

Difficulties faced by nurses to use pain as the fifth vital sign and the mechanisms/actions adopted: an integrative review

Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e os mecanismos/ações adotados: revisão integrativa

Allana Fernandes Valério¹, Karina da Silva Fernandes¹, Grazielle Miranda², Fábio de Souza Terra¹

DOI 10.5935/2595-0118.20190013

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Pain was recognized as the fifth vital sign in 1996, and many nurses have difficulty in evaluating it. Since it is necessary to know the difficulties to use pain as a fifth vital sign, this study aims at acquiring a better knowledge about pain, assessment methods and strategies/actions to guarantee its control. The objective of this study was to identify and analyze, in the Brazilian and international literature, the difficulties faced by nurses to use pain as the fifth vital sign and the mechanisms/actions adopted.

CONTENTS: It is an integrative review in which the search for scientific articles was carried out in LILACS, BDENF, Scielo, Pubmed, Scopus and Web of Science databases, using the descriptors nursing, pain, and pain and vital signs management in Portuguese, English, and Spanish. The selection criteria were the period from 1995 to 2017 in the three languages mentioned. After searching and reading the articles, nine studies were included. Two categories were listed after reading the articles: 1) difficulties faced by nurses to use pain as a fifth vital sign and 2) mechanisms/actions adopted to minimize the difficulties faced by nurses to use pain as a fifth vital sign.

CONCLUSION: It was evidenced that it is important that nurses consider/assess pain as the fifth vital sign, therefore aiming at better care, which, consequently, will influence the quality of care provided, improving patient's health and quality of life.

Keywords: Nursing, Pain, Pain management, Vital signs.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A dor foi reconhecida como quinto sinal vital em 1996 e muitos enfermeiros têm dificuldades em avaliá-la. Mediante a necessidade de conhecer as dificuldades na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital, justifica-se este estudo com o intuito de conhecer a dor, os métodos para avaliação e as estratégias/ações para garantir seu controle. O objetivo deste estudo foi identificar e analisar, na literatura brasileira e internacional, as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e os mecanismos/ações adotados.

CONTEÚDO: Trata-se de uma revisão integrativa em que a busca de artigos científicos foi realizada nas bases e bancos de dados: LILACS, BDENF, Scielo, Pubmed, *Scopus* e *Web of Science*. Utilizou-se os descritores enfermagem, dor, manuseio da dor e sinais vitais nos idiomas português, inglês e espanhol. Definiu-se como critérios de seleção o período de 1995 a 2017 e os três idiomas citados; e após a busca e a leitura dos artigos foram incluídos nove estudos. Com a leitura dos artigos foram elencadas duas categorias: 1) dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e 2) mecanismos/ações adotados para amenizar as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que é necessário que os profissionais enfermeiros atentem para a importância de considerar/avaliar a dor como quinto sinal vital, visando um melhor atendimento que, conseqüentemente, influenciará na qualidade da assistência prestada, melhorando a saúde e a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Dor, Enfermagem, Manuseio da dor, Sinais vitais.

INTRODUÇÃO

A dor foi reconhecida como quinto sinal vital e citada pela primeira vez em 1996 por James Campbell (Presidente da Sociedade Americana de Dor)¹. Um dos objetivos de Campbell era conscientizar os profissionais de saúde sobre os efeitos benéficos da adequada avaliação e do manuseio precoce da dor².

Pelo fato da equipe de enfermagem estar próxima dos pacientes, assim como outros profissionais da área da saúde, como os médicos, é imprescindível que ela, juntamente com a liderança do enfermeiro, reconheça sua responsabilidade diante do indivíduo com dor, para que o enfermeiro possa fazer a sistematização da assistência de enfermagem e identificar as intervenções apropriadas para o seu alívio. Isso poderá

Allana Fernandes Valério - <https://orcid.org/0000-0002-6748-1385>;
Karina da Silva Fernandes - <https://orcid.org/0000-0002-8298-6082>;
Grazielle Miranda - <https://orcid.org/0000-0001-6206-7452>;
Fábio de Souza Terra - <https://orcid.org/0000-0001-8322-3039>.

1. Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.
2. Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.

Apresentado em 10 de julho de 2018.

Aceito para publicação em 13 de dezembro de 2018.

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

Endereço para correspondência:

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 – Centro
37130-001 Alfenas, MG, Brasil.
E-mail: karina.frnds@hotmail.com

minimizar seus efeitos, contribuir para melhor evolução do paciente e, conseqüentemente, favorecer um tratamento eficaz da dor³.

A partir do momento em que o profissional está capacitado para avaliar e registrar a queixa da pessoa, pode contribuir para melhor assistência ao paciente com dor⁴. Mas, na prática profissional, a equipe de enfermagem pode enfrentar algumas dificuldades na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital^{4,5}.

Mediante o exposto, justifica-se a realização do presente estudo, devido à necessidade de conhecer as dificuldades encontradas por esses profissionais para a avaliação da dor como quinto sinal vital, assim como apresentar os mecanismos/ações adotados na tentativa de solucioná-las ou reduzi-las para que haja uma melhora no manuseio, no controle, na avaliação e na assistência prestada aos pacientes que referem dor. Dessa forma, a avaliação da dor é de grande relevância para os enfermeiros, assim como para os demais profissionais da área da saúde, sendo imprescindível que tenham o conhecimento e o implementem nas instituições de saúde.

O objetivo deste estudo foi identificar e analisar na literatura brasileira e internacional, as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e os mecanismos/ações adotados, por meio de uma revisão integrativa.

CONTEÚDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e, para a condução da presente revisão foi adotado o referencial metodológico⁶. Esse referencial aborda seis fases a serem seguidas para a sua realização: elaboração de pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise dos estudos incluídos, discussão dos resultados e a apresentação da revisão integrativa.

A pergunta norteadora desta pesquisa foi: quais as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital? A busca de artigos científicos foi realizada nas seguintes bases e bancos de dados: LILACS, BDENF (Base de Dados de Enfermagem), Scielo, Pubmed, *Scopus* e *Web of Science*.

Para localizar os artigos que compuseram a amostra foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): enfermagem, dor, manuseio da dor e sinais vitais, nos idiomas português, espanhol e inglês; e os descritores do MESH Database: *nursing*, *pain*, *pain management* e *vital signs*. Utilizou-se o operador booleano representado pelo termo conector AND e associações entre todos os descritores selecionados.

Como critérios de seleção foi definido o período de corte de 1995 a 2017. Foram selecionados artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, nas bases e bancos de dados pesquisados que respondiam à questão proposta. As publicações que estavam duplicadas nas bases e bancos de dados foram excluídas.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados da revisão integrativa que contém variáveis como: dados de identificação do estudo (título do artigo, periódico, autores, ano, país de publicação e idioma) e caracterização do estudo (objetivos, tipo de estudo, sujeitos do estudo, resultados e conclusões)⁷.

Na busca nas bases e bancos de dados foram localizados 65.203 artigos. Sendo 21 artigos elegíveis no LILACS, 15 no Scielo, 13 na BDENF, sete na Pubmed, 14 na *Scopus* e 16 na *Web of Science*, totalizando 86 artigos elegíveis. Destacou-se que nove artigos estavam

duplicados no LILACS, 15 no Scielo, 13 na BDENF, três na *Scopus* e oito na *Web of Science*, totalizando 48 artigos duplicados. E desses, 29 artigos foram excluídos pós-duplicidade e leitura na íntegra. Assim, na leitura crítica e analítica foram selecionados nove artigos, estando cinco no LILACS, um na Pubmed, e três na *Scopus* (Figura 1). A síntese dos resultados obtidos nos artigos selecionados é apresentada na tabela 1, com relação às variáveis título do artigo, periódico, autores, ano e país de publicação e idioma.

