



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:
5/10/2022

Data de Aceite:
25/11/2022

Data de Publicação:
12/12/2022

Revisor por:
Sara Susane Machado Pereira,
Gardjany da Costa Moreira

***Autor correspondente:**
Tainá da Silva Carmo,
silvataina800@gmail.com

Citação:

CARMO, T. S.; et al.

Conhecimento da equipe interdisciplinar sobre o manejo da dor nos cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 4, 2022. <https://doi.org/10.51161/rem/3700>

DOI: 10.51161/rem/3700
Editora IME© 2022. Todos os direitos reservados.

CONHECIMENTO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR SOBRE O MANEJO DA DOR NOS CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Tainá da Silva Carmo¹, Leticia Maria Castelo Branco Moraes², Francisca Larissa Rodrigues de Almeida¹, Erika de Barros Costa¹, Emanoelly de Azevedo Nunes², Karyny Dias Gomes¹, Samara Jesus Sena Marques¹, Antônia Paulyane Lima Rebouças³, Ingrid Fernandes de Macêdo Soares¹, Thais Lane de Sousa Silva⁴

¹ Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará. Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 - Itaperi, Fortaleza - CE, 60714-903

² Centro de Humanidades, Universidade Estadual do Ceará. Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 - Itaperi, Fortaleza - CE, 60714-903.

³ Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Estadual do Ceará. Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 - Itaperi, Fortaleza - CE, 60714-903

⁴ Hospital Haroldo Juaçaba. Rua Papi Júnior, 1222 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-230.

RESUMO

Introdução: O manejo da dor na palição pela equipe interdisciplinar é considerado um grande desafio, visto que o conhecimento sobre o manuseio destes pacientes é pouco relatado. Deste modo, uma assistência interdisciplinar paliativa buscará proporcionar o alívio da dor, assim um conhecimento inadequado ocasionará uma diminuição da qualidade de vida dos pacientes. Neste sentido, o estudo objetiva analisar as evidências científicas sobre o conhecimento da equipe interdisciplinar em relação ao manejo da dor nos cuidados paliativos. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura dos anos de 2017 a 2022 com os descritores (“knowledge”) AND (“palliative care”) AND (“pain management”) AND (“interdisciplinary team”) nas bases de dados via periódicos capes, contendo uma amostra de 12 estudos. **Resultados:** Na literatura foram destacadas que há o déficit de conhecimento da equipe interdisciplinar quando associado ao manejo da dor na palição, ocasionando em uma oferta de assistência inadequada. Além disso, foram apresentadas tecnologias educacionais utilizadas para otimização deste conhecimento pela equipe de saúde sobre o manejo da dor na palição e as dificuldades enfrentadas por estes profissionais durante a assistência aos pacientes paliativos. **Considerações Finais:** O déficit de conhecimento da equipe interdisciplinar apresentou-se em diversos estudos e está sendo considerado uma grande barreira para a oferta da assistência qualificada ao paciente em palição. No entanto, o fato da utilização de estratégias que auxiliam na otimização do conhecimento apresenta-se de grande importância e assim contribuindo para o alívio da dor nos cuidados paliativos de maneira eficaz.

Palavras Chaves: Conhecimento; Manejo da Dor; Equipe Interdisciplinar de Saúde e Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Introduction: The management of pain in palliation by the interdisciplinary team is considered a great challenge, since the knowledge about the management of these patients is little reported. Thus, an interdisciplinary palliative care will seek to provide pain relief, so inadequate knowledge will lead to a decrease in the quality of life of patients. In this sense, the study aims to analyze the scientific evidence on the knowledge of the interdisciplinary team in relation to pain management in palliative care. **Methods:** Integrative review of the literature from 2017 to 2022 with the descriptors (“knowledge”) AND (“palliative care”) AND (“pain management”) AND (“interdisciplinary team”) in databases via capes journals, containing a sample of 12 studies. **Results:** In the literature, it was highlighted that there is a deficit of knowledge of the interdisciplinary team when associated with pain management in palliation, resulting in an inadequate assistance offer. In addition, educational technologies used to optimize this knowledge by the health team about pain management in palliation and the difficulties faced by these professionals during the care of palliative patients were presented. **Final Considerations:** The lack of knowledge of the interdisciplinary team was presented in several studies and this being considered a major barrier to the provision of qualified assistance to the patient in palliation. However, the fact of using strategies that help to optimize knowledge presents is of great importance and thus contributing to the relief of pain in palliative care in an effective way.

Keywords: Knowledge; Pain Management; Patient Care Team and Palliative Care.

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade atual, é notório o desenrolar de uma transição demográfica ao longo dos anos, o que evidencia uma população cada vez mais avançando em sua longevidade, suscitando em reflexões a respeito da saúde desse grupo, ao passo de que há casos, quando associados às doenças, a exemplo, as degenerativas crônicas, em que a possibilidade curativa já não é mais possível. Ademais, também podem ser ressaltadas as grandes mudanças nos estilos de vida das pessoas, tornando-os cada vez mais propensos a serem acometidos por doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas são destacados os cânceres, que em alguns casos trazem aspectos de finitude capazes de gerar impactos diretos em diferentes dimensões de suas vidas (CRUZ, 2021; FLORIANO, 2020)

As doenças com perfis crônicos, em sua singularidade, podem apresentar diversas manifestações clínicas, contudo, uma manifestação que pode ser encontrada majoritariamente entre todas seria a dor. Conforme definição da International Association for the Study of Pain (IASP) a mesma seria tida como uma experiência pessoal de cada indivíduo com apresentação desagradável, em graus variáveis, sensitiva e emocional relacionada a uma lesão tecidual real ou potencial (DE SANTANA, 2020).

Não obstante, sua mensuração não pode se dar com a mesma precisão que sinais vitais, como a exemplo pressão arterial ou temperatura, todavia, o desconforto que traz consigo, conforme sua intensidade, pode ocasionar alterações nos demais sinais e até mesmo na hemodinâmica do indivíduo. Considerando esses aspectos, desde 1996, após declaração do presidente da Sociedade Americana de Dor, James Campbell, a dor passa a ser considerada como um 5º sinal vital, ressaltando a necessidade de que seu alívio seja contido assim como os demais sinais vitais (ARAÚJO, 2020)

Levando em consideração o aumento dos pacientes acometidos por doenças com prognóstico fatal, surge a necessidade de cuidados que possam oferecer ao máximo uma qualidade de vida a essas pessoas.

Diante disso, podem ser destacados os cuidados paliativos, cuja definição atualizada pela Organização Mundial de Saúde (2002), os revelam como abordagens prestadas a pacientes e famílias que estão no enfrentamento de uma doença que ameace a vida, buscando prevenir e aliviar sintomas como a dor que causam sofrimento físico, psicossocial e espiritual, através da assistência de uma equipe interdisciplinar.

Neste sentido, o conhecimento sobre o manejo da dor nos cuidados paliativos pelos profissionais de saúde tornou-se essencial para a oferta de uma assistência qualificada ao paciente e sua família. No entanto, muitos profissionais ainda possuem a suposição errada de que “não há mais nada a se fazer” ao paciente paliativo e isso ocorre pela ausência de conhecimento sobre essa abordagem terapêutica (JUNIOR *et al.*, 2019).

