

REVISÃO DE LITERATURA

ABORDAGEM DO CUIDADO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Patient care approach in palliative care: integrative literature review

Ana Patrícia Silva de Souto

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos – UNIFIP- E-mail: patriciasouto30@gmail.com.

Everson Vagner de Lucena Santos

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos – UNIFIP. Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS-SP). Doutorando em Ciências da Saúde (Centro Universitário FMABC). E-mail: eversonvls@hotmail.com.

RESUMO: O presente artigo apresenta as evidências científicas do cuidado de pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura científica é um método que permite entender determinado fenômeno por meio da sumarização de múltiplos estudos científicos. Para o levantamento dos artigos na literatura realizou-se uma consulta às seguintes bibliotecas virtuais e base de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Biblioteca Nacional de Medicina* (PubMed). Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “care” AND “palliative care”, “pain management” AND “palliative care”, foram aplicados filtros para inclusão e exclusão dos artigos. Em seguida, foi realizada a leitura dos estudos selecionados, de acordo com o propósito do trabalho. Os achados revelaram que o paciente em cuidados paliativos apresenta vários sintomas que são angustiantes, dentre eles a dor é o mais prevalente, fazendo uso de vários fármacos para controle de sintomas, bem como, a comunicação com a equipe de saúde é bastante benéfica para o tratamento, trazendo alívio e aproximando o paciente da equipe e dos familiares. Ressalta-se a necessidade de novos estudos que abordem estratégias inovadoras de manejo da dor em cuidados paliativos, de modo que subsista um olhar acolhedor que influencia na melhoria da saúde e na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Manejo; Oncologia.

ABSTRACT: To present the scientific evidence for the care of patients in palliative care. Integrative review of the scientific literature is a method that allows a given phenomenon to be understood by summarizing multiple scientific studies. To survey the articles in the literature, the following virtual libraries and database were consulted: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and National Library of Medicine (PubMed). The following Health Sciences Descriptors (DeCS) and their combinations in Portuguese and English were used: “care” AND “palliative care”, “pain management” AND “palliative care”, filters were applied to include and exclude articles. Then, the selected studies were read, according to the purpose of the study. The findings revealed that the patient in palliative care has several symptoms that are distressing, among them pain is the most prevalent, using various drugs to control symptoms, as well as, communication with the health team is quite beneficial. for treatment, bringing relief and bringing the patient closer to the team and family. The need for further studies that address innovative pain management strategies in palliative care is emphasized, so that there is a welcoming look that influences the improvement of health and quality of life of patients.

Keywords: Palliative Care; Ache; Oncology.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos visam prestar assistência aos doentes sem possibilidade de cura e procuram consolidar um modelo de cuidado que pondera o processo de morrer como inerente à vida. Sendo interessante que a

família também seja assistida, pois é um elemento fundamental para construção e consolidação desse processo (OLIVEIRA; SILVA, 2010).

No Brasil, esta assistência teve início na década de 1980 e teve uma importância no ano de 2000. É visto

Recebido em: 27/03/2021

Aprovado em: 15/04/2021



que surgem várias iniciativas decorrentes das inúmeras necessidades do nosso país. No que tange à criação de serviços específicos para a prática dos cuidados paliativos o Conselho Federal de Medicina (CFM) criou três Resoluções que orientam os profissionais (ALVES et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cuidados paliativos são as ações ativas e integrais prestadas a pacientes com doença progressiva e irreversível, e a seus familiares. Nesses cuidados é fundamental o controle da dor e demais sintomas mediante a prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (MORITZ et al., 2008).

Diante de um paciente em cuidados paliativos é de extrema importância a integração dos profissionais de saúde e um entendimento profissional, para que as pessoas sejam ouvidas e que este profissional assumam uma atitude terapêutica de acordo com a necessidade do paciente (ALVES et al., 2019).

Nas práticas em cuidados paliativos os princípios que orientam propõem uma formação específica, onde é visto que ainda não são agregados transversalmente dentre os conteúdos e paradigmas com que se ensinam aos profissionais de saúde (CAVALCANTI et al., 2019).

Existem princípios que são adotados pela OMS para identificar pacientes em cuidados paliativos tendo como importância a alívio do paciente, enxergando o mesmo de uma maneira completa, não só centrado no diagnóstico ou na doença (MARTA; HANNA; SILVA, 2010).

