

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA JÚLIA ARAUJO SOUZA
LETICIA DANYELE TARQUINIO DA SILVA
LYSSA GIOVANNA PYRRHO AROUCHA DE SOUSA
WILLIANE DOS SANTOS OLIVEIRA

**A importância da assistência de enfermagem a pacientes com dor
crônica**

RECIFE/2024

**ANA JÚLIA ARAUJO SOUZA
LETICIA DANYELE TARQUINIO DA SILVA
LYSSA GIOVANNA PYRRHO AROUCHA DE SOUSA
WILLIANE DOS SANTOS OLIVEIRA**

**A importância da assistência de enfermagem a pacientes com dor
crônica**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dr. Wesley Felix
de Oliveira.

RECIFE
2024

**ANA JÚLIA ARAUJO SOUZA
LETICIA DANYELE TARQUINIO DA SILVA
LYSSA GIOVANNA PYRRHO AROUCHA DE SOUSA
WILLIANE DOS SANTOS OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À
PACIENTES COM DOR CRÔNICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

RESUMO

A dor crônica é considerada um problema de saúde, que causa morbidade, absenteísmo e incapacidade permanente ou temporária, podendo levar à diminuição da autonomia, bem-estar e qualidade de vida. Por isso, é importante que a equipe de enfermagem esteja preparada para dar o devido suporte a esses pacientes, estando presente desde a consulta de enfermagem até o tratamento, juntamente com a equipe multidisciplinar para que assim possa realizar uma eficiente assistência a esses pacientes. Deste modo, objetivou-se descrever a importância da assistência de enfermagem a pacientes com dor crônica. Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura, foram selecionados artigos científicos completos e gratuitos, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico e outros. Os resultados mostraram que a percepção da enfermagem sobre a condição do paciente é necessária, para que não a compreenda apenas como uma queixa de dor, mas sim como um sintoma que busca um tratamento e alívio. Atuando ao lado do paciente, acolhendo, avaliando suas necessidades, orientando e acompanhando seu tratamento, tendo uma atribuição importante em criar um ambiente acolhedor e empático para uma boa intervenção nos cuidados desses pacientes. Com isso, a enfermagem cria uma relação de confiança com paciente, fazendo com que ele aceite melhor o tratamento e assim possa ter uma assistência eficaz, reduzindo o impacto da dor na sua vida, permitindo que retorne suas atividades e tenha uma melhor qualidade de vida.

Palavras-Chaves: “Dor crônica”, “Doenças Crônicas”, “Psicológico”, “Tratamento” e “Assistência de Enfermagem”.

The importance of nursing care for patients with chronic pain.

ABSTRACT ou RESUMEN

Chronic pain is considered a health problem that causes morbidity, absenteeism and permanent or temporary disability, and can lead to a reduction in autonomy, well-being and quality of life. For this reason, it is important for the nursing team to be prepared to give these patients the proper support, being present from the nursing consultation through to treatment, together with the multidisciplinary team, so that they can provide efficient care for these patients. The aim was therefore to describe the importance of nursing care for patients with chronic pain. This work is a literature review, complete and free scientific articles were selected, published between 2019 and 2024, in Portuguese, English and Spanish, through the databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Scholar and others. The results showed that nurses need to understand the patient's condition not just as a complaint of pain, but as a symptom seeking treatment and relief. Acting alongside the patient, welcoming, assessing their needs, guiding and monitoring their treatment, with an important role in creating a welcoming and empathetic environment for a good intervention in the care of these patients. With this, nurses build a relationship of trust with patients, making them more accepting of treatment and thus able to receive effective care, reducing the impact of pain on their lives, allowing them to return to their activities and have a better quality of life.

Keywords: “Chronic pain”, “Chronic Diseases”, “Psychological”, “Treatment” and “Nursing Care”

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DC	Dor Crônica
DeCS	Descritores em Ciência de saúde
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
EVA	Escala Visual Analógica
IASP	International Association for the Study of Pain
LER	Lesões por Esforço Repetitivo
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SII	Síndrome do Intestino Irritável
SNC	Sistema Nervoso Central

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2. Materiais e métodos.....	14
3. Resultados e discussão.....	15
3.1 <i>Dificuldades enfrentadas pelos pacientes e consequência no psicológico do mesmo.....</i>	23
3.2 <i>Importância dos tratamentos.....</i>	24
3.3 <i>O papel da enfermagem.....</i>	25
4. Conclusão.....	25
Referências.....	26

1. Introdução

Segundo a *International Association for the Study of Pain* (IASP), dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável relacionado a lesão tecidual real ou potencial. Sendo um dos principais motivos pelo qual os pacientes buscam os serviços de saúde, por acabar sendo tratada muitas vezes de forma ineficiente, o que acaba levando a um estado incapacitante¹. Por isso a necessidade desses pacientes de serem avaliados, diagnosticados e tratados de forma eficaz². Além disso, a dor passou a ser considerada como um sinal vital, sendo importante ser realizado uma avaliação adequada e o registro da sua intensidade para um melhor acompanhamento e intervenção³.

A dor pode ser aguda ou crônica, podendo ser classificada por sua intensidade, tipos e continuidade. A dor aguda ocorre em um período curto de alguns minutos ou até poucas semanas, possuindo um início súbito, e está relacionada a algum evento traumático ou inflamatório, podendo ser facilmente tratável. A IASP define a dor crônica como aquela que persiste ou volta a recorrer por um período de 3 meses ou mais^{1,4}. Ela pode ser primária (não é explicada por outra condição) ou secundária (quando está associada a alguma doença)⁴.

Existem diferentes tipos de dor, dentre elas a dor nociceptiva, que está diretamente ligada a dores agudas, esse tipo de dor pode ser dividido em visceral, onde é localizada em órgãos específicos ou dentro do abdômen, como também, em somática, sendo localizada mais em músculos, pele ou ossos. A dor nociceptiva protege o organismo servindo de alerta de alguma causa externa⁵. A dor nociplástica é definida como dor que surge da nocicepção alterada, mesmo na ausência de danos teciduais, ativação dos nociceptores periféricos ou evidência de doença ou lesão do sistema somatossensorial que causa a dor. Para se classificar como dor nociplástica, o paciente precisa apresentar quatro critérios: a dor deve persistir por pelo menos 3 meses, ele deve relatar dor em uma área específica do corpo, a dor não está atribuída a mecanismos nociceptivos ou neuropático e o mesmo apresentar evidências de hipersensibilidade à dor⁶. Na dor neuropática, o sistema nervoso central (SNC) ou periférico são feridos ou danificados, podendo causar lesões, que resultam em dor intensa e dificuldades temporária ou duradouras. Sendo assim pode causar incapacidade, tendo como consequências uma piora no estado emocional e psicológico do paciente. Por ser uma dor causada por uma lesão direta ou uma doença que afeta o seu sistema somatossensorial. A dor neuropática pode ser desencadeada por estímulos físicos, mecânicos e químicos⁷. Por fim, a dor mista, onde dois tipos de dores estão interligados, como a dor neuropática e a dor nociceptiva, e exemplos desse tipo é a dor oncológica e grandes queimados⁴.

