

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliare: Uma revisão de escopo

Keurilene Vanila Fernandes Paulino

Projeto de Graduação

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliare: Uma revisão de escopo



Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2025

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos
domiciliares: Uma revisão de escopo

Keurilene Vanila Fernandes Paulino

Projeto de Graduação

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos
cuidados paliativos domiciliares: Uma revisão de escopo

Assinatura: _____

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, orientado pelo
Professor Doutor Germano Couto, como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Licenciatura.

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa
Porto, 2025

Resumo

Introdução: O número de pessoas que carecem de cuidados paliativos em contexto domiciliar tem aumentado significativamente, logo a procura por cuidados especializados também (Murtagh et al., 2013), tornando as intervenções de profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, cruciais na gestão da dor (Oliveira et al., 2021; Vicente et al., 2022).

Objetivo: A presente revisão de escopo tem como objetivo mapear a literatura existente sobre intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliares.

Metodologia: Com base na metodologia de Joanna Briggs Institute foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE (via pubmed), CINAHL e Psychology and Behavioral Sciences Collection (Via EBSCO). Foram incluídos nesta revisão artigos publicados entre 2013 e 2020, amostras com idade igual ou superior a 18 anos, em inglês, independente do país ou tipo de estudo. Dos 816 artigos iniciais, cinco foram selecionados, consoante os critérios de seleção.

Resultados: Após a análise dos artigos, as intervenções foram agrupadas nas categorias: Intervenções farmacológicas (Analgesia), Intervenções não farmacológicas (Musicoterapia, Fisioterapia), Abordagem Holística (Apoio Emocional/Psicossocial e Escuta empática, Toque humano, Comunicação clara e Remoção de barreiras) e Intervenções Centradas no Cuidador (Educação).

Conclusão: Nesta revisão de escopo, as intervenções farmacológicas emergiram como as mais eficazes no controlo da dor no contexto paliativo domiciliar. Destacaram-se também a musicoterapia e os cuidados holísticos como abordagens complementares relevantes. Os enfermeiros assumem um papel fundamental na gestão da dor. Por isso, é essencial investir na formação das equipas sobre esta temática e dar continuidade à investigação, para que os cuidados prestados sejam cada vez mais eficazes e haja uma maior diversidade de intervenções.

Palavras-chave: “nursing interventions”; “pain management”; “home palliative care” e “palliative care”.

Abstract

Introduction: The number of people requiring palliative care in a home context has increased significantly, and for this reason the demand for specialized care has increased more and more (Murtagh et al., 2013), making the interventions of health professionals from different areas, namely nurses, crucial in pain management (Oliveira et al., 2021; Vicente et al., 2022).

Objective: This scoping review aims to map the existing literature on nursing interventions aimed at pain control in home palliative care.

Methodology: Based on the Joanna Briggs Institute methodology, a search was conducted in the MEDLINE (via pubmed), CINAHL and Psychology and Behavioral Sciences Collection (via EBSCO) databases. This review included articles published between 2013 and 2020, samples aged 18 or over, in English, regardless of the country or type of study. Of the 816 initial articles, only five were selected based on the selection criteria.

Results: After analyzing the articles, the interventions were grouped into the following categories: Pharmacological interventions (Analgesia), Non-pharmacological interventions (Music Therapy, Physiotherapy), Holistic Approach (Emotional/Psychosocial Support and Empathic Listening, Human Touch, Clear Communication and Removal of Barriers), and Caregiver-Centered Interventions (Education).

Conclusion: This scoping review found that pharmacological interventions are the most effective in controlling pain in the home palliative setting. Music therapy and holistic care were also highlighted as relevant complementary approaches. Nurses play a fundamental role in pain management, as they are present daily with patients and their caregivers. Therefore, it is essential to invest in training teams on this topic and to continue research, so that the care provided is increasingly effective and integrates a greater diversity of interventions.

Keywords: “nursing interventions”; “pain management”; “home palliative care” and “palliative care”.

Agradecimentos

Gostaria de expressar a minha gratidão a todos os que, de alguma forma, contribuíram para o meu percurso universitário e me ajudaram a alcançar os meus objetivos pessoais e académicos.

Aos professores, enfermeiros, família e amigos, obrigada pelo apoio e pelas palavras de incentivo ao longo deste caminho. O vosso apoio e afeto deram-me coragem para enfrentar cada desafio. Este sonho tornou-se realidade, em grande parte, graças a vós.

Em especial, agradeço ao Professor Doutor Germano Couto pela disponibilidade constante, dedicação e paciência durante a elaboração deste trabalho. A sua orientação foi essencial para a concretização desta etapa.

A todos, o meu mais sincero obrigada.

"Deus quer, o homem sonha e a obra nasce."

