



## **CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA, FIBROMIALGIA E SÍNDROME DA FADIGA CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**PALLIATIVE CARE IN PATIENTS WITH CHRONIC PAIN, FIBROMYALGIA AND  
CHRONIC FATIGUE SYNDROME: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Pedro Henrique Gomes Da Silva  
pedrohgs.0405@gmail.com

Alyne Irene Ferreira Da Silva  
Alyneirene@gmail.com

Ludmila Maria Nunes Rodrigues  
ludmilanunesr@gmail.com

Ayume De Oliveira Paes Da Silva  
ayumeoliveirasilva@gmail.com

### **RESUMO**

A Fibromialgia é uma doença crônica caracterizada por dor crônica generalizada que afeta múltiplos músculos do organismo, já a Síndrome da Fadiga Crônica é caracterizada por uma exaustão excessiva que não está diretamente relacionada ao cansaço. As técnicas dos cuidados paliativos devem ser aplicadas aos pacientes fora da possibilidade de cura, esta tem o principal objetivo proporcionar qualidade de vida e alívio dos sintomas. O presente estudo tem como objetivo analisar o impacto dessas doenças crônicas na qualidade de vida dos indivíduos e de que forma os cuidados paliativos podem ajudar no bem-estar desses pacientes. Para construção desta revisão integrativa de abordagem qualitativa, foi utilizado o Descritor em Ciências da Saúde para seleção dos descritores “Síndrome de Fadiga Crônica” “Fibromialgia” “Dor crônica” e “Cuidados paliativos” para captação dos artigos foi utilizado a Biblioteca Virtual em Saúde e o Google Acadêmico. Após critérios de inclusão: texto completo, em português, publicados a partir de 2019, e critérios de exclusão: teses, monografias e repetidos, foram selecionados 21 artigos para construção deste trabalho. O manejo da FM e da FC têm foco na sintomatologia apresentada, medicamentos como analgésicos opioides, relaxantes musculares e antidepressivos são comumente empregados para aliviar a dor, aprimorar a qualidade do sono, estabilizar o estado emocional e diminuir a fadiga.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Dor crônica; Fadiga crônica; Síndrome de fadiga crônica.

### **ABSTRACT**

Fibromyalgia is a chronic disease characterized by widespread chronic pain that affects multiple muscles in the body, while Chronic Fatigue Syndrome is characterized by excessive exhaustion that is not directly related to fatigue. Palliative care techniques should be applied to patients



beyond the possibility of cure, with the main objective of providing quality of life and symptom relief. This study aims to analyze the impact of these chronic diseases on the quality of life of individuals and how palliative care can help in the well-being of these patients. To construct this integrative review with a qualitative approach, the Health Sciences Descriptor was used to select the descriptors “Chronic Fatigue Syndrome”, “Fibromyalgia”, “Chronic pain” and “Palliative care”. To capture the articles, the Virtual Health Library and Google Scholar were used. After inclusion criteria: full text, in Portuguese, published from 2019 onwards, and exclusion criteria: theses, monographs and repeated, 21 articles were selected for the construction of this work. The management of FM and CF focuses on the symptoms presented; medications such as opioid analgesics, muscle relaxants and antidepressants are commonly used to relieve pain, improve sleep quality, stabilize emotional state and reduce fatigue.

**Keywords:** Palliative care; Chronic pain; Chronic fatigue; Chronic fatigue syndrome.

## 1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos podem ser definidos como a assistência prestada à pacientes em situações de incurabilidade da doença e/ou nos casos de dores crônicas através de uma escuta ativa, linguagem não verbal, observação e avaliação das reais necessidades do indivíduo, com o objetivo de proporcionar conforto, alívio do sofrimento e melhoria na qualidade de vida. Esses cuidados buscam humanizar a relação entre o paciente e a equipe de saúde, proporcionando ao doente um apoio ativo e especializado, focado nas demandas de saúde e na preservação da sua dignidade (SÁ *et. al.* 2022; SILVA *et. al.* 2020).

