

TOMADA DE DECISÃO NA GESTÃO DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Decision-making in pain management in palliative care: integrative review

Toma de decisiones en el manejo del dolor en cuidados paliativos: revisión integrativa

Ana Sevivas*, Marisa Lourenço**

RESUMO

Enquadramento: a dor é um dos sintomas mais prevalentes e debilitantes em cuidados paliativos. A tomada de decisão dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, é determinante na qualidade dos cuidados prestados e no alívio do sofrimento da pessoa em fim de vida. **Objetivo:** identificar fatores que influenciam a tomada de decisão dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, na gestão da dor em cuidados paliativos. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura, seguindo uma abordagem integrativa conforme enquadrada no *JBÍ Manual for Evidence Synthesis* (2024). A pesquisa decorreu na MEDLINE Complete (EBSCO), entre janeiro 2013 e março de 2023, utilizando a estratégia PI(c)O. Identificados 212 estudos; seis cumpriram os critérios de inclusão. A seleção e extração dos dados foram realizadas por dois revisores independentes. A revisão apresenta limitações metodológicas, incluindo a utilização de uma única base de dados e a ausência de avaliação crítica da qualidade dos estudos incluídos, o que exige interpretação prudente dos resultados. **Resultados:** os fatores identificados são complexos e multifatoriais, agrupam-se em dois domínios: intrínsecos (conhecimento, experiência, autonomia, personalidade) e extrínsecos (recursos, protocolos, cultura organizacional). **Conclusão:** a tomada de decisão na gestão da dor é um processo complexo e multidimensional que exige conhecimento, experiência clínica e condições organizacionais adequadas.

Palavras-chave: enfermeiros; tomada de decisões; manejo da dor; cuidados paliativos

*MSc., Unidade Local de Saúde de Santo António, Porto, Portugal – <https://orcid.org/0009-0005-9157-3756>

**PhD., Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto, Porto, Portugal – <https://orcid.org/0000-0001-5953-788X>

Autor de Correspondência:

Ana Sevivas
sevivasana@gmail.com

Como referenciar:

Sevivas, A., & Lourenço, M. (2026). Tomada de decisão na gestão da dor em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 9, 1-11.
<https://doi.org/10.37914/riis.v9.501>

Recebido: 21/07/2025
Aceite: 17/12/2025

ABSTRACT

Background: pain is one of the most prevalent and debilitating symptoms in palliative care. Decision-making by healthcare professionals, including nurses, plays a crucial role in the quality of care provided and in relieving the suffering of individuals at the end of life. **Objective:** to identify factors that influence decision-making by healthcare professionals, including nurses, in the management of pain in palliative care. **Methodology:** integrative literature review, following an integrative approach as outlined in the *JBÍ Manual for Evidence Synthesis* (2024). The search was performed in the MEDLINE Complete (EBSCO) database, between January 2013 to March 2023, using the PI(c)O strategy. 212 studies were identified; six met the inclusion criteria. Study selection and data extraction were conducted independently by two reviewers. The review has methodological limitations, including the use of a single database and the absence of a critical assessment of the quality of the included studies, which requires cautious interpretation of the results. **Results:** The factors identified are complex and multifactorial, grouped into two domains: intrinsic (knowledge, experience, autonomy, personality) and extrinsic (available resources, institutional protocols, organizational culture). **Conclusion:** decision-making in pain management is a complex and multidimensional process that requires knowledge, clinical experience, and adequate organizational conditions.

Keywords: nurses; decision making; pain management; palliative care

RESUMEN

Marco contextual: el dolor es uno de los síntomas más prevalentes y debilitantes en cuidados paliativos. La toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros, es determinante en la calidad de los cuidados prestados y en el alivio del sufrimiento de las personas al final de la vida. **Objetivo:** identificar los factores que influyen en la toma de decisiones de los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros, en el manejo del dolor en cuidados paliativos. **Metodología:** revisión integrativa de la literatura, siguiendo un enfoque integrador según lo establecido en el *JBÍ Manual for Evidence Synthesis* (2024). La búsqueda se realizó en MEDLINE Complete (EBSCO), entre enero de 2013 y marzo de 2023, utilizando la estrategia PI(c)O. Se identificaron 212 estudios, seis cumplieron los criterios de inclusión. La selección y extracción de datos fueron realizadas por dos revisores independientes. La revisión presenta limitaciones metodológicas, incluyendo el uso de una sola base de datos y la ausencia de evaluación crítica de la calidad de los estudios incluidos, lo que exige una interpretación prudente de los resultados. **Resultados:** los factores identificados son complejos y multifactoriales, y se agrupan en dos ámbitos: intrínsecos (conocimiento, experiencia, autonomía, personalidad) y extrínsecos (recursos disponibles, protocolos, cultura organizacional). **Conclusión:** la toma de decisiones en el manejo del dolor es un proceso complejo y multidimensional que requiere conocimientos, experiencia clínica y condiciones organizacionales adecuadas.

