

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)

5



# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(ORGANIZADOR)

5



**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



## Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0137-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.377222804>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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](mailto: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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**ANÁLISE DO AUMENTO DAS INTERNAÇÕES POR SARAMPO E DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO BRASIL**

Yves Rangel Pereira

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228041>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE UM GRUPO DE CORREDORES DE RUA DAS CIDADES DE JABOTICATUBAS E LAGOA SANTA - MINAS GERAIS**

Nataly Ventura Dias

Beatriz Silva Pereira Bernucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228042>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

**CARCINOMA BASOCELULAR: TRATAMENTO COM CIRURGIA DE ROTAÇÃO DE RETALHOS (CRR)**

Aline Custódio Silva

Andrea Evelyn Silva Rios Saad

Bruna Silva Rios Saad

Ívena Botelho Fiuza

Laís Silva Rios Saad

Matheus Reginato Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228043>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

**CIRURGIA FUNCIONAL NO MELANOMA SUBUNGUEAL, QUAL O LIMITE?**

Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva

Luiz Fernando Martins Ferreira

Jadivan Leite de Oliveira

Lálya Cristina Sarmiento Freitas

Kássya Mycaela Paulino Silva

Kaique Torres Fernandes

Rafael Leal de Menezes

Priscila Ferreira Soto

João Paulo Morais Medeiros Dias

Débora Nobre de Queiroz Teixeira

Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228044>

### **CAPÍTULO 5..... 33**

**DERMATOFIBROSSARCOMA PROTUBERANS (DFSP) INGUINAL MULTI RECORRENTE: RESSECÇÃO AMPLA E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO CUTÂNEO**

## ABDOMINAL

Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva  
Rafael Leal de Menezes  
Jadivan Leite de Oliveira  
Luiz Fernando Martins Ferreira  
Priscila Ferreira Soto  
Débora Nobre de Queiroz Teixeira  
João Paulo Morais Medeiros Dias  
Lálya Cristina Sarmiento Freitas  
Kássya Mycaela Paulino Silva  
Kaique Torres Fernandes  
Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228045>

## **CAPÍTULO 6..... 44**

### **DOENÇA ONCOLÓGICA, MULTIDIMENSIONALIDADE E DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ALÍVIO DA DOR**

Andreia Tanara de Carvalho  
Elizabeth Rosane Palharini Yoneda Kahl  
Rosane Maria Sordi  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Terezinha de Fátima Gorreis  
Flávia Giendruczak da Silva  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228046>

## **CAPÍTULO 7..... 53**

### **ENCEFALITE AUTOIMUNE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Vitória Lucchesi Ribeiro  
Rafaella Rossi Ferramenta de Souza  
Mariana Prado Severino  
Gabriel Stoinski Frutuoso  
Tercio de Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228047>

## **CAPÍTULO 8..... 56**

### **FÍGADO E SUA ATUAÇÃO NO METABOLISMO DOS LÍPIDIOS-BREVE REVISÃO**

Ana Cláudia Carvalho de Sousa  
Ismaela Maria Ferreira de Melo  
Valéria Wanderley Teixeira  
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira  
Jaiurte Gomes Martins da Silva  
Lais Caroline da Silva Santos  
Marina Gomes Pessoa Baptista

Carolina Arruda Guedes

Maria Vanessa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228048>

**CAPÍTULO 9..... 64**

**INGUINODINIA APÓS TÉCNICA DE LICHTENSTEIN E TÉCNICAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS (TEP E TAPP): REVISÃO SISTEMÁTICA**

Mariana Fonseca Guimarães

Cirênio de Almeida Barbosa

Ronald Soares dos Santos

Weber Chaves Moreira

Tuian Santiago Cerqueira

Marcela de Matos Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228049>

**CAPÍTULO 10..... 77**

**INTERRELAÇÕES DA VIOLÊNCIA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA**

Tiago Medeiros Sales

Raimunda Hermelinda Maia Macena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280410>

