

# Nurses' role in the non-pharmacological pain treatment in cancer patients

## *O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos*

Nery José de Oliveira Junior<sup>1</sup>, Sandra Beatriz Silva de Oliveira<sup>1</sup>, Eliana Rustick Migowski<sup>1</sup>, Fernando Riegel<sup>1</sup>

DOI 10.5935/1806-0013.20170112

### ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Non-pharmacological therapy is important and complements the pharmacological treatment to relieve the pain and anxiety in many patients, and it is also classified as complementary and integrative therapy. The objective of this study was to describe the nurses' role in non-pharmacological pain management in cancer patients.

**CONTENTS:** Integrative literature review. Scientific publications indexed in the Medline, Integrated Building Environmental Communications System, LILACS and Nursing databases, accessed through the Virtual Health Library in October 2016, were evaluated. Following the inclusion criteria, seven studies were selected, published between 2006 and 2016. Data were subjected to content analysis. Based on this analysis, the articles were described in three categories: 1) the perception of nurses; 2) the perception of the patient, and 3) nursing actions.

**CONCLUSION:** It was evident the fundamental and important role of the nursing staff in the non-pharmacological pain management in cancer patients. Both patients and family members should actively participate in the treatment. It is recommended the development of reliable and effective communication links, in addition to the implementation of educational actions involving the triad patient-family-team.

**Keywords:** Neoplasia, Nursing care, Pain management, Perception of pain.

### RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A terapia não farmacológica é importante e complementa o tratamento farmacológico no alívio da dor e da ansiedade em muitos pacientes, e também é classificada como terapia complementar e integrativa. O objetivo deste estudo foi descrever o papel da enfermagem no manuseio não farmacológico da dor de pacientes oncológicos.

**CONTEÚDO:** Revisão integrativa da literatura. Foram avaliadas publicações científicas indexadas nas bases de dados Medline, *Integrated Building Environmental Communications System*, LILACS e Base de Dados em Enfermagem, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, em outubro de 2016. Seguindo os critérios de inclusão, selecionaram-se sete estudos com publicações entre 2006 e 2016. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Com base nessa análise, os artigos foram descritos em três categorias: 1) a percepção do enfermeiro; 2) a percepção do paciente; e 3) as ações de enfermagem.

**CONCLUSÃO:** Evidenciou-se o fundamental e importante papel da equipe de enfermagem no manuseio não farmacológico da dor do paciente oncológico. Tanto pacientes quanto familiares devem participar de forma ativa do tratamento. Recomenda-se o desenvolvimento de vínculos de confiança e eficaz comunicação, além da implementação de ações educativas envolvendo a tríade paciente-família-equipe.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem, Manuseio da dor, Neoplasias, Percepção da dor.

### INTRODUÇÃO

O câncer pode ser definido como o crescimento descontrolado das células que podem atingir diversas regiões do corpo. A doença representa uma das principais causas de morte na população mundial. Cerca de 8,2 milhões de pessoas morrem por ano no mundo devido à doença, representando 13% das mortes globais. Além disso, estima-se um crescimento de 70% nos casos de câncer nas próximas duas décadas<sup>1</sup>. Existem mais de 100 tipos de câncer que exigem diagnósticos e tratamentos específicos. As regiões mais comumente atingidas nos homens são os pulmões, a próstata, o intestino (região colorretal), o estômago e o fígado; e nas mulheres, a mama, o intestino (região colorretal), os pulmões, o útero e o estômago<sup>1</sup>.

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estimou um aumento de quase 600 mil novos casos de câncer em 2016. Segundo o Instituto, tal fato pode ser atribuído, em parte, ao aumento da expectativa de vida, à urbanização e à globalização. Com relação aos tipos de câncer no país, as maiores incidências são os de pele não melanoma, próstata e mama<sup>2</sup>.

A prevalência de dor em pacientes oncológicos aumenta com a progressão da doença. A dor é presente em cerca de 30% dos casos de câncer durante o tratamento; e, nos casos nos quais houve a disseminação da doença, em torno de 60 a 90% dos pacientes apresentam dor. Por outro lado, em cerca de 80 a 90% dos casos, a dor pode ser completamente aliviada e um nível aceitável de alívio pode ser alcançado na maioria dos outros casos<sup>3</sup>.