— Fernando Pessoa

Índice

<i>Introdução</i>	1
<i>Metodologia</i>	2
<i>Resultados</i>	3
<i>Discussão</i>	10
<i>Conclusão</i>	13
<i>Limitações</i>	13
<i>Referências bibliográficas</i>	15

Índice de Figuras

Figura 1 - Fluxograma PRISMA com as pesquisas nas bases de dados e registos.....	4
--	---

Índices de Tabelas

Tabela 1 - Análise da qualidade metodológica utilizando a Lista de Verificação CASP.....	5
Tabela 2 - Síntese dos artigos encontrados.....	6

Lista de Abreviaturas e Siglas

DGS	Direção-Geral da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ECSCP	Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos
SNS	Serviço Nacional de Saúde
JBI	Joanna Briggs Institute
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews
OSF	Open Science Framework
PCC	População, Conceito e Contexto
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
PSYCINFO	Psychological Information Database
CASP	Critical Appraisal Skills Programme
BMJ	British Medical Journal

Introdução

A Direção-Geral da Saúde (DGS) afirma que o controlo da dor deve ser tratado como uma prioridade no âmbito da prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade, sendo igualmente um fator decisivo para a indispensável humanização dos cuidados de saúde (DGS, 2008). A dor não controlada é uma das principais fontes de sofrimento nos cuidados paliativos, sendo frequentemente referida pelos utentes como a fonte primária de medo e preocupação no final da vida (BMC Palliative Care, 2020).

Cuidados Paliativos são cuidados de saúde holísticos, que procuram melhorar a qualidade de vida dos utentes, das suas famílias e cuidadores pela prevenção e alívio do sofrimento, através da identificação precoce, diagnóstico e tratamento adequado da dor e outros problemas, sejam estes físicos, psicológicos, sociais ou espirituais (Organização Mundial da Saúde, 2020). O número de pessoas que carecem de cuidados paliativos em contexto domiciliar tem aumentado significativamente, devido ao aumento de doenças crônicas, prognósticos desfavoráveis e envelhecimento da população e por esse motivos procura por cuidados especializados tem aumentado cada vez mais (Murtagh et al., 2013), nesta fase os cuidados a ser prestados estão associados a uma abordagem multidisciplinar, em que a intervenção de profissionais de saúde de diversas áreas, nomeadamente enfermeiros, desempenha um papel crucial na gestão da dor, através da realização de intervenções farmacológicas e não farmacológicas (Oliveira et al., 2021; Vicente et al., 2022).

O ambiente domiciliar, por sua vez, apresenta desafios específicos pois combina necessidades clínicas e dinâmicas familiares, o que exige que os cuidados sejam constantemente adaptados e com base nisso existem então as Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP), que são equipas prestadoras de cuidados paliativos especializados a doentes, famílias ou cuidadores que carecem de apoio ao domicílio, quando a sua atuação é solicitada. Estes asseguram formação, suporte e aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos às unidades de cuidados de saúde primários; às equipas de saúde familiar do centro de saúde e aos profissionais da rede nacional de cuidados continuados e integrados (Serviço Nacional de Saúde, 2021).

Esta revisão de escopo visou compreender a assistência oferecida aos utentes em cuidados paliativos em ambiente domiciliar, e teve como objetivo mapear a literatura existente sobre as

das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nesse contexto, tendo como questão de investigação "Qual é a eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliares?"

A escolha deste tema surgiu da constatação do aumento da relevância dos cuidados paliativos domiciliares e da observação da dor como um dos sintomas mais prevalentes e desafiadores nesse contexto, para além da atual convivência direta com a situação, que permitiu observar de forma concreta os desafios associados ao controlo da dor nestes utentes, onde os recursos podem ser mais limitados e o suporte familiar mais exigente. Identificámos ainda que se trata de uma área cada vez mais debatida de forma aberta e integrada nos serviços de saúde, exigindo dos profissionais de enfermagem competências sólidas e atualizadas, considerando assim pertinente o desenvolvimento desta investigação.

Metodologia

Esta revisão de escopo foi realizada com base no modelo desenvolvido pelo Manual do Revisor Joanna Briggs Institute (JBI) (Aromataris et al., 2024), e pela extensão PRISMA para Revisões de Escopo (PRISMA-ScR) (Pollock et al., 2023; Tricco et al., 2018). O protocolo da pesquisa foi registado na plataforma Open Science Framework® (<https://osf.io/p2ym7>, acessado a 09 de Dezembro de 2024) - <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/P2YM7>.

De acordo com a metodologia recomendada pela JBI foram aplicados os critérios de inclusão, com base na população, conceito e contexto (PCC), em Inglês, Português e Castelhana independente do país ou tipo de estudo. Logo, em relação a população (P) foram consideradas pessoas adultas e idosas com prognóstico desfavorável que carecem de cuidados paliativos, ao conceito (C) considerou-se estudos com foco nas intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor, e por fim, ao contexto (C) foram integrados estudos que possuíam o contexto de ambiente domiciliar como o espaço da prestação de cuidados. E foram ainda aplicados critérios de exclusão: artigos escritos em outras línguas que não o inglês, português e espanhol, estudos realizados sobre crianças e adolescentes, artigos de opinião e estudos que não abordam diretamente o controle da dor.

A pesquisa bibliográfica deste projeto foi efetuada através das bases de dados eletrónicas CINAHL e PSYCINFO via EBSCOhost, MEDLINE via PubMed e posteriormente em literatura cinzenta, tendo em conta as palavras-chave estabelecidas segundo a estrutura PCC. A seleção inicial da qualidade dos artigos foi individualmente realizada por três investigadores, com recurso à plataforma Rayyan (Ouzanni et al., 2016), através da leitura dos títulos e resumos dos mesmos para que só os que possuem relevância integrassem a revisão de escopo.

