

REPRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM SOBRE A DOR CRÓNICA:
PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW

REPRESENTATION OF NURSING KNOWLEDGE ON CHRONIC PAIN: SCOPING REVIEW
PROTOCOL

REPRESENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL
DOLOR CRÓNICO: PROTOCOLO DE REVISIÓN EXPLORATORIA

Servir, 2(15), e44152

DOI:10.48492/servir0215.44152

Tamára Santos Sá¹
Abel Avelino Paiva e Silva²
Soraia Cristina de Abreu Pereira³
Patrícia Daniela Barata Gonçalves⁴

¹ULS Gaia/Espinho, Unidade Cuidados na Comunidade Âncora, Vila Nova de Gaia, Portugal | Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | 0009-0007-8267-4808

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | 0000-0002-3362-4165

³Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | RISE-Health, Porto, Portugal | 0000-0002-8011-378X

⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | RISE-Health, Porto, Portugal | 0000-0002-6329-3897

Corresponding Author

Tamára Santos Sá

Rua dos Moinhos, nº1536

4525-168 Santa Maria da Feira, Portugal

tamara_ju@hotmail.com

RECEIVED: 16th November, 2025

ACCEPTED: 24th April, 2026

PUBLISHED: 31st May, 2026

2026



RESUMO

Introdução: Pela sua complexidade e elevada prevalência, a dor crónica constitui um fenómeno prioritário na prática de Enfermagem.

Objetivo: Mapear a evidência sobre os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto.

Métodos: Este estudo consiste num protocolo de revisão scoping, elaborado em conformidade com as diretrizes para a elaboração de protocolos de revisões sistemáticas. A revisão scoping será conduzida de acordo com a metodologia preconizada pelo Joanna Briggs Institute, sendo orientada pela estrutura População, Conceito e Contexto. A apresentação e a redação dos resultados seguirão as diretrizes específicas para o relato de revisões scoping.

Resultados: Os resultados serão apresentados de forma descritiva, e com recurso a quadros.

Conclusão: Espera-se que os resultados da revisão scoping contribuam para identificar os elementos que fundamentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto.

Palavras-chave: dor crónica; enfermagem; gestão da dor; tomada de decisão clínica.

ABSTRACT

Introduction: Due to its complexity and high prevalence, chronic pain constitutes a priority phenomenon in nursing practice.

Objective: To map the evidence on the factors that underpin autonomous decision-making in Nursing in the assessment and management of chronic pain in adults.

Methods: This study consists of a scoping review protocol, developed in accordance with the guidelines for the preparation of systematic review protocols. The scoping review will be conducted following the methodology recommended by the Joanna Briggs Institute and will be guided by the Population, Concept, and Context framework. The presentation and reporting of the results will follow the specific guidelines for reporting scoping reviews.

Results: The results will be presented descriptively and with the use of tables.

Conclusion: It is expected that the results of the scoping review will contribute to identifying the elements that underpin autonomous decision-making in Nursing in the assessment and intervention related to chronic pain in adults.

Keywords: chronic pain; nursing; pain management; clinical decision-making.

RESUMEN

Introducción: Por su complejidad y alta prevalencia, el dolor crónico constituye un fenómeno prioritario en la práctica de Enfermería.

Objetivos: Mapear la evidencia sobre los factores que sustentan la toma de decisiones autónoma en Enfermería en la evaluación y el manejo del dolor crónico en adultos.

Métodos: Este estudio consiste en un protocolo de revisión de alcance (scoping review), elaborado de conformidad con las directrices para la elaboración de protocolos de revisiones sistemáticas. La revisión de alcance se llevará a cabo de acuerdo con la metodología recomendada por el Joanna Briggs Institute y estará orientada por la estructura Población, Concepto y Contexto. La presentación y redacción de los resultados seguirán las directrices específicas para el informe de revisiones de alcance.

Resultados: Los resultados se presentarán de forma descriptiva y mediante el uso de tablas.

Conclusión: Se espera que los resultados de la revisión de alcance contribuyan a identificar los elementos que sustentan la toma de decisiones autónoma en Enfermería en la evaluación y la intervención ante el dolor crónico en el adulto.

Palabras Clave: dolor crónico; enfermería; gestión del dolor; toma de decisiones clínicas.

