

AVALIAÇÃO DA DOR NO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Kalinka Moraes Vorpagel², Jéssica Luísa Schein³, Kelly Cristina Meller Sangoi⁴

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida na disciplina Assistência de Enfermagem no Cuidado a Pacientes de Risco do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões.

² Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Santo Ângelo, kalinka1999.kv@gmail.com - Santo Ângelo/ RS/ Brasil.

³ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Santo Ângelo, jeeh_schein@hotmail.com - Santo Ângelo / RS/ Brasil.

⁴ Professora Orientadora, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem URI Santo Ângelo, Mestre em Ciências da Saúde PUC/RS , kellysangoi@san.uri.br - Santo Ângelo / RS/ Brasil.

RESUMO: As Unidades de Terapia Intensiva são ambientes empregados a pacientes de risco iminente de perder a vida, ou com disfunção orgânica, onde suas necessidades básicas são acometidas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem sobre a avaliação da dor em pacientes submetidos a internação em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva, acerca de vivências na disciplina “Assistência de Enfermagem no Cuidado a Pacientes de Risco” no período de agosto a dezembro de 2020 através das aulas síncronas e remotas. **Resultados:** A dor é considerada o 5º sinal vital, e de difícil avaliação, necessitando de uma educação continuada para que os profissionais possam utilizar e interpretar os resultados, de maneira correta para uma intervenção de qualidade. **Conclusão:** Este estudo possibilitou ampliar os conhecimentos acerca desta temática, compreendendo melhor a dor no paciente crítico, a mensuração com escalas mundialmente utilizadas e a intervenção medicamentosa.

INTRODUÇÃO

Os pacientes críticos, são aqueles admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no qual apresentam uma condição de estresse, onde suas necessidades básicas são acometidas, sendo causadas geralmente por acidentes ou condições patológicas, apresentando instabilidades de um ou mais componentes do sistema orgânico, devido a alterações que ameaçam sua vida (NUNES, 2016).

Os pacientes internados em UTI são considerados pacientes críticos pelo risco iminente de perder a vida ou disfunção dos órgãos, no qual são submetidos a diversos procedimentos que podem causar a dor. Por ser um dado de difícil avaliação, acaba muitas vezes sendo deixada de lado, podendo comprometer a saúde. Pinheiro e Marques (2019), sinalizam que uma avaliação adequada facilita o cuidado de enfermagem, assim como o bem-estar

e melhor adequação para medidas farmacológicas e terapêuticas, prezando a segurança do paciente.

A dor é uma experiência sensorial e emocional, sendo essencial para a integridade do ser humano, associada a uma lesão real ou potencial dos tecidos, ocorrendo em diversas intensidades (TAETS; FIGUEIREDO, 2016). Por ser um sintoma subjetivo, acaba sendo difícil sua classificação pela equipe, tornando-se de grande importância a ausculta e a auto avaliação do paciente, quando o paciente não consegue relatar o nível de dor, fica a cargo dos profissionais recorrerem as escalas de avaliação (PINHEIRO; MARQUES, 2019).

A sensação dolorosa pode afetar as funções fisiológicas do organismo, diminuindo a qualidade de vida. Uma abordagem terapêutica adequada segundo Boff (2019), é fundamental para o cuidado, no qual se deve solucionar o foco inicial do problema, através de medidas e protocolos específicos, conforme a necessidade e singularidade de cada paciente, podendo assim sofrer alterações. Ainda conforme o autor, quando a diminuição da dor se dá de forma apropriada, tem-se como desfecho uma recuperação mais breve e redução do tempo de internação, ocorrendo menor exposição e complicações, fator primordial para o bem-estar e qualidade do paciente.

Em meados dos anos 2000, foi implantado o uso de escalas para mensurar a dor e proporcionar o alívio da mesma, possibilitando identificar e tratar o desconforto (PEREIRA; CASTRO; BASTOS, 2018). Dentre os métodos mais utilizados para a avaliação da dor, estão os métodos unidimensionais que avaliam a intensidade da dor e as multidimensionais, que consiste na intensidade, localização e quantidade da dor, tanto na dimensão sensorial, quanto na sensitiva, temporal e avaliativa (LIMA et al., 2020).

