

**Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepções da equipe de enfermagem no atendimento intra-hospitalar****Palliative care for terminal patients: perceptions of the nursing team for intra-hospital care**

Recebimento dos originais: 17/11/2018

Aceitação para publicação: 18/12/2018

**Wellington Pereira Rodrigues**

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário AGES de Paripiranga – BA

Instituição: Centro Universitário AGES (UniAGES)

Endereço: Travessa Antônio de Oliveira Chaves, 149 – Alto da Boa Vista, Lagarto – SE, Brasil

E-mail: wellington\_life@live.com

**Fabio Luiz Oliveira de Carvalho**

Enfermeiro pela Escola Superior de Cruzeiro e Fisioterapeuta pela Universidade Estácio de Sá -

Instituição: Centro Universitário AGES (UniAGES)

Endereço: Rua Nova Brasília, 20 - Centro – Paripiranga – BA, Brasil

E-mail: prof.fabioages@hotmail.com

**Francielly Vieira Fraga**

Mestranda pela Universidade Federal de Sergipe - UFS

Instituição: Centro Universitário AGES (UniAGES)

Endereço: Rua Edmilson, 99 – Centro – Paripiranga – BA, Brasil

E-mail: franci\_elly@hotmail.com

**Patrícia Silva do Nascimento Santiago**

Enfermeira pelo Centro Universitário AGES de Paripiranga – BA

Instituição: Centro Universitário AGES (UniAGES)

Endereço: Bairro Cidade Nova – Centro – Lagarto – SE, Brasil

E-mail: patriciasilvanascimento@yahoo.com.br

**Maria Estela Santos Nascimento**

Mestranda em Educação pela UNIVATES

Instituição: Centro Universitário AGES (UniAGES)

Endereço: Avenida Quirino, 1300 bl 03 – Inácio Barbosa – Aracaju – SE, Brasil

E-mail: estella.parys@hotmail.com

**RESUMO**

Introdução: A qualidade do atendimento intra-hospitalar ao paciente terminal depende da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como método científico, o que se torna padrão-ouro entre equipes interdisciplinares e multidisciplinares. Neste sentido, é fundamental que a equipe de enfermagem participe de programas de treinamentos contínuos e adote protocolos institucionais baseados nas recomendações do Ministério da Saúde a fim de prestar uma assistência segura e eficaz. Objetivo: Este estudo tem como objetivo principal identificar as principais

dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na prestação da assistência intra-hospitalar integral ao paciente com doença terminal no município de Paripiranga/BA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UniAges, sob parecer nº 087-2016. Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de campo, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Municipal Ismael Trindade – Paripiranga/BA. Todos os 13 profissionais que atuavam no setor de urgência e emergência participaram do estudo, (5; 38,5%) enfermeiros e (8;61,5%) técnicos de enfermagem. Resultados: Observa-se que a maioria da população é composta por mulheres (N=9; 68,2%), na faixa etária de 20 a 30 anos (N=10; 76,9%), com média de 24,4 (dp±2,9) e casadas (N=11;84,6%). O período de 5 anos de trabalho, apenas (N=6; 46,1%) receberam treinamento sobre assistência intra-hospitalar ao paciente portador de doença terminal, dos quais obtiveram por meio de recursos próprios. A maioria (N=12; 92,3%) apontou o protocolo institucional de atendimento intra-hospitalar como desatualizado e limitante da assistência. Também foram mencionadas outras dificuldades, tais como estresse profissional e deficiência no quesito segurança psicológica. Todos os participantes apontaram a ausência de regulação na rede de assistência, a falta de materiais de consumo e permanente, dificuldades de transporte de paciente para outros municípios e dimensionamento de pessoal reduzido. Conclusão: Torna-se necessário manter a capacitação destes profissionais, dar suporte básico para a realização da assistência sistematizada e segura ao paciente terminal. Os fatores relacionados à gestão do atendimento precisam ser revistos para prevenir iatrogenias e aumento da mortalidade por falta de dimensionamento de pessoal e de materiais.