O movimento contemporâneo pelos cuidados paliativos, parte de um modelo estruturado por uma enfermeira, médica e assistente social, a inglesa Cicely Saunders na década de 1960 em Londres. Na década de 1970 este movimento é incorporado na América, e a partir daí disseminou-se, passando a integrar a estratégia de cuidados oferecidos à pacientes fora da possibilidade de cura. E em 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu pela primeira vez, em 15 idiomas diferentes, os cuidados paliativos e seus princípios, reconhecendo-os, recomendando-os e preconizando-os na assistência integral à saúde (SILVA *et. al.* 2020).

Para uma abordagem terapêutica de eficiência nos cuidados paliativos, é sugerido um modelo de tripé, entre o paciente, a família e a equipe, onde o pilar desse tripé seria a comunicação. O diálogo aberto, de confiança mútua e verdadeira é essencial no fortalecimento dos vínculos paciente-equipe, paciente-família e equipe-família, onde o plano terapêutico é construído e acordado por todos, com um propósito único: qualidade de vida para o doente (SILVA *et. al.* 2020).



A dor é definida pela Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP) como uma experiência sensorial complexa, geralmente provocada por um dano físico ou emocional que provocam sensações desagradáveis. A dor crônica é compreendida pelo processo doloroso contínuo que excede o tempo esperado de recuperação tecidual (3 meses), esta representa um grave problema de saúde pública e atinge mais de 60 milhões de pessoas. Portanto, a dor crônica deve ser compreendida como uma doença, não como um sintoma, já que se trata de um fenômeno multidimensional com diferentes impactos físicos e psicológicos que compromete a qualidade de vida do indivíduo (MESSIAS *et. al.* 2020; CASTRO *et. al.* 2019).

Dessa forma, é essencial avaliar a dor e sua causa, intensidade e impacto no indivíduo, para que seja possível desenvolver uma estratégia eficaz para o tratamento algico. A dor é um processo subjetivo e de experiência individual, e para uma melhor avaliação pode-se analisar uma vertente qualitativa, observando o comportamento, descrição da dor e o impacto pessoal da dor, e uma vertente quantitativa para definir a intensidade da dor (SÁ *et. al.* 2022).

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumática classificada pela OMS como “dor crônica generalizada” atingindo o sistema musculoesquelético associando diferentes sintomas em diferentes sistemas do organismo. A FM possui origem desconhecida e acomete principalmente as mulheres. Semelhante a FM, a fadiga crônica (FC) atinge o indivíduo de forma generalizada, porém ao invés de dor, a FC provoca um cansaço sistêmico ou falta de energia que não está ligada exclusivamente à exaustão, pode acometer indivíduos doentes ou sadios comprometendo a atividade física-funcional. Assim como a FM, a FC também possui origem desconhecida (ALMANZA *et. al.* 2023; OLIVEIRA *et. al.* 2023; VIEIRA *et. al.* 2020).

Observa-se, então, a necessidade dos profissionais de saúde em valorizar um olhar humanizado e multidimensional da realidade da pessoa não curável e com dor crônica, pois o conhecimento técnico-científico pode mostrar uma visão desumana, onde o paciente é visto como um objeto de intervenção técnica. Por isso, é fundamental reconhecer que o “cuidar” é individualizado e as ações se modificam de acordo com o processo de doença e das necessidades específicas inerentes (SÁ *et. al.* 2022).

Os cuidados paliativos são diariamente aplicados à paciente com dor crônica, fibromialgia e a síndrome da fadiga crônica, onde muitas vezes o paciente possui os três diagnósticos, com isso, aprimorar conhecimentos relacionados aos cuidados paliativos e sua aplicabilidade prática se torna essencial, assim como, a continuidade na produção científica e na sintetização dos dados existentes sobre esta temática. Para tanto, este trabalho tem como objetivo reunir as principais informações acerca dos cuidados paliativos e sua aplicação à

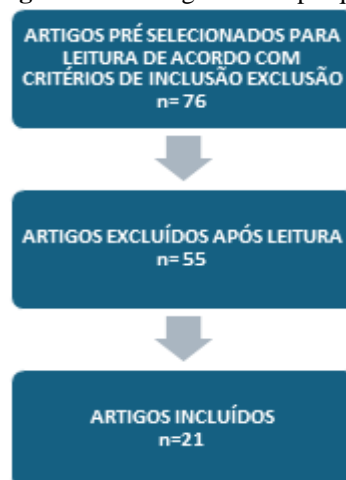
pacientes com dor crônica e/ou fibromialgia e fadiga crônica, tomando como questão norteadora: qual impacto da dor crônica, da fibromialgia e da síndrome da fadiga crônica na vida do indivíduo? E de que modo a aplicação dos cuidados paliativos ajudará na melhoria da qualidade de vida destes?