A dor crônica é considerado um problema de saúde, que muitas vezes pode causar morbidade, absenteísmo e incapacidade permanente ou temporária, o que acaba causando gastos elevados aos serviços de saúde⁴. Atualmente os afastamentos no trabalho são motivados por lesões decorrentes das funções repetitivas, podendo ocasionar as dores crônicas, que além de causarem sofrimento pessoal, têm impacto significativo na capacidade de trabalho das pessoas, levando ao afastamento do emprego e a perda da produtividade. A relação entre afastamento do trabalho e as dores crônicas, pode estar ligado com as Lesões Por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), que causam consequências físicas e mentais, decorrente das atividades laborais. Isso se reflete significativamente na vida desses indivíduos, podendo levar a outras doenças como ansiedade e depressão. Por isso é fundamental promover abordagens integradas de manejo da dor que considerem não apenas o tratamento dos sintomas, mas também, a prevenção do afastamento do trabalho e a promoção da saúde e bem-estar no local de trabalho⁸.

A dor crônica é um dos principais sintomas de algumas doenças, sendo essas: oncológicas, onde cada paciente pode ter uma experiência de intensidade ao sentir a dor, pois não só impacta o físico, mas também o social, emocional e espiritual. A dor pode significar uma piora do prognóstico, diminuindo a autonomia, bem-estar, qualidade de vida do paciente, dependendo do caso suas funções cognitivas, e na pior das hipóteses a morte⁹. A artrite reumatoide que é uma doença inflamatória crônica, autoimune e sistêmica, que pode ocasionar a degeneração óssea e cartilaginosa, tem como principal sintoma a dor persistente, que acaba ocasionando limitações na capacidade funcional do paciente, prejudicando suas movimentações diárias¹⁰. É uma doença debilitante que afeta diretamente as pequenas articulações das mãos, punhos, pés, podendo as vezes atingir os cotovelos, pescoço, ombro, joelhos, quadril e tornozelos¹¹. A fibromialgia é uma doença que causa um processo inflamatório no corpo e quadros dolorosos. Ela afeta a concepção de dor, tendo mais sensibilidade no SNC, a diminuição da tolerância a dor, o que provoca quadros dolorosos intensos, com pontos dolorosos que variam de paciente para paciente. Além disso, causa comprometimentos físicos e emocionais, piora da qualidade de vida, alterações sono, cognitivas e incômodos durante relações sexuais¹². Afeta o sistema musculo esquelético e eventualmente ocasiona fadiga, depressão, ansiedade, rigidez matinal, cefaleia, síndrome do intestino irritável, dor em 11 ou mais dos 18 pontos dolorosos (tenderpoints) por mais de três meses¹³.

Outras doenças onde a dor crônica é um dos principais sintomas são: a cefaleia crônica que é uma dor que persiste por mais de 15 dias podendo durar meses, se caracteriza por crises de dor de cabeça que muitas

vezes vem acompanhada de outros sintomas como náuseas, vômitos, tonturas, vertigens e intolerância a estímulos sensoriais (olfato, visão, audição). Descrita normalmente como pulsátil e com intensidade de moderada a severa. Foi considerada em 2017 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma das causas de incapacidade entre 18 e os 50 anos. Devido a dor, os indivíduos apresentam menores rendimentos, incapacidade, menos qualidade de vida, maiores chances de desenvolver ansiedade e depressão¹⁴. A dor pélvica crônica é um quadro clínico que pode ser desencadeado por uma ou mais patologias, localizados inicialmente em órgãos/estruturas pélvicas. As patologias que englobam esse quadro podem se diferenciadas em primárias (que surge espontaneamente, sem associação a outra doença) e secundárias (desencadeadas por outras doenças). As primárias podem ser classificadas como ginecológicas, onde destacam-se a endometriose, adenomiose, miomas uterinos; e não ginecológica, que afetam o sistema urinário, como a cistite intersticial; o sistema gastrointestinal, como a síndrome do intestino irritável (SII) e a constipação crônica; regiões osteomusculares, como a dor miofascial; e distúrbios emocionais, seja como um fator primário ou secundário¹⁵. E a dor na coluna que engloba as cervicalgias, dorsalgias e lombalgias consequentes de diferentes doenças osteomusculares, hérnia de disco, espondiloses ou de radiculopatias, doenças essas que tem como principal sintoma a dor crônica. É um problema recorrente de saúde que em grande maioria causam incapacidade, diminuição da funcionabilidade e absenteísmo¹⁶.

O paciente acaba desenvolvendo estresse físico e emocional, causando sofrimento, incertezas e medos, resultando em limitações para realizar atividades diárias. Todo esse impacto no paciente termina afetando o seu sono, apetite, lazer e qualidade de vida. Além disso, a dor pode acabar desencadeando o aumento dos hormônios, como o cortisol, glucagon e vasopressina. Diante das implicações causadas pela dor, percebe-se a importância na sua avaliação e controle⁴. Quanto a prevalência da dor crônica, estima-se que no Brasil seja em torno de 40%, com predomínio na população adulta e idosa bem como no sexo feminino¹⁷.

Por isso, a enfermagem tem um importante papel na assistência a esse paciente. Já desde a consulta de enfermagem, onde uma adequada avaliação da dor na investigação clínica pode identificar quadros de dores moderadas ou intensas, para que seja possível encaminhar para um especialista e acompanhar a melhora do mesmo, isso deve ser feito pensando em oferecer uma melhor qualidade de vida e recuperação da funcionalidade nas atividades diárias. O profissional deve melhorar sua compreensão a respeito da dor do paciente para que não a compreenda apenas como uma queixa de dor, mas sim como um sintoma que busca um tratamento e um alívio⁴.

