

# Dor Aguda em Homens com Trauma na Unidade Terapia Intensiva: Protocolo de Revisão de Escopo

Acute Pain in Men with Trauma in the Intensive Care Unit: Scoping Review Protocol

Dolor Agudo en Hombres con Trauma en Cuidados Intensivos: Protocolo de Revisión de Escopo

## RESUMO

**Objetivo:** Mapear as evidências científicas acerca da dor aguda em homens com lesões traumáticas em Unidades de Terapia Intensiva.

**Método:** Protocolo de *Scoping Review*, alicerçado no método proposto por *Joanna Briggs Institute*, norteado pela pergunta "O que há disponível acerca da dor aguda em pacientes adultos com lesões traumáticas na Terapia Intensiva?" Fontes de informação definidas: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde via Biblioteca Virtual em Saúde, *Web of Science*, Scopus, Embase, Cochrane, Catálogo de Teses e Dissertações CAPES, Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal. A seleção e avaliação final dos estudos serão conduzidas por dois revisores independentes, sendo as discrepâncias resolvidas por um terceiro. Os dados serão inseridos em instrumento adaptado, contendo informações sobre autores, título, ano de publicação, país de origem, objetivo, tipo de estudo, considerações relevantes, DOI e link de acesso. **Resultados:** Os resultados serão apresentados de forma narrativa, imagética e tabular.

**DESCRIPTORES:** Dor aguda; Homens; Trauma; Unidade de Terapia Intensiva.

## ABSTRACT

**Objective:** To map the scientific evidence on acute pain in men with traumatic injuries in intensive care units. **Method:** Scoping Review protocol, based on the method proposed by the Joanna Briggs Institute, guided by the question "What is available on acute pain in adult patients with traumatic injuries in intensive care?" Defined information sources: PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences via the Virtual Health Library, Web of Science, Scopus, Embase, Cochrane, CAPES Catalog of Theses and Dissertations, and Portuguese Open Access Scientific Repositories. The selection and final evaluation of the studies will be conducted by two independent reviewers, with discrepancies resolved by a third reviewer. Data will be entered into an adapted instrument containing information on authors, title, year of publication, country of origin, objective, type of study, relevant considerations, DOI, and access link. **Results:** The results will be presented in narrative, visual and tabular form.

**DESCRIPTORS:** Acute pain; Men; Trauma; Intensive Care Units.

## RESUMEN

**Objetivo:** Mapear la evidencia científica sobre el dolor agudo en hombres con lesiones traumáticas en unidades de cuidados intensivos.

**Método:** Protocolo de revisión de alcance, basado en el método del Instituto Joanna Briggs, guiado por la pregunta: "¿Qué hay disponible sobre el dolor agudo en pacientes adultos con lesiones traumáticas en cuidados intensivos?". Las fuentes de información incluyen: PubMed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (BVS), Web of Science, Scopus, Embase, Cochrane, Catálogo de Tesis y Disertaciones de CAPES y Repositorios Científicos de Acceso Abierto de Portugal. La selección y evaluación final de los estudios será realizada por dos revisores independientes; discrepancias serán resueltas por un tercer revisor. Los datos extraídos incluirán autores, título, año, país, objetivo, tipo de estudio, consideraciones relevantes, DOI y enlace. **Resultados:** Los resultados se presentarán de forma narrativa, visual y tabular.

**DESCRIPTORES:** Dolor Agudo; Hombres; Trauma; Unidades de Cuidados Intensivos.

### Thamyres Vaz de Jesus Bittencourt

Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Intensiva sob a forma de residência pela Universidade Federal da Bahia. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde - Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4348-2907>

### Nilo Manoel Pereira Vieira Barreto

Enfermeiro. Mestre e Doutor em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas pelo Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde - Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1397-1362>

### Roger Afonso Silva Medrado

Graduando no Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0058-9947>

### Márcio Soares de Almeida

Enfermeiro. Professor na Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia. Mestre em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem - Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9912-1640>

Recebido em: 27/07/2025

Aprovado em: 14/08/2025

### Virgínia Ramos dos Santos Souza

Enfermeira. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Doutora em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4246-4332>

### Anderson Reis de Sousa

Enfermeiro. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Doutor em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

## INTRODUÇÃO

**A**dor aguda é caracterizada por início súbito e intensidade variável, funcionando com um sinal ou sintoma de alerta de doença ou ameaça ao corpo. Trata-se de um sintoma desagradável, resultante de lesões, cirurgias, doenças, trauma ou procedimentos médicos dolorosos. Geralmente dura de alguns minutos a menos de seis meses e, tende a desaparecer quando a causa subjacente é tratada ou curada<sup>(1)</sup>.