Segundo Matsumoto (2012), existem princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos, como: promover o alívio da dor e de outros sintomas; afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto; abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; iniciar investigações para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

De todos os sintomas que um paciente em cuidados paliativos apresenta, a dor é o mais temido, constituindo o fator mais determinante de sofrimento relacionado a doença, mesmo quando comparado a expectativa da morte (RANGEL; TELLES, 2012).

De acordo com Costa e Ceolim (2010) no momento do diagnóstico de um paciente em cuidados paliativos, deve-se oferecer também uma terapia focada na doença de base do paciente, onde é visto que é uma assistência complexa e necessita de uma equipe multidisciplinar, visto que o adoecimento atinge várias dimensões.

Segundo Bottega e Fontana (2010) uma das principais causas de sofrimento humano é a dor, levando a incapacidades, comprometimento da qualidade de vida e

imensuráveis repercussões, o que a torna um problema de saúde pública.

De acordo com Souza et al. (2010), a dor deve ser bem avaliada para evitar que seja mal manipulada e prejudique a qualidade de vida do paciente. É sabido que a dor é influenciada por fatores culturais, situacionais, pela atenção, motivação, emoção e outras variáveis psicológicas, além de fatores externos. No momento de avaliar a dor, o profissional de saúde não deve negligenciar a descrição do paciente sobre o padrão, a intensidade e a natureza da dor, sabendo-se que a dor é subjetiva, e que só o paciente pode relatar o que de fato ele está sentindo.

Existem algumas escalas de avaliação funcional que podem ser usadas em Cuidados Paliativos. Para avaliação da dor com base no que o paciente relata, utiliza-se como instrumento de avaliação as escalas unidimensionais e as multidimensionais. Dentre elas temos a escala visual analógica (EVA), que é considerada sensível, simples, reproduzível e universal, podendo ser bem compreendida. É interessante que o registro da dor não seja feito somente no momento da dor, mas também quando o paciente relata alívio (CARDOSO, 2012).

Salienta-se que todos os médicos estejam familiarizados com o uso de analgésicos para alívio da dor, que devem ser prescritos de acordo com a intensidade da dor do paciente (RANGEL; TELLES, 2012). É de responsabilidade do médico propor tratamentos, medicamentosos ou não, que sejam compatíveis com o momento de vida do paciente.

Faz necessário que o médico tenha uma comunicação eficaz com toda a equipe que presta assistência ao paciente, dessa forma o planejamento terapêutico do paciente será uma construção conjunta de toda a equipe, sempre com participação ativa do paciente quando possível, como de seus familiares (COSTA; CEOLIM, 2012).

Compreende-se a relevância em abordar tal temática, visto que os pacientes ficam vulneráveis, e por estarem em momentos de fragilidade, tanto física quanto emocional, a postura médica deve ser ética e acolhedora.

O interesse por estudar esse tema, justifica-se pela necessidade de compreensão da forma como os pacientes em cuidados paliativos são tratados. Assim, objetiva-se apresentar as evidências científicas do cuidado de pacientes em cuidados paliativos de um modo geral.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelas autoras por ocasião da realização de uma revisão integrativa.

Segundo Vianna et al. (2013) a revisão integrativa da literatura científica é um método que permite entender determinado fenômeno por meio da sumarização de múltiplos estudos científicos, subsidiando a tomada de decisão e incorporando evidências na prática profissional, é uma abordagem que adota a inclusão de diversas metodologias. É uma revisão que dá suporte para decisão e a melhoria da prática clínica, dando oportunidades de conhecimentos sobre o assunto, alertando para realização de novos estudos.

Abordagem do cuidado de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura

Para o levantamento dos artigos na literatura realizou-se uma consulta às seguintes bibliotecas virtuais e base de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Biblioteca Nacional de Medicina* (PubMed).

Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “care” AND “palliative care”, “pain management” AND “palliative care”, em que foi utilizado em setembro de 2020. A partir desses descritores foram encontrados 27.011 artigos.