Palabras clave: enfermeros; toma de decisiones; manejo del dolor; cuidados paliativos

INTRODUÇÃO

A dor é um dos sintomas mais prevalentes e impactantes no contexto dos cuidados paliativos, afetando profundamente a qualidade de vida da pessoa e da família, comprometendo o bem-estar físico e emocional. De acordo com a International Association for the Study of Pain (2020), a dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano tecidual real ou potencial. A gestão eficaz da dor é essencial neste contexto, dada a sua elevada prevalência e o impacto substancial que pode ter na qualidade de vida da pessoa em situação paliativa (Knaul et al., 2018). Para além da sua expressão clínica, a dor exige um conjunto de decisões clínicas complexas, tornando a sua gestão inseparável do processo de tomada de decisão dos profissionais de saúde, sobretudo dos enfermeiros.

Os enfermeiros assumem um papel central na avaliação, monitorização e controlo da dor, influenciando diretamente a eficácia das intervenções analgésicas e não farmacológicas. A decisão sobre a intervenção mais adequada decorre de um julgamento clínico que integra conhecimentos, experiência, valores profissionais e perceção da situação clínica eficaz (Liu et al., 2023).

Apesar da relevância reconhecida da gestão da dor em cuidados paliativos, persistem evidências de subavaliação, subdiagnóstico e subtratamento, comprometendo a qualidade dos cuidados e o bem-estar da pessoa (Direção-Geral da Saúde, 2004; Fallon et al., 2018). Esta discrepância entre normas e prática clínica decorre, em parte, da ausência de avaliações sistemáticas e consistentes, bem como de limitações organizacionais e formativas que condicionam a capacidade dos enfermeiros para tomar decisões

clínicas adequadas (Ford, 2019). Assim, compreender que fatores, de natureza individual ou contextual, influenciam o processo de tomada de decisão na gestão da dor torna-se essencial para melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

A tomada de decisão é uma competência central na prática de enfermagem, com impacto direto na qualidade dos cuidados, na segurança da pessoa e nos resultados em saúde. Este processo permite ao enfermeiro identificar, interpretar e utilizar dados de forma estruturada, sustentando a emissão de juízos clínicos adequados, tanto em situações de rotina como em contextos complexos (Johansen & O'Brien, 2016). Estudos recentes salientam a importância da tomada de decisão em cenários de elevada tensão, como os cuidados paliativos, onde os profissionais enfrentam frequentemente situações ambíguas e desafiantes (Hernández-Marrero et al., 2019; Nibbelink & Brewer, 2018). A eficácia deste processo depende não apenas das capacidades cognitivas do enfermeiro, mas também da sua habilidade em ponderar, priorizar e responder de forma contextualizada aos dados disponíveis, sejam eles objetivos ou subjetivos. Conhecimento clínico, experiência acumulada, adaptabilidade e perceção do problema, são elementos-chave para decisões informadas, com repercussão direta nos resultados clínicos (Nibbelink & Brewer, 2018).

A Ordem dos Enfermeiros (2012) afirma que a tomada de decisão é um elemento essencial no exercício autónomo do enfermeiro, permitindo identificar as necessidades de cuidados da pessoa, família ou comunidade, com o objetivo de alcançar ganhos em saúde. Este processo deve basear-se em evidências científicas e na melhoria contínua da prática.

Contudo, a tomada de decisão é um processo complexo e influenciado por uma multiplicidade de fatores internos e externos ao enfermeiro. Os fatores internos incluem o conhecimento, experiência, valores, pensamento crítico, educação e nível de compromisso do profissional. Já os fatores externos referem-se à natureza e contexto da atividade, incluindo a complexidade do problema, os recursos disponíveis, a intensidade do trabalho, o tempo disponível e a dinâmica da equipa de saúde, bem como possíveis conflitos interpessoais (Lourenço et al., 2022).

A comunicação eficaz também é um fator determinante no processo de tomada de decisão. O enfermeiro deve ser capaz de interpretar e contextualizar a informação disponível, filtrando os dados mais relevantes e minimizando interferências. O trabalho em equipa facilita este processo, ao integrar as diversas perspetivas dos intervenientes no cuidado à pessoa em situação paliativa (Lourenço et al., 2022).