1. Centro Universitário FADERGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Apresentado em 25 de junho de 2017.

Aceito para publicação em 31 de julho de 2017.

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: não há.

**Endereço para correspondência:**

Rua Luiz Afonso, 84

90050-310 Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: nery.oliveirajr@gmail.com

Vivenciar o câncer traz consigo alterações importantes do cotidiano, que exigem reorganização pessoal e familiar nos âmbitos sociais, orgânicos, emocionais e espirituais. Nesse contexto, a enfermagem se insere na assistência a esses pacientes com o objetivo de visualizar a necessidade dessa população, bem como de repensar um cuidado direcionado para a problemática vigente<sup>4</sup>.

O controle e o alívio da dor são funções da equipe multiprofissional. Como a equipe de enfermagem é a classe de profissionais que permanece a maior parte do tempo próxima ao paciente, sendo responsável pelos seus cuidados, é evidente seu importante papel na avaliação e manuseio da dor de pacientes oncológicos, em especial, o manuseio não farmacológico<sup>5</sup>. Considerou-se como pergunta de pesquisa: os enfermeiros possuem conhecimento acerca do manuseio da dor com medidas não farmacológicas? Dessa forma, evidencia-se a importância do manuseio adequado da dor nessa classe de pacientes.

O objetivo deste estudo foi descrever o papel da enfermagem no manuseio não farmacológico da dor de pacientes oncológicos.

## CONTEÚDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, para identificação de manuscritos científicos sobre o papel da enfermagem no manuseio não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. Para a realização do estudo, foram seguidos os seis passos para revisão integrativa, sendo eles: seleção da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; representação dos estudos selecionados em formato de tabelas; análise crítica dos resultados, identificando diferenças e conflitos; interpretação dos resultados a reportar, de forma clara, a evidência encontrada.

Para a seleção dos estudos, foi utilizada a busca de publicações indexadas nas bases de dados Medline (Medical Literature and Retrieval System on Line), IBECs (Integrated Building Environmental Communications System), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF); acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante o mês de outubro de 2016.

Para a busca dos artigos nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): «Avaliação em Enfermagem», «Cuidados de Enfermagem», «Dor», «Medição da Dor», «Percepção da Dor», «Manejo da Dor», «Neoplasias», «Cancerinismo».

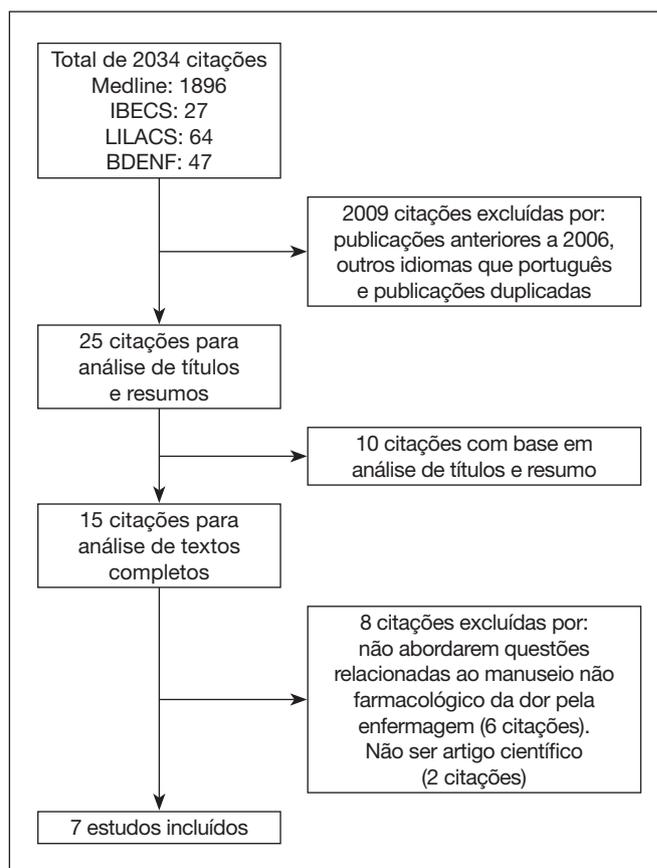
Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estudos envolvendo pacientes oncológicos, incluindo a avaliação do papel da enfermagem no manuseio não farmacológico do paciente oncológico; incluindo somente pacientes adultos, todos os delineamentos de estudo, tais como ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, estudos qualitativos, caso controle, estudos transversais, relatos de caso, revisões sistemáticas e meta-análise, e revisões da literatura; publicados entre 2006 e 2016, em português. Quanto aos critérios de exclusão, consideraram-se ilegíveis para o estudo capítulos de livros, dissertações, teses e publicações com dados duplicados. Para os estudos potencialmente elegíveis, foram buscados os textos completos para avaliação minuciosa. Foram incluídos os estudos que atenderam os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos.