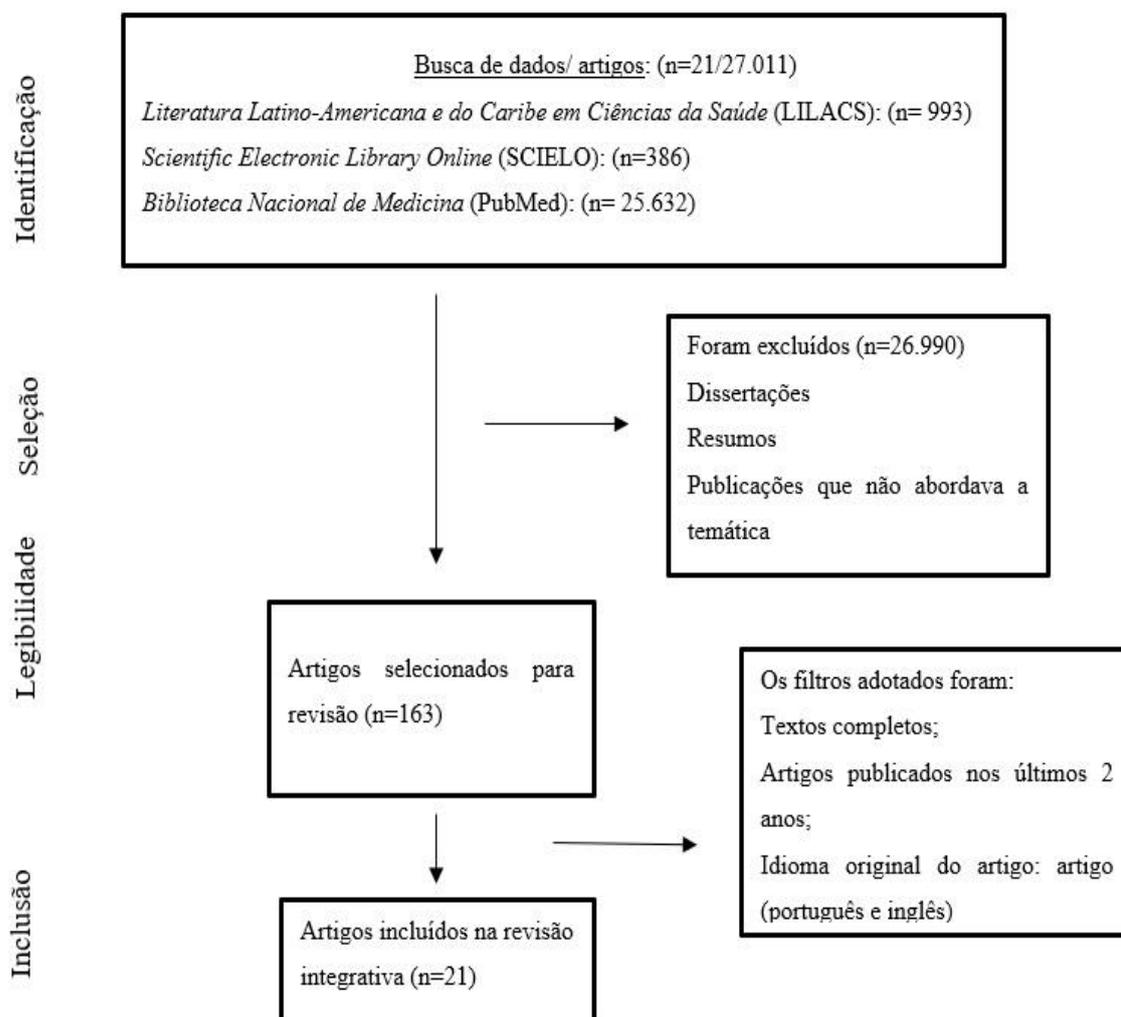
Os filtros adotados foram: textos completos, ensaio clínico, artigos publicados entre 2019 e 2020; nos

idiomas português e inglês. Foram excluídos do estudo: dissertações, resumos, artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados que não fossem dos anos de 2019 e 2020, bem como, publicações que não abordava a temática proposta.

Ao aplicar os filtros de inclusão e exclusão, restaram 163 artigos, assim, a amostra final foi constituída por 21 produções científicas. Para a avaliação do estudo, desenvolveu-se uma matriz de síntese, em que foi categorizado o estudo referente ao título, ano, país, periódico e base de dados.

A figura 1 apresenta o fluxograma dos 27.011 artigos abordados no estudo e os artigos de exclusão para obtenção dos 21 artigos incluídos na revisão integrativa.

Figura 1- Fluxograma base para composição da pesquisa.



3 RESULTADOS

Obtiveram-se 21 estudos que compõem esta revisão, os quais seguem elencados no Quadro 1, onde tem-se a classificação dos artigos escolhidos, variando entre os anos, em que 11 artigos (52,39%) foram publicados 2019 e 10 artigos (47,61%) em 2020. Dos artigos incluídos para análise 15 (71,44%) foram produzidos no Brasil, 01 na

Colômbia (4,76%), 01 na Costa Rica (4,76%), 01 em Portugal (4,76%), 01 na Itália (4,76%), 01 no Reino Unido (4,76%) e 01 no Japão (4,76%).