Dentre os artigos selecionados, apenas um foi publicado nos últimos cinco anos, cinco artigos nos últimos 10 anos e três foram publicados há mais de 10 anos. A maioria foi publicado no Brasil (cinco artigos), predominando o idioma português (cinco artigos), sendo quatro descritos no idioma inglês (Tabela 1).

Em relação ao tipo de estudo, observou-se o predomínio de pesquisas quantitativas (cinco artigos), mas vale ressaltar também o desenvolvimento de estudos qualitativos, mistos e de reflexão teórica. Dos sujeitos avaliados nos estudos selecionados prevaleceram os enfermeiros, porém há também a participação de técnicos/auxiliares de enfermagem e pacientes. Com relação ao nível de evidência das investigações analisadas nesta revisão, oito estudos possuem classificação de nível de evidência VI e um sem nível, evidenciando estudos com níveis de evidência baixos.

Mediante a análise dos resultados e das conclusões dos artigos selecionados foram elencadas duas categorias: 1) dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital e, 2) mecanismos/ações adotados para amenizar as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital.

Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital

A dificuldade mais relatada nos artigos incluídos nesta revisão foi a falta de conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem. Alguns autores mencionaram que os enfermeiros possuem pouco conhecimento a respeito da dor aguda. Muitos afirmam que tiveram

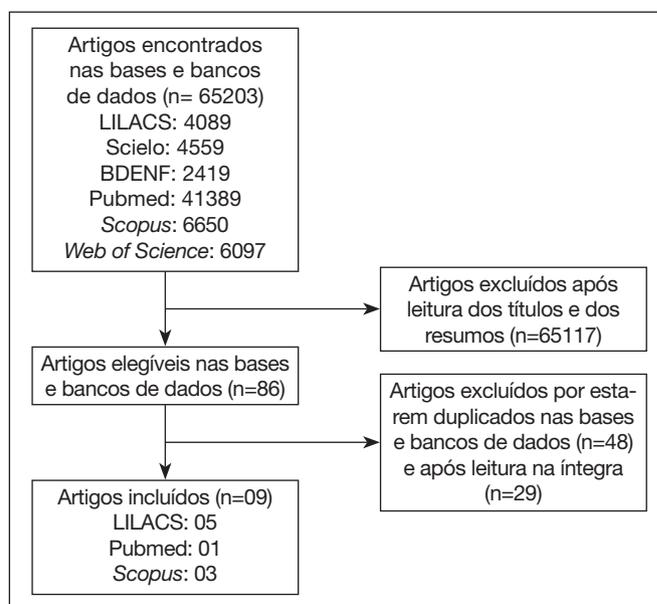


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos estudos

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos

Autores	Título do artigo	Periódico	Ano	País de publicação	Idioma
Niekerk e Martin ⁸	O impacto da relação enfermeiro-médico nas barreiras encontradas pelos enfermeiros durante o manuseio da dor	<i>Pain Management Nursing</i>	2003	Austrália	Inglês
Vallerand, Templin e Hasenau ⁹	Barreiras ao manuseio da dor por enfermeiras de cuidados domiciliares	<i>Home Health Care Nurse</i>	2004	Estados Unidos	Inglês
Pedroso e Celich ¹⁰	Dor: quinto sinal vital, um desafio para o cuidar em enfermagem	Texto & Contexto Enfermagem	2006	Brasil	Português
Blondal e Halldorsdottir ¹¹	O desafio de cuidar de pacientes com dor: do ponto de vista do profissional de enfermagem	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	2009	Estados Unidos	Inglês
Saça et al. ³	A dor como 5º sinal vital: atuação da equipe de enfermagem no hospital privado com gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)	<i>Journal of the Health Sciences Institute</i>	2010	Brasil	Português
Bottega e Fontana ¹²	A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral	Texto & Contexto Enfermagem	2010	Brasil	Português
Wang e Tsai ¹³	Conhecimento dos enfermeiros e barreiras em relação ao manuseio da dor em unidades de terapia intensiva	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	2010	Estados Unidos	Inglês
Nascimento e Kreling ⁵	Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	2011	Brasil	Português
Araujo e Romero ¹⁴	Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica	Revista Dor	2015	Brasil	Português

Fonte: Elaborado pelos autores.

um conhecimento superficial durante a graduação e outros relatam que em nenhum momento tiveram acesso a essa informação, sendo algo novo¹⁵.