**CAPÍTULO 11 ..... 89**

**NEUROSSÍFILIS COM ACOMETIMENTO MESENCEFÁLICO: RELATO DE CASO**

Juliana Oliveira de Almeida

Renata Soares Ferreira

Kirsten Araujo Melo

Allef Roberto Gomes Bezerra

João Vitor Nunes Sobreira Cruz

Pedro Thiago Simões Ferreira

Alice Cavalcante de Almeida Lins

Bruna Acioly Leão

Fernando Tenório Gameleira

Patrícia Pereira Nunes Ribeiro

Nayra Roberta Sales Salvador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280411>

**CAPÍTULO 12..... 98**

**O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Bruna Sayuri Oyadomari

Alecssander Silva de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280412>

**CAPÍTULO 13..... 111**

**PERFURAÇÃO INTESTINAL INTRAÚTERO DEVIDO ÍLEO MECONIAL POR FIBROSE**

## CÍSTICA

Ariana Pinheiro Caldas  
Rachel Roana  
Walthon Pereira Miranda Jr  
Denise Caldas Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280413>

## **CAPÍTULO 14..... 113**

### **PROJETO VOLUNTÁRIO DO DIRETÓRIO ACADÊMICO PAULO MENDES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lanúzia do Nascimento Moura  
Júlia Lima Vieitas  
Maria Fernanda Saka Moreira Dornellas  
Rodrigo Cesar Carvalho Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280414>

## **CAPÍTULO 15..... 117**

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA DO MÓDULO DE NUTROLOGIA**

Lucas Carvalho Vasconcelos  
Pedro Edson Martiniano Lopes  
Laryssa Loá Martins pinto  
Maria Beatriz Aguiar Chastinet  
Lara Vasconcelos  
Luiz Barbosa Da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280415>

## **CAPÍTULO 16..... 119**

### **TRATAMENTO MULTIMODAL DO CÂNCER ORAL COM A MICROCIURURGIA RECONSTRUTORA E A RADIOTERAPIA ADJUVANTE USANDO RETALHOS MICROCIURÚRGICOS DIFERENTES: UMA SÉRIE DE CASOS**

Wilber Edison Bernaola-Paredes  
Mônica Lúcia Rodrigues  
Henrique Perez Carvalho  
Fernando dos Santos Bittencourt  
Sergio Leonardo Favareto  
Arthur Ferrari de Arruda  
Henrique Rocha Mazorchi Veronese  
Felipe D'Almeida Costa  
Nicholas Pascuotte Filippetti  
Hugo Fontan Kohler  
José Guilherme Vartanian  
Antônio Cássio Assis Pellizzon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280416>

## **CAPÍTULO 17..... 134**

### **INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR ADENOCARCINOMA: RELATO DE CASO**

Tássia Faller Tetemann

Rovena Onofre dos Santos  
Taynara Oliveira Sena  
Stéfany Jacobsen  
Victor Delevedove Mendes  
Leandro José Krause Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280417>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>139</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>140</b>

# CAPÍTULO 6

## DOENÇA ONCOLÓGICA, MULTIDIMENSIONALIDADE E DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ALÍVIO DA DOR

*Data de aceite: 01/04/2022*

**Andreia Tanara de Carvalho**

**Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl**

**Rosane Maria Sordi**

**Liege Segabinazzi Lunardi**

**Terezinha de Fátima Gorreis**

**Flávia Giendruczak da Silva**

**Adelita Noro**

**Paula de Cezaro**

**Ana Paula Narcizo Carcuchinski**

**RESUMO:** A dor no paciente com doença oncológica ocorre como um processo complexo e multifatorial, necessitando de abordagem a partir de um olhar holístico da participação de uma equipe multidisciplinar. O método utilizado foi revisão integrativa de literatura que abordava a doença oncológica e tratamento da dor, sendo utilizado o portal eletrônico SCIELO, foram pesquisados teses e dissertações encontradas livremente na internet, trabalhos e pesquisas em português, produzidos entre o ano de 2010 e 2020. O objetivo do trabalho foi compreender os fatores que se apresentam como barreiras no adequado controle da dor, visto que esta é uma das maiores angústias vivenciadas pelo paciente oncológico. Neste sentido discussões e trabalhos a respeito desse tema se fazem necessários,

evidenciando a importância de investimento na formação profissional para cuidado além do técnico-científico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia. Dor. Educação em saúde.