A enfermagem precisa ter um grande conhecimento sobre a dor e como ela afeta diretamente o paciente, atuando junto com a equipe multidisciplinar durante o tratamento, para que assim possa realizar uma eficiente assistência. O papel do enfermeiro é atuar no controle da dor e a atribuição no histórico do paciente, na investigação, planejamento, na implementação e na avaliação de enfermagem. Onde a enfermagem atua ao lado do paciente, acolhendo e avaliando suas necessidades, podendo orientar e acompanhar a evolução do seu tratamento. Além de ter uma atribuição importante na intervenção dos cuidados¹⁸. Na relação enfermeiro-paciente a empatia é uma qualidade fundamental nos cuidados ao paciente com dor crônica, pois suas condições acabam sendo invisíveis para outros. Quando os pacientes percebem a empatia e interesse em ajudá-los, eles acabam se tornando mais propensos a aceitar o tratamento. Ao fornecer o tratamento para o alívio da dor, a percepção da enfermagem sobre como o paciente está é indispensável, pois são eles que tendem administrar o alívio para essa dor¹⁹.

Diante disso, a pergunta condutora do trabalho foi: qual a importância da enfermagem na assistência da dor crônica? Já que a dor é um dos principais sintomas relatados pelos pacientes que buscam os serviços de saúde e é de grande importância que os profissionais de enfermagem estejam preparados para lidar com esses pacientes. Segundo Lopes e Silva, “Uma adequada avaliação da dor necessita de uma adequada investigação clínica.”. No paciente com dor crônica, a dor deve ser avaliada frequentemente, pois os dados obtidos são fundamentais para a sistematização da assistência de enfermagem, com isso haverá uma melhor conduta durante os cuidados de enfermagem⁴.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é descrever a importância de uma assistência eficaz da enfermagem a pacientes com dor crônica, explicar o papel do enfermeiro na assistência, identificando as dificuldades enfrentadas pelos pacientes, enfatizar a importância do seu tratamento, além de evidenciar as consequências no psicológico do mesmo.

2. Material e Métodos

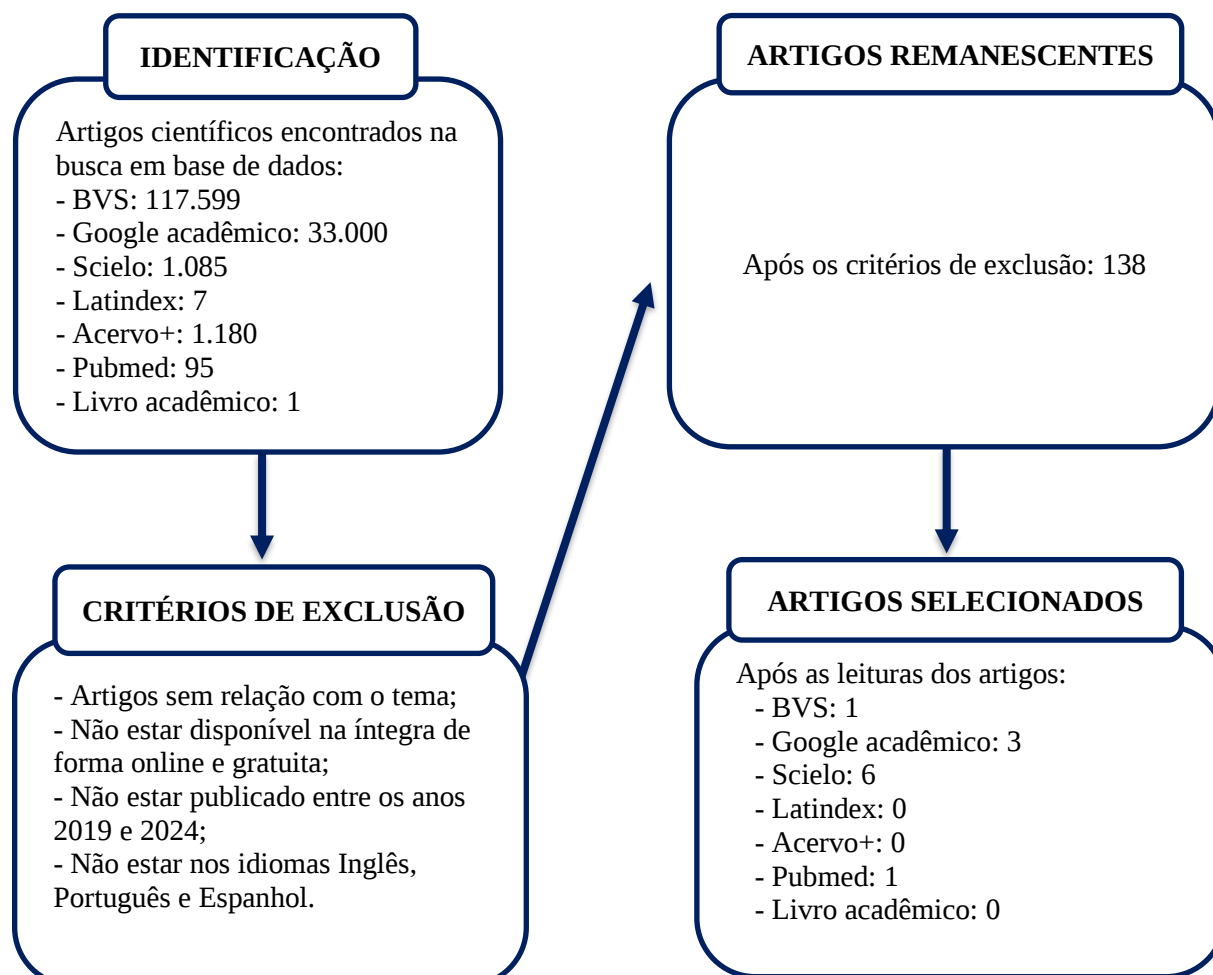
O método utilizado para a confecção deste trabalho baseia-se em uma revisão da literatura, cuja modalidade utilizada foi a pesquisa narrativa de caráter descritivo. Esta, por vezes, busca descobrir a frequência de um fato, sua natureza, causas, características e relações com outros temas. Sendo assim, ela procura

classificar, explicar e busca uma nova visão do problema, através de uma perspectiva já estudada²⁰. Foram utilizadas as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Latindex (Sistema Regional de Informação em Linha para Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal), Acervo+, Pubmed e livro. O período da coleta dos dados compreende de fevereiro a outubro de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores, “Dor crônica”, “Doenças Crônicas”, “Psicológico”, “Consequências”, “Tratamento” e “Assistência de Enfermagem”. Como critérios de inclusão, destacam-se os textos publicados entre 2019 e 2024, trabalhos publicados em português, inglês e espanhol, textos disponíveis na íntegra e estudos dentro da temática escolhida. Foram considerados inelegíveis os estudos fora do espaço temporal, o que não estavam disponíveis na íntegra de forma online e gratuita e aqueles que não condizia com a temática escolhida da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Foram identificados 255,864 artigos que relacionaram a dor crônica, cuidados de enfermagem, tratamento, psicológico e consequências. No entanto, a partir da aplicação dos critérios previamente definidos, 11 foram selecionados para fazer parte desta revisão, assim como mostra na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos, 2024.
Figure 1 – Articles selection flowchart, 2024.