Em geral, são elegíveis para o tratamento paliativo todos os pacientes com características tais como: ausência de perspectivas de tratamento curativo; intenso sofrimento (de qualquer natureza); patologias crônicas múltiplas e dependência funcional importante; rápida progressão da doença e expectativa de vida limitada; problemas e necessidades de difícil resolução, que exigem apoio específico, organizado e interdisciplinar (ANCP, 2020). Assim, é notório que, os cuidados paliativos é uma base para uma melhor qualidade de vida do paciente e, as ações envolvendo o tema, devem ser desmistificadas para que todas as possibilidades do tratamento possam ser usufruídas de forma consciente.

Em vista de promover uma assistência nos cuidados paliativos que possa aliviar a dor total do paciente, é mister que exista um olhar holístico nas avaliações, para tanto, é recomendado que essa assistência seja prestada por uma equipe multiprofissional. A atuação da equipe interdisciplinar vai consistir em trazer abordagens de extrema importância para atender as necessidades humanas daquele indivíduo e de seus familiares, havendo uma integração entre os saberes de cada profissional, dessa forma consistindo em uma elaboração de planejamento de assistência mais ampliada e significativa (PAIVA, 2021)

Assim, ressalta-se a necessidade de iniciativas dos profissionais que viabilizem a concretização de assistência genuína desse tipo de cuidado com capacidade para reconhecer e intervir sobre a realidade com princípios éticos e, sobremaneira, humanísticos. Com a utilização de ferramentas que priorizem as práticas de cuidado mais peculiares às mais complexas, que envolvem a educação em saúde, o uso de tecnologias de cuidado e o toque terapêutico, com base na humanização do cuidar de pacientes em cuidados paliativos (VIANA, 2018).

Desse modo, este estudo buscará analisar as evidências científicas sobre o conhecimento da equipe interdisciplinar em relação ao manejo da dor nos cuidados paliativos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de natureza metodológica do tipo revisão de literatura integrativa, que busca investigar e analisar a literatura científica de maneira crítica com o intuito de apresentar uma síntese das evidências relacionadas ao tema estudado, por meio de seis etapas: (1) definição da pergunta problema, (2) busca e seleção dos estudos primários, (3) extração de dados, (4) avaliação crítica, (5) síntese dos resultados de revisão e (6) apresentação da síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Na primeira fase, utilizou-se a estratégia mnemônica representada pelo acrônimo “PICO” (P=Paciente, I=Intervenção, C=Comparação e O=Desfecho) para construção da pergunta problema. Sendo considerado o P= Equipe interdisciplinar, I= Conhecimento sobre o manejo da dor na palição, C= Não houve comparação e O= melhoria do conhecimento da equipe interdisciplinar sobre o manejo da dor na

paliação, formulando a seguinte pergunta: “Qual o conhecimento da equipe interdisciplinar sobre o manejo da dor nos cuidados paliativos?”

A segunda fase realizou-se o processo de replicação da pergunta norteadora do presente estudo na base de dados “COCHRANE”, contudo não foi encontrada nenhuma duplicação de revisão e/ou dos descritores na base citada acima, tornando-se possível o prosseguimento da construção deste estudo. Baseado nisso, houve o seguimento das etapas com os testes e re-testes para escolha dos descritores e operadores booleanos alinhados com intuito de encontrar literatura abrangente envolvendo a revisão, tendo assim os seguintes descritores em saúde (DeCs) com a utilização do operador booleano (AND), formando assim a seguinte frase de busca: (“conhecimento”) AND (“cuidados paliativos”) AND (“manejo da dor”) AND (“equipe interdisciplinar”), e Medical Subject Heading (MeSH): (“knowledge”) AND (“palliative care”) AND (“pain management”) AND (“interdisciplinary team”).

O levantamento foi realizado entre maio a novembro de 2022, com os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre os anos de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, e com acesso na íntegra. Excluíram-se aqueles que não responderam à pergunta problema, revisão de literatura, protocolos e guidelines, buscando-se nas seguintes bases de dados: Web of Science, Scopus, Embase, Wiley Online Library, Sage Journals Online e Science Direct.

Na terceira etapa, foram definidas as informações a serem extraídas dos estudos incluídos na amostra, tais como: título do estudo, ano de publicação, objetivo, desenho do estudo, resultados e sínteses dos artigos.

Na quarta etapa, os estudos foram avaliados de forma qualitativa em pares através da leitura e releitura dos conteúdos dos artigos selecionados, assim havendo a confecção de fichamentos e transcrições dos mesmos, sendo extraídas as informações listadas acima para o preenchimento do quadro analítico 1 e 2.

Na quinta etapa, os estudos selecionados foram apresentados por meio de dois quadros analíticos (quadro 1 e 2). No qual, o quadro 1 apresenta o título/ano de publicação, o(s) objetivo(s), desenho do estudo, resultados principais obtidos de cada artigo. No quadro 2 mostra-se as sínteses dos estudos selecionados relatadas com a codificação criada pelos autores, na qual utilizamos uma letra inicial “A” para representar artigo e um número seguindo sequência conforme foi incluído, facilitando assim a compreensão e organização dos resultados selecionados