Introdução

A primeira definição de dor, apresentada pela International Association for the Study of Pain em 1979, descrevia-a como uma experiência sensorial e emocional de natureza desagradável, associada à presença de lesão tecidual efetiva ou potencial, ou com características semelhantes às experienciadas em situações de dano dos tecidos (Raja et al., 2020; International Association for the Study of Pain, 2020). A dor crónica representa uma síndrome que se caracteriza por dor persistente, incapacidade e alterações emocionais e sociais (Hylands-White et al., 2017; Raja et al., 2020). Trata-se de uma dor persistente ou recorrente, que se prolonga por mais de três a seis meses, excedendo o tempo fisiológico de cura. Ao contrário da dor aguda, que apresenta uma função de alarme, a dor crónica não desempenha esse papel (Ciaramella, 2019).

A dor, enquanto fenómeno multidimensional, exige que os enfermeiros possuam formação especializada que lhes permita desenvolver competências orientadas para a capacitação da pessoa com dor crónica e para a promoção da sua adaptação à doença. Apesar dos progressos verificados nesta área, o conhecimento existente mantém-se fragmentado e incompleto, o que sustenta a pertinência do presente protocolo de revisão scoping. O presente protocolo tem como objetivo orientar a realização de uma revisão scoping com o objetivo de mapear a evidência sobre os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto.

1. Enquadramento Teórico

No Plano Nacional de Saúde 2021-2030, a dor crónica é reconhecida como um problema de saúde relevante e em crescimento, devido ao seu impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos (Direção-Geral da Saúde, 2022). Representa assim uma condição complexa, caracterizada pela persistência da dor e pelas consequências negativas na funcionalidade, bem como nas dimensões emocional e social dos indivíduos (Hylands-White et al., 2017; Jameson et al., 2022).

Um estudo recente, publicado na revista *Psychological Bulletin*, analisou dados do National Health Interview Survey, um inquérito nacional realizado anualmente nos Estados Unidos, e reportou um aumento na prevalência da dor crónica entre a população adulta desde 2019. A incidência desta condição aumentou de 21% para 24%, correspondendo a um acréscimo de aproximadamente 10 milhões de pessoas afetadas. Os dados indicam que, enquanto as taxas de dor crónica permaneceram estáveis entre 2019 e 2021, registou-se um aumento significativo em 2023, ano em que cerca de 60 milhões de adultos nos Estados Unidos viviam com esta patologia, dos quais 21 milhões apresentavam dor crónica de alto impacto, caracterizada por limitações severas nas atividades diárias. O aumento da prevalência foi observado em diversas regiões anatómicas, incluindo a região dorsal, a cabeça, os ombros, o abdómen e as articulações, com exceção da odontalgia e da mandibulalgia. Estes resultados sugerem a influência de múltiplos fatores biomédicos e psicossociais, agravados pelos efeitos da pandemia de COVID-19, o que reforça a necessidade de estratégias multidisciplinares eficazes para a prevenção e para a gestão da dor crónica (Zajacova et al., 2025).

A dor crónica representa um problema de saúde pública significativo, com impacto substancial na qualidade de vida e na funcionalidade dos indivíduos. Um estudo realizado em Portugal entre junho de 2017 e março de 2018, por Antunes et al. (2021), analisou uma amostra de 8.445 pessoas com idade igual ou superior a 25 anos, identificando 578 casos de dor crónica. Os resultados evidenciaram que 66,8% dos participantes relataram dificuldades na mobilidade e na realização das atividades de vida diária, sendo que 12% referiram incapacidade para realizar tarefas essenciais como a higiene pessoal e o ato de vestir-se. Adicionalmente, verificou-se que as regiões mais afetadas incluem a cervical, a região lombar e os membros inferiores, com uma mediana de intensidade máxima de dor classificada como sete numa escala de um a 10. Estes dados reforçam a necessidade de uma abordagem integrada para a gestão e autogestão da dor crónica, dado o seu impacto expressivo na autonomia e no bem-estar dos indivíduos (Antunes et al., 2021).

Em 2023, nos Estados Unidos, 24,3% dos adultos apresentavam dor crónica, dos quais 8,5% eram casos de dor crónica de alto impacto, correspondendo a 34,9% dos adultos com dor crónica (Lucas & Sohi, 2024). Define-se dor crónica de alto impacto como a dor presente na maioria ou em todos os dias nos últimos três meses. A prevalência de dor crónica e de alto impacto aumenta com a idade, sendo mais elevada entre mulheres e entre indivíduos com menor nível de escolaridade (Lucas & Sohi, 2024).



