levaram a construção de três (03) temáticas: 1) Uso das escalas na assistência de enfermagem para manejo da dor, 2) Escalas unidimensionais no manejo da dor pela Enfermagem, 3) Escalas multidimensionais na assistência de enfermagem para manejo da dor.

### Uso das escalas na assistência de enfermagem para manejo da dor

A dor é retratada como um fenômeno subjetivo, por isso é fundamental que ela seja avaliada e mensurada no atendimento do paciente, para que este possa ter uma orientação terapêutica direcionada, assistência humanizada e focada no bem-estar. Além disso, é considerada como quinto sinal vital, podendo afetar não apenas o estado físico do indivíduo, mas também mental, influenciando também nas relações familiares e sociais (LIMA *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem como uma das profissões mais próxima dos pacientes, pode utilizar as escalas de dor como ferramenta para mensurar a intensidade da dor do indivíduo, entretanto, os profissionais devem estar atentos para a indicação de cada escala. Neste contexto, as escalas de dor podem ser unidimensionais, que são vantajosas por sua rápida e fácil aplicabilidade ou multidimensionais, estas possuem a vantagem de conseguir avaliar a dor em toda a sua complexidade (MOCCELIN *et al.*, 2018).

Corroborando Silva & Monteiro (2018), afirmam que o enfermeiro tem o papel

fundamental no planejamento da assistência ao paciente com dor, onde através do processo de enfermagem, o profissional avalia o paciente de forma individual e em sua totalidade. Essa mensuração é importante e deve vir acompanhada de perguntas como início da queixa, localização, qualidade, frequência. Vários métodos são utilizados para mensurar a intensidade da dor. São instrumentos de mensuração: Escala Numérica; Escala Analógica Visual; Escala de Faces e Questionário de McGill. Deve-se utilizar a que melhor atender a necessidade do paciente, levando em consideração fatores influenciadores como raça, cor, cultura, sociedade e família, que podem interferir na expressão dela.

### **Escalas unidimensionais: usos no manejo da dor pela Enfermagem**

Os achados científicos dessa categoria evidenciaram que a utilização das escalas unidimensionais para medir a intensidade da dor em idosos é considerada como o principal instrumento na prática clínica de enfermagem, no qual as duas escalas mais citadas nos estudos foram: escala visual analógica (EVA) e escala visual numérica (EVN). Neste sentido, os estudiosos Osmialowska, *et al.*, 2021; El-Aqoul *et al.*, 2018; Riklikiené, *et al.*, 2020 e Kim & Jung, (2020) relataram que o uso dessas escalas auxilia diretamente na assistência aos pacientes idosos como um direcionamento aos profissionais para a escolha do tratamento e plano de cuidado mais eficaz para o alívio da dor e uma melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos.

Nessa perspectiva, os estudiosos Oliveira, Roque & Maia (2019) evidenciaram que são instrumentos que norteiam as ações, objetivando melhorar a condição do paciente oncológico, ainda explanam que o profissional de enfermagem deve estar treinado para aplicar as escalas e interpretá-las. Além disso, relatam que as escalas unidimensionais mais usadas na mensuração da dor na oncológica pela enfermagem em pacientes conscientes são a escala visual analógica (EVA), escala verbal numérica (EVN) e o Questionário de McGill. Além desses, os autores mencionam que para pacientes que apresentem alguma alteração neurológica há outras escalas apropriadas, tais como: escala de fâcies de dor (EFD) e Escala Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD).

### **Escalas multidimensionais: usos no manejo da dor pela Enfermagem**

Para saber gerenciar a dor do câncer, o enfermeiro precisa entender completamente a dor de cada paciente, pois apesar de existirem diversos medicamentos que contribuem para o alívio também existem múltiplas barreiras que atrapalham o seu controle. É imprescindível estratégias de enfermagem e um bom gerenciamento da dor, no estudo de Rodriguez, *et al.* (2019) sobre dor oncológica e qualidade de vida, foram utilizadas diferentes escalas multidimensionais para a mensuração da dor como: escalas de barreiras da dor, escalas de sintomas de câncer e a Multidimensional QOL ScaleYcancer, com o objetivo de identificar a intensidade, angústia, frequência ou constância da dor em pacientes tratados para câncer ou sintomas de câncer, estes instrumentos podem ser utilizados pelo enfermeiro para explorar as percepções do paciente, gerenciar as barreiras percebidas