A presente revisão integrativa da literatura foi motivada pela experiência da primeira autora durante um estágio profissional numa unidade de cuidados paliativos, no âmbito do Módulo II do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica – Pessoa em Situação Paliativa. Nesse contexto, observaram-se diferentes abordagens por parte dos enfermeiros na gestão da dor reportada pelas pessoas. Em algumas situações, observaram-se respostas céleres, com recurso a estratégias farmacológicas e não farmacológicas; noutras, a atuação mostrou-se mais cautelosa, com variações na interpretação e resposta às queixas de dor. Esta diversidade de práticas sugeriu a existência de múltiplos fatores subjacentes ao processo de tomada de decisão. A pesquisa bibliográfica realizada

não identificou revisões sistemáticas que estruturassem estes fatores no contexto da dor em cuidados paliativos, constituindo uma lacuna de conhecimento com implicações para a prática clínica e para a formação profissional. A variabilidade observada pode comprometer a qualidade e a consistência dos cuidados prestados, reforçando a necessidade de clarificar de que modo fatores intrínsecos e extrínsecos influenciam este processo. Neste sentido, a presente revisão pretende contribuir para o avanço do conhecimento em enfermagem, clarificando estes fatores e apoiando práticas mais fundamentadas e uniformes na gestão da dor, garantindo uma resposta mais célere e eficaz às necessidades da pessoa em situação paliativa. Assim, esta revisão teve como objetivo identificar os fatores que influenciam o processo de tomada de decisão dos profissionais de saúde, em particular dos enfermeiros, na gestão da dor em pessoas em fim de vida.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE REVISÃO

A presente revisão integrativa da literatura seguiu a abordagem metodológica descrita no *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (Aromataris et al., 2024), que reconhece a revisão integrativa como uma estratégia apropriada para integrar diferentes tipos de evidência. A estrutura geral da revisão articula-se com o modelo proposto por Whitemore e Knafl (2005). A opção por uma revisão integrativa justifica-se pela sua capacidade de incluir estudos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, sendo particularmente pertinente para explorar fenómenos complexos e multifatoriais, como a tomada de decisão na gestão da dor em cuidados paliativos (Aromataris et al., 2024; Dhollande et al., 2021).

A pesquisa foi realizada exclusivamente na base de dados MEDLINE Complete, decisão que se enquadra na flexibilidade metodológica das revisões integrativas e na pertinência desta fonte face ao fenómeno em estudo. No entanto, esta opção poderá ter limitado a abrangência da literatura encontrada. De igual modo, a revisão integrativa não exige obrigatoriamente avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos; contudo, a ausência desta etapa constitui uma limitação e implica que os resultados sejam interpretados com cautela. A síntese dos dados foi realizada através de análise temática, seguindo as fases propostas por Braun e Clarke (2006).

Por se tratar de uma revisão da literatura, não se aplicam considerações éticas formais, tendo sido assegurada a integridade científica e o cumprimento rigoroso das normas de citação e referência.

Critérios de inclusão

A formulação das questões de investigação foi orientada pela estratégia PI(c)O utilizada de forma adaptada às revisões integrativas. A *População* incluiu profissionais de saúde, com especial foco nos enfermeiros, envolvidos na gestão da dor em pessoas adultas em situação paliativa. A *Intervenção* corresponde ao processo de tomada de decisão destes profissionais. O *Outcome* refere-se aos fatores que influenciam esse processo. A componente *Comparação* foi omitida, por não se aplicar ao objetivo deste estudo, conforme permitido nas revisões integrativas.

Com base nesta abordagem, foi formulada a seguinte questão de investigação:

- Quais são os fatores que influenciam o processo de tomada de decisão dos profissionais de saúde,

incluindo enfermeiros, na gestão da dor em pessoas adultas em situação paliativa?

Foram incluídos estudos empíricos, quantitativos ou qualitativos, que envolvessem profissionais de saúde, com especial atenção aos enfermeiros e que identificassem fatores influenciadores da tomada de decisão clínica na gestão da dor em pessoas com idade igual ou superior a 18 anos em contexto de cuidados paliativos. Estes critérios proporcionaram um enquadramento claro para a seleção de estudos relevantes e coerentes com os objetivos da revisão.