Outra dificuldade mencionada nos artigos avaliados refere-se à comunicação entre os profissionais. Nesse aspecto, cabe destacar que em algumas situações, a preferência dos profissionais da área da saúde pela prática autônoma pode gerar a falta de comunicação com os enfermeiros, desconsiderando, assim, suas opiniões ou decisões^{16,17}. A comunicação, muitas vezes complexa e ineficaz entre o enfermeiro e o médico, é associada a resultados inadvertidos dos pacientes, especificamente a permanência prolongada e lesões decorrentes de atrasos e de erros no tratamento^{18,19}.

A sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem também foi uma dificuldade citada nos materiais avaliados. Cabe destacar que o enfermeiro não tem como função apenas a assistência ao paciente, mas também inclui o treinamento e a capacitação de profissionais de enfermagem, gerenciamento de insumos e materiais, articulação com outros profissionais da saúde e da administração, da organização, da orientação dos pacientes e familiares, promovendo então, a gestão multiprofissional em prol do paciente²⁰. Frequentemente, esses profissionais possuem mais de um emprego e tem alta rotatividade nos ambientes de trabalho, diante da baixa remuneração e do elevado nível de estresse²¹.

Outra dificuldade encontrada na presente revisão foi a de compreender a dor no paciente. Os profissionais da área de saúde, incluindo a equipe de enfermagem, podem, em algumas situações, desvalorizar o relato de dor dos pacientes, dessa forma estimulando-os a suportar um pouco a dor. Há falta de sensibilização em escutá-los e esses fatores interferem na mensuração e avaliação da dor^{4,22}. Com isso, considerando-se que a dor é uma experiência única, subjetiva e individual, cabe à equipe de saúde respeitar essa condição, interpretar e intervir de forma adequada¹².

Outros fatores dificultadores encontrados nos artigos incluídos neste estudo foram a incompreensão da escala de intensidade por parte dos

pacientes e dos profissionais e, muitas vezes, o profissional acredita que o paciente superestima a sua dor e possui dificuldade em expressá-la. Os profissionais também têm dificuldade em utilizar escalas de avaliação, seja pelo desconhecimento ou pela dificuldade de interpretação dos instrumentos de mensuração de dor^{5,23,24}. Destaca-se, também, que muitos pacientes relutam em falar da dor porque sentem que podem ser classificados como frágeis e que só sabem reclamar²⁵.

Nesse contexto sobre o uso de instrumentos para a avaliação da dor, destacam-se outras dificuldades como a falta desses instrumentos e a ausência de anotações e intervenções da enfermagem. Com isso, o déficit de conhecimentos e a falta de instrumentos de mensuração da dor são barreiras na realização de uma assistência efetiva e de qualidade por parte dos profissionais que prestam cuidados aos pacientes. Alguns profissionais desconhecem os instrumentos para a mensuração da dor e, com isso, se baseiam no senso comum, nas crenças religiosas e nas práticas vivenciadas por outros profissionais no manuseio da dor^{15,26}.

A ausência de anotações da enfermagem relacionadas à dor do paciente pode comprometer a assistência. Sendo assim, o aperfeiçoamento dos registros é um objetivo a ser alcançado. Essas anotações também são consideradas uma forma de comunicação entre as equipes e entre os diferentes turnos, possibilitando uma melhor assistência²⁷.