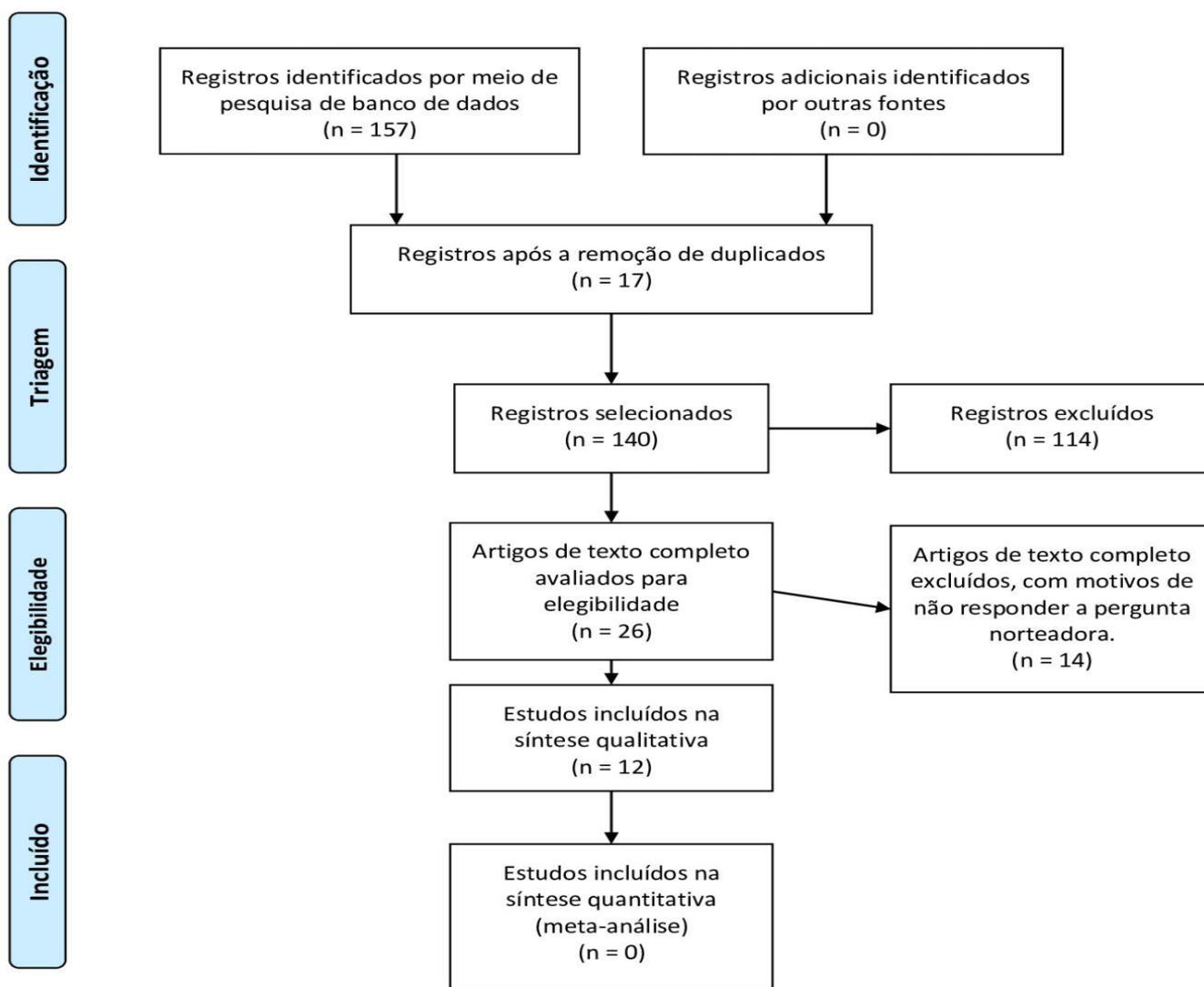
Na sexta etapa, o material empírico foi organizado e analisado de forma qualitativa e em pares. Caracterizando-se pela leitura e releitura dos conteúdos dos artigos incluídos que respondessem a resposta da pergunta norteadora, e assim sendo discutidos de acordo com a literatura científica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca de dados foi realizada por meio do portal eletrônico periódicos CAPES, encontrando-se a população de 157 estudos e assim havendo uma seleção deles em dois momentos: no primeiro foram incluídos 26 artigos após a leitura de título, resumo e descritores, por sua vez, no segundo momento foram analisados 12 estudos como amostra final após a leitura completa na íntegra, sendo apresentado na figura 1 abaixo (MOHER *et al.*, 2009).

O quadro 1 apresenta as informações extraídas dos estudos selecionados na busca de dados, sendo eles: título/ano, objetivo, desenho do estudo/ nível de evidência (NE), resultados e sínteses.

Figura 1 - Fluxograma de identificação dos estudos incluídos



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados apresentando título/ano, objetivo, desenho do estudo e resultados

Título/Ano	Objetivo	Desenho do estudo	Resultados
From Fear to Confidence: Changing Providers' Attitudes About Pediatric Palliative and Hospice Care/2018. (A1)	Aumentar o acesso aos cuidados paliativos pediátricos, capacitando os provedores de cuidados paliativos adultos para cuidar de crianças por meio de um programa educacional abrangente.	Qualitativo com aspectos quantitativos.	O estudo apontava que os profissionais da equipe interdisciplinar possuem uma deficiência no conhecimento em relação a dor e palição. Neste sentido, os estudiosos ofereceram um programa educacional com 13 módulos baseados nas temáticas citadas e assim evidenciou-se que os participantes aprimoraram seus conhecimentos em 12 dos 13 módulos. Tendo ainda uma melhora significativa em todos os 13 módulos (P <0,05) sobre os níveis de confiança autorrelatados com cuidados pediátricos. Após este programa, 79% dos provedores relataram sentir-se melhor preparados para cuidar destes pacientes.
The Impact of Aliviado Dementia Cared Hospice Edition Training Program on Hospice Staff's Dementia Symptom Knowledge/ 2020. (A2)	Determinar a eficácia do programa Aliviado Dementia Care no aumento dos sintomas de demência.	Qualitativo com aspectos quantitativos.	Os membros da equipe interdisciplinar possuíam um conhecimento mediano em relação às terapias não farmacológicas para alívio da dor nos cuidados paliativos e a depressão. Assim, no geral houve um aumento significativo de conhecimento e atitude da amostra para implementação do tratamento não farmacológico. Além disso, os enfermeiros e assistentes sociais foram os membros da equipe que mais obtiveram o aumento de conhecimento sobre o manejo da dor na palição e a depressão.
Healthcare Professionals' Experiences of the Barriers and Facilitators to Pediatric Pain Management in the Community at End-of-Life: A Qualitative Interview Study/2022. (A3)	Explorar as barreiras e facilitadores para o manejo da dor pediátrica com base na comunidade para bebês, crianças e jovens no final da vida, conforme percebido pelos profissionais de saúde.	Qualitativo.	Evidenciou-se que os profissionais de saúde tinham pouca experiência com os pacientes em cuidados paliativos, levando ao conhecimento falho. Quando mencionado o ambiente hospitalar, a amostra relatou que a educação permanente é um grande desafio, e assim a confiança pode ser aumentada por meio de informações, orientação e suporte de profissionais mais experientes nas equipes, e educação baseada no âmbito biopsicossocial no manejo da dor.
Expanding the Interdisciplinary Palliative Medicine Workforce: A Longitudinal Education and Mentoring Program for Practicing Clinicians/ 2020. (A4)	Descrever a metodologia educacional e a avaliação de um programa regional de treinamento em cuidados paliativos interdisciplinares existente expandido para capelães e assistentes sociais estagiários.	Qualitativo.	Entre as 12 habilidades comuns a todas as disciplinas, os trainees relataram aumentos significativos na confiança em todas as 12 habilidades e aumentos significativos na frequência de execução de 11 das 12 habilidades. A avaliação qualitativa identificou uma infinidade de pontos fortes e desafios do programa em relação ao formato educacional, orientação e networking entre as disciplinas.
A grounded theory study: Exploring health care professionals decision making when managing end stage heart failure care/2021. (A5)	Explorar como os profissionais de saúde em um ambiente médico agudo tomam decisões ao gerenciar o atendimento de pacientes diagnosticados com insuficiência cardíaca em estágio terminal.	Qualitativo.	Quatro categorias teóricas emergiram dos dados para explicar como profissionais de saúde e pacientes negociaram o processo de tomada de decisão ao considerar os cuidados de fim de vida. Foram eles: sinalizar os sintomas, organizar o cuidado, estar informado e reconhecer o morrer. Os temas giravam em torno de uma categoria central, um ciclo vicioso de tratamento de insuficiência cardíaca.