### ONCOLOGICAL DISEASE, MULTIDIMENSIONALITY AND DIFFICULTIES FOUND FOR PAIN RELIEF

**ABSTRACT:** Pain in patients with oncological disease occurs as a complex and multifactorial process, requiring an approach from a holistic perspective of the participation of a multidisciplinary team. The method used was an integrative literature review that addressed oncological disease and pain treatment, using the SCIELO electronic portal, theses and dissertations were searched freely on the internet, works and research in Portuguese, produced between 2010 and 2020. The objective of this study was to understand the factors that present themselves as barriers in the adequate control of pain, since this is one of the greatest anxieties experienced by cancer patients. In this sense, discussions and work on this topic are necessary, highlighting the importance of investing in professional training for care beyond the technical-scientific.

**KEYWORDS:** Oncology. Pain. Health education.

## 1 | INTRODUÇÃO

O câncer se refere ao conjunto que abrange mais de 100 doenças, e tem em comum o crescimento rápido e desordenado das células, determinando a formação de tumores que

podem invadir outros tecidos e órgãos por disseminação direta e/ou pelas vias linfáticas e sanguíneas. (MUKHERJEE, 2012). Atingindo pessoas de todas as idades, raças e classes sociais, a doença apresenta grande importância ao sistema de saúde pública, devido a sua relevância epidemiológica, social, econômica e complexidade dos cuidados envolvidos no seu tratamento, que, apesar dos avanços técnico-científicos, ainda se apresenta como uma experiência ameaçadora da vida, trazendo em sua construção histórica a idéia de doença incurável, permeando no imaginário do indivíduo a crença de uma doença que sentencia a morte (MANSANO-SCHLOSSER, CEOLIM, 2012).

Segundo Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer está entre as principais doenças e agravos não transmissíveis responsáveis por altas taxas de morbidade e mortalidade mundiais. No ano de 2012, ocorreram 14,1 milhões de casos novos e 8,2 milhões de óbitos por câncer em todo mundo, sendo observadas as maiores taxas de incidência em países desenvolvidos. No Brasil estima-se para o ano de 2019 a ocorrência de 600 mil casos novos da doença (INCA,2017). O tipo de câncer mais comum no Brasil continua sendo o câncer de pele, do tipo não melanoma, relacionado ao clima tropical, exposição excessiva ao sol e radiação ultravioleta. Dos demais cânceres, mama na mulher e próstata no homem vêm se destacando (INCA,2017).

O processo do adoecer de câncer é complexo, impondo muitas vezes, diversas transformações nos aspectos biopsicossociais da vida do paciente, o que pode além de acarretar prejuízos ao organismo, colocá-lo diante de incertezas em relação ao futuro, contribuindo para desequilíbrios emocionais. O diagnóstico da doença possui um efeito devastador para o paciente, pois traz consigo a ideia de morte, embora atualmente ocorram muitos casos de cura. O sofrimento pode conduzir a uma problemática psíquica e social, gerando instabilidade de humor e dificuldade de enfrentamento, podendo desencadear, em alguns casos, isolamento, estigma, mudança de papéis e perda de autonomia (LIMA, 2014).

A dor é um dos sintomas mais temido pelos pacientes, estando presente em mais de 80% dos pacientes em seu último ano de vida. Nas últimas décadas houve grande evolução de conhecimento e intervenções para tratamento e alívio da dor, no entanto a literatura em concordância com a prática observada, demonstra que profissionais de saúde ainda encontram muitas dificuldades de avaliação da complexidade e seus significados (OLIVEIRA, TRINDADE, 2013). Em concordância com a literatura, na prática diária de atendimento ao paciente oncológico, a dor se apresenta como uma das queixas mais frequentes e geradoras de sofrimento, com grande número de pacientes internados para seu tratamento.

## **2 | DOR EM ONCOLOGIA**

Dentre as manifestações trazidas pela doença oncológica, a dor ainda se apresenta

como o sintoma que traz maior sofrimento e incapacidades ao doente. De acordo com sua característica no tempo, ela se apresenta como aguda ou crônica, no entanto, em relação ao mecanismo fisiopatológico e origem a dor pode ser descrita como nociceptiva ou neuropática (BASTOS et al.2007).