Resultados

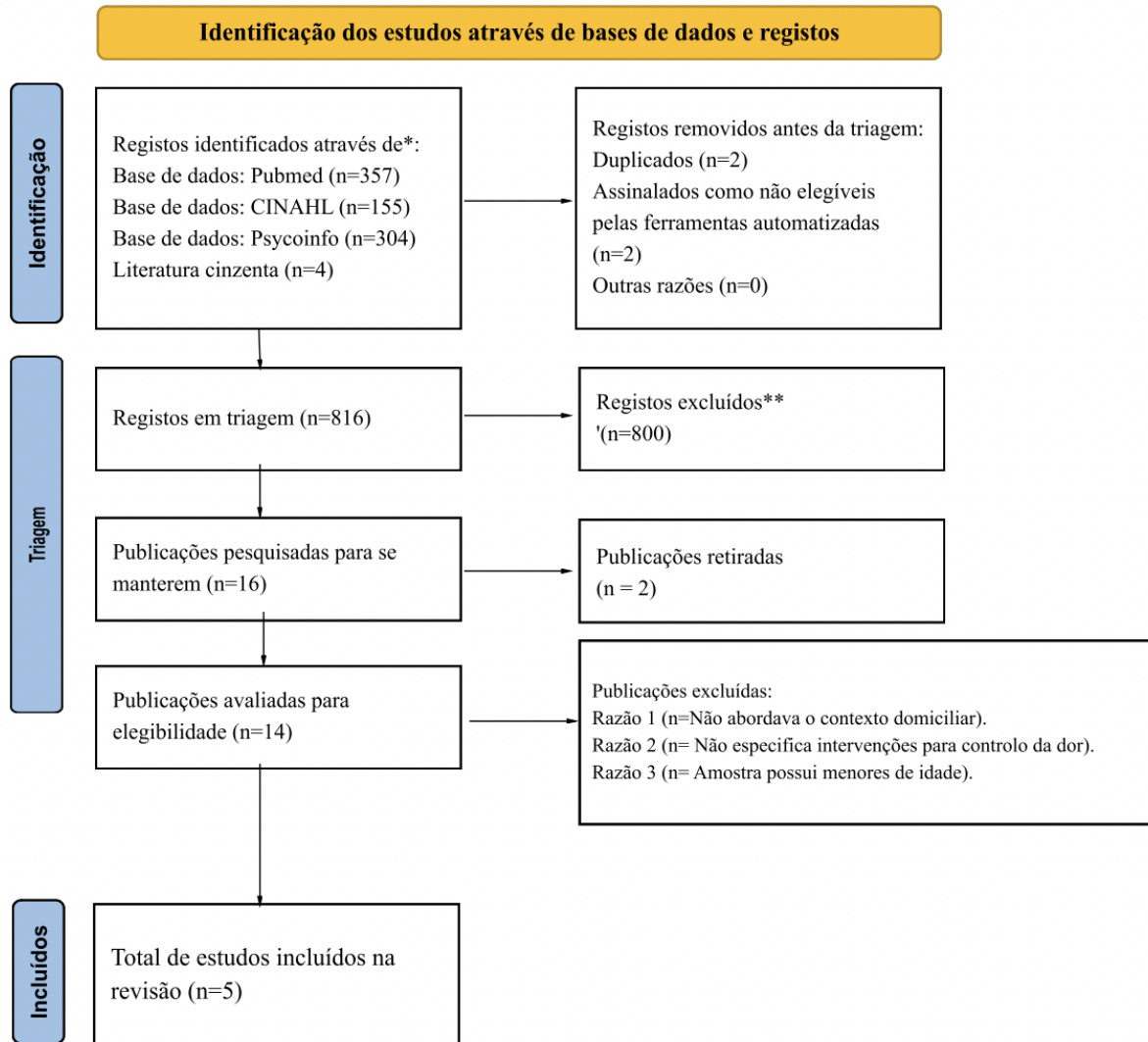
A seleção dos estudos incluídos nesta revisão de escopo foi conduzida de acordo com as diretrizes do protocolo PRISMA 2021, assegurando a transparência e o rigor metodológico em todas as etapas do processo. O fluxograma correspondente (Figura 1) apresenta de forma detalhada as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, bem como as razões que fundamentaram a exclusão dos estudos não selecionados.

A avaliação crítica da qualidade metodológica dos artigos incluídos foi realizada utilizando a *CASP Checklist for Systematic Review with Meta-Analysis of Observational Studies* (2024). Esta ferramenta permitiu examinar a validade, relevância e robustez dos estudos, cujos resultados se encontram sistematizados na Tabela 1. A aplicação desta grelha de verificação contribuiu para garantir a fiabilidade das evidências analisadas e apoiar a interpretação dos dados.

A tabela 2 apresenta uma síntese estruturada dos estudos selecionados, incluindo informações essenciais como autoria, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, objetivo, população-alvo e principais resultados. A análise dos dados extraídos permitiu identificar quatro eixos de intervenção predominantes: (1) intervenções farmacológicas; (2) intervenções não farmacológicas; (3) abordagens de carácter holístico; e (4) estratégias centradas no cuidador. Estes domínios serão explorados em profundidade nas secções seguintes, à luz das evidências disponíveis.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA para revisões sistemáticas que incluem buscas em bases de dados

Fluxograma PRISMA



No total, foram identificados 820 registos provenientes de bases de dados científicas - PubMed (n=357), CINAHL (n=155), PsycINFO (n=304) - e da literatura cinzenta (n=4). Desses, através da plataforma RAYYAN, dois foram removidos por serem duplicados e outros dois foram excluídos automaticamente e assinalados como não elegíveis pela ferramenta de triagem automatizada. Assim, dos 820 artigos, 816 seguiram para triagem manual durante a qual 800 foram excluídos por não cumprirem o critérios de inclusão iniciais (possuir o título, relacionado ao PCC do estudo) e logo não apresentarem relevância para a presente revisão.