Quanto às bases de dados, o SCIELO destacou-se com 11 artigos do total (52,39%) das produções, a LILACS com 07 artigos (33,4%) e PUBMED com 03 artigos (14,2%).

Quadro 1 - Descrição dos estudos selecionados para a revisão integrativa

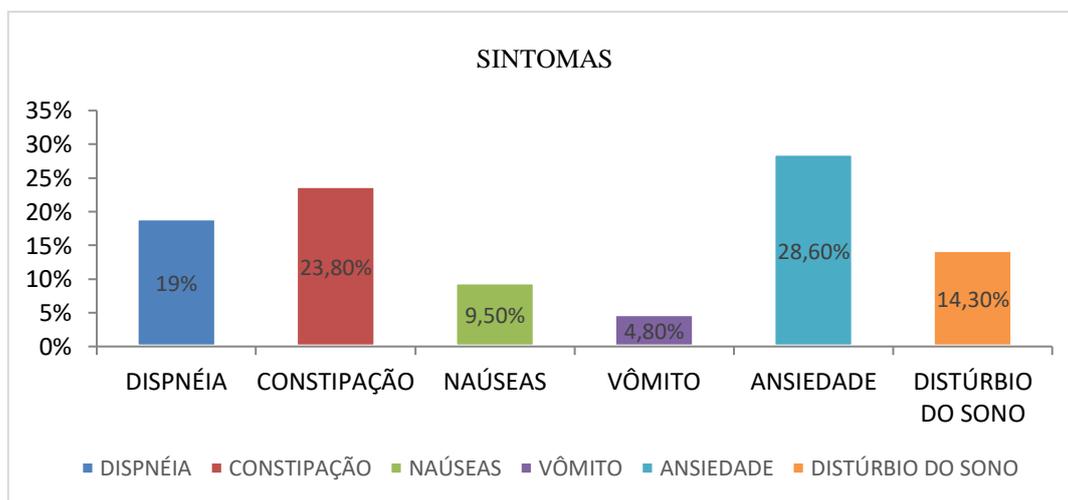
Ano	Título	País	Periódico	Base de Dados/Biblioteca Virtual
2019	Difficulties faced by nurses to use pain as the fifth vital sign and the mechanisms/actions adopted: an integrative review.	Brasil	Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor	SCIELO
2019	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros	Colômbia	Revista Cuidarte	SCIELO
2020	Prevalência de sedação paliativa no Estado de São Paulo: uma demanda médica emergente	Brasil	Publicação Oficial do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein	SCIELO
2020	Perspectiva de la familia / cuidador sobre el dolor crónico en pacientes con cuidados paliativos1	Costa Rica	Revista Eletrónica Enfermería Actual en Costa Rica	SCIELO
2019	Palliative care: epidemiological profile with a biopsychosocial look on oncological patients	Brasil	Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor	SCIELO
2019	Pain assessment in critical patients using the Behavioral Pain Scale	Brasil	Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor	SCIELO
2020	Equipe interconsultora em cuidados paliativos: alívio de sintomas nas primeiras 48 horas de hospitalização	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	SCIELO
2020	Dor social e serviço social no contexto brasileiro	Brasil	ZEPPELINI Publishers	SCIELO
2019	Conhecimento do Acadêmico de Medicina sobre Cuidados Paliativos	Brasil	Revista Brasileira de Educação Médica	SCIELO
2019	Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida	Brasil	Psicologia: Ciência e Profissão	SCIELO
2020	Cetamina em Cuidados Paliativos Oncológicos: Um Desafio Experiência de um Serviço	Portugal	Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna	SCIELO
2020	Constipação induzida por Opióides em Cuidados Paliativo: O Estado da Arte	Brasil	Revista Online de Pesquisa	LILACS
2020	Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional	Brasil	Revista Brasileira de Família e Comunidade	LILACS
2020	Diagnósticos de Enfermagem para pacientes em Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa da Literatura	Brasil	Revista Online de Pesquisa	LILACS
2019	Estudo Observacional Retrospectivo sobre o Perfil de pacientes que Receberam Terapia de Sedação Paliativa em Unidade	Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia	LILACS