A identificação e o manejo da dor constituem uma área complexa e essencial na assistência ao paciente crítico, sendo atividade da equipe de enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional. Os profissionais de enfermagem são responsáveis pela implementação de procedimentos que vão desde a avaliação criteriosa da dor até a utilização de abordagens terapêuticas para atenuar o sofrimento desses pacientes<sup>(2)</sup>.

A dor aguda, apresenta alta prevalência em vítimas de trauma e é relatada em aproximadamente 70% desses casos. Os mecanismos de dor em pacientes com lesões traumáticas são complexos e variados e podem envolver vários fatores fisiológicos e psicológicos<sup>(3)</sup>. A gestão ineficaz da dor pode contribuir para dependência da ventilação mecânica prolongada, aumento do tempo de internação na UTI, complicações pulmonares, assincronia paciente ventilador e transtorno pós-traumático<sup>(4-5)</sup>.

O desafio no combate à dor tem início na dificuldade de percepção e/ou identificação desse sintoma em pessoas em situação crítica de saúde, assim compreender os mecanismos envolvidos no controle da dor torna-se essencial para o cuidado ao paciente com diagnóstico de trauma internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>(2)</sup>.

O gerenciamento inadequado da

dor nos estágios iniciais do trauma representa uma prática recorrente. Isso pode ser atribuído a múltiplos fatores, como barreiras culturais, falhas de ordem profissional e organizacional, à subutilização ou uso inadequado de ferramentas para mensuração e registro, bem como ao treinamento inadequado em avaliação e manejo da dor<sup>(6)</sup>.

Outro obstáculo no enfrentamento da dor é a compreensão dos mecanismos subjacentes às diferenças relacionadas ao gênero. Compreender as diferenças específicas de gênero para dor e terapia pode levar a melhores intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Evidências científicas indicam que tanto fatores biológicos quanto psicossociais contribuem para essas diferenças, necessitando de uma abordagem abrangente para o manejo da dor que considere sexo e gênero<sup>(7-8)</sup>.

Um estudo que descreveu o perfil clínico de homens atendidos em uma unidade de pronto atendimento identificou a dor como a principal queixa clínica, sendo predominantemente classificada como moderada a intensa, especialmente nos casos de agravos ortopédicos. Esses achados evidenciam que a dor se apresenta como um sinal ou sintoma expressivo na população masculina, indicando a necessidade de atenção qualificada para o seu manejo<sup>(9)</sup>.

Considerando que os eventos traumáticos afetam de forma significativa a população masculina (78,82%) em comparação com a feminina (21,06%), conforme dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde<sup>(10)</sup>, e que os homens também apresentam maior prevalência nos atendimentos clínicos<sup>(11)</sup>, a dor aguda nessa população permanece como uma temática ainda pouco explorada na literatura científica, embora represente um sintoma de grande relevância nessa população.

Diante disso, torna-se necessário mapear a extensão, o escopo e a natureza desse fenômeno. Além de contribuir para a sistematização do conhecimento já existente, esta revisão de escopo permitirá a identificação de lacunas na literatura, as quais poderão orientar futuras pesquisas e subsidiar práticas assistenciais baseadas em evidências.

Nesse sentido, esta revisão tem como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre a dor aguda em homens com lesões traumáticas internados em UTI, identificando como essa condição tem sido avaliada, monitorada e manejada na produção científica nacional e internacional.

### Pergunta de revisão:

Para formulação da pergunta de revisão utilizou-se a estratégia mnemônica PCC<sup>(12)</sup>: população (pacientes adultos com lesões traumáticas), conceito (dor aguda) e contexto (Unidade de Terapia Intensiva). Assim a questão formulada foi: O que há disponível acerca da dor aguda em pacientes adultos com lesões traumáticas na Unidade de Terapia Intensiva?