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliares: Uma revisão de escopo

Entre os 16 artigos restantes, dois foram retirados após análise preliminar por não ser possível aceder ao artigo na íntegra, resultando em quatorze artigos para avaliação de elegibilidade.

Após a leitura na íntegra dos mesmos, cinco foram excluídos por não abordarem o contexto domiciliar (razão 1), por não especificarem intervenções para controlo da dor (razão 2), e dois por incluírem populações com menos de 18 anos (razão 3), conforme descrito no fluxograma PRISMA (Figura 1).

No total, cinco artigos foram considerados elegíveis e integraram esta revisão de escopo, por cumprirem os critérios previamente definidos, apresentarem boa qualidade metodológica segundo a avaliação do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) e responderem à questão de investigação. Desses, três foram realizados nos Estados Unidos da América, um em Espanha e um na Índia, com datas de publicação entre 2013 e 2020, refletindo a atualidade das evidências reunidas.

Tabela 1.

Análise da qualidade metodológica utilizando a Lista de Verificação CASP

Estudo	Questões									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Valero-Cantero I. et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ajjarapu A. et al., 2018	✓	✓	✓	✓	✓	✓	O	✓	✓	✓
Monfried H. M. et al., 2019	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ornstein K. et al., 2013	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lowey S. et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ = Sim X = Não O = Não claro

Eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliares: Uma revisão de escopo

Tabela 2.

Síntese dos artigos encontrados

Título do artigo	1. Musicoterapia complementar para pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e seus cuidadores.	2. Programa de Cuidados Paliativos Domiciliares para Dor Crônica em Kerala, Índia.	3. Controlo da Dor em Pacientes Crônicos Confinados em Casa por meio de Cuidados Primários e Paliativos Domiciliares.	4. Redução dos sintomas em pacientes confinados em casa que recebem cuidados primários e paliativos domiciliares.	5. Tratamento de dor intensa em utentes terminais em casa.
Autor	Valero-Cantero I. et al., 2020	Ajjarapu A. et al., 2018.	Montfried H. M. et al., 2019	Ornstein K. et al., 2013	Lowey S. et al., 2020
País de estudo	Espanha	Índia	Estados Unidos da América	Estados Unidos da América	Estados Unidos da América
Tipo de estudo	Ensaio clínico randomizado.	Projeto de fotojornalismo	Estudo de coorte prospectivo observacional.	Estudo longitudinal prospectivo.	Estratégia baseada em evidências
População do estudo	Utentes com cancro avançado (n=40) em cuidados paliativos domiciliários e seus cuidadores (n=41).	Estudo de coorte prospectivo observacional.	Utentes (n=8), recém-inscritos no programa Mount Sinai Visiting Doctors, que se encontram acamados devido a uma carga significativa de doenças crónicas.	Utentes cronicamente doentes e confinados ao domicílio inscritos num programa de Cuidados Primários e Paliativos Domiciliários.	Utentes com doenças terminais que experienciam dor severa e que estão a receber cuidados em ambiente domiciliário.
Objetivo	Analisar a eficácia e a custo-utilidade de um programa de intervenção musical, aplicado como terapia complementar, para pacientes com cancro em cuidados paliativos domiciliares.	Caracterizar as histórias de dor dos utentes para ilustrar o impacto substancial do programa de visitas domiciliárias e o papel da avaliação da dor na prestação de cuidados paliativos	Descrever a gestão da dor em adultos acamados com doenças crónicas num modelo urbano de cuidados primários e paliativos domiciliários.	Avaliar se a carga de sintomas moderada a grave numa população cronicamente doente e confinada ao domicílio reduziria após a inscrição no programa.	Descrever estratégias atuais baseadas em evidências para gerir a dor severa em pacientes com doenças terminais que vivem em casa.
Resultados	O artigo é um protocolo de estudo, logo descreve como o estudo será realizado e os impactos esperados segundo as pesquisas realizadas, mas ainda não apresenta os resultados da sua execução.	Os utentes presentes na população em estudo, sentiram um impacto positivo do programa de cuidados paliativos domiciliários, entre eles a diminuição da dor crónica, melhoria da capacidade funcional, aumento da independência, apoio emocional e psicossocial.	O foco principal foi identificar os níveis de dor no início do estudo e detalhar os tipos de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos utilizados para o seu alívio. Devido a limitações não foi monitorizada a evolução.	A dor, ansiedade, depressão e cansaço da população em estudo diminuíram de forma significativa após as intervenções. Confirmando que numa população cronicamente doente, os sintomas podem ser geridos com sucesso no domicílio.	A administração terapêutica foi fundamental para manter o alívio da dor, tendo o enfermeiro no domicílio um papel fundamental na implementação e avaliação do plano de gestão da mesma.

