

O MANEJO DA DOR EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS E A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO

Pain management in palliative care patients and the nurse's contribution

Brenda Caroline Chiqueto Tofalini¹

Andréia Caron²

Adriana Aparecida Baraldi Gaion³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Os cuidados paliativos têm o objetivo de proporcionar o alívio da dor e de outros sintomas angustiantes, afirmando a vida e encarando a morte como um processo natural. Dentro da equipe de cuidados paliativos, os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante, provendo cuidado, conforto e aconselhamento de famílias e pacientes. Tem-se como fonte propulsora para a realização deste trabalho a necessidade de esclarecer e desmistificar as questões que envolvem o controle da dor no cuidado paliativo, além de contribuir para a disseminação do conhecimento nesse assunto. O presente estudo tem objetivo de descrever o impacto da assistência de enfermagem no manejo da dor no paciente em cuidados paliativos, descrevendo o impacto dessas ações nos pacientes e familiares, demonstrando as questões que o cuidado paliativo abrange e refletir os resultados dessa atuação na evolução do prognóstico do paciente. O presente estudo se trata de uma revisão da literatura do tipo narrativa. A pesquisa foi realizada através das bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Para se definir a intervenção mais adequada, é necessário avaliar a dor de forma correta. O manejo da dor em cuidados paliativos envolve abordagens farmacológicas e não farmacológicas. O tratamento mais simples e menos invasivo deve ser sempre escolhido, portanto, o manejo da dor adequado é fundamental nos pacientes em cuidados paliativos que passam por experiências

dolorosas, ajudando tornar a experiência mais tranquila para o paciente e menos traumática aos familiares.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Assistência de Enfermagem, Controle da dor, Enfermeiro.

Abstract

Palliative care aims to provide relief from pain and other distressing symptoms, affirming life and seeing death as a natural process. Within the palliative care team, nursing professionals play an important role, providing care, comfort and counseling to families and patients. The driving force behind this work is the need to clarify and demystify the issues surrounding pain control in palliative care, as well as contributing to the dissemination of knowledge on this subject. This study aims to describe the impact of nursing care on pain management in patients in palliative care, describing the impact of these actions on patients and their families, demonstrating the issues that palliative care covers and reflecting the results of this action on the evolution of the patient's prognosis. This study is a narrative literature review. The research was carried out using electronic databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar. In order to define the most appropriate intervention, pain must be properly assessed. Pain management in palliative care involves pharmacological and non-pharmacological approaches. The simplest and least invasive treatment should always be chosen. Therefore, proper pain management is fundamental for palliative care patients who are going through painful experiences, helping to make the experience more peaceful for the patient and less traumatic for family members.

Keywords: Palliative Care; Nursing Care; Pain Control, Nurse.

Introdução

Desde o princípio da história da enfermagem, o cuidado direcionado ao ser humano é a alma da profissão, dedicando sua força de trabalho em prol da vida, desempenhando atividades focadas na cura de doenças e a recuperação da saúde. Contudo, como parte da equipe multiprofissional de saúde, nos deparamos com o resgate da vida, com situações de morte e a necessidade de compreender esse desfecho como parte do processo natural do ciclo evolutivo (Almeida; Sales; Marcon, 2014).

Dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou que lembra a sensação causada por uma lesão tecidual real ou potencial. O conceito da dor é construído por cada indivíduo, influenciado por fatores biopsicossociais, com base nas experiências dolorosas, sendo assim, as queixas algícas devem ser valorizadas pelos profissionais de saúde e a inabilidade de comunicação dos indivíduos pode não significar ausência de dor (Brasil, 2022).

Para Haueisen *et al.* (2020) a dor é um fenômeno de natureza subjetiva e multidimensional, onde há uma experiência sensorial ruim. Ela compreende aspectos emocionais, ambientais, sociais, cognitivos e individuais. Devido a essas variáveis, não é possível definir uma relação constante, direta e previsível entre a dor e a lesão orgânica. A dor também é influenciada pelo aspecto cultural e históricos, tanto na tentativa de explicar sua origem, quanto a significar as práticas que relacionadas a ela.