	de Cuidados Paliativos de Hospital de Câncer no Brasil			
2019	Medicamentos e Controle de dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil	Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia	LILACS
2020	Ocorrência do diagnóstico de enfermagem Síndrome de Terminalidade em pacientes oncológicos.	Brasil	Enfermagem Foco	LILACS
2020	Produção Científica Acerca da Dor em Cuidados Paliativos: Contribuição da Enfermagem no Cenário Brasileiro	Brasil	Revista Online de Pesquisa	LILACS
2019	Analgesic Efficacy, Practicality and Safety of Inhaled Methoxyflurane Versus Standard Analgesic Treatment for Acute Trauma Pain in the Emergency Setting: A Randomised, Open-Label, Active-Controlled, Multicentre Trial in Italy (MEDITA)	Italia	Adv Ther	PUBMED
2019	Therapy for Painful Bone Metastases: A Useful Measure to Reflect Response Duration? A Further Analysis of the Dutch Bone Metastasis Study	Reino Unido Net Pain Relief After Palliative Radiation	International Journal of Radiation Oncology	PUBMED
2019	The effect of contact needle therapy on fatigue in patients with cancer in palliative care	Japão	Medicine	PUBMED

Dentre os sintomas mais encontrados a dor foi o mais frequente, seguido de outros sintomas. A figura

1 específica cada sintoma classificado na categoria “outros”.

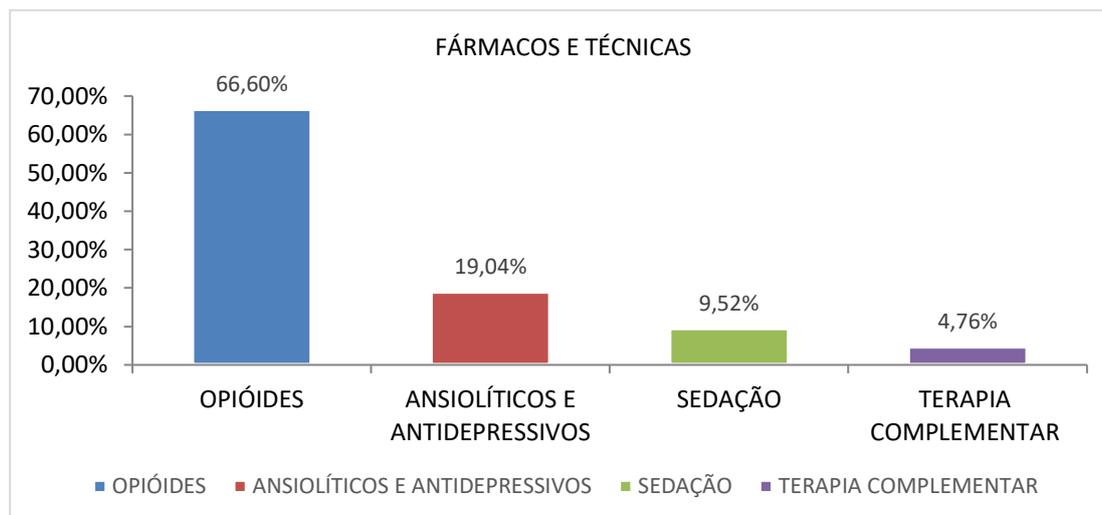
Figura 1 – Sintomas classificados como outros.



A utilização de analgésicos tem sido uma alternativa para controle da dor, bem como, o uso de outras classes e técnicas, sendo a morfina o opioide mais utilizado. Dentre os artigos analisados observou-se a utilização de sedação paliativa para controle dos sintomas.

Embora a associação de opioides, ansiolíticos e antidepressivos seja temida no tratamento da população geral, é usada com frequência em pacientes em palição para controle de sintomas, como descrita na Imagem 2.

Figura 2 – Apresentação de fármacos e técnicas para alívio da dor.



Evidenciou-se nos artigos analisados a importância da necessidade de uma equipe humanizada para desempenhar os cuidados paliativos, uma equipe de saúde que possa exercer as atividades usando técnicas de esclarecimento, tanto para o paciente como para seus familiares. O profissional deve buscar uma formação contínua sobre os cuidados paliativos, para melhorar a qualidade de vida do paciente e amenizar o sofrimento até a morte, tanto a nível hospitalar, como em casa quando possível.

4 DISCUSSÃO

O conceito de dor em cuidados paliativos deve ser mais extenso, levando em consideração todas as dimensões da dor, angústia e sofrimento. Os profissionais de saúde devem estar atentos para os cuidados relacionados ao alívio da dor e dos demais sintomas (CAVALCANTI et al., 2019).