Considerando o contexto atual, caracterizado pela diversidade das situações clínicas, pela implementação de novas políticas e programas de saúde, pelo envelhecimento progressivo da população e pelo aumento da prevalência de doenças crônicas, a enfermagem é convocada a assumir um papel central na reestruturação dos cuidados de saúde. Este papel visa responder às exigências de um sistema de saúde orientado para elevados padrões de qualidade, de segurança, de acessibilidade e de centralidade na pessoa. Neste sentido, surgem novas funções para os enfermeiros, que demandam a aquisição de conhecimentos especializados, de competências avançadas na tomada de decisão e de aptidões clínicas adequadas à prática avançada (Gutiérrez-Rodríguez et al., 2022).

Segundo os autores Johansen & O'Brien, (2016), a tomada de decisão constitui uma competência fundamental no exercício profissional de enfermagem, com impacto direto na qualidade dos cuidados prestados, na segurança e nos resultados em saúde dos clientes. Este processo orienta os enfermeiros na identificação, na recolha, na análise e eventual na exclusão de informação relevante, permitindo a formulação de juízos clínicos fundamentados perante situações complexas, de natureza clínica ou não clínica, bem como na resolução de problemas. Estes autores referem ainda que a qualidade da tomada de decisão não depende exclusivamente dos processos cognitivos do enfermeiro, mas também da forma como a informação é analisada, ponderada e priorizada, bem como da capacidade do profissional para reconhecer o contexto e responder adequadamente às exigências do cenário. Acrescentam que, na prática clínica, os enfermeiros são frequentemente confrontados com contextos de incerteza e ambiguidade, nos quais as decisões são influenciadas tanto por dados objetivos como por informações de natureza subjetiva disponíveis no momento da tomada de decisão (Johansen & O'Brien, 2016). Deste modo, o conhecimento científico, a experiência profissional, a capacidade de adaptação a contextos em constante mudança e a perceção individual do problema constituem a base do processo de tomada de decisão, sendo que a interação entre estes fatores pode influenciar de forma significativa a qualidade das decisões tomadas e os resultados obtidos (Johansen & O'Brien, 2016).

A tomada de decisão em enfermagem é um processo de elevada complexidade, resultante da interação de múltiplos fatores intrínsecos e extrínsecos ao profissional. Os fatores intrínsecos, de natureza individual, incluem o nível de conhecimento e a experiência acumulada, os valores pessoais, as crenças e as ideologias, bem como as características sociodemográficas, como o género e a idade, a capacidade de pensamento crítico, a formação académica e o grau de envolvimento e compromisso profissional (Lourenço et al., 2022). Os fatores extrínsecos, de natureza contextual, ambiental e organizacional, estão associados ao enquadramento da prática clínica e às características da situação em análise, abrangendo a complexidade do problema a resolver, o risco inerente, a disponibilidade de recursos materiais e humanos, a intensidade das exigências laborais, as particularidades dos clientes, as fontes de informação disponíveis e as limitações temporais. Adicionalmente, incluem-se fatores de stress decorrentes de condições organizacionais adversas, como equipas de trabalho pouco ajustadas, conflitos interpessoais e dificuldades na articulação interprofissional (Lourenço et al., 2022).

A seleção de uma intervenção de enfermagem a implementar constitui uma componente integrante do processo de decisão autónoma do enfermeiro (Lourenço et al., 2022) e, de acordo com (Wagner et al., 2023), implica a consideração de diversos fatores, designadamente as características do diagnóstico de enfermagem, a evidência científica que fundamenta a intervenção, a sua viabilidade no contexto de prática, a aceitação por parte da pessoa, as competências profissionais do enfermeiro, bem como os resultados necessários e esperados para o cliente (Wagner et al., 2023). Apesar da produção científica expressiva existente sobre a dor crónica, permanece a necessidade de aprofundar o conhecimento relativo à forma como este fenómeno é abordado pelos enfermeiros. Torna-se, por isso, pertinente desenvolver estudos que explorem a tomada de decisão clínica destes profissionais, identificando os dados que a fundamentam e as diferentes dimensões da sua intervenção junto da pessoa com dor crónica. Particular relevância assume a promoção da capacitação e da autogestão da dor, atendendo ao papel central dos enfermeiros na gestão de condições crónicas complexas e ao seu contributo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Atendendo à relevância e à atualidade do tema, foi realizada uma pesquisa preliminar na Academic Search Complete, CINAHL Complete, ERIC, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, MEDLINE Complete,

Psychology, and Behavioral Sciences Collection (via EBSCO), Scopus, Web Of Science, Cochrane Database of Systematic Reviews (via Cochrane Library), Open Science Framework e PROSPERO para avaliar se existiam revisões sistemáticas ou scoping reviews já realizadas sobre o tema ou em execução, mas não foi encontrada qualquer revisão.