A avaliação da dor é fundamental para definir o tratamento mais adequado. A intensidade da dor o critério mais utilizado na prática clínica, sendo determinada através de aspectos sensoriais, emocionais e cognitivos que estão envolvidos na experiência dolorosa (Mello *et al.*, 2019).

Segundo Brasil (2023) cuidados paliativos referem-se aos cuidados de saúde ativos e integrais que são prestadas às pessoas com doenças graves, progressivas e que ameacem a continuidade da vida. Seu principal objetivo é proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, identificando de forma precoce as possíveis situações a serem tratadas, avaliação minuciosa e cuidadosa do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Para Silveira, Ciampone e Gutierrez (2014) os cuidados paliativos têm o objetivo de proporcionar o alívio da dor e de outros sintomas angustiantes, afirmando a vida e encarando a morte como um processo natural. Não tem a intenção de acelerar ou adiar a morte, incorporam os aspectos psicológicos e espirituais da assistência ao paciente, oferecem apoio para auxiliar os pacientes a viverem de forma ativa o quanto for possível até a morte, ajudando, inclusive, a família a conseguir lidar com a doença e o luto. Utilizam uma abordagem em equipe, atendendo as necessidades do paciente e familiares, incluindo o aconselhamento de luto, melhorando a qualidade de vida e podendo ter uma influência positiva no rumo da doença.

Embora os cuidados paliativos têm o objetivo de oferecer conforto e dignidade aos pacientes e seus familiares, não é incomum pacientes que estão lidando com doenças em fase avançada ainda enfrentam desconforto por continuarmos priorizando o conforto físico e por consequência negligenciamos os outros aspectos importantes do processo de adoecimento (Castro *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem participa ativamente no processo de tratamento e está presente no fim da vida, prestando assistência tanto ao paciente quanto aos

familiares quando não há mais possibilidades terapêuticas (Almeida; Sales; Marcon, 2014).

Dentro da equipe de cuidados paliativos, os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante, provendo cuidado, conforto e aconselhamento de famílias e pacientes. O sucesso na execução do cuidado depende da relação estabelecida entre paciente e enfermagem e o interesse e vontade desses para atender as necessidades dos cuidados ao fim da vida (Sousa; Alves, 2015).

Para Sá e Marques (2023) o enfermeiro é o que mais se aproxima com a pessoa doente e a família, tendo em vista que é o elemento da equipe que passa mais tempo com ambos e presta o maior número de intervenções. Por esse motivo, esse profissional estabelece uma conexão com a pessoa doente e sua família no contexto do cuidado paliativo, possibilitando uma visão de “ser” único e singular em suas dimensões.

Tem-se como fonte propulsora para a realização deste trabalho a necessidade de esclarecer e desmistificar as questões que envolvem o controle da dor no cuidado paliativo, além de contribuir para a disseminação do conhecimento nesse assunto. O processo de morte ainda é um assunto delicado de se tratar com o paciente/família num geral, por questões que envolvem religião, mecanismos de enfrentamento ou até mesmo a falta de conhecimento sobre, portanto, trazer à tona essa discussão se faz cada vez mais necessária para eliminar essas barreiras e possibilitar um melhor enfrentamento desse processo.

O presente estudo tem o objetivo de descrever o impacto da assistência de enfermagem no manejo da dor no paciente em cuidados paliativos, descrevendo o impacto dessas ações nos pacientes e familiares, demonstrando as questões que o cuidado paliativo abrange e refletir os resultados dessa atuação na evolução do prognóstico do paciente.

Método

O presente estudo se trata de uma revisão da literatura do tipo narrativa. Segundo Martins (2018) a revisão da literatura é a base teórica que é usada para abordar o tema e a questão de pesquisa. Ao analisar os trabalhos publicados, se constrói um quadro teórico e estabelece uma estrutura conceitual que sustentará o desenvolvimento da pesquisa. Já a revisão narrativa tem por objetivo a análise da

literatura, onde o pesquisador vai decidir quais os artigos ou informações são mais relevantes.