## 2 METODOLOGIA

Para construção desta pesquisa, foi inicialmente identificada a questão norteadora, seguida da busca por descritores em saúde através do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Utilizando o método de revisão integrativa da literatura por uma abordagem qualitativa. A revisão integrativa tem como objetivo sintetizar, incorporar e organizar os dados existentes através de uma análise ampla das literaturas, a fim de obter um maior entendimento do conteúdo em questão, tendo como referências estudos anteriores. (OLIVEIRA *et. al.* 2019).

Para tanto, a pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa, foi utilizado a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para fazer o cruzamento dos descritores “Dor crônica”, “Cuidados paliativos”, “Fibromialgia” e “Síndrome de Fadiga Crônica” através dos booleanos “AND” e “OR”. Os trabalhos selecionados estavam indexados nas bases LILACS e BDENF. Na segunda etapa, foi realizada uma pesquisa complementar através da busca manual dos artigos, utilizando o Google Acadêmico, e as mesmas palavras-chave da primeira etapa. Foram tomados como critérios de inclusão: texto completo, no idioma português, publicados a partir de 2019, e como critérios de exclusão: teses, monografias e os artigos repetidos. Conforme mostra a figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma das pesquisas.



Fonte: Autores, 2025.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etiologia e fisiopatologia da fibromialgia ainda são desconhecidas cientificamente, entretanto, os estudos se baseiam na análise clínica para definir que a fibromialgia está diretamente relacionada à hiperalgesia generalizada (intensificação da dor em resposta ao estímulo doloroso) e a alodínia (sensação de dor ao estímulo não doloroso), sintomas que provocam alterações no processamento sensorial, levando ao aumento da percepção à dor e provocando ao indivíduo um quadro de dor crônica (ALMANZA *et. al.* 2023).

A dor crônica é vista por muitos apenas como um comprometimento físico, porém, a pessoa com dor crônica, comumente apresenta uma comorbidade psíquica, que afeta diretamente a qualidade de vida e o convívio familiar, provocando incapacidade, ansiedade, depressão, entre outros. A dor crônica foi inicialmente tida por um olhar machista e preconceituoso como uma “histeria feminina”, por acometer na maioria das vezes, as mulheres. No Brasil, a prevalência da fibromialgia é de 2,5% da população, sendo a maioria, mulheres, numa proporção de um homem para cada oito mulheres, e mais de 40% das mulheres possuem entre 35 e 44 anos de idade, podendo também afetar, homens, idosos, crianças e adolescentes (ROCHA *et. al.* 2021; MESSIAS *et. al.* 2020; OLIVEIRA *et. al.* 2019).

A American College of Rheumatology (ACR) estabelece critérios para auxiliar no diagnóstico da fibromialgia, são eles: a sensibilidade à pressão em pelo menos 11 dos 18 pontos avaliados, presença de dor num período superior a três meses e o comprometimento da qualidade de vida dos pacientes. Quanto a sintomatologia, a fibromialgia além de dor generalizada, acarreta diferentes consequências que afetam diversos sistemas do organismo, entre eles, o sistema músculo esquelético, nervoso e digestivo, também provoca distúrbios de sono e cognitivos, a intensidade dos sintomas variam de acordo com a evolução da doença, conforme mostra a figura 2. (ALBERTI *et. al.* 2021; ALMANZA *et. al.* 2023).

**Figura 2** – Descrição dos principais sintomas apresentados nos diferentes sistemas do organismo.

<b>Sistema músculo esquelético</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dor crônica generalizada</li><li>• Fadiga física</li><li>• Rigidez articular matinal</li><li>• Intolerância a exercícios</li></ul>
<b>Sintomas psiquiátricos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansiedade</li><li>• Depressão</li><li>• Alterações do humor</li><li>• Fadiga mental</li></ul>
<b>Distúrbio do sono</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insônia</li><li>• Despertar frequente</li><li>• Sono não reparador</li></ul>



<b>Sistema nervoso autônomo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parestesia</li><li>• Alodínia</li><li>• Hiperalgisia</li><li>• Hipotensão ortostática</li></ul>
<b>Sistema digestivo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Síndrome do intestino irritável</li><li>• Dispepsia</li></ul>
<b>Disfunções cognitivas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dificuldade de concentração</li><li>• Déficit de memória</li></ul>

Fonte: ALMANZA *et. al.* 2023.