Estratégia de pesquisa

A pesquisa bibliográfica foi precedida por uma exploração inicial do tema, tendo posteriormente sido definidos os descritores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH). A pesquisa foi conduzida exclusivamente na base de dados MEDLINE Complete (via EBSCOhost), decisão metodológica tomada, considerando o carácter exploratório da revisão integrativa e a pertinência desta base para o fenómeno em estudo. A frase de pesquisa booleana utilizada foi: “Decision Making* AND Pain Management AND nurs* AND Palliative Care”. A pesquisa foi aplicada ao título (TI), resumo (AB) e termos do assunto (SU), tendo sido definidos como limitadores: publicações entre 1 de janeiro de 2013 e 14 de março de 2023, idioma (inglês, português ou espanhol), e artigos publicados em revistas científicas académicas sujeitas a revisão por pares.

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi efetuada de forma independente por dois revisores através da plataforma informática Rayyan QCRI. A triagem inicial foi realizada com base nos títulos e resumos, e as divergências entre

revisores foram resolvidas por consenso. Na segunda fase, procedeu-se à leitura integral dos artigos potencialmente elegíveis, aplicando-se os critérios de inclusão definidos para determinar a seleção final.

Extração de dados

A extração de dados dos seis artigos incluídos foi realizada por dois revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração desenvolvida especificamente para esta revisão. A ferramenta foi previamente testada pelos revisores para assegurar consistência na recolha da informação. Foram extraídos dados relativos à população estudada, contexto, localização geográfica, desenho metodológico, fenómenos de interesse e tipo de fonte. As divergências foram resolvidas por consenso entre os revisores.

A análise dos dados foi conduzida segundo a abordagem de análise temática proposta por Braun e Clarke (2006), seguindo as etapas de familiarização com os dados, codificação inicial, identificação, revisão e definição dos temas. Esta abordagem permitiu identificar padrões de significado e categorias

emergentes relevantes para os objetivos da revisão. Os resultados foram organizados em tabela e complementados por uma descrição narrativa, enquadrando os achados no contexto dos cuidados paliativos.

RESULTADOS

Estudos incluídos

A pesquisa realizada na base de dados *MEDLINE Complete* identificou 212 registos. Após a remoção de dois registos duplicados, foram considerados 210 estudos para triagem inicial. Com base na leitura do título e do resumo, foram excluídos 192 estudos por não cumprirem os critérios de inclusão previamente definidos. Os 18 estudos restantes foram avaliados em texto integral. Destes, 12 foram excluídos, sendo 11 por não incluírem enfermeiros na população estudada e um por abordar a tomada de decisão na gestão da dor em pessoas com idade inferior a 18 anos. Assim, seis estudos foram incluídos na síntese final desta revisão integrativa.

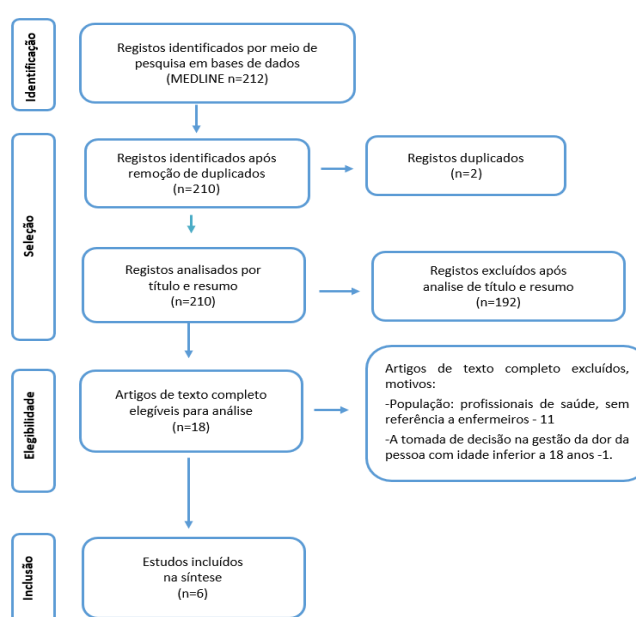


Figura 1

Fluxograma PRISMA 2020 do processo de seleção e inclusão dos estudos (adaptado de Page et al., 2021)

Características dos estudos incluídos

Esta revisão integrativa teve como objetivo revisar evidências sobre fatores que influenciam o processo de tomada de decisão dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, na gestão da dor de pessoas em situação paliativa. Para tal, foram analisadas duas questões principais: (1) quais os elementos que influenciam as decisões destes profissionais e (2) quais os fatores considerados determinantes para o processo de tomada de decisão. Foram incluídos seis estudos publicados entre 2015 e 2023. Dois estudos foram realizados na Europa (Lundin & Godskesen, 2021; Mitchell et al., 2016), especificamente na Irlanda e na Suécia; três referem-se a investigações conduzidas nos Estados Unidos da América (; Johnstone-Petty, 2018; Martin & Barkley, 2016; McMenamin et al., 2023) e um estudo foi realizado na Austrália (Phillips et al., 2015). Esta diversidade

geográfica reflete uma multiplicidade de contextos culturais e organizacionais na prestação de cuidados paliativos, reforçando a pertinência e a universalidade da temática.