Foram explorados artigos científicos publicados em revistas eletrônicas, páginas online e livros que acercam o tema desenvolvido. A pesquisa foi realizada através das bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Os descritores utilizados foram: cuidado paliativo, controle da dor e assistência de enfermagem. Todos os descritores foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Para o critério de inclusão, considerou-se os artigos que contemplavam o tema manejo da dor e cuidados paliativos, publicados de 2014 a 2024, no idioma português. Como critério de exclusão, considerou-se artigos publicados anteriores a 2014 e que não condizem com a temática abordada neste trabalho.

A seleção dos artigos contemplou inicialmente 17.416. Após aplicados os critérios de inclusão, foram excluídos 2.660 artigos por não contemplarem o período da pesquisa, após excluídos 429 artigos por não estarem disponíveis em português e por fim, foram excluídos 14.300 artigos por não contemplarem o tema central, restando ao todo 29 artigos compatíveis com os critérios e objetivos deste trabalho.

Desenvolvimento

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, assim como outros profissionais de saúde, tem um papel importante na assistência aos pacientes com dor, devido ao contato constante com eles. Através disso, o enfermeiro pode direcionar a assistência de enfermagem de maneira mais assertiva nas necessidades do paciente e identificar as melhores formas de controle da dor. Essas medidas ajudam na redução da experiência negativa do tratamento e na recuperação da dor (Valério *et al.*, 2019).

Para Marques *et al.* (2023) a análise minuciosa da dor é fundamental para identificar a sua origem e desenvolver a estratégia apropriada para o seu manejo. Atuar para reduzir o sofrimento do indivíduo com dor é uma questão de ética e humanização dos cuidados e os enfermeiros possuem essa obrigação ética e profissional de proporcionar um controle da dor eficaz e seguro.

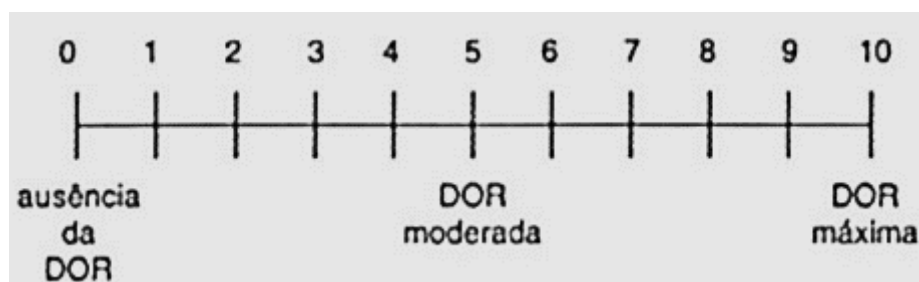
Segundo Garcia *et al.* (2022) para se definir a intervenção mais adequada, é necessário avaliar a dor de forma correta. O uso de escalas e questionários são

métodos muito confiáveis, além de funcionar bem em pessoas de todas as idades. Esses métodos são divididos basicamente em duas formas, as unidimensionais, que levam em conta apenas a intensidade da dor, e as multidimensionais, que também consideram a percepção da dor.

Com relação as diversas escalas de dor, existem três que são mais utilizadas, sendo elas: Escala Verbal Numérica (EVN), Escala Visual Analógica (EVA) e a Escala de Faces de Dor (EFD).

A EVN avalia a intensidade da dor através de valores numéricos, o paciente precisa estar consciente e conseguir relatar a dor que está sentindo em uma escala de zero a dez, sendo que zero significa ausência de dor e dez dor máxima (Figura 1). A escala pode feita de forma verbal ao paciente ou se necessário, adaptada para pessoas analfabetas e deficientes visuais (Oliveira, Roque e Maia, 2019).

Figura 1: Escala Verbal Numérica



Fonte: Garcia *et al.*, 2022.

A EVA é uma ferramenta importante para avaliar a intensidade da dor do paciente e acompanhar seu progresso ao longo do tratamento. Ela consiste em uma linha em milímetros (mm), com ou sem marcas divisórias, cujas extremidades representam a ausência de dor e a dor mais intensa imaginável (Figura 2), permitindo que o paciente indique a sua percepção da dor (Garcia *et al.*, 2022).