**Dor aguda:** Tem início súbito, não se perpetuando, estando relacionada a afecções traumáticas, infecciosas ou inflamatórias, tendo papel fundamental para sobrevivência humana, servindo de alerta ao organismo, a fim de manter sua integridade. Normalmente respondem bem as intervenções, esperando-se que desapareçam após tal. Sintomas neurovegetativos como aumento da PA, taquicardia, taquipnéia, agitação psicomotora e ansiedade, estão frequentemente associados.

**Dor crônica:** De padrão evolutivo e intensidade com variação individual, a dor crônica geralmente é causada por processos patológicos crônicos nas estruturas somáticas ou viscerais, ou por disfunção prolongada dos componentes do SNP e/ou do SNC. Ao contrário da dor aguda dor que apresenta sintomas neurovegetativos como taquicardia, aumento PA, taquipnéia associados, a dor crônica permite uma adaptação a esta situação, porém sintomas emocionais como ansiedade e depressão são frequentes.

**Dor nociceptiva:** Somática ou visceral, geralmente ocorre devido à lesão tecidual difusa, com manifestação de dor pontual, em aperto ou tensão.

**Dor Neuropática:** Decorrente de lesão total ou parcial de alteração da função em qualquer parte do sistema nervoso periférico ou central. Podendo se apresentar como superficial ou profunda, de localização difusa e imprecisa e descrita como choque, aperto e peso, quando nas lesões de fibras finas e queimação, pontadas e agulhadas quando lesões nas fibras grossas do sistema nervoso. Existindo ainda situações chamadas de mistas, quando acometem fibras grossas e finas. Esta dor dura meses ou anos após a cicatrização da lesão e é caracteristicamente difícil de tratar.

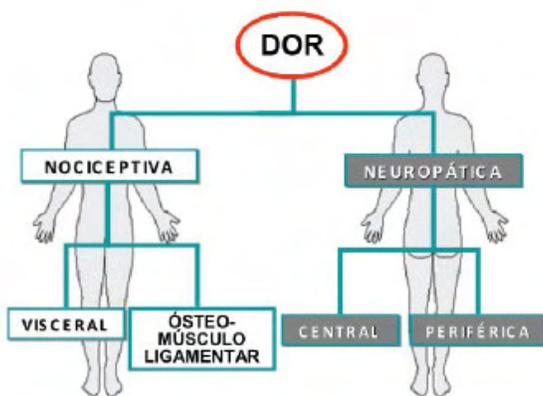


Figura 1- Classificação Fisiopatológica da dor

Fonte: ( ROENN, PAICE, PREDOR, 2008).

Segundo a International Association for The Study of Pain (IASP), (1979) a dor existe como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada às lesões reais ou potenciais dos tecidos, sendo esta definição utilizada até os dias atuais. Até a década de 60 o conceito de dor era diretamente relacionado à extensão da lesão tecidual, porém, Melzak e Togerson, impulsionaram o desenvolvimento da primeira escala de avaliação multidimensional da dor, considerando a complexidade e seus aspectos multifatoriais (SILVA, ZAGO; 2001).

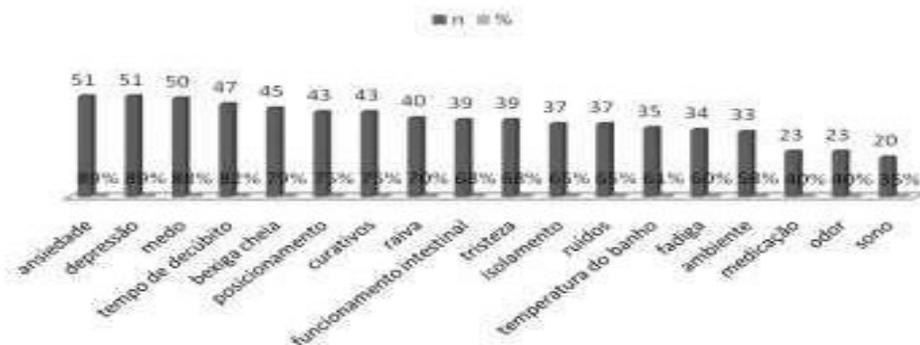


Gráfico 1- Fatores que agravam a dor

Fonte: ALVES et al. 2011.