para o controle da dor e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Na pesquisa de Yoon, *et al.* (2021) foi analisado como jovens e idosos encaravam a dor e as suas barreiras a partir da utilização das escalas: Pain Intensity Number Scale (PINS) e Symptom Distress Scale (SDS). Através dos seus resultados foi inferido algumas implicações clínicas, como a importância de medir a dor e os sintomas em todas as faixas etárias com ferramentas fáceis de usar e documentar os resultados relatados pelo paciente.

Além disso, foi indicado a necessidade do desenvolvimento de intervenções adaptadas e sensíveis à idade para pacientes em todas as faixas etárias para minimizar a dor duradoura e os níveis de angústia dos sintomas no fim da vida. Nesse contexto, o enfermeiro deve utilizar estas tecnologias para a avaliação da dor, buscando sempre se adequar às necessidades do paciente para uma correta mensuração.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é de suma relevância a compreensão e intervenção no que tange as escalas de mensuração da dor oncológica em idosos pela equipe de enfermagem, observando-se o aumento sociodemográfico dessa faixa etária no país e, conseqüentemente, as demandas decorrentes do processo de envelhecimento, como o risco elevado de adoecimentos. Com isto, o câncer sobressalta-se como uma das possibilidades de adoecimento que se expande com a longevidade, acarretando consigo a experiência da dor oncológica, que é de ordem subjetiva para cada indivíduo.

Assim, a dor oncológica tem a capacidade de reverberar nas múltiplas dimensões que compõem o ser humano, a saber, em suas esferas biopsicossocial e espiritual, permitindo uma ampliação acerca da visão desse sujeito, evitando reduzi-lo somente ao biológico, formalizando um cuidado que se estende para a integralidade. Além disso, insere-o dentro de seu contexto, vislumbrando sua qualidade de vida, sua autonomia e capacidade funcional quando necessárias, permeando as nuances e os alcances da dor e do adoecimento nos múltiplos aspectos do indivíduo.

Desta forma, é fundamental a atuação da enfermagem no manejo da dor oncológica em idosos, uma vez que por estarem mais próximos aos pacientes o processo de cuidar pode ser em sua totalidade mais bem direcionado. Para a mensuração da dor são utilizadas várias escalas que facilitam o trabalho do enfermeiro no momento da investigação, como as escalas unidimensionais e as multidimensionais. Cada escala possui sua particularidade e maneira de ser utilizada, logo é responsabilidade do enfermeiro saber manusear bem para obter uma correta mensuração da intensidade da dor oncológica e ofertar um cuidado de qualidade.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Y.P.P.V. *et al.* **Características clínicas e de sobrevida global em pacientes oncológicos idosos num centro oncológico terciário.** Einstein (São Paulo). 2015; 13(4):487-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015AO3067>. Acesso em: 06 fev. 2022.

CASTRO, M.C.F. *et al.* **Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos.** Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42:e20200311. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>. Acesso em: 4 fev. 2022.

EL-AQOUL, A. *et al.* **Factors Associated with Inadequate Pain Control among Postoperative Patients with Cancer.** Pain Manag Nurs. 2018 Apr;19(2):130-138. Disponível em: doi: 10.1016/j.pmn.2017.10.004. Acesso em: 22 de out. 2021.

FALLER, J.W. *et al.* **Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos.** Cogitare Enfer., v. 21, n. 2, p. 01-09, Abr./Jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/CE.V21i2.45734>. Acesso em: 22 de out. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE (2016). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira:** 2016. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101629.pdf>. Acesso em 03 fev. 2022.

KIM, H.J.; JUNG, S.O. **Comparative evaluations of single-item pain-intensity measures in cancer patients: Numeric rating scale vs. verbal rating scale.** J Clin Nurs. 2020 Aug;29(15-16):2945-2952. Disponível em: doi: 10.1111/jocn.15341. Acesso em: 04 fev. 2022.