Os profissionais de saúde têm por responsabilidade fornecer um atendimento qualificado, inclusive uma abordagem adequada ao manejo da dor, sendo baseadas em evidências, desde a avaliação, diagnóstico, e tratamento, visando sempre a segurança do paciente. Medidas farmacológicas e terapêuticas são necessárias para o manejo da dor, as medidas utilizadas baseadas nos fármacos são empregadas para dores intensas, causadas por procedimentos invasivos, incluindo o uso de opioides e anestésicos, os métodos não farmacológicos, são utilizados para dores agudas, de menor complexidade, mas de grande importância (GOMES et. al., 2019).

É importante destacar a relevância em avaliar a dor juntamente com o quadro clínico do paciente desde o atendimento primário até os cuidados paliativos, visto que a dor não interfere somente no paciente, mas também no contexto familiar e social, podendo alterar o seu humor, e até mesmo seus hábitos diários, sendo de incumbência da equipe

de enfermagem prestar assistência de modo correto, empregando seus fundamentos fisiológicos, e também estarem capacitados para garantir mais qualidade de vida para seus pacientes (LIMA et. al., 2020).

A equipe de enfermagem são os profissionais que estão mais próximos do paciente, mas a responsabilidade do cuidado é da equipe multiprofissional vinculada neste meio, devendo todos serem capazes de mensurar, monitorar e realizar intervenções para reduzir a dor e sofrimento, potencializando a melhora do paciente (SILVA et. al., 2019). O autor cita ainda que os principais obstáculos que dificultam cuidados e manejos da dor, incluem a dificuldade da equipe em compreender as escalas de avaliação da dor, incapacidade de comunicar-se com o paciente quando este estiver sedado, distanciamento do enfermeiro por ter muitas funções, e a carga excessiva laboral dos profissionais envoltos no cuidado.

O progresso com os medicamentos e técnicas de administração de analgésicos não foram suficientes para assegurar o alívio da dor em pacientes internados na UTI. Conforme Padilha (2010), as falhas associadas a avaliação, falta de conhecimento e medos associados com o tratamento da dor e utilização de opióides, não priorizar o manejo da dor são considerados como causas.

Alguns fatores contribuem de forma negativa para o controle eficaz da dor, estes são tidos como fatores dificultadores, estão associados a atos negativos do paciente ou do profissional quanto ao uso de analgésicos para tratar a dor, podendo ser provocados por causas ambientais como espaço de trabalho, hierarquia e regras da entidade (PADILHA et. al., 2010).

A dor por ser um sintoma de difícil avaliação e mensuração, se faz relevante o uso de escalas e a avaliação multiprofissional para auxiliar a solucionar o problema de base, minimizando o desconforto, a fim de sanar o problema inicial, buscando sempre a segurança do paciente e melhora do quadro clínico. A enfermagem exerce um papel importante no cuidado voltado ao paciente como um todo, proporcionando assim um cuidado humanizado e igualitário.

Devido a pandemia causada pelo vírus da Covid-19, as aulas remotas tornaram-se uma modalidade mais presente na vida dos alunos e professores, contando com aulas síncronas e assíncronas, por intermédio de plataformas digitais, como *Google Meet* e *Google Classroom*. Neste modelo de ensino, as aulas acontecem nos mesmos horários e cumprindo o cronograma do curso presencial (ALVES, 2020).

Esse cenário, exige a adaptação de professores e estudantes, para a utilização dos meios tecnológicos no processo de ensino e aprendizagem, devendo buscarem alternativas

e métodos mais dinâmicos para manter a qualidade do ensino e aprendizado (RIES; ROCHA; SILVA 2020).

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem durante as aulas remotas sobre a avaliação da dor em pacientes internados em UTI

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, com base nas atividades realizadas na disciplina de Assistência de Enfermagem no Cuidado a Pacientes de Risco I, vinculada ao oitavo semestre do Curso de Enfermagem de uma Universidade comunitária no interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Segundo Gil (2008), os estudos descritivos têm como propósito descrever particularidades de uma determinada população ou fenômeno, através de medidas padronizadas de questionários e observação sistemática, ligadas diretamente com a atuação prática.