Relativamente à tipologia metodológica, três estudos são revisões narrativas (Johnstone-Petty, 2018; Martin & Barkley, 2016; Mitchell et al., 2016), um estudo tem natureza qualitativa (Lundin & Godskesen, 2021), e dois adotam uma abordagem quantitativa (McMenamin et al., 2023; Phillips et al., 2015). Todos os estudos incluíram como participantes profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, envolvidos na prestação de cuidados a pessoas com doença avançada, progressiva e incurável. A heterogeneidade metodológica e geográfica dos estudos contribui para uma compreensão mais abrangente e contextualizada dos fatores que condicionam a tomada de decisão na gestão da dor (Tabela1).

Tabela 1

Tabela de extração de dados dos estudos incluídos na revisão

Autor	Tipo de estudo / Participantes	Objetivo	País
Phillips et al. (2015)	Estudo transversal quantitativo/ 62 Enfermeiros em cuidados paliativos no comunitário	Identificar a perceção acerca do processo de tomada de decisão para a gestão da dor oncológica em contexto comunitário.	Austrália
Mitchell et al. (2016)	Revisão Narrativa/ Enfermeiros e outros profissionais de saúde, que prestam cuidados em lares e tomam decisões na gestão da dor	Melhorar o conhecimento na identificação e gestão da dor da pessoa com demência.	Irlanda
Martin e Barkley (2016)	Revisão narrativa / Profissionais de saúde, incluindo enfermeiros que prestam cuidados a pessoas em fim de vida, de origem cultural diversa	Analisar fatores culturais que podem influenciar a gestão da dor em fim de vida.	EUA
Johnstone-Petty (2018)	Revisão da literatura / Profissionais de saúde, incluindo enfermeiros de cuidados paliativos	Refletir sobre a utilização de ketamina na gestão da dor complexa das pessoas em cuidados paliativos.	EUA
Lundin e Godskesen (2021)	Estudo qualitativo descritivo exploratório/ 13 enfermeiras de 12 <i>nursing homes</i>	Descrever as dificuldades na gestão da dor da pessoa com demência avançada no fim de vida.	Suécia
McMenamin et al. (2023)	Estudo com abordagem quantitativa descritiva comparativa/ 180 <i>nurse practitioners</i> que cuidam de doentes oncológicos.	Correlacionar a tomada de decisão, com a personalidade e a formação.	EUA

Os fatores que influenciam a tomada de decisão dos enfermeiros na gestão da dor são complexos e multifatoriais, podendo ser classificados em fatores intrínsecos e fatores extrínsecos.

Fatores Intrínsecos:

Entre os fatores intrínsecos, descritos na Tabela 2, destacam-se o conhecimento e a experiência profissional. Enfermeiros com formação especializada e experiência acumulada, demonstram maior confiança na aplicação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas na gestão da dor (Johnstone-Petty, 2018; Lundin & Godskesen, 2021; McMenamin et al., 2023). Os valores e crenças pessoais também influenciam a disposição dos enfermeiros para utilizar determinadas intervenções, como a prescrição de

opióides, especialmente em cuidados paliativos (Lundin & Godskesen, 2021).

A percepção de autonomia profissional constitui um fator facilitador na tomada de decisões clínicas autónomas pelos enfermeiros, sendo particularmente reforçada em contextos institucionais onde essa autonomia é diligenciada (Johnstone-Petty, 2018; Lundin & Godskesen, 2021; McMenamin et al., 2023; Phillips et al., 2015). Além disso, a resiliência emocional demonstra-se fundamental na gestão de situações de dor intensa e sofrimento, sobretudo em contextos de fim de vida (Lundin & Godskesen, 2021). Enfermeiros cujos traços de personalidade favorecem a abertura à inovação e à mudança tendem a adotar intervenções baseadas em evidência e a assumir papéis de liderança na gestão da dor (McMenamin et al., 2023).