**Palavras Chaves:** Assistência em Enfermagem, Atendimento intra-hospitalar, Cuidados Paliativos.

## ABSTRACT

**Introduction:** The quality of in-hospital care to the terminally ill patient depends on the application of Nursing Care Systematization (SAE) as a scientific method, which becomes a gold standard among interdisciplinary and multidisciplinary teams. In this sense, it is fundamental that the nursing team participates in continuous training programs and adopts institutional protocols based on the recommendations of the Ministry of Health in order to provide a safe and effective assistance. **Objective:** The main objective of this study is to identify the main difficulties encountered by the nursing team in providing comprehensive intra-hospital care to patients with terminal illness in the city of Paripiranga / BA. The study was approved by the Ethics and Research Committee with Human Beings of the University Center UniAges, under opinion nº 087-2016. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional field study, with a quantitative approach, carried out at the Municipal Hospital Ismael Trindade - Paripiranga / BA. All of the 13 professionals working in the emergency and emergency sector participated in the study, (5; 38.5%) nurses and (8; 61.5%) nursing technicians. **Results:** The majority of the population is comprised of women (N = 9, 68.2%), aged 20 to 30 years (N = 10, 76.9%), with an average of 24.4 (dp ± 2.9) and married (N = 11; 84.6%). The 5-year period of work, only (N = 6; 46.1%) received training on in-hospital care to patients with terminal illness, obtained from their own resources. The majority (N = 12, 92.3%) pointed out the institutional protocol of in-hospital care as outdated and limiting care. Other difficulties, such as professional stress and disability in the area of psychological safety, were also mentioned. All participants pointed out the lack of regulation in the care network, lack of consumer and permanent materials, difficulties in transporting patients to other municipalities, and reduced staffing. **Conclusion:** It is necessary to maintain the qualification of these professionals, to provide basic support for the accomplishment of systematized and safe care to the terminal patient. Factors related to care management need to be reviewed to prevent iatrogenic and increased mortality due to lack of staffing and materials.

**Key Words:** Nursing Assistance, In-Hospital Care, Palliative Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade do atendimento intra-hospitalar ao paciente terminal depende da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como método científico, o que se torna padrão-ouro entre equipes interdisciplinares e multidisciplinares. Neste sentido, é fundamental que a equipe de enfermagem participe de programas de treinamentos contínuos e adote protocolos institucionais baseados nas recomendações do Ministério da Saúde a fim de prestar uma assistência segura e eficaz.

A dor propriamente dita geralmente são umas das causas difundidas pelo câncer e, de acordo com a Internacional Association for the Study of Pain (IAPS), a dor são estímulos caracterizados pelas experiências sensorial e emocional desagradável que se associa a lesões tissulares podendo haver uma ordem aguda até a crônica. Considera ainda que cada indivíduo utiliza o termo dor e classifica sua intensidade, a partir de suas experiências pessoais (ROCHA et al., 2015).

Considera-se que mil pacientes/ano para cada grupo de 1 milhão de habitantes no mundo necessitam de cuidados paliativos especializados, no Brasil, com 180 milhões de habitantes, há necessidade de um programa que tenha abrangência de oferecer os cuidados paliativos especializados para 180 mil pacientes/ano (BRASIL, 2012). Segundo a Oliveira (2013), “Experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou potencial, ou descrita em termos de tal dano”, ou seja, a dor é uma experiência individual. Dessa forma, basta presumir ou pensar que vai doer, para doer de fato. A dor é classificada como o quinto sinal vital e seu controle é um direito humano.