Continuando Quadro 1

Barriers to cancer pain management from the perspective of patients: A qualitative study/ 2021. (A6)	Explorar as barreiras para o tratamento eficaz da dor em pessoas iranianas com câncer.	Qualitativo.	Emergiram quatro categorias principais em relação às barreiras ao manejo da dor na perspectiva de pessoas com câncer. As categorias incluíram 1) aceitar e suportar a dor divina; 2) atitudes negativas em relação à eficácia dos analgésicos; 3) baixo conhecimento dos pacientes sobre métodos de autogestão da dor e 4) gestão da dor negligenciada. As barreiras ao tratamento da dor são de natureza multidimensional, consistindo em pacientes, profissionais de saúde e componentes do sistema. Portanto, as tentativas devem ser focadas na educação de pacientes e profissionais de saúde sobre o manejo da dor e eliminação das deficiências do sistema de saúde.
Evaluating the use of participatory action research to implement evidence-based guidance on dementia palliative care in long-term care settings: A creative hermeneutic analysis/2022. (A7)	Relatar o processo de uso do PAR para implementar orientações em ambientes de cuidados de longa duração.	Qualitativo.	Emergiram 4 sites, com temas acordados e meta-narrativas, seguidos de uma análise abrangente. A 'realização da meta' ajudou a gerar um senso de propriedade para levar adiante a implementação. Onde os grupos se reuniam com cooperação e eram colocados no mesmo curso, isso era visto como um 'receptivo de mudança'. As "partes móveis", como desafios na prática e falta de compreensão ou conscientização, levaram a abordagens diferentes como 'liberar o controle' e 'abraçar a mudança'. No entanto, onde isso foi adotado, houve uma sensação de 'integração' com a prática e uma vontade de levar adiante a mudança.
Education in Palliative and End-of-Life Care-Pediatrics: Curriculum Use and Dissemination/2022. A8	Avaliação dos conhecimentos, atitudes e habilidades de PPC autorrelatados por participantes anteriores do EPEC-Pediatria ("Treinadores"); uso do currículo no ensino; e feedback sobre a utilidade do programa e a direção futura.	Qualitativo com aspectos quantitativos.	Cerca de 172 de 786 (taxa de resposta de 22%) participantes anteriores do EPEC-Pediatria de 59 países em seis continentes completaram a pesquisa. Os treinadores, incluindo os Master Facilitators (MFs), usaram o currículo principalmente para ensinar clínicos interdisciplinares e relataram melhora na capacidade de ensino, bem como na atitude, conhecimento e habilidades (AKS) em dois domínios principais do PPC: comunicação e gerenciamento de dor e sintomas. Os módulos mais frequentemente ensinados eram sobre gerenciamento multimodal de sintomas angustiantes. Os treinadores sugeriram a adição de novos conteúdos ao currículo atual e uma maior expansão em países de baixa e média renda. A maioria (71%) relatou melhorias no atendimento clínico de crianças com doenças graves em suas próprias instituições.
Development of a Pediatric Palliative Care Curriculum and Dissemination Model: Education in Palliative and End-of-Life Care (EPEC) Pediatrics/2019. A9	Descrição do desenvolvimento e divulgação da Educação em Cuidados Paliativos e em Fim de Vida (EPEC)-Pediatria.	Qualitativo.	O currículo é entregue em uma combinação de aprendizado on-line e sessões presenciais. Além disso, um Workshop de Desenvolvimento Profissional de um dia foi desenvolvido para ensinar os graduados da EPEC-Pediatria, futuros "Treinadores", tornando-se assim "Facilitadores Mestres". A maioria dos participantes relata melhorias em seus conhecimentos, atitudes e habilidades de PPC, incluindo o ensino. Os treinadores posteriormente anteciparam melhorias no atendimento ao paciente infantil com doenças graves em suas instituições de origem.

Continuando Quadro 1

<p>Do learners implement what they learn? Commitment-to-change following an interprofessional palliative care course/2022. A10</p>	<p>Explorar como os alunos implementaram na prática o que aprenderam em um curso de cuidados paliativos, usando reflexões de compromisso com a mudança.</p>	<p>Qualitativo com aspectos quantitativos.</p>	<p>O estudo apresentou o programa Learning Essential Approaches to Palliative Care (LEAP) aplicado para profissionais da equipe interdisciplinar em palição por meio de declarações de compromissos pós-curso. No qual, estas declarações sinalizaram que os participantes do estudo de todos os grupos de profissões, demonstraram uma melhora na aplicação de uma abordagem de cuidados paliativos, incluindo a melhor gestão de sintomas e o uso regular de ferramentas de triagem de sintomas e necessidades. Além disso, relataram a otimização de seus conhecimentos e habilidades recém-adquiridas, senso compartilhado de envolver os médicos em relação aos planos de atendimento ao paciente, assim aplicando a prestação de cuidados mais holísticos.</p>
<p>Using Virtual Learning to Develop Palliative Care Skills Among Humanitarian Health Workers in the Rohingya Refugee Response in Bangladesh/2022. A11</p>	<p>Descrever a implementação e avaliar o impacto da oferta de educação em cuidados paliativos usando um modelo de aprendizagem virtual estabelecido (Projeto ECHO) para médicos que trabalham na resposta a refugiados Rohingya em Bangladesh.</p>	<p>Qualitativo com aspectos quantitativos.</p>	<p>No início do curso, os participantes relataram ausência de conhecimento em cuidados de fim de vida (27%), dar más notícias (18%) controlar a dor (25%), e como introduzir cuidados paliativos (27%). A maioria dos participantes do estudo classificaram o programa como uma experiência de aprendizagem valiosa (96%), que recomendaria aos seus colegas (98%). Neste contexto, após intervenção os participantes concordaram que, desde o início do programa ECHO, os seus conhecimentos sobre a gestão de doentes em cuidados paliativos melhoraram, 98% a referiram os conhecimentos como “melhores” ou “muito melhores”. Quando solicitados a listar quaisquer mudanças específicas na prática clínica como resultado do ECHO, 5 participantes (10%) notaram melhorias em sua capacidade de fornecer tratamento adequado de feridas, 4 participantes (8%) mencionaram que começaram a usar uma escala de dor validada, 4 participantes (8%) afirmaram que começaram a responder com mais empatia às necessidades de saúde mental dos pacientes e 4 participantes (8%) se sentiram mais capazes de identificar pacientes com necessidade de palição.</p>
<p>Project ECHO: Enhancing palliative care for primary care occupational therapists and physiotherapists in Ireland/2021. A12</p>	<p>Um programa ECHO quinzenal de 4 meses foi desenvolvido e implementado para melhorar a prestação de cuidados paliativos por terapeutas de cuidados primários.</p>	<p>Qualitativo com aspectos quantitativos.</p>	<p>Vinte e seis HCPs de cuidados primários iniciaram o programa seguindo o programa. Vinte e um HCPs de cuidados primários completaram as pesquisas pós-ECHO e as pontuações de auto-avaliação de confiança em conhecimentos e habilidades foram significativamente maiores do que as pontuações pré-ECHO. Noventa e cinco por cento dos participantes ($n = 19$) relataram que o ECHO atendeu às suas necessidades de aprendizado e foi um formato eficaz para aprimorar o conhecimento clínico. Oitenta e cinco por cento dos participantes ($n = 17$) recomendariam o ECHO a seus colegas.</p>

Fonte: Autores (2022).

O quadro 2 apresenta as sínteses dos estudos incluídos na amostra da revisão, no qual são apresentados com as codificações pré-determinadas no quadro 1.