Os relatos de experiência, apresentam uma reflexão sobre um conjunto de intervenções e comportamentos vivenciados no círculo profissional sobre a população em questão, e de grande relevância para a comunidade científica, sendo descrita com detalhes e de modo contextualizado (CAVALCANTE, 2012).

As atividades foram sendo vivenciadas no período de março a novembro de 2020, sendo citada diversas vezes no decorrer do semestre, nos mais variados assuntos da UTI, descrita por anotações pessoais que foram incrementadas com diversas literaturas. Essas vivências ocorreram através de aulas pela plataforma *google meet*, lives e palestras organizadas dentro da disciplina com profissionais enfermeiros e fisioterapeuta que explanaram suas experiências da rotina prática em UTI.

Durante a explanação foram discutidos os tipos de dor, aguda e crônica, oncológica e não oncológica, medidas de avaliação da dor em UTI, o tratamento da dor, com analgésicos e opioides e não opioides, escada analgésica e os cuidados assistenciais de enfermagem para o manejo e alívio deste sintoma.

RESULTADOS

As atividades conduziram-se com base nas vivencias dos acadêmicos no período de março à novembro de 2020, sendo mencionada no transcorrer das aulas, dentro de diversas temáticas que abordam a UTI, embasadas pot apontamentos pessoais, que foram

enriquecidas com diversas literaturas. Essa experiência ocorreu por meio de aulas remotas online, na plataforma google meet, com lives e palestras organizadas dentro da disciplina com profissionais enfermeiros e fisioterapeutas que relataram suas experiências da rotina prática em UTI. Dentro desta temática, o manejo e alívio da dor despertou muito interesse nas acadêmicas, por ser algo rotineiro e complexo em uma UTI, e requeendo muita atenção, cuidado e humanização com os pacientes.

A dor é um tema discutido constantemente nas aulas presenciais e práticas, estando presente no percorrer de toda a vida acadêmica e profissional dos enfermeiros, apresentada nas aulas como um dos sinais vitais, presente em diversos momentos. Primeiramente foi nos apresentado a dor em questão dos tipos de choque e sepse, onde o paciente se mostrava hemodinamicamente instável, com presença da sensação dolorosa em alguns momentos, já na ventilação mecânica, além do desconforto trazido, poderia ocorrer a dor, tanto na colocação, quanto no desmame. Em uma explanação sobre a insuficiência renal crônica, a dor foi trazida como um fator relevante para o paciente que está em tratamento renal contínuo. Quando aprendemos sobre as drogas vasoativas, analgesia e sedação em UTI, a dor apresenta-se em todos os momentos, através de manejos farmacológicos ou não farmacológicos para o controle e bem-estar do paciente. Abordou-se também a dor no paciente oncológico, sendo um dos principais medos ao iniciar o tratamento, fortalecendo assim, a importância de profissionais capacitados para a atuação e controle da dor em todas as etapas da assistência.

Em síntese, preconizada por Gomes e Othero (2016), a dor é um sinal que acomete não apenas o paciente crítico, mas está presente em diversos momentos da vida, tornando-se um sinal complexo e particular de cada indivíduo, dificultando sua compreensão e definição, regulada por diversos fatores, tais como biológicos, emocionais, sociais e até mesmo culturais, devendo ser avaliada em todos os pacientes, seja qual for sua enfermidade, sendo classificada como aguda e crônica.

É de extrema relevância o papel protagonista do enfermeiro neste processo, a fim de fortalecer uma diáde entre o profissional e paciente, facilitando a comunicação e entendimento. Os responsáveis devem sempre ter um olhar humanizado, pois além da dor que o paciente está vivenciando, há questões emocionais e psíquicas, nas quais, se afetadas, dificultam o tratamento e redução do sinal doloroso, ocasionando em um maior tempo de internação.