2. Métodos

A revisão scoping será conduzida de acordo com o método proposto pelo JBI para scoping revisões (Peters et al., 2024). O presente protocolo de revisão scoping encontra-se registado na plataforma Open Science Framework (DOI –<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/YQNBX>) e foi elaborado de acordo com as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P), enquanto guia para a preparação transparente de protocolos de revisões conduzidas com métodos sistemáticos (Moher et al., 2015; Shamseer et al., 2015). A redação da revisão scoping seguirá as diretrizes de verificação Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), específicas para este tipo de síntese de evidência (Moher et al., 2015; Shamseer et al., 2015).

2.1. Questão de Investigação

De acordo com as recomendações do JBI para elaboração de uma revisão scoping, a questão de revisão é traçada através da mnemónica PCC, na qual o P corresponde a “participantes”, o C a “conceito” e o C a “contexto” (Peters et al., 2024). Desta forma, definiram-se como participantes – adultos com dor crónica; conceito – elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto; contexto – todos os contextos de intervenção em saúde (o que comportará pessoas institucionalizadas / não institucionalizadas), e que nos leva à seguinte questão de revisão: Quais os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto?

2.2. Critérios de Elegibilidade

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na mnemónica PCC: População (P), Conceito (C) e Contexto (C). A revisão scoping considerará os estudos que incluem adultos com diagnóstico de dor crónica. Não serão aplicadas restrições de género, de etnia ou de outras características pessoais. Entende-se por adulto aquele que tem 18 ou mais anos de idade. A opção pela população adulta fundamenta-se pela especificidade dos processos de tomada de decisão em Enfermagem neste grupo etário, reconhecendo-se que a dor crónica em idade pediátrica pode envolver modelos decisórios em termos de avaliação e de intervenção distintos, conforme evidenciado por Atefeh et al. (2025).

Relativamente ao conceito, na revisão scoping serão considerados os estudos que abordam e exploram elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto. Entende-se por dor crónica uma dor persistente ou recorrente, que está presente durante mais de três ou seis meses, prolongando-se para além do período de cura (Ciaramella, 2019). Quanto ao contexto, a revisão scoping irá considerar todos os contextos de cuidados, independentemente de o cliente se encontrar, ou não, institucionalizado.

2.3. Identificação dos Estudos

A revisão scoping considerará estudos primários e secundários, abrangendo desenhos quantitativos, qualitativos ou métodos mistos. Os estudos quantitativos incluem qualquer estudo experimental ou quase experimental, incluindo ensaios controlados randomizados, ensaios controlados não randomizados, estudos antes e depois e estudos de séries temporais interrompidas. Para além disso, estudos observacionais analíticos, incluindo estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso e estudos de série de casos serão considerados para inclusão. Também serão considerados estudos qualitativos que se concentrem em dados qualitativos, incluindo, mas não se limitando a, modelos como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, pesquisa-ação.

2.4. Estratégia de Pesquisa

A estratégia de pesquisa terá como objetivo localizar estudos publicados entre 2014 e 2024. O ano de 2014 foi definido como limite inicial por corresponder ao período em que se iniciou o desenvolvimento da nova classificação da dor



crónica no âmbito da International Classification of Diseases (ICD-11), a qual veio a reconhecer a dor crónica como uma condição em si mesma (Treede et al., 2015; Treede et al., 2019). No presente protocolo, cujo o objetivo consiste em mapear a evidência disponível sobre os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto, este recorte temporal resulta de uma opção metodológica deliberada, orientada para a identificação de evidência científica alinhada com a prática de Enfermagem contemporânea. Considera-se que, neste domínio, os modelos de decisão clínica, os enquadramentos conceptuais e as abordagens de avaliação e de intervenção na dor crónica têm registado uma evolução significativa ao longo da última década, pelo que a inclusão de evidência mais recente contribui para reforçar a relevância, a atualidade e a aplicabilidade dos resultados.

No presente protocolo, não foram aplicadas restrições linguísticas na seleção dos estudos, com o objetivo de incluir a totalidade da evidência disponível e evitar a exclusão de publicações potencialmente relevantes em diferentes idiomas. Esta estratégia metodológica segue as recomendações do JBI (Peters et al., 2022) e contribui para garantir uma síntese abrangente e representativa da literatura sobre o tema.