LIMA, V. *et al.* **O uso da escala da dor pelos profissionais de enfermagem no contexto da urgência e emergência: uma revisão integrativa.** Res. Soc. Dev. v. 9, n. 11, p. 1-17, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9403>. Acesso em 03 fev. 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm. São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1-7, Out./Dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 23 out. 2021.

MOCCELIN, J.M. *et al.* **A saúde do idoso: percepções dos profissionais de enfermagem perante o manejo clínico da dor.** Rev. Saúde. Com, v. 14, n. 2, p. 1186-1196. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/rsc.v14i2.606>. Acesso em: 22 out. 2021.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J., ALTMAN, D.G. PRISMA Group. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement.** PLoS Med. 2009 Jul 21;6(7):e1000097. Disponível em: doi: 10.1371/journal.pmed.1000097. Acesso em: 22 out. 2021.

OLIVEIRA, D. S. S.; ROQUE, V. A.; MAIA, L. F. S. **A dor do paciente oncológico: as principais escalas de mensuração.** São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(26):40-59. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.24276/recien2358-3088.2019.9.26.40-59>. Acesso em: 21 out. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** Brasília, v.7, n.1. Jan./Mar. 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 21 out. 2021.

OSMIALOWKA, E.; MISIAG, W.; CHABOWSKI, M.; JANKOWSKA -POLANSKA, B. **Coping Strategies, Pain, and Quality of Life in Patients with Breast Cancer.** J Clin Med. 10(19):4469, 2021. Disponível em: doi:10.3390/jcm10194469. Acesso em: 04 fev. 2022.

PAGE, M. J. *et al.* **O comunicado do PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatórios de revisões sistemáticas.** BMJ 2021;372:n71. Disponível em: doi: 10.1136/bmj.n71. Acesso em: 21 de out. 2021.

PINTO, S. R. S.; MAGALHÃES, M. A. V. **Assistência de enfermagem no controle da dor em pacientes onco geriátricos.** Revista Saberes Docentes, Mato Grosso, v. 5, n. 10. Jul./Dez. 2020. Disponível em: <http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/rsd/article/view/344/2>. Acesso em: 21 out. 2021.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Delineamento de Pesquisa em Enfermagem. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem.** Ed. 7. Porto Alegre: Artmed, 2011. Acesso em: 04 fev. 2022.

RAJA, S.N. *et al.* **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises.** Pain. 2020;23. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>. Acesso em: 4 fev. 2022.

RIKLILINĚ, O. *et al.* **Spiritual Wellbeing of Cancer Patients: What Health-Related Factors Matter?** J Relig Health 59, 2882–2898 (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01053-0>. Acesso em: 22 de out. 2021.

RODRIGUEZ, C. *et al.* **Cancer pain and quality of life.** J Hosp Palliat Nurs. Tampa, v. 21, n. 2, p. 116-23, Apr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000507>. Acesso em: 23 out. 2021.

SANTOS, C.M.C; PIMENTA, C.A.M; NOBRE, M.R.C. **A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, V. 15, N. 3, P. 1-4, Jun 2007. Acesso em: 03 de fev. de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SILVA, A.T. D.; MONTEIRO, T. L. **Avaliação e intervenção da enfermagem frente ao paciente com dor crônica.** Orientador: Lorena Campos Santos e Euní de Oliveira Cavalcanti. 2018. 14f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018. Acesso em: 22 out. 2021.

TAVARES, A. T. de A. *et al.* **Management of oncological pain by the nursing team.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e472101119854, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19854. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19854>. Acesso em: 04 fev. 2022.

WHO (2002) Active Ageing – A Police Framework. **A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging.** Madrid, Spain, April, 2002. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2022.