DISCUSSÃO

Sendo comum em diversas enfermidades e situações, a dor é descrita pela Associação

Internacional para o Estudo da Dor (IASP), como uma experiência indesejada, subjetiva, sensorial e emocional, relacionada com um dano real ou potencial (Sociedade Brasileira para Estudo da Dor). Considerada uma manifestação multidimensional, a dor possui diversos elementos sensoriais, cognitivos, fisiológicos, afetivos e comportamentais, tais componentes modificam a maneira de como a dor é apresentada e transmitida pelos estímulos (EDERLI *et. al.*, 2020). Sua classificação varia entre dor aguda e crônica de acordo com Aguiar (2019), onde a dor aguda é aquela com início lento ou súbito, repentina, localizada e intensa, com duração transitória. Sendo antagônica a dor aguda, a dor crônica tem uma duração mínima de três meses e sem termo definido, sendo contínua e recorrente, sem etiologia certa, na qual não desaparece com procedimento convencionais.

As escalas vêm se destacando de forma relevante para avaliação e intensidade da dor, em virtude de sua difícil classificação, tornando-se um instrumento de fácil aplicação e subdividido em duas possibilidades. As escalas unidimensionais, como a escala Estimativa Numérica, Escala visual analógica e as escalas de categorias verbais ou visuais, facilitando o entendimento de crianças e pessoas analfabetas, já as escalas multidimensionais, são um pouco mais complexas, baseadas na avaliação de instrumentos multidimensionais, a mais utilizada em aula, foi a escala McGill, através de dois ou mais componentes da dor (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Lima (2020), sinaliza que o desenvolvimento das escalas tem por finalidade mensurar e avaliar a dor de forma eficiente, as escalas unidimensionais são utilizados para qualificar o nível de dor, de fácil aplicação, através da escala numérica verbal, onde dispõe uma nota de zero a dez, no qual a nota zero se refere como ausência da dor, e a dez uma dor intensa, já a escala visual analógica, relata com descritores de ausência da dor até a dor abundante e pôr fim a escala verbal, relatando sua classificação de acordo com a intensidade.

Já as multidimensionais segundo o mesmo autor são empregadas para identificar a intensidade e dimensões da dor, exemplo deste é o questionário de McGill, um dos mais utilizados em virtude de sua complexidade, no qual classifica sua qualidade, propriedade e intensidade, constituído com 62 descritores e 20 subgrupos, os descritores são ordenados em ordem crescente de intensidade, alternando de 0 a 20 o número de descritor que mais se encaixou no relato do paciente, conforme a dor.

Entende-se que o tratamento da dor no paciente crônico deve ser seguro e confiável, a fim de uma melhor evolução clínica, através do recurso terapêutico adequado, seja ela medicamentosa ou não, como medidas de cuidado e conforto. Os opioides são fármacos de primeira escolha em UTI, sendo sua escolha e dose individualizadas para cada paciente, podendo ser utilizada diferentes drogas de forma adjuvante.

Segundo Besen *et.al.* (2020), o manejo da dor pode se dar de forma duvidosa, devido a farmacocinética dos medicamentos opioides e não opioides devido a disfunções orgânicas, trazendo o Fentanil como o fármaco de primeira escolha mais utilizado, em virtude de sua farmacocinética e estabilidade hemodinâmica. O uso constante de opioides pode acarretar em graves complicações, como a toxicidade medicamentosa.

A escada analgésica foi trazida como uma ferramenta, na qual possui um papel indispensável em uma UTI, fundamentada na classificação da dor, que vai do leve à refratária a farmacoterapia. Na dor leve, classificada como degrau 1, são utilizados apenas analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), no degrau 2, definido como dor moderada, utiliza-se opioides fracos, analgésicos e AINES, no degrau 3, descrito como dor intensa, é empregado os opioides fortes, analgésicos e AINES, no último degrau da escada, está a dor refratária a farmacoterapia, no qual não apresenta uma melhora, mesmo na utilização dos fármacos anteriores, é utilizado além dos opioides fortes, analgésicos e AINES, os procedimentos intervencionistas, favorecendo assim, a conduta adequada (ERCOLANI; HOPF; SCHWAN, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu a escada analgésica caracterizada por ser uma das etapas no tratamento da dor, através da aplicação de fármacos, de acordo com o tratamento e intensidade da dor do paciente, a partir da combinação de AINES, opioides fracos e fortes, em combinação com outros medicamentos adjuvantes (SANTOS, 2020).