Para a extração de dados dos artigos incluídos, foi utilizado um instrumento construído para essa finalidade, título, autores, revista e ano de publicação, tipo de pesquisa, local de pesquisa, objetivo, métodos, principais resultados e conclusão. O material foi agrupado e comparado por similaridade de conteúdo. Foram construídas 3 categorias de análises: a percepção do enfermeiro, a percepção do paciente e as ações de enfermagem. As buscas realizadas nos bancos de dados eletrônicos resultaram em 2034 citações, sendo que nesse número estavam incluídos estudos relacionados com a dor, e não somente no campo da enfermagem ou abordando tratamento não farmacológico.

Dos 2034 artigos, 61 foram publicados entre 2006 e 2016, no idioma português. Desses, 36 eram textos duplicados, restando 25 citações para análise de títulos e resumos. Dos 25 estudos, 10 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 15 artigos para a análise de texto completo. Desses, sete atenderam aos critérios de elegibilidade previamente definidos e foram incluídos neste estudo (Figura 1).

Os sete artigos incluídos foram publicados entre 2008 e 2015 e utilizaram metodologia qualitativa, sendo que um deles é uma revisão da literatura<sup>6</sup>. Os participantes incluíram enfermeiros e também pacientes oncológicos. Tais informações, assim como o objetivo e o local de realização de cada estudo, estão expostos na tabela 1.

Conforme já descrito, com base nos resultados dos estudos incluídos, foram organizadas três categorias: a percepção do enfermeiro, a percepção do paciente e as ações de enfermagem. A tabela 2 sumari-



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos

Fonte: os autores.

**Tabela 1.** Características dos estudos incluídos

| Autores                               | Objetivos  | Delimitação dos estudos                                | Locais   | Participantes            |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------------------|
| Stübe et al. <sup>7</sup>             | Apreender a percepção de enfermeiros que atuam em Oncologia, referente à dor do paciente e conhecer as ações para seu manuseio.  | Estudo descritivo, qualitativo.                        | Unidades de clínica oncológica, quimioterápica e radioterápica de um hospital geral no Rio Grande do Sul.        | 7 enfermeiros            |
| Rennó e Campos <sup>8</sup>           | Analisar a percepção dos pacientes de um ambulatório de oncologia acerca da comunicação interpessoal profissional-paciente.  | Estudo de caso qualitativo exploratório.               | Unidade de alta complexidade em Oncologia do sul de Minas Gerais.  | 13 pacientes oncológicos |
| Macedo, Romanek e Avelar <sup>9</sup> | Refletir sobre o gerenciamento da dor no pós-operatório imediato de pacientes com câncer pela equipe de enfermagem perioperatória.   | Estudo descritivo, qualitativo. Revisão da literatura. | NA   | NA                       |
| Fernandes et al. <sup>10</sup>        | Conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.  | Estudo qualitativo, exploratório.                      | Hospital que atende pacientes oncológicos em regime de cuidados paliativos no município de João Pessoa, Paraíba. | 9 enfermeiros            |
| Waterkemper e Reibnitz <sup>11</sup>  | Revelar as concepções e contribuições de enfermeiras sobre a avaliação da dor em pacientes com câncer em cuidados paliativos, por meio de uma proposta de educação no trabalho fundamentada nos pressupostos da educação problematizadora de Paulo Freire. | Pesquisa qualitativa do tipo convergente-assistencial. | Unidade de Cuidados Paliativos do Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), em Florianópolis, Santa Catarina.     | 6 enfermeiras            |
| Leal et al. <sup>12</sup>             | Conhecer e analisar os meios de avaliação e registros realizados pelas enfermeiras no contexto da dor dos pacientes oncológicos.   | Pesquisa qualitativa.                                  |  |                          |
| Nobre <sup>13</sup>                   | Identificar como os enfermeiros percebem a dor crônica em pacientes com câncer e analisar os cuidados de enfermagem para esses pacientes.  | Qualitativo, descritivo, exploratório.                 |  |                          |

za a distribuição dos artigos identificados nas categorias, seguido da descrição dos achados em cada uma delas.