Após a análise dos artigos selecionados, procedeu-se à extração de dados e informações relevantes referentes às intervenções dirigidas ao controlo da dor em cuidados paliativos domiciliários. Estas intervenções foram, posteriormente, agrupadas com base nos seus elementos comuns e abordagens terapêuticas, de forma a possibilitar a análise da eficácia de cada uma.

Intervenções de enfermagem para o controlo da dor

A finalidade desta revisão de escopo foi identificar a variedade e eficácia intervenções realizadas por enfermeiros no controle da dor em utentes em cuidados paliativos em contexto domiciliar, sendo estas fundamentadas por estudos recentes que comprovam os seus benefícios.

Após a análise do conteúdo de cada artigo, as intervenções foram agrupadas nas seguintes categorias: Intervenções farmacológicas (Analgésia) (Monfried et al., 2019; Ornstein et al., 2013); Intervenções não farmacológicas (Musicoterapia, Fisioterapia) (Monfried et al., 2019; Valero-Cantero et al., 2020); Abordagem Holística (Apoio Emocional/Psicossocial e Escuta empática, Toque humano, Comunicação clara e Remoção de barreiras) (Ajjarapu et al., 2018); Intervenções Centradas no Cuidador (Educação) (Lowey et al., 2020).

Intervenções farmacológicas

Em relação ao tratamento farmacológico, um artigo afirma que o controle da dor é alcançado através da administração de opioides juntamente com terapia adjuvante prescrita. Este concluiu que, numa população cronicamente doente e confinada pode haver uma redução significativa na carga de sintomas (dor, depressão, ansiedade e fadiga) quando geridos com sucesso (Ornstein et al., 2013). Entre as terapêuticas mais usadas nestes utentes, estão: Paracetamol, Opióides (morfina, metadona, hidromorfona, hidrocodona, oxicodona e fentanil), Adjuvantes (Incluem Gabapentina, Lamotrigina, Nortriptilina, Baclofeno, entre outros), AINEs (Anti-inflamatórios não esteroides), Lidocaína (adesivo/gel) e Injeções articulares de esteroides (Monfried et al., 2019).

Os resultados demonstram que a dor, ansiedade, depressão e cansaço dos pacientes diminuíram significativamente após a intervenção, 58% dos que possuíam depressão moderada no início não apresentavam sintomas depressivos às 3 semanas do início da intervenção, e 45% daqueles

com cansaço moderado a grave na linha de base não apresentavam sintomas de cansaço às 3 semanas (Ornstein et al., 2013).

Intervenções não farmacológicas

Um dos estudos analisados nesta revisão propõe a utilização da musicoterapia como intervenção complementar no contexto dos cuidados paliativos domiciliários. O protocolo da intervenção consiste na realização de sete sessões consecutivas, com a duração de 30 minutos cada, ao longo de sete dias. As músicas utilizadas são pré-gravadas e selecionadas pelos próprios participantes a partir de uma lista previamente definida com 15 faixas, baseando-se nas que consideram mais eficazes para melhorar o humor ou promover o bem-estar. Durante cada sessão, os participantes são instruídos a não realizar qualquer outra atividade, de modo a garantir o foco exclusivo na escuta ativa. O objetivo central do estudo é avaliar a eficácia clínica e a custo-utilidade desta intervenção musical, em comparação com os cuidados habituais prestados no domicílio (Valero-Cantero et al., 2020).

Entre os potenciais benefícios identificados destacam-se a redução do consumo de medicação para problemas como dor, ansiedade e insônia; alívio dos sintomas físicos e emocionais; melhoria do humor e da qualidade de vida e diminuição da sobrecarga do cuidador. Espera-se que a investigação sobre esta abordagem contribua para uma melhor compreensão do impacto da musicoterapia nas dimensões físicas e psicológicas dos doentes e seus cuidadores, reforçando assim a importância de estratégias individualizadas e centradas na pessoa no controlo da dor em cuidados paliativos domiciliários realizadas pela equipe multidisciplinar que inclui enfermeiros (Valero-Cantero et al., 2020).

Exercício físico (fisioterapia), é apresentado num dos artigos, como a intervenção não farmacológica mais utilizada para gerir a dor e/ou o impacto funcional da mesma em utentes no contexto de Cuidados Primários e Paliativos domiciliares tal como uma técnica preventiva e de alívio, de forma a melhorar a mobilidade e alivia a dor física associada à imobilidade e previne complicações (Monfried et al., 2019).

Uma parte crucial da intervenção de fisioterapia em casa é ensinar os membros da família a realizarem os exercícios e as técnicas necessárias, permitindo que os cuidados continuem após a visita da equipa. Demonstrando que 58% (50 dos 86) dos participantes do estudo receberam

uma referência para fisioterapia durante o período de seguimento de 6 meses, confirmando assim o seu papel chave dentro do programa de cuidados paliativos. (Monfried et al., 2019).

Abordagem holística

A abordagem holística considera o ser humano como um todo, reconhecendo as dimensões física, emocional, social, espiritual no processo de saúde-doença, visando não apenas o alívio dos sintomas, mas a promoção do bem-estar global (OMS, 1984). Esta foi abordada noutro artigo como parte fundamental do tratamento da "dor total" no programa de cuidados paliativos domiciliares, pois contrastam com um sistema de saúde focado apenas na doença, que não trata e cuida da pessoa como um todo, neste caso a avaliação da dor e outros problemas, incluindo as dimensões física, psicossocial e espiritual, é central (Ajjarapu et al., 2018).