De acordo com o método epidemiológico, a influência gerada pelos cuidados paliativos acarreta nos gastos de muitos recursos, sendo ambulatoriais, internações e hospitalização. O paciente que sofre algum tipo de trauma de certa forma torna-se incapacitado de realizar diversas atividades, sendo físicas ou mentais, de curta ou longa duração. Segundo estimativas, 40% dos óbitos acontecem na fase intra-hospitalar, uma vez que a necessidade de profissionais capacitados é prioridade no cuidado. Assim sendo, mesmo apresentando sequelas ou morte, o objetivo é promover um atendimento adequado, hierarquizado e humanizado. Deste modo, a integração da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) possibilita que o profissional utilize de estratégias e técnicas para que o paciente seja novamente incluso em uma melhor qualidade de vida, visando a valorização e o reconhecimento como um ser integral (FONSECA, 2014).

A SAE que parte do processo de enfermagem visa investigar de forma minuciosa as prioridades de cada paciente respeitando suas necessidades, sendo que, para que haja excelência no

que diz respeito à assistência integral, a organização da equipe frente à indispensabilidade humana é importante na formação do pensamento crítico do profissional no que diz respeito à equipe que atua. SAE no intra-atendimento possibilita que o cuidado seja prestado de acordo com as demandas da lei 8.080/90 e permite que o enfermeiro seja o líder para gerenciar sua equipe de forma precisa (FREITAS, 2013).

Este estudo tem como objetivo principal identificar as principais dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na prestação da assistência intra-hospitalar integral ao paciente com doença terminal no município de Paripiranga/BA. É necessário ter ciência dos grandes impactos sociais, psíquicos e financeiros e assim, na racionalidade observa-se os futuros perdidos na profissão, família, e dentre outros.

Na oncologia, a dor não se caracteriza como um diagnóstico especificado, o que não a torna uma manifestação propriamente. Com tudo, a dor é o resultado de múltiplas possíveis causas o que envolve as somas do sinergismo ou combinação de causas como já citado no parágrafo supracitado. Condizente com o problema, o estado de dor torna-se um estressor ao grupo cuidador, como a exemplo da equipe multidisciplinar, família e paciente. Corroborando a isso, a equipe de enfermagem apresenta um papel relevante na compreensão da dor e suas manifestações, causas e efeitos, fazendo com que a partir disso haja um modo de resolutividade na amenização dos sinais e sintomas (ALVES et al., 2011).

## **2 MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado no Hospital Municipal Ismael Trindade – Paripiranga/BA. O município de Paripiranga conta com uma população estimada de 27.778. A amostra, por conveniência, foi composta por 13 profissionais, sendo 5 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UniAges, sob parecer nº 087-2016.

A coleta de dados foi feita por meio de questionários e as variáveis de interesse selecionadas para o presente estudo foram as seguintes: Profissionais do cuidado (enfermeiros e técnicos em enfermagem), faixa etária dos profissionais, estado civil dos profissionais, tempo de exercício da profissão, dificuldades encontradas pelos profissionais e dificuldades técnicas dos profissionais.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Analisando o estado civil dos mesmos, há 10 solteiros (76,92%) e 3 casados (23,07). Sendo estes 13 da enfermagem, ao questionário quanto aos anos exercendo a profissão entre 0 e 5 anos, 5

profissionais (38,46%) entre 5 e 10 anos, 2 (15,38%) e acima de 10 anos de profissão 8 (61,53%). Quando questionados se já realizaram treinamento com enfoque nos cuidados aos pacientes terminais no ambiente intra-hospitalar 6 (46,15%) responderam sim, destes, 4 (30,76%) abordaram a influência da liga acadêmica de oncologia no projeto de iniciação científica realizada pelo Centro Universitário AGES, sendo 7 profissionais (53,84%), nunca realizaram cursos no atendimento intra-hospitalar aos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.

Quando questionados se o hospital realiza educação permanente na área de atendimento intra-hospitalar na oncologia, 12 profissionais (92,30%) responderam não, sendo 1 pessoa respondeu sim (7,7%). Quando questionados se existe protocolos na prática assistencial 8 (61,53%) profissionais responderam sim, e 5 (38,46 %) responderam não. Desse destas 8 pessoas (100%) as 8 responderam estarem insatisfeitas com o protocolo institucional, quando questionadas pelo principal motivo 100% dos profissionais relatam a falta de treinamento e equipe especializada.