**Tabela 2.** Distribuição dos artigos identificados nas categorias

| Ordem da categoria | Nome da categoria         | Artigos incluídos   |
|--------------------|---------------------------|---|
| Categoria 1        | A percepção do enfermeiro | Stübe et al. <sup>7</sup><br>Fernandes et al. <sup>10</sup><br>Waterkemper e Reibnitz <sup>11</sup><br>Nobre <sup>13</sup>              |
| Categoria 2        | A percepção do paciente   | Rennó e Campos <sup>8</sup>   |
| Categoria 3        | As ações de enfermagem    | Stübe et al. <sup>7</sup><br>Macedo, Romanek e Avelar <sup>9</sup><br>Waterkemper e Reibnitz <sup>11</sup><br>Leal et al. <sup>12</sup> |

## A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO

A dor vivenciada pelo paciente oncológico vai além do âmbito fisiológico, estendendo-se para as dimensões psicológicas e sociais e é percebida pelos enfermeiros por meio de relatos verbais, expressão facial e pelo olhar<sup>7,11</sup>. A dor emocional, também chamada de dor da alma, dor psicológica ou emocional ou espiritual, é também frequentemente mencionada pelos enfermeiros. Trata-se de um aspecto imensurável, o qual pode manifestar-se por meio de mecanismos de negação com relação ao diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, a percepção da equipe de enfermagem referente às atitudes do paciente oncológico é de notável importância, visto que pode contribuir para o planejamento de ações rápidas e adequadas, levando em con-

sideração a individualidade, singularidade, estilo de vida, crenças e valores culturais<sup>7</sup>.

Com relação ao alívio da dor do paciente oncológico em fase terminal, enfermeiros relacionam o alívio da dor e do sofrimento à qualidade de vida do paciente. Os cuidados paliativos promovem uma assistência integral, humanizada e multidisciplinar e visam minimizar os anseios do paciente e da família e dar suporte terapêutico. Nesse contexto, a comunicação parece ser uma ferramenta de grande relevância em cuidados paliativos, por promover uma assistência adequada para que o paciente chegue ao seu destino final com dignidade<sup>10</sup>. Além disso, é importante ressaltar que a dor é entendida como um estressor não somente para o paciente, mas também para a equipe e familiares<sup>7</sup>.

## A PERCEPÇÃO DO PACIENTE

Para o paciente oncológico, parece ser um consenso a importância da comunicação no intuito de promover conforto, acalmar, aliviar sintomas, diminuir angústias e equilibrar. Nesse sentido, a comunicação inadequada ou ruidosa com o paciente pode provocar angústias, medos, ansiedade, entre outros sentimentos negativos, podendo provocar interferências na assistência<sup>8</sup>.

## AS AÇÕES DE ENFERMAGEM

Com relação a minimizar a dor do paciente oncológico, o enfermeiro deve estar capacitado a realizar a adequada avaliação do paciente a fim de identificar as causas da dor e possíveis condutas de enfermagem. No estudo de Stübe et al.<sup>7</sup>, as condutas mais identificadas

foram a administração de analgésicos, especialmente os opioides, assim como cuidados quanto à posologia, indicações, cumprimento de horários, especialmente no domicílio do paciente e orientações à equipe de enfermagem. No mesmo estudo, foram também citadas outras condutas como aplicação de calor, mudanças de decúbito e estímulo à deambulação; além de atenção, carinho, cuidados individualizados, medidas de conforto e proximidade com o paciente<sup>7</sup>. Além disso, ressalta-se a importância do trabalho da equipe multidisciplinar favorecendo uma assistência integral ao paciente, assim como ações educativas junto a essa equipe e integração da família no cuidado ao paciente oncológico<sup>7</sup>. Destaca-se a importância da busca por uma relação dialógica, que busque e saiba ouvir o paciente e sua família, reforçada pelo vínculo e pela confiança entre o profissional e o paciente/família<sup>9,11</sup>.