Figura 2: Escala Visual Analógica



Fonte: Enfermagem Florence, 2014.

A EFD consiste em seis faces desenhadas, considerando uma sequência que vai de sem dor até dor máxima, onde cada face tem um valor atribuído (Figura 3). Ela aborda a percepção de dor de uma maneira visual, onde o paciente escolhe a face que mais representa sua dor naquele momento (Filgueiras, 2023).

Figura 3: Escala de Faces de Dor



Fonte: Hospital Israelita Albert Einstein, 2018.

Para Viana *et al.* (2023) o manejo da dor em cuidados paliativos envolve abordagens farmacológicas e não farmacológicas. Os medicamentos mais utilizados na dor crônica e intensa são os opioides (morfina, fentanil e metadona). Além disso, também são utilizados medicamentos adjuvantes, como os antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos. As doses podem variar de acordo com a gravidade da dor, sendo necessário o tratamento individualizado e acompanhado regularmente, para garantir a eficácia e diminuir possíveis efeitos colaterais.

Segundo Wiermann *et al.* (2014) o tratamento mais simples e menos invasivo deve ser sempre escolhido. Ao começar o tratamento, deve-se priorizar medicamentos de liberação imediata e posteriormente devem passar para medicamentos de longa duração, com doses adicionais de medicamentos de liberação imediata necessárias em caso de episódios irruptivos de dor.

A morfina é um dos opioides mais comuns para aliviar a dor nos pacientes em cuidados paliativos, considerada como o "padrão ouro" para o tratamento de dor com intensidade moderada a severa é conhecida pela sua eficácia em aliviar a dor, mas pode ter efeitos colaterais como sedação, náusea e constipação (Marques *et al.*, 2023).

Metadona é um medicamento usado para aliviar a dor, sendo uma alternativa à morfina, devido aos seus efeitos semelhantes e ao fato de causar menos dependência, euforia e sedação, a analgesia ocorre em dez a vinte minutos quando administrado por via parenteral e seus efeitos adversos incluem: sudorese excessiva,

linfocitose, aumento das concentrações de prolactina, albumina e globulinas plasmáticas (Parreira, 2019).

O Fentanil é um opioide sintético extremamente potente, geralmente tem uma duração curta quando administrado por via parenteral, é cerca de 100 vezes mais forte que a morfina, por isso deve ser evitado nas titulações iniciais, como efeitos adversos estão a depressão respiratória, náuseas, vômitos, prurido e rigidez muscular em altas doses (Parreira, 2019).

Os canabinoides demonstram um potencial terapêutico significativo no tratamento da dor aguda e crônica em pacientes paliativos, embora eles tenham efeitos prejudiciais, eles são mais leves e mais raros se comparados aos opioides, também há evidências que eles podem melhorar o sono e o apetite, sendo assim aumentam o bem-estar geral dos pacientes (Gomes *et al.*, 2024).

Para Marques *et al.* (2023) a enfermagem deve administrar a medicação analgésica de imediato a queixa de dor do paciente, antes que ela aumente a intensidade. É fundamental avaliar se a terapia escolhida foi eficaz para que, se necessário, a dose seja ajustada para garantir o alívio da dor.

Segundo Rocha *et al.* (2023) tecnologias como o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) e a hipodermóclise tem um papel importante no alívio a dor, pois por meio deles são administrados fluídos de forma contínua e intermitente, que auxiliam no tratamento da dor de forma significativa.

O PICC é um dispositivo intravenoso inserido através de uma veia superficial ou profunda da extremidade e que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior. Proporciona um maior conforto ao paciente reduzindo as múltiplas punções venosas, além de possibilitar uma via segura para infusão de medicamentos e, inclusive, nutrição parenteral prolongada (NPT) (Santo *et al.*, 2017).

A hipodermóclise é uma opção para pacientes em cuidados paliativos que precisam de reposição de líquidos, como eletrólitos e medicamentos. Ela consiste na aplicação de fluidos no espaço subcutâneo, de forma intermitente ou contínua. Entretanto, essa técnica ainda é pouco discutida e aplicada, mesmo existindo diretrizes sobre o uso da via subcutânea (SC) (Silva; Santos, 2018).