Tal formulação foi realizada em conjunto com um profissional bibliotecário especializado, com o objetivo de ampliar o potencial de busca e recuperação de produções científicas na área envolvendo a população masculina. Isso se deve ao fato de que, ao utilizar o descritor 'homens' em vez de 'pacientes adultos', houve uma recuperação reduzida de produções científicas relacionadas à temática

### Critérios de inclusão:

Segundo a estratégia mnemônica PCC<sup>(12)</sup> em população serão incluídos pacientes adultos com lesões traumáticas, sendo excluídos indivíduos menores de 18 anos, com lesões não traumáticas, ou com condições crônicas que interfiram na avaliação das

lesões traumáticas. No conceito: Serão incluídos estudos que discorrem sobre a dor aguda em pacientes críticos com trauma e excluídos estudos focados em dor crônica, síndrome dolorosa regional complexa (SDRC), ou transtornos psicológicos relacionados à dor e estudos que tratem apenas da prevenção de lesões ou de reabilitação tardia, sem menção à dor aguda. No contexto: revisão de escopo atual considerará estudos que foram conduzidos em Unidades de Terapia Intensiva e serão excluídos estudos realizados em outros contextos assistenciais, como pronto-socorro, enfermarias, ambulatórios ou atendimento pré-hospitalar, além de estudos realizados exclusivamente em UTI pediátrica ou neonatal. No artigo, os resultados serão apresentados pela perspectiva relacionado a gênero.

## MÉTODO

Trata-se de protocolo de Scoping Review. Este tipo de revisão segue uma abordagem sistemática que visa mapear os principais conceitos e evidências que sustentam um campo de pesquisa. Esta revisão será desenvolvida de acordo com o manual de sínteses de evidências publicado pelo Joanna Briggs Institute (JBI)(12). O protocolo foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), (DOI: 10.17605/OSF.IO/DAJGM) e pode ser consultado através do link: <https://osf.io/dajgm/>.

### Fontes de Evidência:

Esta revisão de escopo considerará pesquisas científicas disponíveis na íntegra, com diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos quantitativos, qualitativos, teses, dissertações e revisões sistemáticas, que abordem dor aguda em pacientes adultos com lesões traumáticas internados em UTI. A busca será realizada em bases de dados da área da saúde,

sem restrição de idioma ou recorte temporal, a fim de recuperar o maior número possível de publicações relevantes. Serão excluídos editoriais, cartas ao editor, comentários, livros, capítulos de livros e estudos que não abordem diretamente a temática proposta ou que não apresentem recorte específico para a população, o conceito e o contexto definidos

### Fontes de Informação:

As fontes de informação definidas foram as seguintes bibliotecas/bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* via *PubMed*, *Web of Science (WoS)*, *Scopus*, *Embase* via *Elsevier*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, e na Biblioteca Virtual em Saúde, através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) via comunidade federada. Além dessas, buscou-se estudos no catálogo de teses e dissertações da CAPES e Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

### Estratégia de pesquisa:

Para a formação da estratégia foi realizada busca simples na base de dados MEDLINE via *PubMed* e *Scopus* via *Elsevier* para identificar palavras-chave/descriptores que melhor correspondem ao assunto da pesquisa. Foram utilizados os descritores controlados em ciências da saúde (DeCS), como também do *Medical Subject Headings (MeSH)*. Em relação à literatura cinzenta, utilizou-se o banco de teses e dissertações da CAPES. Os descritores identificados foram combinados utilizando os booleanos "AND" e "OR", para formulação da estratégia de busca. A pesquisa foi realizada por meio do uso de descritores organizados conforme os elementos do grupo PCC, combinados entre si utilizando o operador booleano "AND", com o

objetivo de cruzar os termos dos diferentes grupos. Para os descritores sinônimos dentro de um mesmo grupo, utilizou-se o operador booleano "OR" ampliando assim a abrangência da busca e emprego do booleano.

Como forma complementar e em conformidade com os preceitos da revisão quanto ao tempo, localização e fonte, buscaram-se estudos potenciais nas referências dos artigos incluídos, sendo também incorporados estudos de revisão, quando considerados pertinentes<sup>(11)</sup>. Identificando-se apenas artigos que contivessem esses termos. Por fim, a estratégia de busca foi definida com o auxílio de um bibliotecário experiente em estudos de revisão e validada por uma especialista, utilizando os descritores/MESH ("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND ("Acute Pain" OR "Pain Management" OR "Acute Pain Management") AND ("Intensive Care Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit")". Enfatiza-se que a estratégia de busca, será adaptada para cada base de dados, conforme pode ser visto na Figura 1. A lista de referência de todas as fontes de evidência incluídas na busca de texto completo será incluída para posterior recuperação dos estudos.

Figura 1 – Estratégia de busca nas bases de dados. Salvador, BA, Brasil, 2025.