Com relação às formas de avaliação da dor, estudo de Waterkemper e Reibnitz<sup>11</sup> não identificou qualquer instrumento específico para a avaliação da dor do paciente oncológico entre os enfermeiros entrevistados; além disso, os itens identificados nos históricos de enfermagem foram considerados pouco abrangentes. Logo, a avaliação da dor ocorre de forma individualizada e assistemática, sendo que a subjetividade é apontada como o maior obstáculo<sup>11</sup>. Macedo, Romanek e Avelar<sup>9</sup> identificaram, por meio de uma revisão da literatura, a necessidade da utilização de instrumentos específicos para a avaliação da dor, a fim de guiar o tratamento. Todavia, não traz descrições de quais instrumentos deveriam ser utilizados<sup>9</sup>. Com relação ao gerenciamento da dor do paciente oncológico em período pós-operatório, revelou-se que o manuseio, a sensibilidade e a percepção da equipe de enfermagem são fundamentais<sup>9</sup>.

A dor vivenciada pelo paciente oncológico estende-se; além da dor fisiológica, para os âmbitos psicológicos, sociais e espirituais. A implementação das condutas de enfermagem adequadas depende da sensibilidade e da perspicácia para a avaliação correta da dor, que envolve ações farmacológicas e não farmacológicas.

No contexto de ações farmacológicas para alívio da dor do paciente oncológico, a equipe de enfermagem deve estar apta para manipular fármacos, especialmente os opioides. O gerenciamento adequado dos fármacos e materiais é de extrema importância e pode influenciar diretamente nos desfechos clínicos do paciente, na redução de tempo de internação hospitalar e nos custos<sup>9,14</sup>.

Todavia, o controle adequado da dor envolve intervenções múltiplas, a fim de se atuar nos diversos componentes da dor. Intervenções não farmacológicas compreendem um conjunto de medidas de ordem educacional, física, emocional, comportamental e espiritual. Em geral, são medidas de baixo custo e de simples aplicação, que podem ser ensinadas aos pacientes e cuidadores. No entanto, é atribuição da enfermagem a escolha das intervenções para cada paciente, com base em uma avaliação adequada<sup>15</sup>.

No contexto da avaliação da dor, evidenciou-se, neste estudo, a falta de sistemáticas padronizadas por parte das equipes de enfermagem para a avaliação adequada da dor do paciente oncológico. Considera-se que essas ações possam ser aprimoradas mais especificamente com o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)<sup>7</sup>. O processo de enfermagem é sistemático por consistir-se de cinco passos: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação<sup>16</sup>.

Sabe-se que a avaliação da dor é complexa por tratar-se de um sintoma subjetivo, influenciado não somente pelo processo fisiopatológico, mas também pela emoção e pela cultura. Nesse contexto, organizações internacionais como a *Joint Commission Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO), a *American Pain Society* (APS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) propõem políticas de avaliação e tratamento embasadas na necessidade da implementação sistemática de rotinas de avaliação e registro da dor em instituições de saúde. A APS sugere a incorporação da avaliação da dor como a rotina de verificação dos sinais vitais, criando então a expressão “Dor: 5º Sinal Vital”, na tentativa de conscientizar os profissionais da saúde para a importância da avaliação desse parâmetro<sup>16</sup>.

Destaca-se também o papel de ações educativas junto à equipe multiprofissional, por meio da conscientização sobre a importância de se identificar causas geradoras de ruído, de luminosidade excessiva, além de conversas paralelas, o que pode intensificar o desconforto e a dor do paciente no âmbito hospitalar<sup>17</sup>.

Evidenciou-se também, neste estudo, o papel importante da comunicação no manuseio da dor do paciente oncológico. A comunicação pode ser definida como um processo de compreensão e compartilhamento de mensagens e que pode interferir no comportamento das pessoas envolvidas. Trata-se de uma competência interpessoal fundamental no contexto da assistência de enfermagem, que permitirá o atendimento adequado das necessidades do paciente<sup>8</sup>. Na perspectiva do paciente, o equilíbrio no processo de saúde-doença e a humanização nas relações interpessoais foram alcançados quando a comunicação foi estabelecida<sup>8</sup>. Diversas vezes, a dor é manuseada de forma inadequada pela dificuldade de se ouvir a queixa do paciente<sup>11</sup>.