Onde segundo a OMS, ela é recomendada pelo padrão de tratamento utilizando analgésicos conforme a particularidade da dor de cada paciente. Ainda Oliveira (2019), apontando a classe medicamentosa, e não o fármaco em específico, deixando a critério do prescritor o fármaco de cada classe, tendo em vista a melhor escolha individualizada conforme a necessidade, tratando a dor de acordo com a sua intensidade.

O processo de adoecimento nos revelou diversas modificações na maneira de viver, muitas vezes os pacientes internados em UTI encontram-se no processo final da vida, decorrente de neoplasias, passando por diversas complicações, consequentemente a dor. Se faz relevante neste momento a utilização de cuidados paliativos (CP), a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente e familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento, oferecendo o bem estar e humanização, enquanto o paciente está assistido (PESSINI,2016).

A dor é uma complicação constante em pacientes oncológicos, normalmente relacionadas às condições clínicas, localização e ao tratamento em que se é submetido,

caracterizando-se de forma mais intensa e dificilmente controlada em estágios mais avançados, sendo um dos sintomas mais temidos pela doença. Nos CP com qualidade devem-se dar destaque ao alívio da dor e do sofrimento.

Uma equipe multidisciplinar é fundamental para o cuidado do paciente crítico, desde o momento da chegada do enfermo, até os cuidados finais. A dor é um sinal subjetivo de cada paciente, diante disso, equipe de enfermagem se faz de grande importância nesse processo, avaliando o paciente de forma adequada e humanizada, assegurando-o bem-estar e qualidade de vida.

Avaliar-se corretamente a dor auxilia na abordagem terapêutica a ser utilizada, visto que através dela se estabelece a necessidade de outras ações, analisa-se a efetividade da intervenção receitada, ou opta-se pela interrupção da escolha. Deixar de acompanhar a dor depois de ministrar medicações ameaça o êxito da intervenção para amenizar a dor, fazendo com que o paciente possa sofrer desnecessariamente (OLIVEIRA, 2016).

As aulas seguiram de forma remota no decorrer de todo o semestre, possibilitando uma nova maneira de ensino-aprendizagem, intercalando com uma realidade assustadora, as aulas presenciais tiveram que ser remodeladas de maneira a facilitar a aprendizagem, sem a necessidade de se deslocar reestabelecendo um vínculo direto com os alunos, dificultando o conhecimento prático como em laboratórios e estágios, onde os professores tiveram que se reinventar, a fim de explanar e simular exemplos dinâmicos para a compreensão da prática.

Seguindo as recomendações estabelecidas em função da atual pandemia, as aulas de maneira remota se mostraram desafiadoras, tanto para o professor quanto para o aluno, vivenciando novas oportunidades nas atividades de forma laboratorial, onde necessitou-se um processo complexo para um melhor ensinamento. Diante de diversas metodologias se faz presente a dificuldade no processo de ensino e aprendizagem, desfavorecendo ainda mais quem não tem acesso aos dispositivos necessários (BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020).

Alguns cursos presenciais são subdivididos no conhecimento de maneira teórica, e de modo prático, necessitando uma infraestrutura, equipamentos e ambiente propício para o ensinamento, sendo necessário ampliar novas metodologias para atividades realizadas em laboratórios, facilitando o entendimento técnico e específico (SANTOS et. al., 2020).

Determinados obstáculos impedem que a dor seja manejada de forma adequada, destacando a dificuldade dos trabalhadores e dos pacientes em compreender as escalas

de maneira correta, o excesso de trabalho da equipe de enfermagem e a falta de um enfermeiro presente na gestão da sua equipe orientando sobre o uso e interpretação correta das escalas de avaliação da dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou ampliar os conhecimentos acerca desta temática, compreendendo melhor a dor no paciente crítico, a mensuração com escalas mundialmente utilizadas e a intervenção medicamentosa, complementando informações que haviam sido obtidas em aula. Foi possível compreender a importância de uma equipe multidisciplinar unida, que tenha em comum o propósito de melhora clínica do paciente.