Dentre outras dificuldades encontradas nos artigos avaliados pode-se citar a falta de tempo para avaliar a dor, o esquecimento da avaliação pelos profissionais, o relato deles de que a dor não pode ser mensurada, a não consideração da dor como um sinal vital e ainda a avaliação inadequada da dor. A falta de tempo desses profissionais, principalmente da equipe de enfermagem que exerce várias atividades durante o turno de trabalho, o desconhecimento das técnicas de mensuração da dor, e a linguagem utilizada ao questionar a dor, que pode ser de difícil entendimento pelo paciente, também são fatores que contribuem para uma avaliação inadequada²⁸.

Segundo um estudo realizado, os resultados mostraram que os enfermeiros do hospital pesquisado apresentaram conhecimento inci-

piente quanto às formas de avaliar a dor, assim como a não consideração da dor como o quinto sinal vital, uma vez que não tinham como prática avaliá-la sistematicamente¹⁵.

Dando continuidade às demais dificuldades encontradas na presente revisão, destacou-se que muitas vezes, a enfermagem presta cuidados no manuseio da dor de modo limitado e não domina o mecanismo do quadro doloroso. O manuseio da dor de modo limitado pode ocasionar o gerenciamento inadequado do sintoma álgico, podendo trazer prejuízos ao paciente. Frequentemente, os profissionais de enfermagem se baseiam em relatos verbais e não verbais para a identificação da dor nos pacientes¹⁴.

Mecanismos/ações adotados para amenizar as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital

O mecanismo/ação mais citado foi instaurar processos educativos por meio de cursos contínuos de gerenciamento de dor, e em muitas situações de forma emergencial. A literatura mostra a necessidade de capacitação dos enfermeiros, e de toda a equipe de enfermagem com relação a vários temas relacionados à prática profissional. Assim, com a educação em saúde, promover ações de cuidado mais comprometidas, assegurando o desenvolvimento de uma assistência diferenciada e mais qualificada. A educação é a base que pode conduzir o enfermeiro a adotar e adquirir condutas que sejam benéficas tanto para seu próprio conhecimento quanto para o paciente que está sendo assistido²⁹.

Outro mecanismo/ação abordado nos artigos incluídos na análise é a reestruturação dos currículos de graduação, incluindo a temática da dor e seus afins. Cabe destacar que alguns cursos de graduação não estão preparando adequadamente os futuros enfermeiros para o manuseio da dor, ou seja, o tema é abordado superficialmente no ambiente acadêmico. Assim, é necessário o desenvolvimento de uma política de mobilização de esforços que prepare os graduandos de enfermagem com foco no gerenciamento da dor como quinto sinal vital, relacionando os cuidados holísticos ao desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais que reconheçam o trabalho em equipe e a interdisciplinaridade³⁰.

Entre outros mecanismos/ações encontrados nos artigos pode-se mencionar a compreensão da importância na relação de trabalho entre os profissionais da área da saúde, que pode ter um efeito significativo sobre as barreiras para o melhor gerenciamento da dor. Assim, é necessário um aprimoramento da educação em comunicação durante a graduação dos profissionais de saúde para melhorar sua compreensão sobre o papel de cada um diante do paciente. Com isso, poder-se-á ampliar suas competências de modo a transmitir informações apropriadas e importantes sobre a assistência ao paciente por meio de comunicação verbal e não verbal³¹.

Outro mecanismo/ação citado refere-se à compreensão da importância do conhecimento multidimensional sobre o manuseio da dor, e também à adesão de uma perspectiva mais holística no atendimento. O enfermeiro, assim como todos os profissionais da área da saúde, tem papel fundamental no controle da dor, desempenhando uma avaliação diagnóstica, intervenção, monitorização dos resultados do tratamento e na comunicação das informações sobre a dor. Portanto, os conhecimentos teóricos e práticos devem estar associados com a finalidade de prestar um cuidado mais qualificado ao paciente com dor, oportunizando o atendimento humanizado^{10,15}.