Quadro 2: Síntese dos Estudos

Cod.	Sínteses
A1	Determinou-se o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a palição infantil, por meio do programa de educação para as equipes interdisciplinares. Verificou-se que houve um aumento no conhecimento e 79% disse estar preparado para o cuidado com pacientes pediátricos, de modo que há uma transformação do medo para a confiança na assistência.
A2	Determinou-se a eficácia do programa Aliviado Dementia care, em que 39 participantes foram treinados a respeito dos conhecimentos sobre depressão, confiança, bem como, os sintomas psicológicos da demência. Verificou-se que este sistema baseado em evidências aumentaram significativamente os níveis de conhecimento, atitude e confiança no tratamento de pessoas que vivem com demência.
A3	Exploraram-se os diversos percalços e auxílios que existem para o manejo da dor de crianças e jovens no fim de vida, na visão de 29 profissionais da saúde. Verificou-se que a concepção de parceria (parentes e profissionais, juntamente com a equipe), foram prevalentes e incentivaram o compartilhamento de informações e técnicas.
A4	Descreveu-se a metodologia educacional e avaliação de um programa de treinamento interdisciplinar em cuidados paliativos, com 26 profissionais atuantes na área da saúde de 2015 a 2017. Verificou-se uma confiança na aplicação das 12 habilidades, além de aumento na frequência dos cuidados prestados.
A5	Exploraram-se como os profissionais da saúde tomavam as decisões no manejo dos cuidados em pacientes com insuficiência respiratória. Verificou-se a necessidade de uma melhora no repasse das informações ao paciente, identificando a chave central da insuficiência cardíaca e tomando decisões no foco dos sintomas principais.
A6	Exploraram-se as barreiras para o tratamento eficaz da dor em pessoas iranianas com câncer, através de um estudo de método descritivo qualitativo realizado em 2020-2021, com um total de 14 pacientes oncológicos. Utilizou-se para a coleta de dados, entrevistas semiestruturadas e para análise do material, o método de conteúdo de Graneheim e Lundman. Observou-se o surgimento de quatro categorias principais em relação às barreiras ao manejo da dor na perspectiva de pessoas com câncer, dentre as quais foram: (1) aceitar e suportar a dor divina; (2) atitudes negativas em relação à eficácia dos analgésicos; (3) baixo conhecimento dos pacientes sobre métodos de autogestão e dor; (4) gestão da dor negligenciada. Com isto, concluiu-se que as barreiras de natureza da dor são de ordem multidimensional, englobando fatores relacionados a pacientes, profissionais de saúde e o sistema, verificando-se que o manejo assertivo da dor, requer intervenções interdisciplinares por equipes colaborativas, sendo as tentativas focadas na educação de pacientes e profissionais de saúde acerca do manejo da dor e eliminação das deficiências do sistema.
A7	Realizou-se uma pesquisa-ação participativa para implementação de orientação baseada em evidências (avaliação e gerenciamento da dor; gerenciamento de medicamentos, gerenciamento de nutrição e hidratação), para Cuidados Paliativos de demência. Dessa forma, três documentos de orientação baseados em evidências foram inseridos em três ambientes de cuidados de longo prazo para idosos, na República da Irlanda, com a inclusão de profissionais de saúde a partir da interdisciplinaridade. Verificou-se que o engajamento e a facilitação surgiram como fatores-chave que permitiram e dificultaram os processos de pesquisa-ação participativa em cada local de estudo. Portanto, concluiu-se que esse estudo possibilitou a visualização do valor da pesquisa-ação participativa enquanto uma metodologia capaz de proporcionar a mudança na prática, destacando a relevância de garantir que a atenção dedicada seja voltada a estratégias que facilitem as principais transformações da prática clínica.
A8	Realizou-se uma pesquisa de ex-participantes da conferência de Educação em Cuidados Paliativos e Fim de Vida (EPEC - Pediatria), utilizando-se análises descritivas e de conteúdo. Observou-se que dos 786 participantes anteriores da EPEC-Pediatria, 172 destes concluíram a pesquisa, configurando a taxa de resposta em 22%. O currículo utilizado por treinadores e Master Facilitators (MFs), teve como um de seus principais objetivos o ensino a clínicos interdisciplinares que relataram melhora na capacidade de ensino, na atitude, nos conhecimentos e habilidades em dois domínios principais, a saber, a comunicação e gerenciamento de dor e sintomas. Percebeu-se que os módulos com maior frequência de ensino foram de gerenciamento multimodal de sintomas angustiantes. Desta forma, concluiu-se que o EPEC-Pediatria é um projeto de currículo e disseminação bem-sucedido que melhora as habilidades de ensino dos participantes, bem como, as atitudes, conhecimentos e habilidades em muitos domínios principais do PPC (Cuidados Paliativos Pediátricos). Os clínicos participantes não apenas ensinaram e divulgaram o conteúdo curricular, mas também relataram melhora no atendimento clínico de crianças com doenças graves.

A9	Utilizou-se este currículo de 24 módulos, projetado para ensinar Cuidados Paliativos Primários, em um público-alvo de provedores interprofissionais de hematologia/oncologia pediátrica e todos os outros médicos que cuidam de crianças gravemente doentes. Observou-se que a maioria dos participantes relatou melhorias em seus conhecimentos, atitudes e habilidades de Cuidados Paliativos Pediátricos (PPC), incluindo o ensino. Além disso, os treinadores posteriormente anteciparam melhorias no atendimento ao paciente para crianças com doenças graves em suas instituições de origem. Desta forma, concluiu-se que a Educação em Cuidados Paliativos e de Fim de Vida (EPEC - Pediatria) desenvolveu-se no currículo PPC mais abrangente em todo o mundo, sendo altamente adaptável para ambientes locais, tornando-se autossustentável.
A10	Explorou como os alunos implementaram na prática o que aprenderam em um curso de cuidados paliativos com a utilização do programa Learning Essential Approaches to Palliative Care (LEAP) , utilizando-se de reflexões de compromisso com a mudança em relação a temática paliativa em um estudo qualitativo com aspectos quantitativos. O programa LEAP foi aplicado para profissionais de uma equipe interdisciplinar de palição, por meio de declarações de compromissos pós-curso. No qual, estas declarações sinalizaram que os participantes do estudo de todos os grupos de profissões, demonstraram uma melhora na aplicação de uma abordagem de cuidados paliativos, incluindo a melhor gestão de sintomas e o uso regular de ferramentas de triagem de sintomas e necessidades. Além disso, relataram a melhora de seus conhecimentos e habilidades recém-adquiridos sendo compartilhados com colegas de profissão. Ainda descreveram maior capacidade de envolver os médicos em relação aos planos de atendimento ao paciente, assim aplicando a prestação de cuidados mais holísticos.
A11	Descreveu a implementação e avaliação do impacto da oferta de educação em cuidados paliativos usando um modelo de aprendizagem virtual estabelecido (Projeto ECHO) para médicos que trabalham na resposta a refugiados Rohingya em Bangladesh, com abordagem qualitativa com aspectos quantitativos. Evidenciou-se que no início do curso, os participantes relataram ausência de conhecimento em cuidados de fim de vida (27%), dar más notícias (18%) controlar a dor (25%), e como introduzir os cuidados paliativos (27%). A maioria dos participantes do estudo classificaram o programa como uma experiência de aprendizagem valiosa (96%) que recomendaria aos seus colegas (98%). Neste contexto, após intervenção os participantes concordaram que, desde o início do programa ECHO, os seus conhecimentos sobre a gestão de doentes em cuidados paliativos melhoraram, 98% a referiram os conhecimentos como “melhores” ou “muito melhores”. Quando solicitados a listar quaisquer mudanças específicas na prática clínica como resultado do ECHO, 5 participantes (10%) notaram melhorias em sua capacidade de fornecer tratamento adequado de feridas, 4 participantes (8%) mencionaram que começaram a usar uma escala de dor validada, 4 participantes (8%) afirmaram que começaram a responder com mais empatia às necessidades de saúde mental dos pacientes e 4 participantes (8%) se sentiram mais capazes de identificar pacientes com necessidade de cuidados paliativos.
A12	Um programa ECHO foi desenvolvido e implementado para melhorar a prestação de cuidados paliativos por terapeutas de cuidados primários. O programa configurou-se como quinzenal de 4 meses, sendo utilizado tecnologia de videoconferência para treinar e apoiar remotamente profissionais de saúde. Nesse programa, o ensino e as discussões baseadas em estudos de caso foram facilitadas por especialistas em cuidados paliativos. Com isto, um estudo de coorte de métodos mistos foi usado para avaliar o projeto. Observou-se que vinte e um profissionais de saúde de cuidados primários completaram a pesquisa pós-ECHO e as pontuações referentes à auto-avaliação de confiança em conhecimentos e habilidades foram significativamente superiores do que as pontuações pré-ECHO. Desta forma, verificou-se que o projeto ECHO aprimorou o conhecimento e as habilidades em cuidados paliativos dos profissionais de saúde da atenção primária na Irlanda, apresentando potencial para atender à crescente necessidade de serviços integrados de cuidados paliativos.