A partir de experiências anteriores, estagiando em outros ambientes hospitalares, foi possível observar a falta de comprometimento de profissionais frente a dor do paciente, fator este ligado a ausência de uma educação continuada e protocolos específicos, sem a utilização de escalas para mensurar e avaliar, dificultando assim o cuidado, tratamento e melhora do paciente.

As aulas remotas se mostraram desafiadoras, inicialmente foi a busca por plataformas e a busca de como manejá-las, dificultando assim para pessoas que residem em ambientes rurais, onde o acesso nem sempre chega, ou é ineficaz, estando extremamente dependentes de máquinas, onde se fica subordinado à uma tecnologia.

Percebeu-se importância do ensino presencial, a interação mais próxima com o professor e também com colegas. Sem a possibilidade de aulas práticas, ficou mais difícil a compreensão de todos os assuntos que envolvem a UTI, dando destaque para a avaliação da dor. Foi possível enxergar o distanciamento da turma neste momento, assim como a falta de interação em alguns momentos com o professor, dificultando um diálogo e questionamentos, questão essa importante para a vida profissional, onde a comunicação deve ser efetiva.

A educação segura, sem meios de contágio, foi um dos benefícios encontrados neste momento, como a presença de professores extremamente competentes, que nos auxiliaram nos diversos momentos.

Para trabalhos futuros, os autores propõem que seja realizada uma investigação no ambiente de UTI, com o intuito de saber quais as principais escalas de mensuração da dor são utilizadas e a forma como os profissionais a utilizam, juntamente com um treinamento continuado, buscando sempre protocolos e medidas atualizadas, conquistando a segurança e bem estar do paciente.

PALAVRAS-CHAVES: Dor; Medição da Dor; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Glória Pinto Soares de; DUSSÁN-SARRIA, Jairo Alberto; SOUZA, Andressa de. Alterações do sono em pacientes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana e dor crônica. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 123-131, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20190023>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2595-31922019000200123&script=sci_arttext&tlang=pt. Acesso em: 29 nov. 2020.

ALVES, Lynn. EDUCAÇÃO REMOTA: entre a ilusão e a realidade. **Interfaces Científicas - Educação**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 348-365, 4 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p348-365>. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9251>. Acesso em: 19 fev. 2021.

BARBOSA, Andre Machado; VIEGAS, Marco Antônio Serra; BATISTA, Regina Lucia Napolitano Felício Felix. AULAS PRESENCIAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: relatos de experiências de professores do nível superior sobre as aulas remotas. **Revista Augustus**, [S.L.], v. 25, n. 51, p. 255-280, 3 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p255>. Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/565>. Acesso em: 26 fev. 2021.

BESEN, Bruno Adler Maccagnan Pinheiro *et al.* Implantação de um protocolo de manejo de dor e redução do consumo de opioides na unidade de terapia intensiva: análise de série temporal interrompida. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 447-455, 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20190085>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2019000400447. Acesso em: 30 nov. 2020.

BOFF, Willian Rosa; ZONTA, Franciele do Nascimento Santos; MENETRIER, Jacqueline Vergutz. Avaliação da dor em pacientes pós-cirúrgicos de um hospital de referência. **Biosaúde**, Londrina, v. 2, n. 21, p. 60-74, 2019. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/38754/27726>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CAVALCANTE, Bruna Luana de Lima; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nurs Health**, Pelotas (RS), v. 1, n.2, p. 94-103, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/>

[3447/2832](#). Acesso em: 13 out. 2020.

EDERLI, Stela Faccioli *et al.* MANEJO DA DOR PEDIÁTRICA: projeções e perspectivas da equipe de enfermagem. **Unoeste**: Colloquium Vitae, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 109-115, 13 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.5747/cv.2020.v12.n2.v303>. Disponível em: <http://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3272/3082>. Acesso em: 29 nov. 2020.