INDICADORES	%	FATORES	N	%
Sentimentos e emoções	34%	Amor	23	10%
		Carinho	16	8%
		Apoio psicológico	16	8%
Medidas não farmacológicas	19%	Informações para família e paciente	08	3%
		Distração	08	3%
		Conversa/diálogo	06	2%
Atitude e preparo do profissional	17%	Conversa com os profissionais	06	2%
		Assistência humanizada	05	2%
		Acolhimento	04	2%
Conforto e ambiente	16%	Ambiente	12	5%
		Conforto	12	5%
		Cuidado	05	2%
Manejo da medicação	14%	Analgesia	31	13%

Gráfico 2 - Principais fatores que aliviam a dor

Fonte: ALVES et al. 2011.

Cada indivíduo classifica e utiliza o termo “dor” a partir de suas experiências pessoais, o que levou a médica, enfermeira e assistente social Cecily Saunders a utilizar o conceito de “Dor Total”, que engloba estado físico, espiritual, social e mental. Diversos estudos mostram que indivíduos portadores de mesma doença, com igual extensão e

localização, apresentam níveis bastante diferentes de dor, não sendo muitas vezes sua severidade, diretamente proporcional ao tecido lesado (WIERMANN et al. 2014).

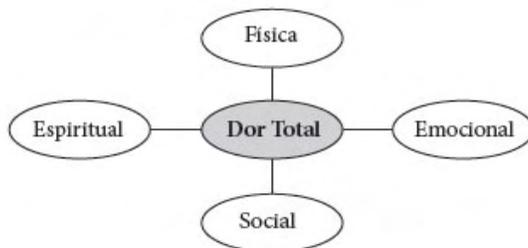


Figura 2- Conceito de Dor Total

Fonte: Saunders C, Sykes N. *The Management of Terminal Malignant Disease*; 3ª Edição. Londres. Edward Arnold, 1993.

O processo do adoecer de câncer é complexo, impondo muitas vezes, diversas transformações nos aspectos biopsicossociais da vida do paciente, o que pode além de acarretar prejuízos ao organismo, colocá-lo diante de incertezas em relação ao futuro, contribuindo para desequilíbrios emocionais. O diagnóstico da doença possui um efeito devastador para o paciente, pois traz consigo a ideia de morte, embora atualmente ocorram muitos casos de cura. O sofrimento pode conduzir a uma problemática psíquica e social, gerando instabilidade de humor e dificuldade de enfrentamento, podendo desencadear, em alguns casos, isolamento, estigma, mudança de papéis e perda de autonomia (LIMA, 2014).

O sofrimento trazido pela doença é amplo e complexo, pois ameaça a integridade do ser, tendo em suas raízes, aspectos culturais, históricos e religiosos, podendo ser manifestado através de uma explosão de sentimentos e emoções, como ansiedade, raiva, medo, culpa, causando uma série de conflitos e desequilíbrios internos, comprometendo assim o estado de saúde mental do indivíduo (ANTUNES, JM et al. 2018).

Muitos pacientes com câncer avançado sofrem de mais de um tipo de dor e o tratamento adequado vai depender da identificação de sua origem. Apesar das tecnologias e ferramentas disponíveis, estima-se que grande parte dos pacientes com câncer é tratada de forma inadequada, no controle da dor, dentre estes, muitos evoluindo ao óbito, sem ter sua dor controlada. O uso de analgésicos, diz respeito à apenas uma parte do tratamento, requer uma boa avaliação para compreender as necessidades e complexidade da dor, norteando assim as intervenções subsequentes. Neste contexto se faz necessário o trabalho de equipe multidisciplinar e boa comunicação entre paciente/família-equipe no planejamento do processo e implantação dos cuidados (SILVA, ZAGO; 2001).

## 2.1 Gerenciamento e Avaliação da dor

A importância da “dor ser reconhecida como 5º sinal vital”, tem como objetivo a conscientização e aprimoramento de conhecimentos dos profissionais de saúde sobre seu tratamento, o que foi citado pela primeira vez em 1996 por James Campbell (Presidente da Sociedade Americana de Dor). A compreensão e valorização de que a dor, assim como os demais sinais vitais, quando alterados, trazem desconforto e desestabilização fisiológica e conseqüentemente hemodinâmica ao paciente, reforça a importância do seu controle e tratamento adequado (MORETE; MINSON, 2010).