Fonte: Autores (2022).

Na literatura são destacados 12 artigos, que respondem a pergunta problema, nos quais as publicações foram anexadas em diferentes periódicos da área de enfermagem, cuidados médicos e cuidados paliativos. O idioma prevalente é o inglês, não sendo incluído nenhuma publicação em outra língua, como é demonstrado no Quadro 1. Quanto aos marcadores temporais, são visualizados estudos atuais, que circundam os anos de 2017 a 2022, denotando porcentagens, no que se refere à frequência do ano de publicação, de 14,8% (1) em 2018, e 28,6% (6) aos respectivos anos de 2020, 2021 e 2022. Em análise geral, apesar da temática ainda estar ganhando os campos de prática, é perceptível a baixa quantidade de estudos em uma área tão relevante para os cuidados mediante a doenças que ameaçam a vida e de patologias do fim da existência.

Quanto à categorização mediante ao tipo de estudo, estes foram classificados quanto ao desenho de pesquisa seguida, dos quais foram apontadas pesquisas qualitativas/quantitativas (6) e as produções

qualitativas (6), nenhuma produção escolhida caracterizou-se como quantitativa. Percebe-se em sua grande maioria, um cuidado em adequar-se à “palavra expressa”, de maneira aquilo que foi adquirido e repassado nas relações profissional/ paciente, está sendo sinalizado nas falas, tornando fidedigno o cerne das pesquisas qualitativas (MINAYO, 2017).

Ao analisar a literatura científica sobre a temática central da revisão encontrou-se que alguns dos estudos selecionados, evidenciaram tecnologias para otimização do conhecimento dos profissionais da equipe interdisciplinar por meio de programas educacionais a respeito do manejo da dor na palição. Além disso, outra parte da amostra, apresentou as dificuldades enfrentadas por estes profissionais durante a assistência aos pacientes paliativos, sendo a principal o déficit de conhecimento.

Neste contexto, a qualidade do cuidado oferecido pelos profissionais de saúde, influem dos conhecimentos adquiridos ao longo dos anos de experiência e na interface dos cuidados paliativos, exigem da equipe multiprofissional técnicas precisas para trazer o conforto e bem-estar para o paciente. Todavia, nem sempre estes profissionais são capazes de atender as necessidades, por desconhecimento de técnicas de manejo da dor ou terapia não farmacológicas, afligindo assim o seu rendimento atitudinal.(SILVA, 2022).

Desse modo, temos nessa perspectiva, a resposta de eficácia quando analisamos os artigos incluídos na revisão, já que, Versel e Beveridge (2018) e Schneider et al. (2020) abordam um desconhecimento ou pouco conhecimento, por parte da equipe da saúde, como marcas no tratamento dos pacientes sob cuidados paliativos.

Após estratégias educacionais com os profissionais, os estudos revelam que houve uma melhora na atuação (até mesmo na segurança nas execuções dos processos nos pacientes), bem como um aumento significativo nos conhecimentos sobre a temática O processo dos estudiosos (VESEL; BEVERIDGE, 2018; SCHNEIDER et al., 2020; O'MAHONY et al., 2020; BUCKLEY *et al.*, 2022) apresentam em suas pesquisas a implementação de programas educacionais com intuito de otimizar o conhecimento e o manejo da equipe interdisciplinar aos pacientes em cuidados paliativos. Assim, os estudos evidenciaram que os participantes possuíam um déficit de conhecimento sobre a dor na palição, afetando negativamente a assistência ofertada. Desse modo, com a implementação destes programas os profissionais obtiveram melhoras significativas no conhecimento sobre os temas, logo eles estavam mais preparados para manusear a sensação dolorosa nestes pacientes.

Reforçar a implementação do uso de tecnologias na perspectiva da educação na ênfase dos cuidados paliativos, têm tomado uma maior relevância através dos estudos. Segundo Usher *et al.* (2020) , apontam que os profissionais de saúde afirmam que o treinamento adicional auxilia no atendimento aos pacientes com necessidade de cuidados paliativos. E contribui na aplicação desses serviços tanto na atenção primária, quanto, nesse cenário, no direcionamento para centro direcionados em cuidados paliativos.

Postier *et al.* (2022) e Pereira *et al.* (2022), concordam e reforçam em suas construções, a real importância do processo de educação permanente para os profissionais aliados a atividades de educação em saúde, tornam o manejo do tratamento dos pacientes paliativos mais efetivo e assertivo, já que a equipe foi corretamente orientada. Os autores ainda registram que após a capacitação houve uma melhora na comunicação, no que se refere ao contato com o paciente e em equipe, bem como em um melhor gerenciamento da dor e dos sintomas e que dentro de toda a proposta de qualificação o módulo mais acessado dos requerentes era o cuidado correto dos sintomas angustiantes. Pereira et al. (2022), é ainda mais específico em seu detalhamento, quando afirma que para além do conhecimento no intelecto, são utilizadas

as ferramentas de triagem para mapeamento de sintomas, mostrando assim um aprendizado marcante e uma incorporação à prática profissional.