Além das demandas clínicas, identificar o impacto econômico que a doença provoca, influencia na criação de políticas públicas que possam diminuir as implicações financeiras nos sistemas de saúde. Estudos mostram que pacientes com FM podem precisar de aproximadamente 27 consultas médicas por ano, até 20 hospitalizações e 7 visitas à emergência, o que pode gerar um custo direto e indireto que varia de 7 a 32mil dólares por paciente. Os custos dos recursos em saúde variam de acordo com a faixa etária e com o tempo para concretizar o diagnóstico, que varia de 4 a 10 anos, os encaminhamentos desnecessários provocados pelo desconhecimento dos profissionais de saúde da doença e pela subjetividade da dor, também corroboram para a utilização exacerbada dos recursos em saúde (ALBERTI *et. al.* 2021).

A fadiga crônica é descrita como uma doença debilitante, de incapacidade persistente ou recorrente, e de etiologia desconhecida, caracterizada por um cansaço generalizado, que não é diretamente relacionado à exaustão. A fadiga crônica reduz a capacidade física, funcional e mental dos doentes, levando-os muitas vezes a uma dependência, o agravo é denominado Síndrome da Fadiga Crônica (SFC), nesse estágio, além das implicações mencionadas, somam-se o sono não reparador, déficit de memória e de concentração, dores articulares e inflamação dos gânglios (VIEIRA *et. al.* 2020).

Assim como na fibromialgia, a fadiga crônica acomete principalmente as mulheres, numa faixa etária de 40 anos, e as consequências da doença comprometem diretamente as atividades laborativas, que acarretam o aumento do desemprego para pacientes com este diagnóstico, as atividades sociais e de lazer também são comprometidas em razão da necessidade em manter reservas energéticas. Um estudo realizado em Teresina-PI, evidenciou a redução das atividades diárias através dos relatos de pacientes com fadiga crônica, sendo as principais queixas, “varrer, cozinhar, ir ao trabalho, realizar atividades laborais, praticar esportes, caminhadas, andar de bicicleta e sair com amigos” (VIEIRA *et. al.* 2020).



Com isso, o declínio funcional impacta diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, portanto, o apoio médico, financeiro, social e educativo se torna essencial para a avaliação e o diagnóstico precoce, bem como, o incentivo ao tratamento, com a finalidade de promover a reabilitação e evitar a deterioração funcional que está associada à doença (VIEIRA *et. al.* 2020).

A dor crônica se mostra como principal fator deteriorante na qualidade de vida dos indivíduos com essas patologias, pacientes com dor crônica têm sintomas dolorosos com intensidade moderada e frequência diária, estando mais susceptíveis a desenvolver problemas emocionais como ansiedade e depressão, além de pensamentos distorcidos sobre saúde, afetando diretamente na qualidade de vida. Contudo, a magnitude dos sintomas tende a piorar o estado depressivo do paciente, quando além da dor, há oscilação no sono e fadiga motora o estado geral do paciente é prejudicado. Entretanto, pacientes que possui suporte social adequado, diminui a probabilidade em desenvolver transtornos psicológicos (MESSIAS *et. al.* 2020).

O tratamento da FM e da FC está relacionado aos sintomas associados às doenças, os analgésicos opioides, relaxantes musculares e antidepressivos são os mais aplicáveis a sintomatologia apresentada, objetivando o alívio da dor, melhora na qualidade do sono, equilíbrio emocional e diminuição da fadiga. É importante ressaltar o difícil tratamento para dor crônica, os profissionais de saúde e gestores devem oferecer ao paciente a modalidade terapêutica ideal para cada demanda, seja ela, farmacológica, fisioterapêutica, psicológica, cirúrgica ou intervencionista (RIBEIRO *et. al.* 2019; CASTRO *et. al.* 2019; OLIVEIRA *et. al.* 2019).