Tabela 2

Fatores intrínsecos influentes na tomada de decisão, na gestão da dor

	Conhecimento e experiência profissional	Valores e crenças pessoais	Percepção de autonomia profissional	Competências Comunicação	Resiliência Emocional/ personalidade
Phillips et al. (2015)	X	X	x		
Mitchell et al. (2016)	X	X		X	
Martin e Barkley (2016)	X	X		X	
Johnstone-Petty (2018)	X	X	x		
Lundin e Godskesen (2021)	X	X	x	X	X
McMenamin et al. (2023)	X	X	x		X

Fatores Extrínsecos:

Os fatores extrínsecos que influenciam a tomada de decisão dos enfermeiros na gestão da dor em cuidados paliativos referem-se, sobretudo, a elementos contextuais e organizacionais que moldam o exercício clínico. Entre os mais relevantes, destacam-se os recursos disponíveis, os protocolos institucionais, a colaboração interdisciplinar, o envolvimento da família e a cultura organizacional.

A presença ou ausência de recursos materiais e humanos, como medicamentos, instrumentos de avaliação validados, tempo disponível e número adequado de profissionais, condiciona significativamente a capacidade dos enfermeiros para responder de forma eficaz e oportuna às necessidades da pessoa com dor (Johnstone-Petty, 2018; Martin & Barkley, 2016).

As políticas institucionais e os protocolos clínicos constituem mecanismos reguladores fundamentais que estruturam a prática, conferindo segurança e legitimidade às intervenções. No entanto, a sua rigidez ou desatualização pode limitar a flexibilidade necessária à personalização dos cuidados (Lundin & Godskesen, 2021; McMenamin et al., 2023). A colaboração entre os diferentes membros da equipa multidisciplinar favorece uma visão holística das necessidades da pessoa em situação paliativa, promovendo decisões partilhadas e mais ajustadas ao contexto clínico (Lundin & Godskesen, 2021; Mitchell

et al., 2016). Adicionalmente, o envolvimento da família no processo de decisão é particularmente relevante nos cuidados paliativos, pois contribui para uma abordagem centrada na pessoa e no seu sistema relacional de suporte.

Por fim, uma cultura organizacional que valorize a prática baseada na evidência, promova a formação contínua e incentive a partilha de conhecimentos, potencia um ambiente favorável à tomada de decisão clínica ética, informada e segura (Lundin & Godskesen, 2021; Mitchell et al., 2016) (Tabela 3).

Tabela 3

Fatores extrínsecos influentes na tomada de decisão, na gestão da dor

	Recursos disponíveis	Políticas e protocolos institucionais	Colaboração interdisciplinar	Cultura organizacional	Suporte Familiar
Phillips et al. (2015)	X	X	X		
Mitchell et al. (2016)	X	X	X	x	x
Martin e Barkley (2016)	X	X	X		x
Johnstone-Petty (2018)	X	X	X	x	
Lundin e Godskesen (2021)	X	X	X	x	x
McMenamin et al. (2023)	X	X		x	

DISCUSSÃO

A presente revisão procurou responder à questão de investigação: "Quais os fatores que influenciam o processo de tomada de decisão dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, na gestão da dor da pessoa em situação paliativa?". A análise dos estudos selecionados permitiu identificar um conjunto robusto de fatores, que se agrupam em dois domínios principais: fatores intrínsecos, relacionados com as características individuais dos profissionais, e fatores extrínsecos, associados ao contexto organizacional e sociocultural.

Entre os fatores intrínsecos, emergem de forma consistente o conhecimento clínico, a experiência acumulada, as competências comunicacionais, os valores pessoais, as crenças e traços de personalidade dos enfermeiros (Lundin & Godskesen, 2021; McMenamin et al., 2023). Estes elementos influenciam diretamente a confiança e a prontidão dos profissionais para atuarem na gestão da dor, em especial quando confrontados com situações complexas ou ambíguas, características dos cuidados paliativos. Em particular, a experiência prática e a formação especializada mostraram-se determinantes na gestão da dor, promovendo intervenções mais

céleres e fundamentadas (Johnstone-Petty, 2018; Phillips et al., 2015). A resiliência emocional e a abertura à inovação, associadas a traços de personalidade positivos, reforçam ainda a capacidade de adaptação perante cenários desafiantes, contribuindo para decisões mais consistentes e centradas na pessoa (McMenamin et al., 2023).