O processo inclui a identificação precoce e avaliação impecável da dor e outros problemas, abordando perguntas específicas aos utentes sobre o nível da dor e como afeta a vida deles, duração do tratamento e o impacto da intervenção no seu dia a dia (Ajjarapu et al., 2018).

Entre as componentes da abordagem holística no domicílio, fazem parte diversas intervenções que abordam as múltiplas dimensões do sofrimento, entre elas: Componente Psicossocial/Emocional, fazem parte: a Escuta Empática, em que a equipa ouve os pacientes e as famílias; Toque Humano e Conforto, em que através de gestos físicos como pôr a mão no braço, segurar a mão ou esfregar o braço são usados para oferecer calor e conforto; Comunicação Clara com os familiares, sem falar "de forma superior", e explicar situações difíceis, como a morte iminente, de forma a reduzir a ansiedade e demonstrar apoio emocional e a Remoção de Barreiras, ou seja, fornecimento gratuito de cuidados, medicação e transporte aborda o impacto social e financeiro da doença, de forma a diminuir uma fonte significativa o sofrimento para famílias de baixos recursos (Ajjarapu et al., 2018).

Intervenções centradas no cuidador

As Intervenções Centradas no Cuidador, realizadas pelos enfermeiros, são um componente crítico da gestão da dor severa em paliativos em contexto domiciliar. Em cuidados paliativos domiciliários, os enfermeiros fornecem grande parte dos cuidados médicos, mas os cuidadores/familiares, muitas vezes, prestam cuidados 24 horas aos mesmos (Lowey et al., 2020).

Proporcionar ensino e suporte é importante para ajudar os cuidadores a funcionar eficazmente no seu papel, logo, embora a autoavaliação seja ideal, os enfermeiros devem observar sinais não verbais de desconforto em pacientes que perdem a capacidade de comunicar, como gemidos, choro, agitação, expressões faciais ou proteção de áreas específicas, no entanto é importante perguntar ao cuidador familiar sobre os comportamentos habituais de dor do paciente e se acreditam que o paciente sente dor, especialmente quando a capacidade de comunicação é limitada (Lowey et al., 2020).

O estudo mostrou que a severidade da dor foi significativamente menor após 2 semanas com a intervenção, demonstrando que uma abordagem altamente eficaz encontrada na investigação é quando os enfermeiros validam as preocupações dos pacientes e famílias, realizam a educação sobre o tema e de seguida abordam mitos e Equívocos Comuns de forma clara (Lowey et al., 2020).

A implementação eficaz destas intervenções visa e/ou demonstra os seguintes resultados: Aumento do nível de conhecimento sobre a gestão da dor tanto para pacientes como para cuidadores, Redução das barreiras percebidas à gestão da dor, Redução da angústia relacionada com os sintomas para o paciente e Redução da dor do utente, sendo então cruciais para superar as barreiras percebidas (Lowey et al., 2020).

Discussão

A dor é um sintoma crucial em cuidados paliativos domiciliários e constitui um dos sintomas mais prevalentes e debilitantes nos utentes neste contexto, impactando negativamente a sua qualidade de vida, autonomia e bem-estar global (Organização Mundial da Saúde, 2020). Desta forma, o papel do enfermeiro revela-se central, não apenas como prestador de cuidados, mas também como agente autónomo na aplicação de intervenções que visam o controlo eficaz da dor, adaptadas às necessidades específicas da pessoa e ao seu ambiente domiciliar (Pereira , 2015).

Um estudo refere que as intervenções farmacológicas continuam a ser a base do tratamento da dor intensa em pacientes paliativos, ou seja, o uso de analgésico sendo opióide, não opióides ou medicações adjuvantes, e o uso de opióides tem se mostrado altamente eficaz para esse

efeito, ainda que sejam precisos requerimentos de protocolos específicos e monitoramento constante para evitar efeitos adversos e sinais de tolerância (Souza et al., 2024).

Referente ao mesmo tema, outro autor afirma que nestes contextos os enfermeiros são um instrumento fundamental do processo, pois apresentam-se na linha da frente e são uma parte contínua e constante da melhoria de qualidade de vida dos utentes em cuidados domiciliares (Lowey et al., 2020).

As abordagens não farmacológicas têm ganhado cada vez mais espaço no controle da dor em cuidados paliativos, oferecendo alternativas que complementam os tratamentos medicamentosos (Ajjarapu et al., 2018).

Ainda que alguns estudos mencionam que mesmo que a música possa ser vantajosa, algumas vezes piora o estado dos utentes lembrando-os do seu estado alterado (Gutgsell et al., 2013). Outros afirmam que os benefícios da musicoterapia nos diversos contextos como forma de produzir efeitos benéficos na redução da dor, ansiedade e cansaço melhoram a qualidade de vida dos mesmos, sobrepondo-se assim aos possíveis malefícios mínimos de pode causar (Valero-Cantero et al., 2020).

Esta é uma modalidade adjunta eficaz que pode ser considerada num plano de cuidados, potencialmente recomendado ou integrado pelo enfermeiro e no contexto domiciliário o papel da equipa multidisciplinar é fundamental na gestão global da dor e do bem-estar (Gutgsell et al., 2013).