A partir do momento em que o profissional está capacitado para avaliar e registrar a queixa da pessoa, pode contribuir para melhor assistência ao paciente com dor. Sabendo-se que a dor é uma experiência única, subjetiva e individual, devendo a equipe de saúde respeitar, interpretar e intervir da melhor forma (VALÉRIO et al., 2019).

A literatura certifica que o sintoma de dor está significadamente relacionado a ansiedade. É sabido que a dor pode levar a Síndrome de Terminalidade, pois quando não é controlada desenvolve os demais sintomas (ALMEIDA et al., 2020).

De acordo com Almeida et al. (2020), o manejo e controle de sintomas pautado em intervenções que direcionam a resolutividade do diagnóstico sindrômico proporcionam um raciocínio holístico, abrangente e integral, assim como preconizado no cuidado paliativo.

Segundo Oliveira et al. (2019), mesmo diante de pacientes em estágios críticos não contactáveis, o controle da dor é fundamental. Apesar dos avanços tecnológicos a avaliação e manuseio da dor ainda não é bem realizada, sendo observado falta de conhecimento dos profissionais, pela impossibilidade do paciente verbalizar, sendo importante aplicar escalas observacionais para ter uma boa

avaliação e aplicar uma analgesia adequada para minimizar a dor do paciente.

Diante das revisões dos estudos é possível observar que dentre os opióides mais utilizados para minimizar a dor é a morfina, que de acordo com as concentrações séricas, quanto maior as dosagens séricas da droga maior as queixas dos efeitos colaterais como a constipação. A constipação é uma demanda que muito das vezes está realizada com uso de medicamentos da família dos opioides e também ao estado nutricional do paciente em fase terminal.

Para Silva et al. (2020), o uso de laxantes profiláticos, estimulantes da motilidade intestinal e antieméticos na terapia da dor se faz necessário, bem como, é preferível que o uso da morfina seja intravenoso na dosagem de 150 mcg/kg para minimizar a constipação evitando mais sofrimento nessa fase. Porém, a prescrição de opioides não deve ser feita porque o paciente está com doença fatal, mas de acordo com a intensidade da dor.

Conforme Castôr et al. (2019) a maior desvantagem em não tratar a dor ou tratar inadequadamente, é que ela apresenta mal prognóstico, pode aumentar as complicações relacionadas com a doença, aumentar a incidência de piora no quadro clínico do paciente.

A associação de antidepressivos e ansiolíticos é usado com frequência em pacientes em palição para controle de sintomas, especialmente no cuidado de fim de vida, sabendo-se que existem alguns medicamentos que possuem múltiplas indicações em cuidados paliativos (SAMPAIO; MOTTA; CALDAS, 2019).

Outro aspecto importante que foi observado nos estudos foi a alteração do sono, que é um fator que aumenta a dor e o sofrimento do paciente, onde pode desempenhar um papel importante na qualidade de vida do paciente, porém, se a equipe ignorar esse sofrimento pode ser desastroso no cuidado com o paciente.

É muito rotineiro a existência de sintomas perturbadores no final da vida, entre eles a dor, dispnéia, náuseas e os vômitos, a constipação que, se não forem controladas, podem levar a sofrimento intenso. No caso de

haver falha das opções terapêuticas, pode ser preciso recorrer à terapia de sedação paliativa (SANTOS et al., 2019). Com relação a dispnéia, que é a falta de ar é um sintoma relatado com frequência por pacientes paliativos, sua aparição depende de fatores biológicos, emocionais, sociais e ambientais, e pode ser percebido e avaliado pelo profissional da saúde, pelo próprio paciente e pelo cuidador.

Conforme Piedade, Cardoso Filho e Priolli (2020), os estudos demonstram que o paciente, família e a equipe de saúde devem tomar a decisão para realizar o procedimento de sedação paliativa, visto que a opinião dos familiares pode ser a principal barreira para interferir nessa prática, onde os estudos apresentam algumas limitações que devem ser consideradas no momento da atuação dessa prática, devido à baixa quantidade de médicos com formação específica. Ressalta-se a importância de protocolos institucionalizados, evitando a possibilidade de erro médico. Sendo assim, na prática paliativa é importante a interatividade de todos no processo, que incluem uma perspectiva multidisciplinar.

Para Silva et al. (2020) a dor, náuseas e sono são sintomas passíveis de controle farmacológico, pela variada disponibilidade de medicamentos efetivos e de ação rápida. Porém a proximidade da morte pode aumentar a dificuldade para o controle de sintomas, sabendo-se que a ansiedade em que as intervenções são menos efetivas, clinicamente o alívio não é tão relevante. É visto que os níveis de ansiedade da morte são menores em indivíduos com crenças e práticas religiosas em comparação com aqueles sem crenças religiosas.