Em oncologia o paciente com queixas de dor deve ser avaliado mediante toda complexidade trazida pelo contexto da doença, devido à variedade de aspectos que compõe o quadro algico, ao que se chama de “dor total”. A presença de dor constante pode significar também progressão da doença, o que pode levar a um quadro de desesperança e perda do sentido da vida, sentimento que dá aos doentes um senso de missão especial, mesmo que como negação temporária, funciona como mecanismo de defesa diante da consciência da efemeridade da vida (RANGEL, 2014).

A experiência dolorosa deve ser avaliada considerando sua natureza multidimensional e não apenas a intensidade e/ou ocorrência, levando em conta a subjetividade do fenômeno que é subjetivo e individual, neste sentido, mensurar a dor física do paciente significa avaliar apenas um aspecto do sintoma algico.

Existe uma grande variedade de estratégias para avaliar a dor, não existindo ainda um instrumento padrão para sua mensuração, porém, a instituição de protocolos e ferramentas tem auxiliado os profissionais de saúde no manuseio da dor, avaliando tipo, intensidade e frequência, através da utilização de escalas que permitem ao paciente quantificar sua dor. As manifestações de choro, gemidos, gritos, postura protetora também pode consideradas para avaliação em pacientes com dificuldade de comunicação ou incapacidade mental, fornecendo dados que irão conduzir a escolha da terapêutica adequada (OLIVEIRA, TRINDADE, 2013).

A literatura nos mostra que a prevalência de dor nos pacientes com câncer, aumenta significativamente com o passar do tempo, 50% dos pacientes com níveis intermediários da doença tem dor e 80 % quando a doença se encontra em níveis avançados. No entanto especialistas estimam que 40 % dos pacientes recebem tratamento para dor inadequado (OLIVEIRA, TRINDADE, 2013).

Com o objetivo de propor diretrizes para controle da dor relacionada ao câncer, a Organização Mundial da Saúde (OMS), elaborou junto a especialistas o Guia para Tratamento da Dor no Câncer, que associado a novas terapias tem-se mostrado eficaz na ao nortear terapêutica. A analgesia é parte fundamental do tratamento ao paciente oncológico, o planejamento precoce da terapia a ser utilizada, permite educar e esclarecer dúvidas do paciente/família, oferecendo segurança, conhecimento e melhorando a adesão

terapêutica (OMS, 2019).

Modelo clínico para tratamento e controle da dor (OMS, 1996).

- Pela boca- a via oral deve ser usada sempre que possível
- Pelo relógio- regulamentar horário e não apenas em doses “se necessário”
- Para o indivíduo- de acordo com as necessidades específicas do paciente
- Uso de adjuvantes
- Atenção aos detalhes
- Pela escada (figura2)

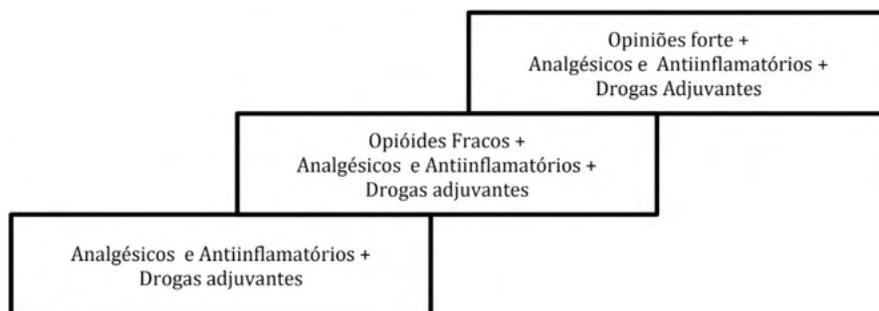


Figura 2- Escala Analgesia da Organização Mundial da Saúde

A partir da possibilidade do tratamento da doença em si, este deve ser preferencial para o alívio da dor. As medidas farmacológicas com utilização de analgésicos e adjuvantes são as mais utilizadas, no entanto, medidas não farmacológicas também podem ser utilizadas, a exemplo de cirurgias, radioterapia, bloqueio neural. Terapias complementares que podem ser associadas ou em substituição ao tratamento convencional, tem se integrado as demais abordagens existentes no sistema de saúde, para controle da dor e sofrimento no câncer (COSTA, CHAVES, 2012; GRANER, JUNIOR, ROLIM, 2010).