Segundo Oliveira Junior *et al.* (2017) as intervenções não farmacológicas envolvem um conjunto de medidas de ordem educacional, física, emocional, comportamental e espiritual. Alguns exemplos de condutas não farmacológicas são:

aplicação de calor, estímulo à deambulação, além de atenção, carinho, cuidados individualizados, medidas de conforto e proximidade com o paciente. Já Silva *et al.* (2020) reforça que as intervenções não farmacológicas são muito eficazes na prevenção e diminuição da dor, além de ter baixo risco ao paciente e baixo custo operacional. Alguns exemplos de medidas não farmacológicas são: mudança de decúbito, posicionamento adequado no leito, mínimo de manipulação possível do paciente, iluminação adequada, ambiente livre de ruídos, promover conforto, fortalecer vínculo paciente/profissional/família.

Para Oliveira Junior *et al.* (2017) é importante destacar o papel das ações educativas junto à equipe multiprofissional, através do entendimento sobre a importância de se identificar causas geradoras de ruído, de luminosidade excessiva, além de conversas paralelas, pois podem contribuir para intensificar o desconforto e a dor do paciente no ambiente hospitalar.

Segundo Rodrigues *et al.* (2020) a musicoterapia é uma terapia complementar barata e fácil de usar e de alta aceitação dos pacientes, a música permite que os pacientes expressem sentimentos positivos, os motivando a enfrentar aqueles que estão na terminalidade da vida. Ouvir música é uma maneira agradável e relaxante de passar tempo, ajudando no relaxamento e melhora do humor.

A religiosidade e a espiritualidade têm se mostrado como importantes ferramentas para lidar com a dor, especialmente a dor crônica, a diminuição a percepção do dolorosa pode ser atribuído a uma maior eficiência e interatividade do sistema hipotálamo-pituitária-adrenal, liberando mediadores importantes (gaba, serotonina e dopamina) no sistema nervoso central (Evangelista *et al.*, 2016).

Segundo Haueisen *et al.* (2020) a psicoterapia é uma possibilidade de abordagem para aquilo que ultrapassa os limites do físico. A dor, mesmo que seja localizável e com causa definida, demanda sensibilidade da indicação do tratamento psicológico mais adequado para cada indivíduo. Fatores como preconceitos, angústias e resistências são barreiras que dificultam o processo terapêutico.

Para Gonçalves, Souza e Amaral (2016) a família representa a célula de identidade do ser humano, pois conhece e compreende as necessidades, desejos e angústias que não são expressas pelo enfermo. O paciente, sua doença e sua família estão no centro do cuidado paliativo, e eles precisam de assistência durante todo o processo de doença e luto. Oliveira, Silva e Brandão (2021) ressaltam que para melhor entender e conhecer o paciente, a equipe deve se comunicar com a família. O cuidado

holístico requer uma compreensão dos vários tipos de comunicação, sejam gestos, expressões faciais ou corporais, mas a troca eficaz de informações é essencial.

Segundo Castro *et al.* (2021) para ajudar o paciente a passar por situações de crise, dificuldades e tratamentos muitas vezes não desejados, mas necessários, é necessário implementar ações de conforto baseadas nas necessidades sentidas e relatadas pelo paciente. Isso o fortalece e o encoraja a fazer suas próprias escolhas e o auxilia a identificar quais intervenções aumentaram sua sensação de conforto.

Para Rodrigues *et al.* (2020) a conversa e a escuta atenta são métodos muito eficazes para fornecer atenção humanizada aos pacientes que sofrem com a dor, ajudando no controle algico, a comunicação eficaz é fundamental para estabelecer uma relação baseada na confiança, que é indispensável no processo de investigação da dor. Silva *et al.* (2018) complementa que a comunicação entre enfermeiros, pacientes e famílias não deve se limitar a métodos e procedimentos existentes, mas eles devem ouvir e sentir o paciente e sua família com uma escuta sensível e humana em forma de apoio e cuidado. Portanto, uma comunicação clara e objetiva no processo de suas ações fará com que o paciente e sua família se sintam acolhidos, orientados e acompanhados.