Além dos pacientes poderem ser diagnosticados com essa ansiedade, os estudos indicam que os cuidadores familiares que acompanham a rápida deterioração física e o sofrimento dos seus entes queridos ficam mais conscientes da sua própria mortalidade, o que desperta também os seus próprios medos em relação à morte e ao morrer (MORAIS et al., 2020). O progresso da ansiedade vai depender da idade, presença de outras doenças, tratamento utilizado, debilidade física, estado psicossocial, emocional e espiritual de cada indivíduo (SILVA et al., 2020).

É importante que o modelo de cuidados paliativos inclua terapias complementares como massagens, hipnose e psicoterapia, que podem ser oferecidos em casa e não requerem idas ao hospital. A ênfase na assistência domiciliar garante que o paciente e família não sejam separados repentinamente de lugares, objetos queridos e rotinas habituais. O cuidado paliativo domiciliar favorece a retomada do vínculo familiar e rotinas da casa, além do maior conforto ao paciente e família (COSTA; CEOLIM, 2010).

É necessário a importância da formação profissional e o apoio da equipe multidisciplinar entre si. É essencial que este profissional assuma uma atitude terapêutica caracterizada pela escuta, pela compreensão das necessidades dessas pessoas. Zelando e promovendo cuidado humanizado (ALVES et al., 2019).

A complexidade desta área demonstra o quanto é relevante a responsabilidade social dos profissionais frente às necessidades de um paciente em cuidados paliativos, esta responsabilidade quando compartilhada com os

familiares, equipe multidisciplinar, amplia as dimensões do cuidar e considera as necessidades de forma integral.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência deste paciente é considerada de alta complexidade e com o aparecimento dos sinais e sintomas concomitantes ajuda a piorar este cenário, sendo necessário que seja enfatizando o cuidado no paciente e não somente na cura de doenças.

Ressalta-se, ainda, a necessidade de novos estudos que abordem estratégias inovadoras de manejo da dor em cuidados paliativos, de modo que subsista um olhar acolhedor que poderá influenciar na melhoria da saúde e na qualidade de vida dos pacientes.

As intervenções da equipe multidisciplinar devem ser pautadas nos princípios estabelecidos da organização mundial de saúde. Pois o cuidado integrado de cuidados paliativos deve ser oferecido desde o diagnóstico da doença até o luto dos familiares após a morte do paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. R.; SANTANA, R. F.; AMARAL, D. M.; SILVA, D. E. S. Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos. **Enfermagem Foco**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 11, p. 50-56, jan./2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102525>. Acesso em: 5 dez. 2020.
- ALVES, R. S. F.; CUNHA, E. C. N.; SANTOS, G. C.; MELO, M. O. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Paraíba, v. 39, n. 1857734, p. 1-15, out./2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003185734>. Acesso em: 8 set. 2020.
- CARDOSO, M. G. D. M. Classificação, fisiopatologia e avaliação da dor. **Manual de Cuidados Paliativos**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 113-121, ago./2012. Disponível em: <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>. Acesso em: 9 set. 2020.
- CASTÔR, K. S.; MOURA, E. C. R.; PEREIRA, E. C.; ALVES, D. C.; RIBEIRO, T. L.; LEAL, P. C. Cuidados paliativos: perfil com olhar biopsicossocial dentre pacientes oncológicos. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 49-54, mar./2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922019000100049. Acesso em: 22 nov. 2020.
- CAVALCANTI, I. M. C., OLIVEIRA, L. O.; MACÊDO, L. C.; LEAL, M. H. C.; MORIMURA, M. C. R.; GOMES, E. T. Princípios dos cuidados paliativos na terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Revista Cuidarte**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 1-10, dez./2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>. Acesso em: 5 set. 2020.
- COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F.; LIM, T. F. D. C. M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e

- adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 776-784, dez./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400023>. Acesso em: 4 set. 2020.
- COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F. O papel do médico na equipe. **Manual de Cuidados Paliativos**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 333-334, ago./2012. Disponível em: <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>. Acesso em: 9 set. 2020.
- BOTTEGA, F. H.; FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: Utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um Hospital Geral. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 283-290, jun./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200009>. Acesso em: 7 set. 2020.
- MARTA, G. N.; HANNA, S. A.; SILVA, J. L. F. D. Cuidados paliativos e ortotanásia. **Diagn. Tratamento**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 58-60, mar./2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a58-60.pdf>. Acesso em: 1 set. 2020.
- MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 23-30, ago./2012. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53264426/09-092013_Manual_de_cuidados_paliativos_ANCP.pdf?1495647744=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DManual_de_cuidados_paliativos_ANCP.pdf&Expires=1599852335&Signature=d1AblSyA--GalveYrgyQLIHfeyrXCnGf5-ivfPMZuZmyHMJBhSFsveWWe-EvxaMR0s03ualoN. Acesso em: 2 set. 2020.
- MORAIS, S. M.; PEREIRA, S. A.; OLIVEIRA, L. C.; CARVALHO, W. M. S.; COSTA, A. P.; COSTA, I. C. P. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista online de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 1233-1240, jan./2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/9612/pdf_1. Acesso em: 30 nov. 2020.
- MORITZ, R. D.; LAGO, P. M.; SOUZA, R. P.; SILVA, N. B.; MENESES, F. A. OTHERO, J. C. B.; MACHADO, F. O.; PIVA, J. P.; DIAS, M. D.; VERDEAL, J. C. R.; ROCHA, E.; VIANA, R. A. P. P.; MAGALHÃES, A. M. P. B.; AZEREDO, N. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 422-428, dez./2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2008000400016>. Acesso em: 3 set. 2020.
- OLIVEIRA, A. C. D.; SILVA, M. J. P. D. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 212-217, set./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21022010000200010>. Acesso em: 3 set. 2020.
- OLIVEIRA, L. S.; MACEDO, M. P.; SILVA, S. A. M.; OLIVEIRA, A. P. F.; SANTOS, V. S. Avaliação da dor em pacientes críticos por meio da Escala Comportamental de Dor. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 112-116, fev./2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2595-31922019000200112&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 2 dez. 2020.
- PIEIDADE, M. A. O.; CARDOSO FILHO, C. A. C.; PRIOLLI, D. G. Prevalência de sedação paliativa no Estado de São Paulo: uma demanda médica emergente. **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, São Paulo, v. 18, n. 5, p. 1-9, set./2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082020000100264&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 25 nov. 2020.
- RANGEL, O.; TELLES, C. Tratamento da Dor Oncológica em Cuidados Paliativos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 32-37, jun./2012.
- SAMPAIO, S. G. D. S. M.; MOTTA, L. B. D.; CALDAS, C. P. Medicamentos e Controle de dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 1-9, jun./2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Brunno/Downloads/365-Texto%20do%20artigo-3016-2-10-20191030.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2020.
- SANTOS, R. B.; GOMES, C. M.; BONADIO, C. B.; FERREIRA, P. S.; BERTEQUINI, R. B.; RODRIGUES, L. F. Estudo Observacional Retrospectivo sobre o Perfil de pacientes que Receberam Terapia de Sedação Paliativa em Unidade de Cuidados Paliativos de Hospital de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v. 65, n. 1, p. 1-7, jul./2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/324>. Acesso em: 25 nov. 2020.
- SILVA, G. R.; FREITAS, E. C.; SILVA, R. S.; MILAGRES, M. P.; BOERY, R. N. S. O. Constipação induzida por opióides em cuidado paliativo: o estado da arte. **Revista Online de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1116-1124, jan./2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117816>. Acesso em: 8 dez. 2020.
- SILVA, M. A. S.; DINIZ, M. A.; CARVALHO, R. T.; CHIBA, T.; MATTOS-PIMENTA, C. A. Equipe interconsultora em cuidados paliativos: alívio de sintomas nas primeiras 48 horas de hospitalização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, p. 1-8, ago./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672020000>

600166&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 1 dez. 2020.

SOUSA, F. F.; PEREIRA, L. V.; CARDOSO, R.; HORTENSE, P. Escala Multidimensional de Avaliação de Dor (EMADOR). **Revista Latino - Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-9, fev./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100002>. Acesso em: 6 set. 2020.

VALÉRIO, A. F.; FERNANDES, K. S.; MIRANDA, G.; TERRA, F. S. Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e os mecanismos/ações adotados: revisão integrativa. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 67-71, jan./2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S259531922019000100067&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 6 dez. 2020.

VIANNA, C. M. M.; PIERANTONI, C. R.; FRANÇA, T. C.; MAGNAGO, C.; RODRIGUES, M. P. S.; MORICI, M. C. Modelos econométricos de estimativa da 925 força de trabalho: uma revisão integrativa da literatura. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 925-950, out./2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000300014>. Acesso em: 29 set. 2020.