Fonte de Informação	Estratégia de Busca	Nº de resultados
<b>Pubmed</b>	<i>("Wounds and Injuries"[MeSH Terms] OR "Injuries"[Title/Abstract] OR "Trauma"[Title/Abstract] OR "Traumatic Injury"[Title/Abstract] OR "Traumatic Injuries"[Title/Abstract] OR "Physical Trauma"[Title/Abstract] OR "Gunshot Wound"[Title/Abstract] OR "Traffic Accidents"[Title/Abstract] OR "External Causes"[Title/Abstract] OR "Cranio cerebral Trauma"[Title/Abstract] OR "Suicide Attempt"[Title/Abstract]) AND ("Acute Pain"[MeSH Terms] OR "Acute Pain"[Title/Abstract] OR "Pain Management"[Title/Abstract] OR "Acute Pain Management"[Title/Abstract]) AND ("Intensive Care Units"[MeSH Terms] OR "ICU"[Title/Abstract] OR "Critical Care"[Title/Abstract] OR "Intensive Care Unit"[Title/Abstract] OR "Critical Unit"[Title/Abstract])</i>	183
<b>Embase</b>	<i>('injury'/exp OR 'injuries':ti.ab.kw OR 'trauma':ti.ab.kw OR 'traumatic injury':ti.ab.kw OR 'traumatic injuries':ti.ab.kw OR 'physical trauma':ti.ab.kw OR 'gunshot wound':ti.ab.kw OR 'traffic accidents':ti.ab.kw OR 'external causes':ti.ab.kw OR 'cranio cerebral trauma':ti.ab.kw OR 'suicide attempt':ti.ab.kw) AND ('pain'/exp OR 'acute pain':ti.ab.kw OR 'pain management':ti.ab.kw OR 'acute pain management':ti.ab.kw) AND ('intensive care unit'/exp OR 'icu':ti.ab.kw OR 'critical care':ti.ab.kw OR 'intensive care unit':ti.ab.kw OR 'critical unit':ti.ab.kw)</i>	135
<b>Cochrane</b>	<i>("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND ("Acute Pain" OR "Pain Management" OR "Acute Pain Management") AND ("Intensive Care Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit") in Title Abstract Keyword</i>	93
<b>Scopus</b>	<i>TITLE-ABS-KEY (( "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt" ) AND ( "Acute Pain" OR "Pain Management" OR "Acute Pain Management" ) AND ( "Intensive Care</i>	383

	<u>Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit" )</u>	
<b>Web of Science</b>	<u>("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND ("Acute Pain" OR "Pain Management" OR "Acute Pain Management") AND ("Intensive Care Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit") (Topic) and Review Article or Article (Document Types)</u>	118
<b>Lilacs</b>	<u>(TW: "Ferimentos e Lesões" OR "Lesões" OR "Trauma" OR "Lesão Traumática" OR "Lesões Traumáticas" OR "Trauma Físico" OR "Ferimento por arma de fogo" OR "Acidentes de Trânsito" OR "Causas Externas" OR "Traumatismos Cranio cerebrais" OR "Tentativa de Suicídio" OR "Heridas y Lesiones" OR "Lesiones" OR "Trauma" OR "Lesión Traumática" OR "Lesiones Traumáticas" OR "Trauma Físico" OR "Herida de Bala" OR "Accidentes de Tráfico" OR "Causas Externas" OR "Traumatismo Craneoencefálico" OR "Intento de Suicidio" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND (TW: "Dor Aguda" OR "Manejo da Dor" OR "Controle da Dor" OR "Tratamento da Dor Aguda" OR "Dolor Agudo" OR "Manejo del Dolor" OR</u>	11
<b>Web of Science</b>	<u>("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND ("Acute Pain" OR "Pain Management" OR "Acute Pain Management") AND ("Intensive Care Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit") (Topic) and Review Article or Article (Document Types)</u>	118
<b>Lilacs</b>	<u>(TW: "Ferimentos e Lesões" OR "Lesões" OR "Trauma" OR "Lesão Traumática" OR "Lesões Traumáticas" OR "Trauma Físico" OR "Ferimento por arma de fogo" OR "Acidentes de Trânsito" OR "Causas Externas" OR "Traumatismos Cranio cerebrais" OR "Tentativa de Suicídio" OR "Heridas y Lesiones" OR "Lesiones" OR "Trauma" OR "Lesión Traumática" OR "Lesiones Traumáticas" OR "Trauma Físico" OR "Herida de Bala" OR "Accidentes de Tráfico" OR "Causas Externas" OR "Traumatismo Craneoencefálico" OR "Intento de Suicidio" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Trauma" OR "Traumatic Injury" OR "Traumatic Injuries" OR "Physical Trauma" OR "Gunshot Wound" OR "Traffic Accidents" OR "External Causes" OR "Cranio cerebral Trauma" OR "Suicide Attempt") AND (TW: "Dor Aguda" OR "Manejo da Dor" OR "Controle da Dor" OR "Tratamento da Dor Aguda" OR "Dolor Agudo" OR "Manejo del Dolor" OR</u>	11
	<u>"Control del Dolor" OR "Tratamiento del Dolor Agudo" OR "Acute Pain" OR "Pain Management"</u>	