Alguns artigos avaliados mencionaram como mecanismo/ação para amenizar essas dificuldades, a participação do enfermeiro na implementação da dor como quinto sinal vital em seu ambiente de trabalho, com parcerias de todos os profissionais da saúde e com a realização de estudos de casos. O profissional deve incentivar e promover a equipe o repensar dos seus papéis e atribuições, levando como base a referência do cuidado e tendo por objetivo alcançar a eficiência no trabalho de enfermagem³². Assim, o enfermeiro também deve orientar, realizar e estimular a equipe quanto à necessidade de realizar estudos de casos, no intuito de avaliar a temática da dor em sua prática profissional, para que os resultados desses estudos sejam utilizados como parâmetros que possam ser adotados na assistência prestada³³. Finalizando, o mecanismo/ação referente ao uso de escalas é de grande relevância para a prática clínica. Destaca-se, então, que as instituições de ensino médicas e de enfermagem devem oferecer disciplinas ou cursos com o objetivo de ensinar e disseminar o uso de instrumentos e/ou escalas de avaliação e mensuração da dor com uma perspectiva humanística¹⁰.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que é restrita a quantidade de estudos nessa temática, e que muitos profissionais enfermeiros têm dificuldades na aplicabilidade da dor como quinto sinal vital; mas também existem alguns mecanismos/ações que podem ser adotados por todos os profissionais da área da saúde para amenizar essas dificuldades.

Diante das dificuldades na aplicabilidade da dor como quinto sinal, que foram apresentadas no presente estudo, recomenda-se a realização de educação continuada dos profissionais de saúde no ambiente de trabalho, o desenvolvimento de pesquisas, a reestruturação dos currículos de graduação, incluindo a temática dor, a adesão de uma perspectiva mais holística no atendimento, assim como o uso das escalas na prática clínica.

Com isso, há necessidade também de conscientização da equipe de enfermagem, assim como de todos os profissionais da área da saúde, quanto à importância do seu comprometimento, e juntamente com a equipe multidisciplinar, serem bem-sucedidos no controle e no manuseio da dor do paciente, abordando-a como quinto sinal vital, com vistas a um atendimento humanizado que poderá influenciar na melhoria da saúde e da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Purser L, Warfield K, Richardson C. Making pain visible: an audit and review of documentation to improve the use of pain assessment by implementing pain as the fifth vital sign. *Pain Manag Nurs*. 2014;15(1):137-42.
2. Campbell JN. The fifth vital sign revisited. *Pain*. 2016;157(1):3-4.
3. Saça CS, Carmo, FA, Arbuleia JP, Souza RC, Alves SA, Rosa BA. A dor como 5º sinal vital: atuação da equipe de enfermagem no hospital privado como gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). *J Health Sci Inst*. 2010;28(1):35-41.
4. Nogueira MF. Dor: identificando os métodos de avaliação e descrevendo o cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UFPE*. 2012;6(1):1556-65.
5. Nascimento LA, Kreling, MC. Avaliação da dor como quinto sinal: opinião de profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(1):50-4.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1):102-6.
7. Fernandes DL. Representações sociais de adolescentes sobre o câncer de colo do útero [dissertação]. Recife: Universidade Federal do Pernambuco; 2011.
8. Niekirk LM, Martin F. The impact of the nurse-physician relationship on barriers encountered by nurses during pain management. *Pain Manag Nurs*. 2003;4(1):3-10.
9. Vallerand AH, Templin T, Hasenau SM. Barriers to pain management by home care nurses. *Home Health Nurse*. 2004;22(12):831-40.