Fonte: Os Autores (2024)
Source: The authors (2024)

Dentre esses, restaram 11 artigos relevantes para esse estudo, onde 3 estão associados a dor crônica e assistência de enfermagem; 5 sobre a dor crônica e seu tratamento e 3 sobre a consequências e psicológico, como mostra a tabela 1 a seguir.

Tabela 1- Artigos científicos selecionados.
Table 1 – Selected scientific articles.

Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusão	Referências
Assistência de enfermagem à pacientes com dor lombar	Identificar na literatura e descrever a assistência prestada por enfermeiro a pacientes com dor lombar.	Trata-se de uma scoping review (revisão de escopo ou estudo de escopo), conduzida de acordo com a proposta da Joanna Briggs Institute (JBI).	Com o intuito de responder à questão de pesquisa e conduzir a análise e a comparação dos dados obtidos com a revisão e o restante da literatura, optou-se por classificar os artigos selecionados em: histórico e avaliação do paciente; intervenções invasivas e intervenções não invasivas; e educação em saúde.	A presente revisão de escopo permitiu identificar e descrever a assistência prestada por enfermeiros a pacientes com dor lombar com base em estudos incluídos nesta revisão	18
Atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos aos pacientes com câncer	Destacar a importância da atuação do enfermeiro, junto aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	Foi utilizado uma revisão integrativa da literatura, sintetizando resultados obtidos em pesquisas sobre a temática de maneira sistemática, ordenada e abrangente.	Os resultados obtidos através dos 15 artigos científicos selecionados, trouxeram efetivação a elaboração de três categorias temáticas: O enfermeiro e os cuidados de enfermagem ao paciente com câncer terminal; Desafios do enfermeiro nos cuidados voltados aos portadores de câncer e Manejo do enfermeiro na dor oncológica.	Espera-se que esta pesquisa contribua com informações para um cuidado assistencial correto e a prática do enfermeiro no que tange os cuidados paliativos, para que a partir disso, implementações de melhoria no tratamento seja ofertado ao paciente terminal e que o profissional consiga desenvolver o seu trabalho de forma segura e eficaz.	21
Atualização sobre a dor crônica	Realizar uma revisão narrativa sobre a dor	Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de	A dor crônica musculoesquelética, sem lesão	A dor crônica musculoesquelética hoje é	22

musculoesquelética: revisão narrativa	crônica musculoesquelética, discutir as definições e classificações atuais e apresentar diferentes estratégias de manejo de modo a contribuir na implementação destes conhecimentos na prática clínica.	publicações em periódicos nacionais e internacionais. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica manual de artigos publicados, escritos em português e inglês nas bases de dados LILACS, Pubmed e Scielo utilizando os termos “dor crônica”, “dor crônica musculoesquelética” e “dor nociplástica”. A coleta de dados foi realizada durante os meses de setembro a dezembro de 2023.	aparente, passa a ser considerada uma doença e ganha uma atualização no Código Internacional de Doenças 11 (CID-11), sendo denominada dor crônica musculoesquelética primária. O principal mecanismo deste tipo de dor é o nociplástico, no qual não há evidência clara de dano tecidual real ou potencial, causando a ativação de nociceptores periféricos ou evidência de doença ou lesão do sistema somatossensorial que causa a dor.	classificada em subgrupos: dor crônica primária, no qual a dor é entendida como uma doença; e dor crônica secundária, no qual a dor surge como parte de um processo de doença. O sofrimento emocional e incapacidade funcional são característicos, mas não exclusivos, da dor crônica musculoesquelética primária, na qual não há lesões teciduais ou outro diagnóstico que explique a dor. As estratégias de tratamento devem ser multimodais e multidisciplinares, além de incluir fatores biopsicossociais, e devem ser alinhadas com as preferências do paciente e atuar nos fatores modificáveis individuais.	
Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica	Analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica.	Um estudo exploratório com abordagem qualitativa.	A avaliação adequada da dor infantil, entretanto desconhecem e não utilizam escalas para mensurar a dor. Utilizam tratamento medicamentoso prescrito para cada caso e também adotam	Identificar que os profissionais de enfermagem não realizavam um método eficaz de avaliação da dor pediátrica, com o uso de escalas, pois desconheciam a existência instrumentos	23

			medidas não farmacológicas como massagens e compressas, porém consideraram difícil e complicado lidar com a dor infantil.	adequados para avaliação dos e mensuração da dor infantil.	
Dor crônica, Depressão, Saúde Geral e Suporte Social em pacientes fibromiálgicos e oncológicos	Avaliar associação entre sintomatologia depressiva com saúde geral, dor crônica e percepção do suporte social.	Participaram 80 mulheres, com idade entre 31 e 82 anos, sendo a maioria casadas e viúvas, de quatro instituições de saúde de três cidades do interior do estado de São Paulo.	A partir dos resultados encontrados, foi possível perceber que a maioria dos participantes demonstraram sentir dores com intensidades moderadas e com alta frequência, aproximadamente todos os dias. Além disso, várias pacientes relataram ter diagnóstico de depressão e algumas faziam uso de medicamentos psicotrópicos para regular os sintomas depressivos.	Diante do exposto, é importante ressaltar que a pesquisa teve algumas limitações durante o seu processo. Primeiramente, o número reduzido de participantes e a divisão dos grupos, sendo que 43,8% dos sujeitos relataram ter diagnóstico de depressão, porém 35% faziam uso de medicamento para controlar os sintomas depressivos, o que pode ter enviesado o nível de sintomatologia depressiva no momento de responder à EBADEP-HOSP-AMB.	24
Dor crônica neuropática: qualidade de vida, sintomas depressivos e distinção entre os sexos	Avaliar o impacto da dor crônica neuropática e suas comorbidades na qualidade de vida e sintomas depressivos, comparando esse impacto entre os sexos.	Foram incluídos 30 pacientes do sexo feminino e 30 do sexo masculino. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semiestruturada com questões sociodemográficas, questionário	Em relação a qualidade de vida, o domínio físico foi o mais acometido e apenas o domínio psicológico apresentou diferença estatística entre os sexos	Os dados obtidos evidenciam a influência negativa da DN e suas comorbidades na QV, além de contribuir no desenvolvimento de sintomas depressivos. A	25