Avaliar e gerenciar a dor, tem se mostrado como uma tarefa desafiadora aos profissionais de saúde, visto que a dor é subjetiva e multidimensional, sendo muitas vezes subvalorizado o sofrimento trazido por ela e a urgência da necessidade em ser tratada. O conhecimento de ferramentas disponíveis e sua utilização são indispensáveis aos profissionais de saúde, assim como investimento na formação do mesmo, a fim de proporcionar um tratamento qualificado e humanizado (HERR et al. 2012).

Entre as principais barreiras no controle adequado da dor, estão o desconhecimento no uso correto das ferramentas e estratégias para controle da dor, crenças errôneas relacionadas ao uso de opióides. Falta de prescrição para controle de reações adversas relacionadas ao uso de analgesia. Prescrições de doses e intervalos inadequados, levando a um fenômeno conhecido como “dor incidental”. O desenvolvimento de habilidades de

comunicação que permite a promoção da saúde e educação do paciente, informando e participando o mesmo dos cuidados, eliminando medos e preconceitos sobre dependência (BOTTEGA; FONTANA, 2010).

### 3 | CONCLUSÃO

A dor está relacionada a todo contexto trazido pela doença e história pessoal de cada indivíduo, por intermédio da utilização de instrumentos unidimensionais de mensuração pode ser avaliada sua intensidade, através de número ou valor atribuído, sendo este o primeiro desafio no combate ao quadro algico. Esta quando não tratada adequadamente provoca no indivíduo limitações sociais, pessoais e profissionais, afetando a qualidade de vida deste e sua família.

Comissões e treinamentos de equipes para melhor avaliação da dor são de fundamental importância, assim como sua mensuração juntamente ao controle dos demais sinais vitais, sendo este já estabelecido como indicador da qualidade da assistência.

Diversos estudos demonstram falta de preparo e habilidades profissionais no reconhecimento e valorização das queixas, apontando para necessidade de investimento na formação profissional para atuar nesse determinante saúde-doença, na integralidade do sujeito. A participação de equipe multidisciplinar é fundamental para o fortalecimento das ações que impactem positivamente na qualidade de vida do indivíduo.

### REFERÊNCIAS

ALVES V. S. *et al* **A Enfermagem Frente à Dor Oncológica. Revista Brasileira de Cancerologia** 2011; 57(2): 199-206.

Antunes JM, Daher DV, Ferrari MF, Pereira LC, Faria M, Sveitchizer MC, et al. **Práticas de enfermagem ao paciente com dor crônica: revisão integrativa.** Acta Paul Enferm. 2018; 31(6): 681-7

BASTOS, AF; SILVA, GCC; TEIXEIRA, LA; LUSTOSA, MA; BORDA, MCS; COUTO, SCR; VICENTE, TA. **Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro jun. 2007**

BOTTEGA, Fernanda Hanke; FONTANA, Rosane Teresinha. **A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 283-290, June 2010. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)>. access on 30 Aug. 2020.

COSTA A.I.S; CHAVES M. D. **Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico.** Rev. dor [serial on the Internet]. 2012 Mar [cited 2020 Set 16];13 ( 1 ):45-49.

GRANER, K. M, *et al*. **Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso.** Temas psicol. [periódico na Internet]. 2010 [citado 2020 Set 16]: 18( 2 ): 345-355.

HERR, G, E; KOLANKIEWICZ, A, C, B; BERLEZI, E,M; GOMES, J,S; MAGNANO, T,S,B; ROSANELLI, C, P,R; LORO, M,M. **Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia 2013; 59(1): 33-41**

INCA- Instituto Nacional do Câncer Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/>. Acesso em: 10 AGO 2020.

**International Association for the Study of Pain** [Internet]. Education. [cited 2020 Set 16]. Available from: [education /Content.aspx?ItemNumber=138](http://www.iasp-pain.org/Content.aspx?ItemNumber=138). Acesso em: 10 AGO 2020.