Sendo mais específico, no contexto de cuidados pediátricos, temos um cenário de adversidades, já que além de lidar com pacientes com doenças que ameacem a vida, ainda há o fator ético, que compromete as questões sentimentais e por vezes tornam os atendimentos complicados pela grande complexidade, todavia Friedrichsdorf et al. (2019) após aplicação de pesquisa, reitera a máxima da educação em saúde dos profissionais de cuidados paliativos e como resultado demonstra que há uma melhoria nos conhecimentos, habilidades e atitudes daqueles que foram capacitados, de maneira que os pacientes relataram uma melhora significativa nos atendimentos, além de uma segurança no ato da técnica específica a cada área da saúde implementada no plano de tratamento.

A pesquisa realizada por Buckley et al. (2022) conforme citada anteriormente, explicita aspectos relevantes a serem observados, a partir da metodologia utilizada para a implementação de orientações baseadas em evidências no contexto dos Cuidados Paliativos na demência. Com a abordagem da pesquisa-ação participativa, foi possível aos profissionais de saúde participantes do estudo, não só conhecerem a evidência entronizada no espaço de trabalho, mas também, a possibilidade de criação de um espaço vivencial, situado a partir da singularidade de cada contexto, através da análise situacional, configurando, repensando e melhorando os protocolos apresentados em conformidade com as demandas observadas.

Ainda segundo os autores, produziram-se reflexões e exercícios criativos que possibilitaram a percepção dos participantes em relação aos sentimentos despertados ao longo da pesquisa, como a observação das mudanças ocorridas na prática e desenvolvimentos de um plano de ação estruturado para a realidade específica, a partir de um contato ativo entre pesquisadores e participantes. Dessa forma, foram observados fatores que facilitaram e dificultaram os processos de implementação, perpassando as inseguranças da equipe, bem como, o medo de errar, o engajamento inconstante com uma agenda de trabalho concorrente e pressão em relação ao tempo requerido pelos encontros e demandas de serviço.

Quanto aos cuidados paliativos prestados a pacientes com necessidades de saúde mental, Doherty et al. (2022) comenta sobre como o ensino aberto aos profissionais fez com que estes tivessem um olhar mais empático ao paciente com transtorno mental, bem como em uma melhor forma de tratar as feridas e dores, de maneira que em cada atendimento a equipe identificava-se com as necessidades do paciente que além de estar vivenciando um cuidado cheio de concepções errôneas, ainda era desvalorizado pela sua condição mental.

Em concordância, Levine et al. (2017) implementaram um programa regional de treinamento interdisciplinar no computador durante dois anos, no qual os profissionais do estudo demonstraram um grau de conhecimento considerado baixo sobre a palição. Através da utilização desta tecnologia, aumentos significativos no conhecimento, habilidades e confiança auto-relatada nos cuidados paliativos oferecidos a adultos e crianças, foram possibilitadas. Em concomitância, tornou-se palpável a relevância no que tange o treinamento da equipe interdisciplinar para a promoção de um cuidado holístico e integralizado, ressaltando-se a dignidade e o respeito daquele que está sendo cuidado, através de um suporte capacitacional, que produz movimento e ato ético em torno da condução profissional.

Outro fato encontrado são as dificuldades enfrentadas pela equipe interdisciplinar, onde os estudiosos Greenfield et al., (2022) ; Higginbotham, Jones e Johnson (2021); Orujlu et al., (2022) relataram o conhecimento como principal barreira, visto que a educação permanente em diversos serviços de saúde

ainda é considerado um grande desafio. Desse modo, temáticas relacionadas a sinalização dos sintomas no fim de vida, gestão do cuidado e dor, reconhecimento do processo de finitude, dentre outros, devem ser abordados com mais frequência em ambientes de saúde para oferta de um cuidado humanizado com ênfase no manejo biopsicossocial e espiritual.

Corroborando com o exposto Pinto, Cavalcanti e Maia (2020) sugeriram em seu estudo, a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde no que tange às temáticas relacionadas à morte e ao morrer, perfazendo uma sensibilização em torno da finitude como parte do desenvolvimento humano e natural da vida. A comunicação foi identificada e sinalizada como um aspecto de grande relevância para o fomento de uma assistência de qualidade, podendo também, a depender da forma como foi estabelecida, ser o motivo para o surgimento de barreiras na prestação do cuidado.

Ainda segundo Pinto, Cavalcanti e Maia (2020), em sua pesquisa observou-se a imprecisão conceitual no que diz respeito aos cuidados paliativos. Os resultados focalizaram as práticas e as técnicas produzidas pelos profissionais, no entanto, desconsideraram, por vezes, as percepções individuais acerca dessa área de estudos, a qual segundo os autores são de extrema importância, pois, apesar de serem orientados por princípios, a atuação dos profissionais emergem de um lugar subjetivo e singular, que necessita ser olhado.

Com isto, foi evidenciado a importância de sanar o déficit do conhecimento dos profissionais da equipe multidisciplinar, visto que esta deve ser priorizada nos ambientes de saúde para minimização de possíveis problemas na assistência e por consequência realizar-se a produção de melhorias no tratamento e no cuidado ao paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embasada em toda a abordagem que trouxe esta revisão integrativa, é perceptível o quanto a temática, conhecimento da equipe interdisciplinar sobre o manejo da dor nos cuidados paliativos, é de vital importância, apesar de pouco estudada no cenário interprofissional de cuidados. Percebem-se evidências, dado a maioria dos achados, do conhecimento de uma categoria profissional, não havendo achados para a equipe como um todo. Esse fator, pode ser encarado tanto como uma fragilidade quanto como um ponto de partida na produção de novos conhecimentos acerca da temática, pleiteando a integralidade do cuidado ao paciente.

O déficit de conhecimento apresentado em muitos estudos, foi citado enquanto uma das maiores dificuldades enfrentadas pela equipe interdisciplinar em relação ao manejo da dor na palição. Ademais, cabe destacar estratégias para a superação dessa barreira, tal qual a implementação de programas de educação e treinamento em saúde voltados para os profissionais de saúde atuantes na área. Estratégias como essa configuram-se de grande valia para a melhoria na atuação e disseminação e otimização do conhecimento dos profissionais, fator que de certo contribui na melhoria da assistência ofertada e manejo da sensação dolorosa nos pacientes paliativos.

Dessa maneira, frente às evidências destacadas na presente revisão faz-se notória a necessidade de ampliação dos programas existentes e articulação no desenvolvimento de mais projetos que visem à formação continuada da equipe interprofissional em ambientes de saúde com temáticas relacionadas à gestão do cuidado e da dor das pessoas em cuidados paliativos. Visando, assim, sanar o déficit de conhecimentos dos profissionais e consequentemente melhorias na assistência e tratamento ao paciente enquanto sujeito biopsicossocial.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse na pesquisa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. **Manual de avaliação e tratamento da dor**, ed. UEPA, Belém, p. 1-112, 2020. ISBN: 978-65-88106-13-6. DOI: 10.31792/978-65-88106-13-6

BRASIL, ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos** (ANCP). Ampliado e atualizado. 2ª edição, 2012. Disponível em <<<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>>. Acesso em: 22 outubro 2022.

BUCKLEY, C. et al. Evaluating the use of participatory action research to implement evidence-based guidance on dementia palliative care in long-term care settings: A creative hermeneutic analysis. **International Journal of Older People Nursing**. e12460, 2022. DOI:<https://doi.org/10.1111/opn.12460>. Acesso em: 22 outubro 2022.