Já segundo Markus *et al.* (2017) a atuação dos enfermeiros promove conforto, bem-estar e carinho através da comunicação verbal e não verbal, criando um elo entre paciente e família, dando aos pacientes um sentimento de amparo e fortalecimento. O ato de humanizar exige que a equipe de enfermagem esteja em bom humor para estabelecer relações terapêuticas que aliviem a tensão causada pela gravidade da situação, protegendo a dignidade e os valores do paciente paliativo.

Conclusão

O cuidado paliativo por si só é uma experiência muito delicada e complexa para o paciente e família. Portanto, o manejo da dor adequado é fundamental nos pacientes em cuidados paliativos que passam por experiências dolorosas, ajudando a tornar a experiência mais tranquila para o paciente e menos traumática aos familiares.

Com o passar do tempo, essa atenção e cuidado deixou de ser apenas medicamentosa, se tornando cada vez mais não farmacológica e consequentemente menos invasiva, levando em conta aspectos como religiosidade, percepção,

sentimento, emoção e até a conexão paciente/família/profissional, proporcionando um cuidado mais adequado, individual e holístico para cada paciente.

Por fim, esse é um assunto que requer atualização e discussão constante, a fim de encontrar novas alternativas que sejam melhores e mais eficientes, o que proporciona um cuidado muito mais humanizado e um melhor enfrentamento nessa fase final da vida.

Referências

ALMEIDA, C. S. L.; SALES, C. A.; MARCON, S. S. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 34-40, fev. 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000100004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JtRnDSWHfndn3Xwf8vTyJLS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica**. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20221101_pcdt_dor_cronica_cp74.pdf. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Cuidados Paliativos**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CASTRO, M. C. *et al.* Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/TSSc3FTFp8Wf4zqJ37bKnPs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2024.

EVANGELISTA, C. B. *et al.* Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 69, n. 3, p. 591-601, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690324i>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TY7ydpbDpBhnfBDmh5nH36b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 set. 2024.

FILGUEIRAS, T. F. **Elaboração e Implementação de um Protocolo para Avaliação da dor em Cuidados Paliativos**. 2023. 48 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade do Porto, [S.L.], 2023. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/157156/2/660029.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

GARCIA, N. G. *et al.* Escalas de avaliação da dor em ambiente hospitalar. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 11-41, 2022. Disponível em: <https://rescceafi.com.br/vol12/n1/artigo%201%20pags%2011%20a%2041.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

GOMES, R. N. S. *et al.* Uso de Canabinoides no Manejo da Dor em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 1329-1347, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2862/3074>. Acesso em: 10 set. 2024.

GONÇALVES, D. V.; SOUZA, L. C. B. M.; AMARAL, J. B. **Manejo da dor em pacientes sob palição na unidade de terapia intensiva adulto**. 2016. 17 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem em Terapia Intensiva e Alta

Complexidade, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bahia, 2016. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/750>. Acesso em: 12 set. 2024.

HAUEISEN, A. L. M. *et al.* **Guia prático para o manejo da dor**. 2020. E-book. 270 p. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118186/n1583441718342_completo.pdf. Acesso em: 26 mar. 2024.

MARKUS, L. A. *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Revista Gestão & Saúde**, S.L., n. 17, p. 71-81, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/site/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

MARQUES, A. *et al.* Gestão da dor em pessoas com necessidades paliativas. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, [S.L.], v. 9, p. 23-46, 2023. DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/R.RIASE.2023.9\(1\).601.23-46](http://dx.doi.org/10.60468/R.RIASE.2023.9(1).601.23-46). Disponível em: https://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/601/1057. Acesso em: 02 set. 2024.

MARTINS, M. F. M. **Estudos de Revisão de Literatura**. 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/29213/Estudos_revisao.pdf;jsessionid=72356CEC92AC2A874EA026CCD9A7DFA2?sequence=2. Acesso em: 05 maio 2024.