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina; CEOLIM, Maria Filomena. **Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. Texto&contexto-enfermagem**, Florianópolis, v.21 nº3, p. 600-607, Sept. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=10.5300/1982-6251-2012-21-3-600-607) Acesso em: 15 AGO 2020.

MORETE, M. C; MINSON, F.P. **Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos** . Rev Dor 2010; 11(1).

MUKHERJEE, S. **O imperador de todos os males: uma biografia do câncer. São Paulo: companhia das Letras; 2012.**

OLIVEIRA, P.M; TRINDADE, L.C.T. **Manejo da dor no paciente com doença oncológica: orientações ao médico residente**. Rev Méd Resid. 2013; 15 (4): 298-304. [Links ]

RANGEL, C.M.V. **Aspectos psicológicos do paciente com câncer em cuidados paliativos. 2014.71p**. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2014.

ROENN, JHV; PAICE, JÁ; PREODOR, ME. **CURRENT: Diagnóstico e Tratamento Dor, 2008**. Saunders C, Sykes N. **The Management of Terminal Malignant Disease**; 3ª Edição. Londres. Edward Arnold, 1993.

SILVA LMH, ZAGO MMF. **O cuidado do paciente oncológico com dor crônica na ótica do enfermeiro**. Ver Latino-Am Enfermagem 2001;9(4):44-9.

WIERMANN, EG; DIZ, MPE; CAPONERO,R; LAGES, PSM; ARAUJO, CZS; BETTEGA,RTC; SOUTO,AKBA. **Consenso Brasileiro sobre Manejo da dor Relacionada ao câncer**. Revista Brasileira de Oncologia Clínica □ Vol. 10, no 38 □ outubro / novembro / dezembro □ .

World Health Organization (WHO). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 72. Geneva: WHO; 2020**. [acessado 2020 Abr 14]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> [Links]

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácidos graxos 57, 58, 59, 60, 61  
Adenocarcinoma 22, 125, 134, 135, 136, 137, 138  
Adenocarcinoma Basocelular 22  
Alunos 113, 114, 115, 117, 118  
Antropometria 11  
Apresentações atípicas 90, 92  
Autoimune 53, 54, 55  
Avaliação nutricional 11, 21

### C

Câncer de pele 22, 45  
Cirurgia 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 65, 68, 71, 73, 111, 119, 120, 123, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137  
Cirurgia conservadora de melanoma 26  
Cirurgia funcional 25, 26, 27, 30, 31, 32  
Corrida 11, 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21

### D

Doação 114, 115  
Doença genética neonatal 112  
Dor 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 104, 134, 135, 136, 138  
Dor crônica 46, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

### E

Educação em saúde 44  
Encefalite autoimune 53, 54, 55  
Epidemiologia 1, 3, 5, 96

### F

Fibrose cística 111, 112

### G

Gordura 15, 17, 21, 57

## H

Hepatócitos 57, 58

Hérnia inguinal 64, 65

## I

Ideação suicida 77, 78, 82, 83, 84, 88

Íleo meconial 111, 112

Infância 1, 53, 54, 55

Infecções por SARS-CoV-2 98

Integração 114

Intussuscepção 134, 135, 136, 137, 138

## L

Laparoscopia 64

Laparotomia 111, 134, 135, 136, 138

Lipogênese 57, 59

## M

Melanoma *in situ* 26, 28, 32

Melanoma subungueal 25, 26, 28, 30, 31, 32

## N

Neoplasia cutânea 22

Neurossífilis 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Nutrição 11, 15, 17, 18, 20, 21, 84, 106, 107, 126

## O

Oncologia 44, 45, 49, 52, 119

## P

Perfuracao intestinal intraútero 112

## R

Recomendações 67, 98, 99, 101, 102, 103, 107

## S

Sarampo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10

Saúde comunitária 98, 109

Saúde infantil 98, 99, 102, 106

Síndrome de nothangel 90, 91, 92, 96

## **T**

Técnicas de abdome aberto 64

Teste do pezinho 111, 112

Transtornos mentais comuns 77, 78, 84

## **V**

Vacinação 1, 2, 3, 8, 9, 106, 107, 108, 109

Violência 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 106

Voluntário 113, 114

Vulnerabilidade social 98, 99, 106, 108, 113, 114

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



[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](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# 5

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# 5