		de qualidade de vida World Health Organization Quality of Life-BREF, Inventário Beck de Depressão, sinais e sintomas da dor através do questionário Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs, escala analógica visual e adesão farmacológica pelo teste de Morisky-Green.	(p=0,031). Os sintomas depressivos foram observados em 56,7% dos pacientes, sem diferença significativa entre os sexos (p=0,830). A mediana de intensidade dolorosa foi 8,0 pontos, indicando dor intensa nesses pacientes. A adesão farmacológica foi menor nas mulheres. Dor crônica neuropática: qualidade de vida, sintomas depressivos e distinção entre os sexos.	depressão associada à DN tem prevalência semelhante nos dois sexos, apesar de as mulheres apresentarem maior impacto na QV. Os resultados revelam a necessidade de atendimento multidimensional e empático, com avaliação atenta e individualizada para cada paciente.	
Efeitos positivos de um programa de educação em dor em pacientes com dor crônica: estudo observacional	Verificar os efeitos de um programa de educação em dor em pacientes com dor crônica musculoesquelética. Os desfechos avaliados foram dor, cinesiofobia, catastrofização, qualidade de vida, sensibilização central e percepção da doença.	Estudo observacional, retrospectivo. Foram analisados os dados de 24 participantes com dor crônica, idade média de 57 anos, sendo 83% do sexo feminino. Os pacientes participaram de um programa de educação em dor, que abordou temas como aceitação, alarme da dor, sono, relaxamento, pensamentos negativos, retorno às atividades, relacionamentos e exercícios.	Os participantes apresentaram mudanças significativas na representação cognitiva da doença mensurada pelo Illness Perception Questionnaire (Brief-IPQ) (p<0,01), sensibilização central pelo CSI (p=0,05), catastrofismo (p<0,05), Dor (p<0,01), aspectos físicos pelo Questionário Short-Form Health Survey (SF-36) (p<0,05) e no escore total do mesmo	A educação em dor aplicada em grupo associada à fisioterapia usual apresentou efeitos significativos em relação à representação cognitiva da doença, sensibilização central, catastrofização e qualidade de vida nos pacientes com dor crônica musculoesquelética.	26

			instrumento ($p < 0,05$).		
Gestão da dor da pessoa em situação paliativa: intervenções especializadas do enfermeiro	Caracterizar a gestão e o registro da dor da pessoa em situação paliativa efetuada por enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos, com base na documentação de enfermagem do processo clínico.	Análise documental.	A equipe de enfermagem da unidade de cuidados paliativos é constituída por 23 enfermeiros, maioritariamente e feminina, em que 65, 2% exercem funções há menos de 15 anos. Relativamente à formação específica em cuidados paliativos só um apresenta.	Perceber que a dor um sintoma com alta prevalência em Cuidados Paliativos, é fundamental uma gestão concertada, de modo a minimizar o seu impacto negativo na qualidade de vida da pessoa em situação paliativa. O enfermeiro assume papel de destaque na gestão da dor exigindo destas competências específicas sustentadas numa visão humanista e conhecimento científico atual.	27
Sleep disorders in patients with chronic pain: cross-sectional study	Avaliar a influência da dor crônica no sono e seu impacto na qualidade de vida.	Trata-se de um estudo observacional, transversal, individual e não controlado, realizado no Centro Multidisciplinar de Dor do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG). Os pacientes responderam a uma entrevista semiestruturada, face a face, por meio do sistema de computador do próprio centro de dor (avaliaDor®).	Cento e três pacientes participaram do estudo. Setenta e dois por cento eram do sexo feminino, com mediana de idade de 55 anos, com predominância de brancos com baixo nível de escolaridade. De toda a população estudada, 74,76% dos participantes apresentaram “dificuldade grave” para dormir, enquanto 22,33% tiveram “boa qualidade” de sono. Em	Os distúrbios de sono em pacientes com dor crônica são comuns e determinam piora na qualidade de vida. A frequência desse distúrbio foi maior nos pacientes com ansiedade e depressão, em comparação com os pacientes que não apresentaram essas desordens psiquiátricas. A identificação precoce dos distúrbios do sono, em indivíduos com	28

		Foram coletados dados socioeconômicos e de dor.	relação à intensidade da dor, os pacientes dos grupos de dor moderada e intensa apresentaram maior percentual de “dificuldade grave” para dormir quando comparados aos pacientes com dor leve. Em relação à presença de ansiedade e depressão, observou-se maior pontuação nos itens: “sono agitado”, “cansaço sem motivo aparente”, “acorda com dor de cabeça”, “acorda e volta a dormir”, “acorda cansado pela manhã” e, por fim, “acorda e não volta a dormir”. Os dados gerais do SF-36 apontam para uma baixa qualidade de vida dos doentes do presente estudo e, com base na análise multivariada, os itens “SF-36-Dor e SF-36-Vitalidade” revelaram-se fatores protetores da presença de perturbações do sono.	dor crônica, é fundamental para alcançar maior bem-estar.	
Stress Mindset and Social Identification in Chronic Pain Patients and	Promover o modelo biopsicossocial de dor crônica, examinando a	Projeto de estudo realizado online com 1240 pacientes.	Através de pesquisas respondida forma identificados	Foi identificado que um maior nível de identificação social não	29