Com isso, os cuidados paliativos se apresentam como ferramenta essencial no tratamento de pacientes com FM, FC e Dor crônica, mas anualmente menos de 8% das pessoas que precisam deste cuidado, tem este garantido. Os cuidados paliativos são promovidos através de ambulatórios, hospitais, atendimento domiciliar, entre outros, não tendo um padrão terapêutico definido, os cuidados variam de acordo com a necessidade do paciente e dos recursos locais. No Brasil, a Resolução nº 41 de outubro de 2018 consolida a aplicação dos cuidados paliativos pelo SUS e sua aplicação na atenção básica, hospitalar e domiciliar (OLIVEIRA *et. al.* 2023; XAVIER *et. al.* 2019).

A equipe multidisciplinar é constituída por diferentes profissionais, com experiências, técnicas e habilidades diferentes, mas que se complementam, para os cuidados paliativos é essencial que esta equipe esteja prepara para acolher, orientar e viabilizar a garantia da qualidade de vida. Para tanto, é fundamental a capacitação de profissionais de saúde em ações



paliativas, para que o doente tenha à sua disposição uma equipe de referência preparada para lidar com sua demanda (ARAÚJO *et. al.* 2021; OLIVEIRA *et. al.* 2023).

A aplicação dos cuidados paliativos vai além do manejo de sinais e sintomas, estão envolvidas ações de controle e supervisão do plano terapêutico, a promoção do conforto e da autonomia em pacientes e familiares, a prevenção de agravos e incapacidades, a ativação de recursos emocionais e sociais e o fornecimento de informações, é através dessas ações paliativas que será promovido um cuidado humanizado e qualidade de vida (ARAÚJO *et. al.* 2021; OLIVEIRA *et. al.* 2023).

#### 4 CONCLUSÕES

Pacientes acometidos com fibromialgia e síndrome da fadiga crônica lidam diariamente com situações incapacitantes, sendo a dor crônica, a mais frequente. Por se tratar de uma ferramenta prática de apoio multidimensional e equipe capacitada, os cuidados paliativos surgem como principal apoio terapêutico. Mesmo que a oferta desses cuidados ainda seja deficitária, a necessidade da aplicação à pacientes acometidos por doenças crônicas é essencial para preservar a capacidade cognitiva, autocuidado, escuta ativa e o diálogo aberto. Dessa forma, nota-se que os cuidados paliativos com foco na dignidade dos pacientes, possui alta capacidade de promoção da qualidade de vida. Portanto, torna-se necessário a construção científica de materiais que abordem esta temática, visando avanços necessários para abrangência da aplicação dos cuidados paliativos e melhorias da qualidade de vida para pacientes acometidos por estas patologias.

#### REFERÊNCIAS

ALBERTI, F. F.; BLATT, C. R.; PILGER, D. Custos diretos e indiretos da fibromialgia: uma revisão de escopo. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 13, n. 3, p. 338-344, 2021.

ALMANZA, A. P. M. C.; CRUZ, D. S.; OLIVEIRA-JUNIOR, A. S.; MARTINEZ, P. F. Etiologia e fisiopatologia da fibromialgia. **Revista Ciências em Saúde**, v. 13, n. 3, p. 3-9, 2023.

ALMEIDA, A. R.; SANTANA, R. F.; AMARAL, D. M.; SILVA, D. E. S. Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 50-56, 2020.

ARAÚJO, B. L.; TERAOKA, E. C.; TEIXEIRA, T. O. A.; COUTINHO, G. M. M.; ALMEIDA, M. S.; DOMENICO, E. B. L. Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabdomyosarcoma. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, p. e246441, 2021.



CARVALHO, L. P. N.; ARAÚJO, L. S.; AVELAR, M. P. S. L.; SAY, K. G. Efeitos da meditação associada a educação em neurociências da dor em adultos com fibromialgia: ensaio clínico controlado e randomizado. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 16, n. 3, p. 3-13, 2020.

CASTRO, S.; CAVALCANTI, I. L.; BARRUCAND, L.; PINTO, C. I.; ASSAD, A. R.; VERÇOSA, N. Implementação de atendimento ambulatorial para dor crônica: resultados preliminares. **Revista brasileira de anestesiologia**, v. 69, n. 3, p. 227-232, 2019.