MELLO, B. S. *et al.* Resultados de enfermagem para avaliação da dor de pacientes em cuidado paliativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 64-72, fev. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0307>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GkBrSZFDHBhGJRT9b9ztYQN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2024.

OLIVEIRA, D. S. S.; ROQUE, V. A.; MAIA, L. F. S. A dor do paciente oncológico: as principais escalas de mensuração. **Revista Recien**, São Paulo, v. 26, n. 9, p. 40-59, 2019. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/192/196>. Acesso em: 20 jul. 2024.

OLIVEIRA, J. R. C.; SILVA, C. V.; BRANDÃO, M. L. Cuidados paliativos: a assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Cadernos da Escola de Saúde**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 49-63, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.25192/issn.1984-7041.v20i15326>. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/5326>. Acesso em: 23 set. 2024.

OLIVEIRA JUNIOR, N. J. *et al.* O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. **Revista Dor**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 261-265, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20170112>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/4dNWzgxQCzb7Mddy9ZM4MP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2024.

PARREIRA, S. S. **Avaliação da prescrição ambulatorial de opióides para pacientes em cuidados paliativos**. 2019. 96 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/28593/1/2019_SamuelDaSilvaParreira_tcc.pdf. Acesso em: 05 set. 2024.

ROCHA, S. L. S. *et al.* Tecnologias no alívio da dor em paliativos: revisão de escopo. **Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 13, n. 41, p. 470-479, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.470-479>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/757/783>. Acesso em: 15 set. 2024.

RODRIGUES, J. L. R. *et al.* Cuidados de enfermagem no manejo da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 10, p. 1-10, 30 dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v10i0.3680>. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3680/2544>. Acesso em: 28 ago. 2024.

SÁ, J. A. F. T. M.; MARQUES, M. A. **Gestão da dor da pessoa em situação paliativa – intervenções especializadas do enfermeiro**. 2023. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem À Pessoa em Situação Paliativa) - Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2023. Disponível em: <http://repositorio.ipvc.pt/handle/20.500.11960/3530>. Acesso em: 08 abr. 2024.

SANTO, M. K. *et al.* Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. **Jornal Vascular Brasileiro**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 104-112, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.011516>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/ty3KWF54ksstKyZzTZMxTyg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2024.

SILVA, J. E. *et al.* **Ações de enfermagem frente a assistência em cuidados paliativos**. 2018. 8 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/1826/1/Artigo%20cuidado%20paliativo%20%281%29.pdf>. Acesso em: 21 set. 2024.

SILVA, P. R. C.; SANTOS, E. B. Cuidados paliativos - hipodermóclise uma técnica do passado com futuro: revisão da literatura. **Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 8, n. 22, p. 53-63, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.22.53-63>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/153>. Acesso em: 09 out. 2024.

SILVA, W. B. H. *et al.* Intervenções não farmacológicas no manejo da dor do paciente adulto em terapia intensiva. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.L.], v. 9, n. 51, p. 1926-1932, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i51p1926-1932>. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/178>. Acesso em: 20 ago. 2024.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p. 7-16, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbqg/a/wsKgjvzvvh5dxSpZtGJTcHRn/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 21 mar. 2024.

SOUSA, J.; ALVES, E. D. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 264-269, jun. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500044>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/tc4wxZ8bRw5YcXqd7Dzdh9v/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 29 mar. 2024.

VALÉRIO, A. F. *et al.* Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e os mecanismos/ações adotados: revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 67-71, 2019. DOI:

<http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20190013>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/brjp/a/mL8pHvWtSdSTBCB7LgdXJwR/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 05 jul. 2024.

VIANA, V. V. P. *et al.* Importância do manejo adequado da dor para pacientes em cuidados paliativos. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 10813-10824, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n3-190>. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60133/43457>.

Acesso em: 22 ago. 2024.

WIERMANN, E. G. *et al.* Consenso Brasileiro sobre Manejo da Dor Relacionada ao Câncer. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, São Paulo, v. 10, n. 38, p. 132-143, 2014. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/38/artigo2.pdf>

Acesso em: 03 set. 2024.