CASTRO, M.C.F.; FULY, P.S.C.; SANTOS, M.L.S.C.; CHAGAS, M.C. Total pain and comfort theory: implications in the care to patients in oncology palliative care. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. v. 42, 2021. Disponível em: <<<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>>>. Acesso em: 22 outubro 2022.

CRUZ, N.A.O. et al. O papel da equipe multiprofissional nos cuidados paliativos ao idoso. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. v. 10, n. 8. e52110817433, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17433. Acesso em: 22 outubro 2022.

DE SANTANA, J.M.; PERISSINOTTI, D.M.N.; OLIVEIRA JUNIOR, J.O.; CORREIA, L.M.F.; OLIVEIRA, C.M.; FONSECA, P.R.B. Revised definition of pain after four decades. **BrJP [online]**. v. 3, n. 3, pp. 197-198, 2020. Disponível em: <<<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>>>. Acesso em: 22 outubro 2022.

DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

DOHERTY, Megan et al. Using Virtual Learning to Develop Palliative Care Skills Among Humanitarian Health Workers in the Rohingya Refugee Response in Bangladesh. **Journal of Medical Education and Curricular Development**, v. 9, p. 23821205221096099, 2022. Disponível em: <<<https://doi-org.ez76.periodicos.capes.gov.br/10.1177/23821205221096099>>>. Acesso em: 08 novembro 2022.

FLORIANI, C. A.,; SCHRAMM, F. R. Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospícios modernos. **História, Ciências, Saúde. Manguinhos**, p. 165-180, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GBPNNCRyLb69gZX8ppXpKPR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 outubro 2022.

FLORIANO, J. J., et al. O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo. **Revista Nursing**. V. 23, n. 267, p. 4502–4513, 2020. DOI:<https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4502-4513>. Acesso em: 21 outubro 2022.

FRIEDRICHSDORF, Stefan J. et al. Development of a pediatric palliative care curriculum and

dissemination model: education in palliative and end-of-life care (EPEC) pediatrics. **Journal of pain and symptom management**, v. 58, n. 4, p. 707-720. e3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.06.008>. Acesso em: 21 outubro 2022.

GREENFIELD, K. et al. Healthcare Professionals' Experiences of the Barriers and Facilitators to Pediatric Pain Management in the Community at End-of-Life: A Qualitative Interview Study. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 63, n. 1, p. 98-105, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.06.026>. Acesso em: 21 outubro 2022.

HELYER R. Aprendizagem através da reflexão: o papel crítico da reflexão na aprendizagem baseada no trabalho (WBL). **Revista de Gestão Aplicada ao Trabalho**. 6 de outubro de 7(1):15-27, 2015.

HIGGINBOTHAM, K. et al. A grounded theory study: Exploring health care professionals decision making when managing end stage heart failure care. **Journal of Advanced Nursing**. V. 77, n. 7, p. 3142-3155, 2021. DOI:<https://doi.org/10.1111/jan.14852>. Acesso em: 22 outubro 2022.

INTERNATIONAL ASSOCIATION ON THE STUDY OF PAIN (IASP). **Including qualitative research in pain education**, 2018. Disponível em: <<<https://www.iasp-pain.org/about/>>> Acesso em: 22 outubro 2022.

JUNIOR, V. D. A., et al. Cuidados paliativos: conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem e em medicina. **Revista de Saúde**. V. 10, n. 2, p. 07-11, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v10i2.1744>. Acesso em: 22 outubro 2022.

LEVINE, S. et al. Training the Workforce: Description of a Longitudinal Interdisciplinary Education and Mentoring Program in Palliative Care. **Journal of Pain and Symptom Management**. V. 53, n. 4, p. 728-737, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.11.009>. Acesso em: 22 outubro 2022.

O'MAHONY, S. et al. Expanding the Interdisciplinary Palliative Medicine Workforce: A Longitudinal Education and Mentoring Program for Practicing Clinicians. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 60, n. 3, p. 602-612, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.03.036>. Acesso em: 22 outubro 2022.

ORUJLU, S. et al. Barriers to cancer pain management from the perspective of patients: A qualitative study. **Nursing Open**. V. 9, n. 1 p. 541– 549, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1093>. Acesso em: 22 outubro 2022.

PAIVA, C.F.; SANTOS, T.C.F.; APERIBENSE, P.G.G.S.; MARTINS, G.C.S.; ENNES, L.D.; ALMEIDA FILHO, A.J. Historical aspects in pain management in palliative care in an oncological reference unit. **Rev Bras Enferm**. v. 74, n. 5, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0761>. Acesso em: 22 outubro 2022.

PEREIRA, J. et al. Do learners implement what they learn? Commitment-to-change following an interprofessional palliative care course. **Palliative Medicine**, v. 36, n. 5, p. 866-877, 2022. DOI: [doi:10.1177/02692163221081329](https://doi.org/10.1177/02692163221081329). Acesso em: 08 novembro 2022.

PINTO, K.D.C., CAVALCANTI, A.N. & MAIA, E.M.C. Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura. **Conocimiento y Sociedad**. V. 10, n. 3, pág. 226-257, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26864/PCS.v10.n3.10>. Acesso em: 22 outubro 2022.

POSTIER, A. C. et al. Education in Palliative and End-of-Life Care-Pediatrics: Curriculum Use and Dissemination. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 63, n. 3, p. 349-358, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.11.017>. Acesso em: 22 outubro 2022.

SANTOS, F. S. O desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos e a filosofia hospice. In F. S. SANTOS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. **São Paulo: Atheneu**, 2011.

SCHNEIDER, C.E. et al. The Impact of Aliviado Dementia Cared Hospice Edition Training Program on Hospice Staff's Dementia Symptom Knowledge. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 60, n. 2, p. 07-13, 2020.

SILVA, T. S. S. et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e18511628904-e18511628904, 2022.

USHER, R. et al. Project ECHO: Enhancing palliative care for primary care occupational therapists and physiotherapists in Ireland. **Health Soc Care Community**, v.30, p. 866-877, 2022. DOI: <https://doi-org.ez76.periodicos.capes.gov.br/10.1111/hsc.13372>. Acesso em: 21 outubro 2022.

VESEL, T.; BEVERIDGE, C. From Fear to Confidence: Changing Providers' Attitudes About Pediatric Palliative and Hospice Care. **Journal of Pain and Symptom Management**. V. 56, n. 2, p. 205 - 212, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.03.019>. Acesso em: 21 outubro 2022.

VIANA, G. K. B.; SILVA, H. A., *et al.* Intervenção educativa na equipe de enfermagem diante dos cuidados paliativos. **J. Health. Biol Sci**. v. 6, n. 2, p. 165-169, 2018. Disponível em: <<<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1458/636>>> Acesso em: 21 outubro 2022.

WHITTEMORE, R. ; KNAFL, K. The integrative review: update.methodology. **Journal of advanced nursing**. V. 52, n.5, p.546-553. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Acesso em: 21 outubro 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO definition of palliative care. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: <<<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>> Acesso em: 21 outubro 2022.