O ambiente domiciliário apresenta desafios e dinâmicas diferentes do hospitalar, incluindo a maior participação da família/cuidadores e a gestão de recursos, estes artigos fornecem evidências sólidas de que a eficácia da musicoterapia incluem redução do consumo de medicamentos para problemas como ansiedade, dor e insônia, o alívio dos sintomas, melhora do humor, redução do estresse do cuidador, melhora da qualidade de vida relacionada à saúde e maior satisfação do utente e do cuidador, apoiando-a como uma intervenção não farmacológica válida para o controle da dor, no entanto sendo o estudo um protocolo são necessárias mais evidências para apoiar esses resultados (Valero-Cantero et al., 2020).

O estudo de Souza et al. (2024) afirma que terapias físicas, como fisioterapia, são utilizadas para aliviar a dor musculoesquelética e melhorar a mobilidade, contribuindo para uma melhor

qualidade de vida dos utentes, esta promove o alongamento e fortalecimento muscular, reduzindo a rigidez e aumentando o conforto do paciente. Já Ajjarapu (2018) menciona que a fisioterapia é uma das intervenções mais realizadas durante as suas visitas domiciliárias, pois esta está diretamente relacionada ao aliviar a dor física associada à imobilidade e a prevenção de complicações posteriores.

A comunicação efetiva e escuta empática são intervenções eficazes, da equipa de cuidados paliativos, estas impactam os utentes contrastando com práticas de saúde focadas apenas na doença (Ajjarapu et al., 2018), este evidencia ainda que a abordagem holística praticada no domicílio vai além do tratamento físico da dor pois foca-se no utente como um todo, abordando também o sofrimento psicossocial e familiar, através da escuta empática, comunicação clara, toque de conforto, educação familiar e remoção de barreiras financeiras. O estudo de Francisco et al. (2024) afirma que estas intervenções são mais concludentes no período em que o paciente alcança a estabilidade patológica, ou seja, quando a doença passa a se comportar de forma crónica e cresce gradualmente, de acordo com o aumento da debilidade do utente.

O estudo de Ajjarapu et al. (2018) refere que as intervenções centradas nos cuidadores, ou seja, Educação e Apoio aos mesmos, são componentes fundamentais nos programas de cuidados paliativos domiciliários, pois englobam o ensino de técnicas práticas, o que permite aos cuidadores sentir-se mais confiantes nos seus procedimentos, melhorando a qualidade dos mesmos e impactando diretamente o conforto e a gestão da dor dos utentes.

Lowey et al. (2020) aborda, o fato de que a dor não gerida corretamente impacta significativamente e negativamente a qualidade de vida do utente, o que também reflete em angústia substancial nos cuidadores. Para além disso os enfermeiros nunca devem minimizar as preocupações do utente ou da família sobre o uso de medicações para a dor ou mudar de assunto sem abordar o tópico, dessa forma há um Aumento do nível de conhecimento sobre a gestão da dor entre os cuidadores visando melhorar as suas capacidades de funcionar eficazmente perante a angústia associada à responsabilidade e ao testemunho da dor.

Os dados obtidos durante a realização desta revisão de escopo demonstraram que, quando planeadas de forma individualizada e centradas no utente, as intervenções de enfermagem em contexto domiciliário contribuíram significativamente para o controlo eficaz da dor em

cuidados paliativos. Em adição, a integração de estratégias farmacológicas, não farmacológicas, holísticas e centradas no cuidador revelou-se essencial não só para o alívio dos sintomas físicos, como também para a promoção do conforto emocional, da dignidade e da qualidade de vida do utente e da sua família. Estes resultados reforçaram o papel fundamental do enfermeiro como agente central na gestão da dor e destacaram a importância de uma prática baseada na evidência, bem como de cuidados contínuos e articulados com a realidade do domicílio.

Conclusão

A presente revisão de escopo permitiu mapear e analisar a literatura existente sobre a eficácia das intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo da dor nos cuidados paliativos domiciliários, destacando-se como um contributo relevante para a compreensão deste campo ainda pouco explorado na prática clínica e na formação académica.

Os enfermeiros possuem um papel fundamental na gestão da dor em ambiente paliativo domiciliar, estando presentes continuamente ao lado dos utentes e dos seus respetivos cuidadores. A análise dos estudos incluídos revelou diversas intervenções utilizadas – desde intervenções farmacológicas a não farmacológicas, como a musicoterapia – evidenciando a importância de uma atuação multidimensional, centrada no utente como um todo e adaptada às necessidades individuais de cada um. A utilização destas intervenções beneficia as instituições, pois reduz os custos tanto farmacológicos como em internamentos hospitalares.

Investir em formações da equipe de enfermagem será, a médio-longo prazo, vantajoso financeiramente para os países. Ainda assim, é importante continuar a investigar no futuro, para que os cuidados de enfermagem no controlo da dor sejam cada vez mais adequados e integrem uma maior diversidade de intervenções.

Limitações

Apesar da relevância do tema e do crescente interesse científico, esta revisão de escopo deparou-se com algumas limitações. Uma das principais diz respeito ao facto de grande parte da literatura disponível ainda se encontrar em fase de elaboração de protocolos ou estudos

exploratórios, sem dados conclusivos quanto à eficácia das intervenções, o que reflete o carácter emergente da temática e compromete as conclusões obtidas.