Their Relationship to Coping, Well-Being & Depression	mentalidade de estresse e a identificação dos pacientes com dor crônica como mecanismos importantes para explicar por que esses participantes se envolvem em comportamentos de enfrentamento menos benéficos, o que, por sua vez, influencia seu bem-estar.		características de cada paciente, onde puderam sub classificar em questões trazidas para o tem abordado com o Baixo nível de bem-estar, nível de dor, baixa identificação social e mentalidade de enfrentamento de estresse e sua ligação com a depressão. Pacientes com dor crônica têm um bem-estar pior, uma mentalidade de estresse mais negativa e um nível mais baixo de identificação social do que pessoas.	impactou o bem-estar ou a depressão através do uso de apoio instrumental e emocional, mas através do uso mais frequente de reformulação positiva e enfrentamento ativo. Mais conhecimento sobre potenciais fatores para esses efeitos é necessário e os resultados devem ser replicados usando um desenho de estudo longitudinal. Apesar disso, o estudo fornece uma visão sobre o importante papel da mentalidade de estresse e identificação social para o bem-estar dos pacientes com dor crônica, o que pode estimular futuras pesquisas neste campo científico e, portanto, ser um primeiro passo para a melhoria das intervenções psicológicas clínicas no ambiente médico sobre o tratamento da dor crônica. Na terapia da dor crônica, propomos incluir e avaliar módulos que	
--	--	--	--	--	--

				abordem e melhorem a mentalidade de estresse e identificação social.	
The "future" pain clinician: Competencies needed to provide psychologically informed care	Cuidados psicologicamente e informados foram propostos para melhorar os resultados do tratamento para dor crônica e se alinham com uma abordagem centrada na pessoa.	Revisamos seletivamente a literatura para cuidados psicologicamente e informados para dor. A visão do paciente sobre o que é necessário é contrastada com as competências necessárias para atender a essas necessidades e como o tratamento deve ser avaliado.	As necessidades do paciente e as competências correspondentes são delineadas. Uma série de habilidades e competências multiprofissionais são necessárias para fornecer cuidados psicologicamente e informados. Metodologias de sujeito único podem determinar se o cuidado tem o efeito desejado para o paciente individual e facilitar a eficácia. Argumentamos que se tornar um "clínico da dor" competente requer uma nova abordagem à educação que transcenda os limites.	Fornecer cuidados centrados na pessoa, guiados pelas necessidades do paciente e alinhados com a literatura científica, mostra grande potencial, mas requer múltiplas competências. Propomos que o treinamento do clínico de dor do futuro deve se concentrar em cuidados psicologicamente e informados e nas competências necessárias para atender às necessidades do indivíduo. A metodologia de sujeito único permite a avaliação contínua desses cuidados.	30

Fontes: Os Autores (2024)

Source: The authors (2024)

3.1 Dificuldades enfrentadas pelos pacientes e consequência no psicológico do mesmo

A dor crônica é uma condição complexa que pode impactar profundamente a qualidade de vida dos pacientes. Além da dor intensa os pacientes com DC têm impactos psicológicos, físicos, sociais, funcionais e emocionais. De acordo com Figueiredo et al, as dificuldades psicológicas enfrentadas por esses pacientes podem levar a depressão e ansiedade, pois estão associadas aos distúrbios de humor, onde o sentimento de dor e limitações causadas pela dor podem desencadear ou agravar a depressão e a ansiedade. As dificuldades físicas se devem a mobilidade reduzida e fadiga o que limita os movimentos dos pacientes e afetando atividades básicas do cotidiano, com o tempo a inatividade pode levar a perda da força muscular, piorando ainda mais a condição do paciente e as alterações no sono, o que torna o dia a dia dos pacientes cada vez mais difíceis. Os impactos sociais podem causar o isolamento social e dificuldades profissionais, o que acaba levando os pacientes a se afastarem de seus trabalhos, afetando não só seu papel na sociedade como também sua estabilidade financeira. A diminuição da independência pode ser um fato de grande frustração, interferindo na autoestima do paciente, além do sentimento de desesperança e a perda da motivação, tudo isso acaba por

prejudica a qualidade de vida desses pacientes, por isso é necessário o atendimento multidisciplinar individualizado ao paciente com DC²⁵.

O estudo realizado por Grünenwald et al mostrou que os pacientes com dor crônica têm uma maior suscetibilidade a ter alterações negativas no seu bem-estar, ter uma mentalidade mais negativa durante o estresse, uma dificuldade em se identificar socialmente a um grupo, o que causa uma dificuldade em adaptar seu comportamento ao passar por diferentes situações, o estudo mostra que esses pacientes por terem esses problemas acabam desencadeando outros fatores, como a depressão. Pacientes com dor crônica tem a tendência ou a dificuldade em buscar apoio por medo de sobrecarregar os outros ou de mostrar que não são boas, fortes ou inteligentes o suficiente para lidar com seus próprios problemas sozinhos, quando uma boa rede de apoio pode ajudá-los durante o processo, o estudo mostrou que a aceitação dos pacientes com dor crônica com o apoio social recebido está consideravelmente, relacionado a um humor menos deprimido e uma redução na intensidade da dor. Portanto, o apoio emocional pode melhorar o bem-estar em pacientes com dor crônica²⁹.

Já em um estudo realizado por Costa et al, mostrou que a dor crônica prevalece em mulheres, e a causa mais frequentes dessas dores são as dores neuropáticas, dores lombares, dores lombo sacrais, dor pós operatória e dores oncológicas, os resultados obtidos foram que esses pacientes apresentavam um grave dificuldade para dormir, principalmente os que tem essa dor de intensidade moderada e grave, como consequência precisam tomar remédios para dormir muitas vezes, acordam mais cansados, passam a noite toda acordando ou não consegue mais voltar a dormir, o que acaba prejudicando sua qualidade de vida, onde as consequências encontradas foram: limitação devido a aspectos emocionais e físicos, dor persistente, perda da capacidade funcional, uma piora no estado geral de saúde, diminuição da vitalidade, a piora da saúde mental e dificuldade de enfrentar situações de aspectos sociais. Em relação a depressão e ansiedade nos pacientes do estudo, mostrou que uma grande parte tinha diagnóstico, mostrando que a dor e a depressão tem sintomas somáticos muito semelhantes, e que a presença de distúrbios do sono pode acabar piorando a depressão em paciente com dor crônica. Sendo importante identificar que outras pesquisas sugerem que ao se ter um controle maior da dor, melhora a qualidade de sono nos pacientes, esse controle está associado a outros tipos de terapias, farmacológicas ou não²⁸.