Dos 8 profissionais que responderam sim para a existência do protocolo e acrescentam a falta de suporte frente as práticas pré e intra-hospitalares, quando questionados quanto à supervisão do protocolo 100% dos entrevistados disseram não, quando questionados quanto as ações e cuidados adotados independente do protocolo institucional, quais seriam os cuidados adotados por todos, 3 (23,07%), buscaria a estabilização e regulação do paciente, 8 (61,53%) responderam controle das hemorragias, sendo 2 profissionais (15,38%), não opinaram frente a tal questão.

Quando questionados quanto as principais dificuldades encontradas no atendimento pré-hospitalar, 11 (84,61%) responderam falta de treinamento e suporte no atendimento, sendo 2 profissionais relataram a falta de regulação para transferências para hospitais de Sergipe. Dos 13 profissionais que responderam ao questionário, 5 eram enfermeiros (38,46%) e 8 técnicos (61,53%) em enfermagem. A amostra foi constituída por 9 mulheres (69,23%) e 4 homens (30,76%), sendo 10 solteiros (76,92%) e 3 casados (23,07), com a seguinte faixa etária dos 20 aos 30 anos, 4 profissionais (30,76%), entre os 30 e 40 anos, 6 profissionais (46,15 %) e entre os 40 e 50 anos.

Diante do exercício da profissão, 5 profissionais (38,46%) atuam há 5 anos na área, 2 (15,38%) atuam a cerca de 10 anos e 8 (61,53%) acima de 10 anos. Destes 13 profissionais: 6 (46,15%) já realizaram cursos na área pré-hospitalar e 7 (53,84%) nunca realizaram. Diante da influência da educação permanente: 12 profissionais (92,30%) relataram à não existência e 1 (7,7%) relata a existência. Frente a influência de protocolos organizacionais 8 (61,53%) responderam que existe e 5 (38,46 %) responderam não. Diante do atendimento 3 profissionais (23,07%), atuam frente a estabilização e regulação do paciente, 8 (61,53%) na viabilização do controle hemorrágico e 2 profissionais (15,38%), não opinaram frente a tal questão.

Diante das dificuldades encontradas no atendimento 11 profissionais (84,61%) avaliam a falta de treinamento e suporte na assistência. Frente ao resultado, foi possível avaliar o conhecimento científico e qualificação dos profissionais que atuam no âmbito intra-hospitalar que possuem um cunho científico voltado à casos de urgência e emergência no município de Paripiranga/Ba.

O processo do cuidar que está inserido na prática profissional do enfermeiro faz interface com todos os membros da equipe de saúde, com a família, com a comunidade e também com o ambiente onde ele executa seu trabalho. Ele está obrigatoriamente introduzido numa relação direta, processual, dialógica, interativa e subjetiva inerente ao cuidado da vida humana. A atuação desse profissional compreende tarefas e relações que vão desde a interação com cada cliente até articulações mais complexas, com familiares, equipe de saúde multiprofissional e institucional, e permeia diferentes faces do processo de cuidado, desde a entrada até a saída do paciente, seja pela alta hospitalar, seja pelo óbito (PESSINI, 2005).

Especificamente no âmbito dos Cuidados Paliativos, o enfermeiro exerce seu papel desenvolvendo ações práticas e gerenciais em maior consonância com toda a equipe de saúde, cujos profissionais, nesse momento tão específico do tratamento terapêutico, convergem seus discursos para a estrutura do cuidado ante a estrutura da cura. Tem-se então um ambiente genuíno para a prática da enfermagem fundamental. Trata-se de uma abordagem de enfermagem generalizada numa prática médica clinicamente especializada (PIMENTA, 1996).