Para além disso, alguns estudos incluídos apresentaram descrição insuficiente das intervenções realizadas, bem como dos contextos de aplicação, duração, frequência e perfil dos profissionais e utentes envolvidos, o que compromete a possibilidade de replicação das práticas.

Verificou-se ainda que, em vários casos, os resultados apresentados foram pouco detalhados ou desprovidos de indicadores clínicos padronizados, o que limitou a avaliação objetiva da eficácia das intervenções. Estas limitações evidenciam a necessidade de mais investigação, com metodologias bem delineadas e maior transparência na apresentação dos dados.

Referências bibliográficas

1. Ajjarapu, A. S., & Broderick, A. (2018). Home-Based Palliative Care Program Relieves Chronic Pain in Kerala, India: Success Realized Through Patient, Family Narratives. *The Permanente Journal*, 22, 17-151. <https://doi.org/10.7812/TPP/17-151>
2. Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., Jordan, Z., eds., 2024. *JBIManual for Evidence Synthesis*. Adelaide: Joanna Briggs Institute. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
3. BMC Palliative Care. (2020). Severe pain at the end of life: a population-level observational study. *BMC Palliative Care*, 19(1), 63. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-00569-2>
4. Critical Appraisal Skills Programme. (2023). CASP checklist: Systematic reviews with meta-analysis of observational studies. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/systematic-reviews-meta-analysis-observational-studies/>
5. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Controlo da Dor. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2008. Disponível em: https://www.aped-dor.org/documentos/DGS-programa_nacional_controlo_de_dor_-_2008.pdf.
6. Francisco, M. A. S., Oliveira, A. E. C. O., Correa, A. O., Sant'Ana, T. L., Coutinho, H. A. A. (2024). Atuação do enfermeiro no cuidado paliativo na atenção domiciliar. DOI:10.34117/bjdv10n1-147
7. Global Atlas of Palliative Care at the End-of-Life 2nd edition (2020). London: Worldwide Palliative Care Alliance. Disponível em: [https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/WHPCA_Global_Atlas_FINAL_DIGITAL.pdf65\(12\)](https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/WHPCA_Global_Atlas_FINAL_DIGITAL.pdf65(12)), 1411–1418. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2012.08.003>
8. Gutsell, K. J., Schluchter, M., Margevicius, S., DeGolia, P. A., McLaughlin, B., Harris, M., Mecklenburg, J., & Wiencek, C. (2013). Music therapy reduces pain in palliative care patients: A randomized controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(5), 822-831. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.05.008>
9. Lowey, S. E. (2020). Management of severe pain in terminally ill patients at home: An evidence-based strategy. *Home Healthcare Now*, 38(1), 9-15. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000826>

10. Major-Monfried, H., DeCherrie, L. V., Wajnberg, A., Zhang, M., Kelley, A. S., & Ornstein, K. A. (2019). Managing Pain in Chronically Ill Homebound Patients Through Home-Based Primary and Palliative Care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*[®], 36(4), 333–338. doi:10.1177/1049909118820846
11. Murtagh, F. E., Bausewein, C., Verne, J., Groenewegen, P., & Higginson, I. J. (2013). How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0269216313489367>
12. Organização Mundial da Saúde. (2020). Cuidados paliativos. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/sns/cuidados-paliativos/>
13. Organização Mundial da Saúde. (1984). Promoção da saúde: Um documento de discussão sobre o conceito e os princípios. Escritório Regional da OMS para a Europa. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107835>
14. Oliveira, L., Silva, A., & Costa, R. (2021). A atuação da enfermagem na gestão da dor em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem*, 34(2). Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/34686/1/11%20abril-Dor%202021.pdf>
15. Ornstein, K., Wajnberg, A., Kaye-Kauderer, H., Winkel, G., DeCherrie, L., Zhang, M., & Soriano, T. (2013). Reduction in symptoms for homebound patients receiving home-based primary and palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 16(9), 1047–1054. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0546>
16. Pereira, S. M., 2015. Cuidados paliativos: Promoção da dignidade humana no fim da vida. Universidade Católica Editora. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/entities/publication/0cd95c4b-2d1f-406a-90a4-440ba7c99dd9>
17. Pollock, D., Peters, M. D. J., Khalil, H., McInerney, P., Alexander, L., Tricco, A. C., Evans, C., de Moraes, É. B., Godfrey, C. M., Pieper, D., Saran, A., Stern, C., & Munn, Z. (2023). Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBIC Evidence Synthesis*, 21(3), 520–532. Disponível em <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00123>
18. Serviço Nacional de Saúde. (2021). Cuidados Paliativos. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/sns/cuidados-paliativos/>
19. Souza, L. Q., Filho, J. E. O., Carrijo, V. S., Moraes, T. C. G., Costa, E. M. A., Nascimento, L. M. S., Souza, B. M., Andrade, R. S., Oliveira, R. A. M., Fontana, E. R.,

- Moura, M. E. N., Cunha, M. E. A., Costa, V. V. (2024). O manejo da dor em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. DOI: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i4.331>
20. Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., MacDonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö., & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-SCR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/scoping>
21. Valero-Cantero, I., Martínez-Valero, F. J., Espinar-Toledo, M., Casals, C., Barón-López, F. J., & Vázquez-Sánchez, M. Á. (2020). Complementary music therapy for cancer patients in at-home palliative care and their caregivers: Protocol for a multicentre randomised controlled trial. *BMC Palliative Care*, 19(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00570-9>