10. Pedroso RA, Celich KL. Dor: Quinto sinal vital, um desafio para o cuidar em Enfermagem. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2006;15(2):270-6.
11. Blondal K, Halldorsdottir S. The challenge of caring for patients in pain: from the nurse's. *J Clin Nurs*. 2009;18(20):2897-906.
12. Bottega FH, Fontana RT. A dor como quinto sinal vital: Utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um Hospital geral. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2010;19(2):283-90.
13. Wang HL, Tsai YF. Nurses' knowledge and barriers regarding pain management in intensive care units. *J Clin Nurs*. 2010;19(21):3188-96.
14. Araujo LC, Romero B. Dor: Avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. *Rev Dor*. 2015;16(4):291-6.
15. Queiróz DT, Carvalho MA, Carvalho GD, Santos SR, Moreira AS, Silveira MF. Dor - 5º sinal vital: conhecimento de enfermeiros. *Rev Enferm UFPE*. 2015;9(4):7186-92.
16. Aston J, Shi E, Bullôt H, Galway R, Crisp J. Qualitative evaluation of regular morning meetings aimed at improving interdisciplinary communication and patient outcomes. *Int J Nurs Pract*. 2015;11(5):206-13.
17. Vaismoradi M, Salsali M, Esmailpour M, Cheraghi MA. Perspectives and experiences of Iranian nurses regarding nurse-physician communication: a content analysis study. *Jpn J Nurs Sci*. 2011;8(2):184-9.
18. Ellison D. Communication skills. *Nurs Clin North Am*. 2015;50(1):45-57.
19. O'Daniel M, Rosenstein AH. Professional Communication and Team Collaboration. In: Hughes RG (Ed.). *Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses*. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2008. 1403p.
20. Novaretti MC, Santos EV, Quitério LM, Gallotti-Daud RM. Sobrecarga de trabalho da enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(5):692-9.
21. Van PB, Timmermans O, Weeks SM, Van HD, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams' matter: impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events-a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2014;51(8):1123-34.
22. Andrade FA, Pereira, LV, Sousa FA. [Pain measurement in the elderly: a review]. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(2):271-6. Portuguese.
23. Rampanjato RM, Florence M, Patrick NC, Finucane BT. Factors influencing pain management by nurses in emergency departments in Central Africa. *Emerg Med J*. 2006;24(7):475-6.
24. Ribeiro NC, Barreto SC, Hora EC, Sousa, RM. O enfermeiro no cuidado à vítima de trauma com dor: o quinto sinal vital. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(1):146-52.
25. Pessini L. Humanização da dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar. *Rev Bioética*. 2002;10(2):51-72
26. Linhares MB, Fernanda NP. Dor em neonatos e crianças: avaliação e intervenções não farmacológicas. *Temas Psicol*. 2010;18(2):307-25.
27. Rigotti MA, Ferreira AM. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. *Arq Ciênc Saúde*. 2005;12(1):50-4.
28. Kazanowski MK, Laccetti MS. Dor: Fundamentos, abordagem clínica, tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 165p.
29. Andrade KC, Aires RD, Kangussu LM. Atuação do enfermeiro na avaliação da dor e na administração de fármacos opióides: Uma revisão bibliográfica. *Revista NBC*. 2015;5(9):1-10.
30. Romanek FA, Avelar MC. Percepção dos docentes acerca do ensino da dor para graduandos em enfermagem. *Rev Eletr Enf*. 2013;15(2):463-70.
31. Bandboni M, Vaismoradi M, Salsali M, Snelgrove S. Iranian physicians' perspectives regarding nurse-physician professional communication: Implications for nurses. *Res Theory Nurs Pract*. 2017;31(3):202-18.
32. Bernardes A, Ramos BM, Betela-Junior J, Paiva PN. Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: visão dos auxiliares de enfermagem. *Ciênc Cuid Saude*. 2009;8(1):79-85.
33. Pagani R, Andrade LO. Preceptorial de Território, Novas práticas e saberes na Estratégia de Educação Permanente em Saúde da Família: o estudo do caso de Sobral, CE. *Saúde Soc*. 2012;21(1):94-106.