FRAGA, M. M.; TERRERI, M. T.; AZEVEDO, R. T.; HILÁRIO, M. O. E.; LEN, C. A. Percepção e enfrentamento da dor em crianças e dolescentes com fibromialgia juvenil e artrite idiopática juvenil poliarticular. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 1, p. 11-19, 2019.

GONÇALVES, A. S.; MONTELEONE, F.; COUTO, M. B.; MACHADO, M. E.; PEREIRA, M. E. Dos pensamentos automáticos aos processos algícos: uma revisão sobre a utilização das terapias cognitivo comportamentais na abordagem da dor crônica. **Dor**, v. 29, n. 1, p. 13-20, 2022.

GRAMINHA, C. V.; PINTO, J. M.; CASTRO, S. S.; MEIRELLES, M. C. C. C.; WALSH, I. A. P. Fatores relacionados a qualidade de vida autorrelatada em mulheres com fibromialgia de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade. **Brazilian Journal of Pain**, v. 4, n. 1, p. 43-50, 2021.

MESSIAS, C. R.; CUNHA, F. A.; CREMASCO, G. S.; BAPTISTA, M. N. Dor Crônica, Depressão, Saúde Geral e Suporte Social em Pacientes Fibromiálgicos e Oncológicos. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 4, p. 41-51, 2020.

OLIVEIRA, J. P. R.; BERARDINELLI, L. M. M.; CAVALIERE, M. L. A.; ROSA, R. C. A.; COSTA, L. P.; BARBOSA, J. S. O. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180411, 2019.

OLIVEIRA, L. H. S.; SILVA, A. C.; SANTO, W. R. E.; MATTOS, R. S. Práticas corporais e o tratamento interdisciplinar de pessoas com fibromialgia: a dádiva do cuidado. **Saúde e Sociedade São Paulo**, v. 32, n. 4, p. e210849pt, 2023.

OLIVEIRA, M. R.; ROCHA, S. Fibromialgia: o que é, causas, sintomas, doenças relacionadas, tratamentos e atuação psicológica. **Nucleus**, v. 16, n.2, p. 345-363, 2019.

OLIVEIRA, M. R.; FERREIRA, F. A.; FERREIRA, K. C. B.; ALBUQUERQUE, L. S. S.; EVANGELISTA, W. A.; SILVA, A. P. Produção científica acerca da qualidade de vida da pessoa com esclerose múltipla: revisão integrativa. **Estudos Avançados Sobre Saúde e Natureza**, v. 1, 2021.

OLIVEIRA, R.; RIGO, R. S. Cuidados Paliativos nos pacientes com afecções reumatológicas. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e16512139241, 2023.



RIBEIRO, L. G. T.; NOCETTI, C.; BAPTISTA, A. G. Uso de canabinoides como adjuvante no tratamento da dor crônica. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 28, n.3, p. 46-53, 2019.

ROCHA, T. H. R.; JESUS, L. M. Fibromialgia: Impasses da demanda para a clínica psicanalítica. **Psicologia Clínica**, v. 33, n. 3, p. 467-486, 2021.

SÁ, J.; TEIXEIRA, J. Aspectos valorizados pelos enfermeiros perante a dor crônica de uma pessoa em cuidados paliativos. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, p. e2212121620, 2022.

SILVA, R. S.; OLIVEIRA, E. S. A.; OLIVEIRA, J. F.; MEDEIROS, M. O. S. F.; MEIRA, M. V.; MARINHO, C. L. A. Perspectiva do familiar/cuidador sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 18-31, 2020.

VIEIRA, C. M. S.; RIOS, G. S. S.; SILVA, D. T. S.; BRANDÃO, A. C. A. S.; JUNIOR, G. F.; NACUL, L.; LACERDA, E. M.; MOREIRA-ARAÚJO, R. S. R. Fadiga crônica e sua relação com as atividades da vida diária em população coberta pela estratégia saúde da família. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 27193-27205, 2020.

XAVIER, E. C. L.; JÚNIOR, A. J. S. C.; CARVALHO, M. M. C.; LIMA, F. R.; SANTANA, M. E. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 152-157, 2019.