A tríade paciente-família-equipe necessita ser construída com confiança e vínculo para o sucesso do tratamento. Diante da complexidade e variabilidade dos problemas decorrentes do tratamento oncológico, devem-se considerar aspectos clínicos, sociais, psicológicos, espirituais e econômicos associados ao câncer, bem como o cuidado com o familiar<sup>7</sup>. A integração da família no cuidado do paciente oncológico é de extrema importância em diversas iniciativas visando à minimização da dor, incluindo ações educativas quanto a cuidados domiciliares. A equipe de enfermagem deve estimular a família a ser presente e ser ativa no processo de cuidar e no enfrentamento da doença<sup>18</sup>.

## CONCLUSÃO

Os enfermeiros reconhecem a existência de medidas não farmacológicas para o alívio da dor, porém as inúmeras demandas de trabalho em inúmeras frentes terminam por ocupar demasiadamente o tempo de assistência desses profissionais, sendo as medidas farmacológicas, em muitos casos, a primeira escolha para tratar a dor dos pacientes. Das medidas não farmacológicas que podem ser empregadas e que são de conhecimento dos enfermeiros para o tratamento da dor, destacam-se: orientações ao paciente no que se refere à posição antálgica, apoio emocional, massagem, musicoterapia, Reiki, massagem relaxante, aplicação de calor ou frio, uso de coxins, imobilizações mecânicas, dentre outras medidas podem ser implementadas pelos enfermeiros, suas equipes e familiares, contribuindo decisivamente para o alívio da dor dos pacientes internados.

## REFERÊNCIAS

1. Cancer [Internet]. World Health Organization. [citado em 2016 Jul 29]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/en/>.
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016. Incidência de câncer no Brasil. [citado em 2016 Jul 29]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>.
3. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos. Controle da dor. [citado em 2016 Jul 29]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual\\_dor.pdf](http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf).
4. Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(n. spe):178-86.
5. Biasi PT, Zago VL, Pains JF, De Biasi LS. Manejo da dor no paciente oncológico. *Perspectiva*. 2011;35(129):157-66. Disponível em: [http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129\\_163.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_163.pdf).
6. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
7. Stübe M, Cruz CT, Benetti ER, Stumm EM. Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos. *REME - Rev Min Enferm*. 2015;19(3):696-710.
8. Rennó CS, Campos CJ. Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia. *REME - Rev Min Enferm*. 2014;18(1):106-15.
9. Macedo AC, Romanek FA, Avelar MC. Gerenciamento da dor no pós-operatório de pacientes com câncer pela enfermagem. *Rev Dor*. 2013;14(2):133-6.
10. Fernandes MA, Evangelista CB, Platel IC, Agra G, Lopes MS, Rodrigues FA. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciênc Saude Colet*. 2013;18(9):2589-96.
11. Waterkemper R, Reibnitz KS. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010;31(1):84-91.
12. Leal TR, Melo MC, Salimena AM, Souza IE. Dor e dignidade: o cotidiano da enfermeira na avaliação da dor oncológica. *Nursing (São Paulo)*. 2008;10(117):75-80.
13. Nobre CF. O doente oncológico com dor crônica. Uma abordagem sobre o cuidar na perspectiva de enfermagem. *Servir*. 2008;56(3-4):133-9.
14. Gomes ME, Evangelista PE, Mendes FF. Influência da criação de um serviço de tratamento da dor aguda nos custos e no consumo de drogas anestésicas na sala de recuperação pós-anestésica. *Rev Bras Anesthesiol*. 2003;53(6):808-13.
15. Fontes KB, Jaques AE. O papel da enfermagem frente ao monitoramento da dor como quinto sinal vital. *Ciênc Cuid Saude*. 2007;6(Supl 2):481-7.
16. Pinto LS, Casa EC. Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento da dor oncológica. *Rev Enferm UNISA*. 2005;6:64-9.
17. Duarte ST, Matos M, Tozo TC, Tozo LC, Tomiasi AA, Duarte PA. Praticando o silêncio: intervenção educativa para a redução do ruído em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(2):285-90.
18. Burille A, Silva DA, Macagnan KL, Zillmer JCV, Gallo CC, Schwartz E. O olhar sob a família de paciente portador de câncer no ambiente hospitalar. *Ciênc Cuid Saude*. 2008;7(1):1-4.