De acordo com o JBI, o processo de pesquisa deve ser trifásico, de forma a desenvolver uma estratégia de pesquisa mais abrangente (Peters et al., 2024). Na primeira fase, será conduzida uma pesquisa exploratória preliminar nas bases de dados JBI Evidence Synthesis, CINAHL e MEDLINE Complete, com o objetivo de identificar publicações relevantes sobre o fenómeno de interesse. Nos estudos considerados pertinentes, proceder-se-á à análise das palavras-chave presentes nos títulos e resumos, bem como dos termos de indexação utilizados para descrever os artigos, a fim de apoiar o desenvolvimento de uma estratégia de pesquisa completa.

Na segunda fase, a pesquisa será ampliada e conduzida nas seguintes bases de dados: Academic Search Complete, ERIC, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, Psychology and Behavioral Sciences Collection (via EBSCO), Scopus, Web of Science e Cochrane Database of Systematic Reviews (via Cochrane Library). Nesta etapa, serão aplicadas todas as palavras-chave e termos de indexação identificados na pesquisa preliminar, de modo a garantir a exaustividade e abrangência da estratégia de pesquisa.

Face ao exposto, e a título meramente exemplificativo, a estratégia de pesquisa utilizada na base de dados Scopus será operacionalizada através da seguinte expressão booleana: (TITLE ("pain management" OR "pain relief" OR "pain control" OR "pain reduction" OR "managing pain") AND TITLE (chronic) AND NOT TITLE (infant OR baby OR newborn OR neonate OR children OR child)) AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2025 AND (EXCLUDE (SUBJAREA , "MEDI")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Chronic Pain") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Analgesia") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Pain Management")).

Por fim, na terceira fase, serão analisadas as listas de referências dos estudos incluídos na revisão, com o objetivo de identificar publicações adicionais potencialmente relevantes que não tenham sido recuperadas nas etapas anteriores da pesquisa.

2.5. Seleção dos estudos

Após a pesquisa, os estudos encontrados serão exportados para o software JBI Sumari (Joanna Briggs Institute, n.d.) e serão eliminados os duplicados. Posteriormente, a seleção dos estudos será concretizada em duas fases. A primeira fase incluirá a leitura e a análise dos seus títulos e resumos por dois revisores de forma independente e, com base nos critérios de inclusão descritos anteriormente, serão eliminados os que não cumprem os mesmos.

Na segunda fase, o texto completo dos estudos selecionados na fase anterior será analisado em detalhe, com base nos critérios de inclusão, por dois revisores independentes. Os motivos de exclusão dos estudos serão expostos no relatório da revisão scoping. Em todas as fases do processo de análise e de seleção dos estudos, eventuais discrepâncias entre os revisores serão resolvidas por discussão e consenso, recorrendo-se à decisão de um terceiro revisor sempre que necessário.

O processo de pesquisa será relatado na íntegra sob forma de narrativa, acompanhado por um fluxograma ilustrativo do processo de revisão, elaborado em conformidade com o método proposto pelo JBI.

2.6. Extração de dados

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão scoping por dois revisores independentes, com o apoio de um instrumento de recolha de dados construído pelos autores, que considerará detalhes específicos como autor(es), ano de publicação, país, objetivo, participantes, conceito, contexto, metodologia e os principais resultados. Este instrumento, apresentado no Quadro 2, foi construído com base no modelo de instrumento de extração de dados preconizado pelo JBI (Peters et al., 2024).

Tabela 1 – Instrumento de extração de dados

Quadro de extração de dados	
Título do artigo	
Autor(es)	
Ano de publicação	
País	
Objetivo	
Participantes	
Principais resultados	
Principais conclusões	

2.7. Apresentação e interpretação dos resultados

A análise e a apresentação da informação serão realizadas com o recurso a tabelas e quadros, de modo a facilitar a sua interpretação. Assim, os dados recolhidos dos artigos incluídos na revisão scoping serão apresentados em forma de tabelas e/ou quadros. As conclusões dos estudos selecionados serão apresentadas sob a forma de narrativa, em consonância com o objetivo e a questão de revisão que foi proposta neste protocolo. Em suma, a apresentação dos dados permitirá uma descrição detalhada e sintetizada do conhecimento disponível sobre os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto.