3.2 Importância dos tratamentos

O tratamento para pacientes com dor crônica é de grande importância, pois essa condição afeta não apenas a qualidade de vida, mas também o bem-estar emocional e a capacidade funcional dos indivíduos. A dor crônica pode ser debilitante e exigir uma abordagem multidisciplinar. Para Linton et al, o desenvolvimento da dor crônica é um processo prolongado, no qual muitos fatores psicológicos e sociais estão presentes desde o início. Por isso, o melhor tratamento prático para pessoas com dor crônica é sempre baseado em triagem, onde são detectados sinais de alerta e patologias graves. Portanto, identificar e lidar com esses fatores no nível individual é de extrema importância desde a primeira consulta em diante. Uma vez que a triagem tenha sido realizada, o tratamento primário para dor crônica será, mas frequentemente baseado em uma forma de reabilitação da dor. À medida que o problema de dor se torna incapacitante, o tratamento deverá auxiliar no gerenciamento para lidar com a dor, o sofrimento e os problemas funcionais. Isso normalmente inclui ajudar os pacientes a desenvolverem uma compreensão clara dos fatores e processos relacionados à sua condição, habilidades para lidar com limitações funcionais, evitar movimentos e atividades físicas de alto impacto, intensidade da dor e reações emocionais³⁰.

De acordo com Pontin, et al, o programa de educação em dor é uma abordagem de tratamento acessível, fundamentada na neurociência, que oferece suporte aos profissionais de saúde na aplicação do modelo biopsicossocial no cuidado de pacientes com DC. Esse programa busca destacar a forma como a dor é percebida, utilizando estratégias de enfrentamento para alterar os medos e mitos que o paciente possa ter sobre sua condição. A intervenção propõe educar os pacientes sobre a biologia e fisiologia da dor, com o objetivo de ampliar o conhecimento limitado que muitas vezes possuem sobre o tema. Com isso, os indivíduos passam a entender melhor os fatores que causam e agravam a dor, o que também contribui para lidar com questões sociais e econômicas, favorecendo sua recuperação. Dessa forma, ao aprender mais sobre a dor, os pacientes podem ganhar mais controle sobre ela, o que traz benefícios como melhoria funcional, maior qualidade do sono, retorno às atividades diárias e incentivo à prática de exercícios físicos²⁶.

Wscieklica, et, al afirma que os profissionais da saúde devem considerar os aspectos psicológicos e sociais vividos individualmente por cada paciente ao elaborar as estratégias de prevenção e manejo da dor. A incidência de DC e o fardo a elas associados continuarão a aumentar. Por conta disso, um adequado tratamento é de grande importância para auxiliar de forma individualizada esses pacientes, auxiliando assim a mudança no estilo de vida dos pacientes. Essas mudanças devem ser construídas com o paciente para facilitar a sua

motivação e a sua adesão de longo prazo para o manejo da dor. Além disso, a implementação de equipes multidisciplinares para o atendimento dos pacientes no sistema público de saúde contribui para o alinhamento com as preferências, crenças e expectativas do paciente. É preciso entender em qual contexto (social, econômico e cultural) e ambiente o paciente está inserido e quais os recursos disponíveis para tratá-lo na totalidade. O manejo da DC deve focar em estratégias de longo prazo, que busquem diminuir o sofrimento e melhorar a qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes²².

A pesquisa realizada por Marques e Sá concluiu que além dos medicamentos, é importante integrar métodos não farmacológicos para o manejo da dor. Intervenções como massagem, exercícios, fisioterapia e acupuntura podem ser muito eficazes, e a combinação dessas abordagens pode levar a uma melhora significativa no bem-estar a pessoa enferma²⁷. A promoção de saúde é essencial, de acordo com Azevedo, pois o enfermeiro deve orientar o paciente sobre sua dor e as estratégias para sua gestão, além de fornecer cuidados iniciais e esclarecer dúvidas. É vital que o profissional também conduza o tratamento e, quando necessário, faça encaminhamentos para outros especialistas²⁷.

3.3 O papel da enfermagem

Sobre os profissionais de enfermagem, segundo Nogueira et al, a equipe desempenha um grande papel na avaliação da dor do paciente, identificando efeitos adversos do tratamento e analisando as respostas do mesmo no paciente. Além de contribuir no plano de analgesia, podendo sugerir outras abordagens farmacológicas e oferecendo orientações aos pacientes ou cuidadores. A efetividade do tratamento requer uma importante análise, compreendendo os variados tipos de dor e a compreensão do tratamento mais adequado. Uma avaliação inicial adequada da dor estabelecerá um ponto de partida importante para a elaboração de intervenções subsequentes²¹.

De acordo com Silva, Penha e Bampi os relatos dos pacientes e da família constituem como fonte primária de dados e avaliação da dor. E essa avaliação deve ser conduzida de maneira interativa, incluindo tanto a fonte primária, como também os médicos, a equipe de enfermagem e demais membros da equipe multiprofissional, com o objetivo de oferecer um melhor atendimento focado no paciente. Além de oferecer uma assistência, o enfermeiro deve criar um ambiente acolhedor e empático. Isso envolve cultivar uma relação de confiança, onde o paciente se sinta ouvido e apoiado em suas preocupações e medos, o que é fundamental para um cuidado eficaz¹⁸. Já para Messias é muito importante também a necessidade da avaliação da intensidade da dor e como está a presença dessa dor a partir de todo o relato do paciente, sempre levando em consideração como é aquela dor para cada um, além de entender os medos relacionados a alguma doença associada a esse quadro algíco²⁴.

4. Conclusão

Uma assistência eficaz de enfermagem ao paciente com dor crônica, juntamente com a equipe multiprofissional, é de extrema importância para aplicar intervenções adequadas e contribuir para um plano de cuidados individualizados. É necessário estar preparado para cada necessidade de cada paciente, reconhecendo os fatores que intensificam sua dor, manter uma excelente escuta, a empatia, um acompanhamento contínuo e estratégias de educação em saúde. Além disso, a enfermagem contribui para o alívio da dor de diferentes maneiras, a adesão ao tratamento, nos cuidados a saúde mental, entendendo suas dificuldades, podendo auxiliar para a redução de impactos negativos da dor crônica na vida do paciente, possibilitando que esse paciente acometido com a dor crônica retorne as suas atividades diárias e manter uma melhor qualidade de vida. Com isso, esses resultados enfatizam toda a importância da enfermagem em uma assistência de qualidade a esses pacientes.

5. Referências

1. International Association for the Study of Pain. IASP announces revised definition of pain. Estados Unidos; 2020 [acessado 11 mai. 2024]. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/>.
2. Régis CC et al. Dor crônica avaliada pela classificação dos resultados de enfermagem. *Rev enferm UFPE online* [Internet]. 2020 [citado 24 jun. 2024]; 14: e243932. Doi: 10.5205/1981-8963.2020.243932.
3. Souza TC et al. Dor como 5º sinal vital e registros de enfermagem: revisão integrativa. *Pesquisa, sociedade e desenvolvimento. Iatabira* [Internet]. 2020; 9, n. 11, e459119737. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9737>.