No domínio dos fatores extrínsecos, ressaltam-se os recursos organizacionais disponíveis, a existência de protocolos clínicos claros, o tempo para tomada de decisão, o rácio profissional/doente, a sobrecarga de trabalho e a qualidade do trabalho em equipa. Acrescem ainda os aspetos culturais, espirituais e sociais de doentes e famílias, que moldam o entendimento da dor e a aceitação de determinadas intervenções (Johnstone-Petty, 2018; Martin & Barkley, 2016). A escassez de recursos humanos ou materiais, constitui uma barreira significativa, podendo interferir na capacidade de avaliação contínua e na resposta atempada às necessidades da pessoa com dor. A cultura organizacional, quando promotora de interdisciplinaridade, partilha de conhecimento e prática baseada em evidência, tende a favorecer decisões mais seguras, eficazes e alinhadas com os valores da pessoa em fim de vida (Lundin & Godskesen, 2021; Mitchell et al., 2016). Os aspetos socioculturais e espirituais das pessoas e das famílias também influenciam o processo decisório, moldando crenças, expectativas e aceitação de determinadas intervenções, nomeadamente no uso de opióides em fim de vida (Martin & Barkley, 2016).

Os estudos de Mitchell et al. (2016) e de Lundin e Godskesen (2021) destacam ainda as dificuldades específicas na avaliação da dor em pessoas com demência avançada, onde a ausência de comunicação

verbal compromete a interpretação de sinais clínicos, podendo resultar em subdiagnóstico ou tratamento inadequado. Estes achados reforçam a importância de ferramentas de avaliação validadas, formação contínua e sensibilidade clínica para detetar manifestações não verbais de dor.

De forma transversal aos estudos, observou-se que o conhecimento, a experiência e as competências comunicacionais constituem determinantes estruturais da qualidade das decisões. Estes resultados reforçam a necessidade de investir na formação contínua, supervisão clínica e capacitação dos profissionais, com especial enfoque na avaliação da dor, no uso seguro de terapêuticas analgésicas e nas competências relacionais em cuidados paliativos.

Implicações para a prática, formação e gestão em saúde

Relativamente à prática clínica, os resultados encontrados sugerem a necessidade de desenvolver e implementar protocolos claros de atuação para a gestão da dor nomeadamente a pessoas mais vulneráveis, como pessoas com demência avançada, de forma a reduzir a variabilidade de atuação dos profissionais de saúde. Evidencia-se também a importância da formação dos profissionais sobre gestão da dor, não só a nível de conhecimento farmacológico, mas também em competências comunicacionais, resiliência emocional e ética na tomada de decisão. A nível de gestão em saúde, os resultados encontrados sublinham a importância de alocar recursos adequados, nomeadamente rácio profissional/utente e de promover uma cultura organizacional que valorize o trabalho em equipa multidisciplinar.

Limitações da revisão

É importante reconhecer que a heterogeneidade dos desenhos dos estudos incluídos, combinando revisões narrativas, estudos qualitativos e quantitativos, limita a possibilidade de estabelecer conclusões generalizáveis. A decisão de utilizar exclusivamente a base de dados MEDLINE Complete restringiu a abrangência da pesquisa, podendo ter levado à omissão de estudos relevantes sobre a temática. Adicionalmente, a ausência de avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, embora metodologicamente aceitável nas revisões integrativas, reduz a robustez interpretativa dos achados e exige cautela na extrapolação dos resultados.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu identificar um conjunto de fatores que influenciam a tomada de decisão dos profissionais de saúde, com destaque para os enfermeiros, na gestão da dor em pessoas com doença avançada, progressiva e incurável. Os estudos analisados convergem na identificação deste processo como complexo e multifatorial, sendo influenciado por dimensões intrínsecas, como o conhecimento clínico, a experiência profissional e as competências comunicacionais, e extrínsecas, como os recursos organizacionais, as diretrizes institucionais e a dinâmica da equipa interdisciplinar.

O conhecimento especializado e a capacidade dos enfermeiros para intervir eficazmente em situações clínicas complexas emergem como fatores determinantes para decisões mais seguras e centradas na pessoa. A gestão adequada da dor, enquanto responsabilidade central da prática de enfermagem

em cuidados paliativos, exige preparação técnica, pensamento crítico e sensibilidade ética.