OR "Acute Pain Management") AND (TW: "Unidade de Terapia Intensiva" OR "UTI" OR "Cuidados Críticos" OR "Unidade Crítica" OR "Unidad de Cuidados Intensivos" OR "UCI" OR "Cuidados Críticos" OR "Unidad Crítica" OR "Intensive Care Units" OR "ICU" OR "Critical Care" OR "Critical Unit")

### Seleção dos estudos:

Para a síntese e análise dos dados, será utilizado o método de redução de dados<sup>(13)</sup> que permite o agrupamento das evidências científicas. Após a realização da pesquisa, todas as citações identificadas serão reunidas e carregadas no Rayyan® desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI)<sup>(14)</sup> com o objetivo de remover os estudos duplicados e posteriormente segundo as diretrizes propostas<sup>(12)</sup>, os estudos exportados seguirão para triagem, onde serão avaliados título e resumo e selecionado com base nos critérios de exclusão e inclusão previamente estabelecidos. Os estudos selecionados passarão por uma avaliação completa para a extração dos dados. Esse processo será conduzido por dois revisores de maneira independente e cegada e para resolução de conflitos foi contado um terceiro revisor que julgará a existência de maybes durante a fase de seleção dos estudos, considerando-se um parâmetro para inclusão maior que 70% de concordância. Os motivos de exclusão de fontes de evidência no texto completo que não atendem aos critérios de inclusão serão registrados.

Após a identificação, os artigos serão submetidos a um processo de triagem, por meio de análise do assunto, que incluirá a leitura do título, resumo e análise segundo critérios de inclusão e exclusão; ao final terá as referências elegíveis para leitura na íntegra. Ademais, para a análise dos dados de forma coesa, serão vistas as principais características dos estudos, os quais serão dispostos em um quadro, possibilitando dessa forma a organização, a reunião e a síntese das informações.

O fluxo de identificação e seleção dos estudos serão apresentados seguindo o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Review (PRISMA-ScR)<sup>(15)</sup>. Os resultados serão acompanhados em síntese narrativa e de acordo com as categorias temáticas concernentes à pesquisa. Por se tratar de uma revisão com dados de domínio público, não foi necessário a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

### Extração de dados:

Os autores elaboraram um instru-

mento/formulário para coleta/extração de dados, adaptado da JBI<sup>(12)</sup> a fim de organizar as principais informações referentes aos estudos como: tipo de estudo, ano de publicação, país de origem, objetivo, considerações relevantes, dor pela perspectiva relacionada ao gênero, DOI e link de acesso. Os estudos serão classificados quanto ao nível de evidência e grau de recomendação do JBI<sup>(12)</sup> (Figura 2). Caso ocorra divergências durante a extração dos dados, serão resolvidas por meio de um consenso ou avaliação de um quarto revisor.

Figura 2. Instrumento de Extração de Dados. Salvador, BA, Brasil, 2025.

INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS							
<b>TÍTULO:</b> Dor aguda em homens com trauma na unidade de terapia intensiva: protocolo de revisão de escopo							
<b>OBJETIVO:</b> Mapear as evidências científicas disponíveis sobre a dor aguda em homens adultos com lesões traumáticas internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)							
<b>QUESTÃO DE PESQUISA:</b> O que há disponível acerca da dor aguda em pacientes adultos com lesões traumáticas na Unidade de Terapia Intensiva?							
<b>CRITÉRIO DE INCLUSÃO:</b>				<b>CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:</b>			
<p><b>P:</b> Pacientes adultos com lesões traumáticas</p> <p><b>C:</b> Dor aguda</p> <p><b>C:</b> Unidade de Terapia Intensiva</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indivíduos menores de 18 anos, com lesões não traumáticas, ou com condições crônicas que interferiram na avaliação das lesões traumáticas.</li> <li>• Estudos focados em dor crônica, síndrome dolorosa regional complexa (SDRC), ou transtornos psicológicos relacionados à dor e estudos que tratam apenas da prevenção de lesões ou de reabilitação tardia, sem menção à dor aguda.</li> <li>• Estudos realizados em outros contextos assistenciais, como pronto-socorro, enfermarias, ambulatórios ou atendimento pré-hospitalar, além de estudos realizados exclusivamente em UTI pediátrica ou neonatal.</li> </ul>			
EXTRAÇÃO DE DADOS							
Autores	Título	País/ano de Publicação	Objetivo do estudo	Tipo de Estudo	Considerações relevantes	Dor pela perspectiva relacionada ao gênero.	DOI/ Link de acesso

Fonte: JBI Manual for Evidence Synthesis adaptado de Peters et al., 2024.