Conclusão

Este protocolo propõe a realização de uma revisão scoping que visa mapear o conhecimento disponível sobre os elementos que sustentam a tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto. A escolha deste método justifica-se pela complexidade e pela dispersão da evidência existente, permitindo uma abordagem abrangente e estruturada do tema (Peters et al., 2020). Espera-se que os resultados da revisão scoping venham a contribuir para identificar lacunas no conhecimento, orientar futuros estudos e fundamentar a prática de enfermagem, no que diz respeito à tomada de decisão autónoma em Enfermagem na avaliação e na intervenção perante a dor crónica no adulto.

Conflito de Interesses

Os autores declaram que não há conflitos de interesses.

Agradecimentos e Financiamento

Não existiu financiamento para a realização desta revisão scoping.

Referências bibliográficas

Antunes, F., Pereira, R., Afonso, V., & Tinoco, R. (2021). Prevalence and Characteristics of Chronic Pain Among Patients in Portuguese Primary Care Units. *Pain Ther*, 10(2), 1427-1437. <https://doi.org/10.1007/s40122-021-00308-2>
Atefeh, S. (2025). Barriers and facilitators of pain management in children: a scoping review. *BMC Anesthesiol*, 25(1), 148. <https://doi.org/10.1186/s12871-025-02941-2>.



- Ciaramella, A. (2019). Psychopharmacology of chronic pain. *Handb Clin Neurol*, 317-337. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64012-3.00019-8>
- Direção-Geral da Saúde. (2022). Plano Nacional de Saúde 2021-2030 Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Gutiérrez-Rodríguez, L., García-Mayor, S., León-Campos, Á., Gómez-González, A., Pérez-Ardanaz, B., Rodríguez-Gómez, S., Fajardo-Samper, M., Morilla-Herrera, J., & Morales-Asencio, J. (2022). Competency Gradients in Advanced Practice Nurses, Specialist Nurses, and Registered Nurses: A Multicentre Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 8415. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148415>
- Hylands-White, N., Duarte, R., & Raphael, J. (2017). An overview of treatment approaches for chronic pain management. *Rheumatol Int*, 37(1), 29-42. <https://doi.org/10.1007/s00296-016-3481-8>
- International Association for the Study of Pain. (16 de Julho de 2020). International Association for the Study of Pain Announces Revised Definition of Pain. International Association for the Study of Pain. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/>
- Jameson, J. L., F. A., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., & Loscalzo, J. (2022). *Harrison's Principles of Internal Medicine* (21st ed.). McGraw Hill.
- Joanna Briggs Institute. (n.d.). END TO END Support for developing. JBI SUMARI [Plataforma online systematic reviews. <https://sumari.jbi.global/>
- Johansen, L., & O'Brien, L. (2016). Decision Making in Nursing Practice: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 51(1), 40-48. <https://doi.org/10.1111/nuf.12119>
- Lourenço, I. L., Gonçalves, M., Sequeira, M., Melo, M., & Gouveia, M. J. (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>, 30, 557-578. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11696>
- Lucas, J., & Sohi, I. (2024). Chronic Pain and High-impact Chronic Pain in U.S. Adults, 2023. NCHS Data Brief. <https://doi.org/10.15620/cdc/169630>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., & Stewart, L. (2015). Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Peters, M. D., Godfrey, C., McInerney, P., Calil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, A. C., & Munn, Z. (2022). Orientações de melhores práticas e itens de relatórios para o desenvolvimento de protocolos de revisão de escopo. *JB Evidence Synthesis*, 20(4), 953-968. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>
- Peters, MDJ., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., & Khalil, H. (2024). Scoping Reviews (2020). Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JB Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>
- Raja, S., Carr, D., Cohen, M., Finnerup, N., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F., Mogil, J., Ringkamp, M., Sluka, K., Song, X., Stevens, B., Sullivan, M., Tutelman, P., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976-1982. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>
- Shamseer, L., Moher, D., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L., & Group., P.-P. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*, 2(350:g7647). <https://doi.org/10.1136/bmj.g7647>
- Treede, D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M. I., & Benoliel, R. (2015). A classification of chronic pain for ICD-11. *Pain*, 156(6), 1003-1007. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000160>
- Treede, R. R., Barke, A., & Aziz, Q. B. (2019). Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Disease (ICD-11). *Pain*, 160(1), 19-27. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384>
- Wagner, M., Butcher, K., Bulechek, M., Dochterman, M., & Clarke, F. (2023). *Nursing interventions classification*. Elsevier.
- Zajacova, A., Grol-Prokopczyk, H., & Nahin, R. (2025). Pain Among US Adults Before, During, and After the COVID-19 Pandemic: A Repeated Cross-Sectional Study using the 2019-2023 National Health Interview Survey. *Revista Psychological Bulletin*.