YOON, S. L. *et al.* **Pain, symptom distress, and pain barriers by age among patients with cancer receiving hospice care: Comparison of baseline data.** J. Geriatr. Oncol. Florida, v. 12, p. 1068–1075. May. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2021.04.008>. Acesso em: 23 out. 2021.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente de trânsito 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Adesão à medicação 213, 214, 216, 219

Agroquímicos 166, 167, 169, 175

Assistência à saúde 65, 76, 125, 127, 133, 137, 158, 167, 200, 202, 205, 208

Atenção primária à saúde 109, 110, 114, 115, 116, 156, 159, 163, 166, 167, 168, 169, 197, 200, 201, 203, 204, 209, 210, 212, 217, 221, 224, 227, 228, 229, 231, 232, 236, 254, 264

### C

Capacitação profissional 12

COVID-19 13, 108, 116, 121, 122, 124, 212, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 282, 286, 289, 290

Criolipólise 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Crise psicótica 279

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 36, 41, 106, 108, 112, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154

### D

*Dashboard* 231, 232, 233, 234, 235, 236

Desfibriladores implantáveis 43, 44, 51

*Diagnosis Related Groups* 63, 64, 83, 84

Doenças crônicas 1, 3, 4, 6, 8, 64, 115, 116, 120, 158, 175, 197, 206, 209, 245

Dor 1, 2, 3, 7, 9, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 86, 87, 88, 91, 92, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 129, 130, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 171, 173, 176, 238, 250, 257, 259, 261

Dor oncológica 31, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 109, 110, 147, 150

### E

Educação médica 119, 211, 281, 282, 285, 287, 288, 290

Emergência 41, 49, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 219, 250, 279, 280

Emergência psiquiátrica 279

Enfermagem perioperatória 126, 139

Epidemiologia 98, 101, 186, 189, 191, 211, 237, 238, 247, 248

Escalas 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 147, 150

Espiritismo 291, 292, 294, 296, 297, 298, 299, 301, 302

Espiritualidade 249, 252, 254, 255, 259, 260, 261, 265, 296, 299, 301

## F

Família 2, 25, 27, 29, 39, 114, 115, 164, 193, 197, 200, 201, 203, 205, 208, 210, 211, 212, 218, 222, 226, 229, 232, 255, 258, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278

Ferida cirúrgica 130, 132, 138

## G

Genética médica 121, 122, 123, 124

Gestão 15, 16, 17, 20, 21, 22, 27, 29, 63, 68, 70, 71, 75, 76, 77, 95, 100, 106, 113, 136, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 186, 200, 202, 203, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 228, 229, 232, 236, 250, 274, 281, 283, 284, 285, 286

## H

Hepatite B 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Hipertensão arterial 213, 214, 216, 218, 219, 222, 223, 228, 229, 230

## I

Idoso 9, 21, 22, 29, 34, 37, 41, 141, 142, 143, 152, 153, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 225, 227, 228

Infecções por Coronavirus 249, 252

Inovação em educação 281

## L

Lipodistrofia 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

## M

Marcapasso 44, 45, 46, 47

Mediunidade 291, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 301

Métodos de ensino-aprendizagem 281, 287, 288

## P

Pé diabético 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Pessoal da saúde 156, 159

Processo de cuidado 1

Processo de enfermagem 39, 249, 250, 251, 252, 254, 256, 263, 264

Promoção da saúde 65, 110, 114, 121, 124, 173, 199, 201, 203, 210, 229, 301

Psicanálise 266, 269, 270, 276, 277

Psicose 273, 275, 279

## **Q**

Qualidade de vida 1, 3, 5, 6, 17, 21, 22, 31, 36, 38, 39, 40, 48, 49, 53, 71, 109, 110, 111, 112, 113, 122, 142, 214, 215, 222, 228, 237, 238, 239, 246, 260, 295, 296

Qualidade dos cuidados de saúde 11, 12, 13, 16

## **R**

Redes sociais 121, 124, 287

## **S**

Saúde mental 255, 265, 266, 267, 268, 269, 275, 276, 277, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299, 301

## **T**

Tecnologias de cuidado 188, 189, 190, 191, 195, 196, 198

Telessaúde 115, 116, 119, 182

Tuberculose 3, 134, 231, 232, 233, 234, 235, 236

## **U**

Unidade de terapia intensiva 94, 95, 101, 155, 179, 254

Urgência 29, 41, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)  
 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)  
 @arenaeditora  
 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Serviços e cuidados  
**NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Serviços e cuidados  
**NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**