ERCOLANI, Daniel; HOPF, Lucas Brauner da Silva; SCHWAN, Luciana. Dor crônica oncológica: avaliação e manejo. **Revista Acta Médica, Porto Alegre**, v. 39, n.2, p.151-162, 2018. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/14.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2021

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIMENES, Amanda Brassaroto *et al.* O registro da dor aguda em pacientes hospitalizados. **Brazilian Journal Of Pain**, Sao Paulo, v. 3, n. 3, p. 245-248, 2020.. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20200178>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922020000300245&lng=en&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 29 nov. 2020.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, [S.L.], v. 30, n. 88, p. 155-166, dez. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/124275>. Acesso em: 23 fev. 2021.

GOMES, Priscila Pereira de Souza *et al.* Medidas não farmacológicas para o alívio da dor em punção venosa em recém-nascidos: descrição de respostas comportamentais e fisiológicas. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 142-146, 2019. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190026>. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922019000200142&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 de nov. 2020.

LIMA, Verônica de *et al* . O uso da escala da dor pelos profissionais de enfermagem no contexto da urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 11, p. 1-17, 31 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9403>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/9403>. Acesso em: 23 nov. 2020.

NASCIMENTO, Júlio César Coelho do *et al*. PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM SOBRE AVALIAÇÃO DA DOR ONCOLÓGICA. **Biológicas & Saúde**, [S.L.], v. 10, n. 32, p. 51-61,

23 fev. 2020.. <http://dx.doi.org/10.25242/8868103220201937>. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1937. Acesso em: 23 fev. 2021

NUNES, Reuler de Sousa. Avaliação nutricional do paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva: estudo de revisao. **Revista Amazônia: Science & Health**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 36-40, 2016. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1191>. Acesso em: 29 nov. 2020.

OLIVEIRA, Glaucia Jose et al. ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. **Semioses: Inovação, Desenvolvimento e Sustentabilidade**, Rio de Janeiro, [v. 13, n. 2, 2019](#). Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/semioses/article/view/323>. Acesso em 30 nov. 2020.

OLIVEIRA, Paulo Eduardo Pires de et al. A enfermagem no manejo da dor em unidades de atendimento de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, p. 1-14, 30 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37309>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/37309>. Acesso em: 1 dez. 2020.

PADILHA , Kátia Grillo et al. **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. Barueri: Manole, 2010.

PEREIRA, Adrya Karolinne Silva; CASTRO, Cinthia Costa de; BASTOS, Bárbara Rafaela. Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 12, n. 11, p. 3009-3014, 6 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236994p3009-3014-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236994>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PESSINI, Leo. Vida e morte na UTI: a ética no fio da navalha. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 54-63, abr. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241106>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-80422016000100054&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 23 fev. 2021.

PINHEIRO, Ana Rita Pais de Queiros; MARQUES, Rita Margarida Dourado. Behavioral Pain Scale e Critical Care Pain Observation Tool para avaliação da dor em pacientes graves intubados orotraquealmente. Revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 571-581, Dec. 2019. Disponivel em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2019000400571

Acesso em 18 Nov. 2020.

RIES, Edi Franciele; ROCHA, Verginia Margareth Possatti ; SILVA, Carlos Gustavo Lopes da. Avaliação do ensino remoto de Epidemiologia em uma universidade pública do Sul do Brasil durante pandemia de COVID-19. **SciELO - Scientific Electronic Library Online**, 2020. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1152>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1152/version/1230>. Acesso em: 23 fev. 2021.

SANTOS, Alex Douglas Alves Pereira dos *et al.* Avaliação do acompanhamento farmacoterapêutico de idosos hospitalizados em uso de analgésicos opioides. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 10, p. 1-9, 14 out. 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3665>. Acesso em: 29 nov. 2020.

SANTOS, Clemilson Costa dos *et al.* Um relato sobre os desafios das atividades remotas em um curso de graduação presencial diante das medidas de prevenção contra o SARS-CoV-2. **Renote: Revista Novas Tecnologias na Educação**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/renote/article/view/106039>. Acesso em: 28 fev. 2021.

Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. **O que é dor?** Disponível em: <https://sbed.org.br/o-que-e-dor/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

TAETS, Gunnar Glauco de Cunto; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. Uma pesquisa quase experimental em enfermagem sobre dor em pacientes em coma. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 927-932, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500927&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 nov. 2020.