## RESULTADOS

### Análise e apresentação

Após procedimentos de codificação, os dados serão organizados em semelhanças e divergências com posterior compilação no programa Excel for Windows® versão 2016 e validados por

meio de dupla checagem, minimizando possíveis erros. Os resultados serão apresentados como um mapa dos dados extraídos dos artigos incluídos em formato diagramático ou tabular e/ou em um formato descritivo alinhado com o objetivo da revisão de escopo.

## Referências

1. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020 Sep 1 [cited 2025 abr 10]; 161(9):1976-82. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32694387/>.
2. Cox, F. An overview of pain assessment and management. *Nurs Stand*. 2022 Mar 30 [cited 2025 abr 04] DOI: 10.7748/ns.2022.e11936. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35352514/>.
3. Mota M, Cunha M, Santos MR, Silva D, Santos E. Non-pharmacological interventions for pain management in adult victims of trauma: a scoping review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2019 Dec [cited 2025 abr 25]; 17(12):2483-90. doi: 10.11124/JBISRIR-2017-004036. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31290793/>.
4. Pota V, Coppolino F, Barbarisi A, Passavanti MB, Aurilio C, Sansone P, Pace MC. Pain in Intensive Care: A Narrative Review. *Pain Ther*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 11: 359–367. doi: <https://doi.org/10.1007/s40122-022-00366-0>. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40122-022-00366-0>
5. Martiniano EC, Vieira do Nascimento AM, Campos JRE, Campos JBR, Brito Barros A, Rodrigues Pereira Luz DC. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. *Nursing Edição Brasileira*, 2020; 23(270), 4861–72. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i270p4861-4872>. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023/1184>
6. Zanza C, Romenskaya T, Zuliani M, Piccolella F, Bottinelli M, Caputo G, Rocca E, Maconi A, et al. Acute Traumatic Pain in the Emergency Department. *Diseases*. 2023 [cited 2025 Jan 10]; 11(1):45. doi: <https://doi.org/10.3390/diseases11010045>. Available from: <https://www.mdpi.com/2079-9721/11/1/45>.
7. Musey PI Jr, Linnstaedt SD, Platts-Mills TF, Miner JR, Bortsov AV, Safdar B, Bijur P, Rosenau A, et al. Gender differences in acute and chronic pain in the emergency department: results of the 2014 Academic Emergency Medicine consensus conference pain section. *Acad Emerg Med*. 2014 [cited 2025 abr 25]; 21(12):1421-30. doi:10.1111/acem.12529. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25422152/>.
8. Keogh E, Boerner KE. Challenges with embedding an integrated sex and gender perspective into pain research: Recommendations and opportunities. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2024 [cited 2025 abr 25]; 117: 112-121. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.12.027>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159123004099>.
9. Silva JC, Nasif SS, Sousa AR, Santos SD, Mota TN, Pereira A. Características clínicas de homens atendidos em unidade de pronto atendimento. *Rev baiana enferm*. 2020 [cited 2025 jul 23]; 34:e34702. doi: 10.18471/rbe.v34.34702. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34702/34699>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados de mortalidade geral. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>. Acesso em: 21 julho 2025
11. Hora RD, Paiva EF, Sampaio ES, Oliveira JA, Souza VRS, Brandão, PC. Caracterização do atendimento do serviço de atendimento móvel de urgência (samu) às emergências clínicas. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2020 [citado 23º de julho de 2025]; 23. doi: 10.5935/1415-2762.20190104. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remem/article/view/49713>
12. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping Reviews (2020). Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2024. [cited 2025 jul 23] doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09> Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.
13. Whitemore R, Knaf K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2025 jul 23]; 52(5):546-53. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [cited 2025 jul 23]; 5(1):1–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
15. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews* [Internet]. 2022 Mar 27 [cited 2025 jul 23]; 18(2). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cl2.1230>