4. Lopes JL, Silva MAS. Avaliação da dor. In: Barros ALBL. *Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto*, 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2022. p. 411-427.
5. Guerini MM, Oliveira CRV, Reis BCC. Tratamento da dor crônica no paciente oncológico: uma revisão de literatura. *REAMed* [Internet]. 2022; 4: 2-3. Doi: <https://doi.org/10.25248/reamed.e9885.2022>.
6. Reis FJJ, Chaves TC. Dor nociplástica: desafios e perspectivas futuras. *BrJP* [Internet]. 2024 [citado 26 ago. 2024]; v.7:e20240052. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240052-pt>.
7. Floretino EZ et al. Dor neuropática: sentimentos e vivências de pacientes após lesões traumáticas. *Arq Ciênc Saúde Unipar* [Internet]. 2024 [citado 22 jun. 2024]; 28(1): 249-263. Doi: 0.25110/arqsaude.v28i1.2024-10545.
8. Gabriel SCA et al. Ginástica laboral e as principais causas de afastamento em trabalhadores. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente*. [Internet]. 2022 [citado 23 mai. 2024]; 13 (edespnaidc). Português. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1064>.
9. Izzo JM et al. O impacto da dor crônica na qualidade de vida e na capacidade funcional de pacientes oncológicos e de seus cuidadores. 2019; 2(4):336-341. Português. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190062>.
10. Ali YCMM, Sanches MB, Lauretti LG, Salvetti M de G. Intervenção de enfermagem por telemonitoramento para pacientes com artrite reumatoide: impacto na dor e funcionalidade [Internet]. 2019 [citado 30 mai. 2024]; 30 (1-9). Português. Doi: <https://doi.org/10.33159/25959484>.
11. Ferraz GC de O, Siqueira EC. Uma análise sobre as características da Artrite Reumatoide: revisão de literatura. *REAMed* [Internet]. 2022 [citado 7 nov. 2024]; 13:e10707. Português. Doi: <https://doi.org/10.25248/reamed.e10707.2022>.
12. Oliveira RC et al. Dor crônica e qualidade de vida: revisão da literatura. *Braz J Hea Rev*. [Internet]. 2023 [citado 15 mai. 2024]; 6 (1): 4189-206. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-326>.
13. Carvalho NMV et al. Dor na fibromialgia e sono: uma revisão de literatura/Dor na fibromialgia e sono: uma revisão de literatura. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2021 [citado 7 mai. 2024]; 4 (2): 6078-82. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-164>.
14. Parreira E, Luzeiro I, Monteiro JMP. Enxaqueca crônica e refratária: como diagnosticar e tratar. *Ac Med Port* [Internet]. 2020 [citado 22 jun. 2024]; 33 (11): 753-760. Doi: <https://doi.org/10.20344/amp.12004>.
15. Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro H, Eras A. Dor pélvica crônica. In: *Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia*, 2 ed. São Paulo: Febrasgo; 2020. p. 263-320.
16. Malta DC et al. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional em Saúde 2019. *Rev Bra Epidemiol* [Internet]. 2022 [citado 21 mai. 2024]; 25. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220032.2>.
17. Rocha ADX, Alfieri FM, Silva NCDOVE. Prevalence of chronic pain and associated factors in a small town in southern Brazil. *Brazilian Journal Of Pain* [Internet]. 2021 [citado 21 jun. 2024]; 4 (3). Doi: doi.org/10.5935/2595-0118.20210040.
18. Silva ELRO, Penha ES, Bampi LNS. Assistência de Enfermagem a pacientes com dor lombar. *Ver Min Enferm* [Internet]. 2023 [citado 25 set. 2024]; 27: e-1516. Doi: 10.35699/2316-9389.2023.37376.
19. Lind M, Koch MK, Bluck S. Nursing students' empathic communication: Role in recognizing and treating chronic pain patients. *ScienceDirect* [Internet]. 2024 [citado 12 ago. 2024]; 123: 108236. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108236>.

20. Prodanov CC, Freitas ECD. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico, 2 ed. Editora Feevale; 2013. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=prodanov+e+freitas+2013&oq=#d=gs_qabs&t=1731102844662&u=%23p%3D0x5-9P1eCQ8J.
21. Nogueira CMC et al. Nurse's role in palliative care for cancer patients. *RSD* [Internet]. 2021 [citado 30 jun. 2024]; 10(16):e576101624317. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24317>.
22. Wscieklica T et al. Atualização sobre a dor crônica musculoesquelética: revisão narrativa. *BrJP* [Internet]. 2024; v.7:e20240047. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240047-pt>.
23. Azevedo GM de et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2023 [citado 08 nov. 2024]; (45): 55833. Doi: <http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i45.50207>.
24. Messias CR et al. Dor Crônica, Depressão, Saúde Geral e Suporte Social em Pacientes Fibromiálgicos e Oncológicos. *PSSA* [Internet] 2021 [citado 8 jul. 2024] Doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.vi.819>.
25. Figueiredo et al. Dor crônica neupática: qualidade de vida, sintomas depressivos e distinções entre os sexos. *BrJP* [Internet]. 2021 [citado 22 mai. 2024]; 4 (4): 301-305. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210053>.
26. Pontin JCB et al. Efeitos positivos de um programa de educação em dor em pacientes com dor crônica: estudo observacional. *BrJP* [Internet]. 2021; 4 (2): 130-135. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210026>.
27. Marques MAA, Sá JAFTM de. Gestão da dor da pessoa em situação paliativa: intervenções especializadas do enfermeiro. [Internet] 2023 [citado 29 jun. 2024]; 17-139. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1512062>.
28. Costa MSS et al. Distúrbios do sono em pacientes com dor crônica: estudo transversal. *BrJP* [Internet]. 2023 [citado 27 jun. 2024]; 6 (4): 390-397. Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230077-en>.
29. Grünenwald I et al. Stress Mindset and Social Identification in Chronic Pain Patients and Their Relationship to Coping, Well-Being & Depression. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2023 Mai; 30: 153-168. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10880-022-09883-8>.
30. Linton S et al. The “future” pain clinician: Competencies needed to provide psychologically informed care. *Scandinavian Journal of Pain*. 2024; 24 (1): 20240017. Doi: <https://doi.org/10.1515/sjpain-2024-0017>.