A evidência reunida reforça a importância de investir em formação contínua, na promoção de ambientes de prática colaborativa e na adoção de decisões baseadas em evidência, como estratégias essenciais para garantir cuidados de qualidade. O reconhecimento e a abordagem estruturada dos fatores que influenciam a tomada de decisão podem contribuir decisivamente para o alívio do sofrimento e para a promoção do conforto e dignidade da pessoa em fim de vida.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que, apesar de não haver conflitos de interesse, o artigo resulta de uma adaptação e atualização da tese de mestrado da primeira autora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). JBI manual for evidence synthesis. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Dhollande, S., Taylor, A., Meyer, S., & Scott, M. (2021). Conducting integrative reviews: a guide for novice nursing researchers. *Journal of Research in Nursing*, 26(5), 427-438. <https://doi.org/10.1177/1744987121997907>
- Direção-Geral da Saúde. (2004). *Plano nacional de saúde 2004-2010. Volume II – Orientações estratégicas*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-saude-2004-2010-pdf.aspx>
- Fallon, M., Giusti, R., Aielli, F., Hoskin, P., Rolke, R., Sharma, M., & Ripamonti, C. I. (2018). Management of cancer pain in adult patients: ESMO clinical practice guidelines. *Annals of Oncology*, 29(suppl_4), iv166-iv191. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy152>

- Ford, C. (2019). Adult pain assessment and management. *British Journal of Nursing*, 28(7). <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.7.421>
- Hernández-Marrero, P., Fradique, E., & Pereira, S. M. (2019). Palliative care nursing involvement in end-of-life decision-making: qualitative secondary analysis. *Nursing Ethics*, 26(6), 1680-1695. <https://doi.org/10.1177/0969733018774610>
- International Association for the Study of Pain. (2020, july, 16). *IASP announces revised definition of pain*. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/?ItemNumber=10475&navItemNumber=643>
- Johansen, M. L., & O'Brien, J. L. (2016). Decision making in nursing practice: a concept analysis. *Nursing Forum*, 51(1), 40-48. <https://doi.org/10.1111/nuf.12119>
- Johnstone-Petty, M. (2018). Ketamine use for complex pain in the palliative care population. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 20(6), 561-567. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000488>
- Knaul, F. M., Farmer, P. E., Krakauer, E. L., Lima, L., Bhadelia, A., Kwete, X. J., Arreola-Ornelas, H., Gómez-Dantés, O., Rodriguez, N. M., Alleyne, G. A. O., Connor, S. R., Hunter, D. J., Lohman, D., Radbruch, L., Madrigal, M. R. S., Atun, R., Foley, K. M., Frenk, J., Jamison, D. T., & Rajagopal, M. R. (2018). Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief-an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. *The Lancet*, 391(10128), 1391-1454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32513-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32513-8)
- Liu, Y., Liu, X., Liu, J., Shi, J., & Chen, Y. (2023). Self-reported pain assessment, core competence and practice ability among oncology nurses in mainland China: a multicenter cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02471-1>
- Lourenço, I. L., Gonçalves, M. S. F., Sequeira, M. S., Melo, M. F. H., & Gouveia, M. J. B. (2022). A tomada de decisão na gestão de cuidados em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Gestão e Desenvolvimento*, 30, 557-578. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11696>
- Lundin, E., & Godskesen, T. E. (2021). End-of-life care for people with advanced dementia and pain: a qualitative study in Swedish nursing homes. *BMC Nursing*, 20(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00566-7>
- Martin, B. E. M., & Barkley, T. W. (2016). Improving cultural competence in end-of-life pain management. *Nursing*, 46(1), 32-41. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000475480.75266.9a>
- McMenamin, E., Kellermann, M., Cunningham, R., & Selway, J. (2023). Predictors of nurse practitioner prescription of opioids for cancer pain: quantitative results. *J Adv Pract Oncol*, 14(1), 22-35. <https://doi.org/10.6004/jadpro.2023.14.1.2>
- Mitchell, G., Agnelli, J., McGreevy, J., Diamond, M., Roble, H., McShane, E., & Strain, J. (2016). Palliative and end of life care for people living with dementia in care homes: part 1. *Nursing standard*, 30(43), 54-63. <https://doi.org/10.7748/ns.2016.e10099>
- Nibbelink, C. W., & Brewer, B. B. (2018). Decision-making in nursing practice: an integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 917-928. <https://doi.org/10.1111/jocn.14151>
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem - Enquadramento conceptual - enunciados descritivos* (ed. rev.) <https://www.ordenenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement : an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Phillips, J. L., Lovell, M., Luckett, T., Agar, M., Green, A., & Davidson, P. (2015). Australian survey of current practice and guideline use in adult cancer pain assessment and management: the community nurse perspective. *Collegian*, 22(1), 33-41. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2013.11.002>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>