Nesse espaço clínico, o enfermeiro deverá ocupar seu espaço profissional junto à equipe multiprofissional, desenvolvendo as habilidades clínicas inerentes ao controle dos sinais e sintomas e à comunicação genuína para agregar as ações dos diversos profissionais em função do benefício do paciente, de sua família e também da instituição. Por analogia, infere-se que o enfermeiro que atua ou atuará nessa área não precisará de maiores competências clínicas nem experiência em lidar com equipe multiprofissional. De uma forma muito mais inconsciente do que consciente, a desvalorização social do paciente dito “terminal” é transferida para a enfermeira que dele cuida. No entanto, no que diz respeito à sua competência clínica, é necessário destacar a sapiência do enfermeiro no controle da dor, visto ser esse um dos sintomas que mais impõem sofrimento aos pacientes dos Cuidados Paliativos (SALAMONDE, 2016).

Trata-se de um desafio a ser vencido com esforços sinceros, pois o déficit de conhecimento é realidade também junto a outros profissionais da equipe de saúde. Para esse verdadeiro problema que causa entraves na qualidade dos cuidados à saúde, os programas de educação acadêmica e de técnicas médicas precisam unir forças para implementar o ensino e o ambiente em que as práticas da saúde são desenvolvidas. O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), fundado em 1899,

reconhece os Cuidados Paliativos como uma questão atual da saúde e da sociedade e também vê neles a importância do controle da dor pela enfermeira, em conjunto com a necessidade de prover auxílio no controle dos demais sintomas e prestar apoios psicológico, social e espiritual para os pacientes sob seus cuidados (SILVA, 2011).

O CIE afirma que “uma pronta avaliação, a identificação e a gestão da dor e das necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais” podem diminuir o sofrimento e melhorar, de fato, a qualidade de vida dos pacientes de Cuidados Paliativos e de seus familiares. Desse modo, já se encontra 217 ações objetivas, de cunho pragmático, como domínio da técnica de hipodermóclise, curativos nas lesões malignas cutâneas – frequentemente ditas “feridas tumorais” – técnicas de comunicação terapêutica, cuidados espirituais, zelo pela manutenção do asseio e da higiene, medidas de conforto e trabalho junto às famílias são requisitos fundamentais para a melhor atuação do enfermeiro em Cuidados Paliativos (TAVOLI, 2008).

As habilidades dos enfermeiros deverão estar voltadas para a avaliação sistemática dos sinais e sintomas, para o auxílio da equipe multiprofissional no estabelecimento de prioridades para cada cliente, bem como para a própria equipe e para a instituição que abriga o atendimento designado como Cuidados Paliativos, na interação da dinâmica familiar e, especialmente, no reforço das orientações feitas pelos demais profissionais da equipe de saúde, de modo que os objetivos terapêuticos sejam alcançados. Por isso é que as competências clínica e relacional do enfermeiro recebem destaque nos Cuidados Paliativos. Adicionalmente, tanto para a equipe, quanto para o paciente e para a instituição, é necessário que o profissional tenha habilidades de comunicação, posto que asseguram o melhor desenvolvimento de suas práticas clínicas (ARAÚJO, 2017).

Assim, observa-se a influência da busca pelo conhecimento do cuidado nas áreas pré-hospitalares, bem como uma estruturação dos protocolos organizacionais adotados pelo hospital, visando um cuidado integral à saúde. A formulação e implementação de políticas públicas de saúde em prol do custeio de fármacos, insumos e patrimônios essenciais para assistência pré-hospitalar íntegra, atuando de forma eficaz na prevenção e reabilitação das vítimas de acidentes de trânsito (HERMES, 2013).

Educação continuada com enfoque no âmbito intra-hospitalar, em que o hospital deveria disponibilizar cursos de capacitações profissionais e realizar supervisão e avaliação da assistência de enfermagem, em prol de um atendimento íntegro e humano. Deveria permitir a capacitação de toda a equipe de enfermagem às práticas procedimentais de enfermagem de maior complexidade visando um atendimento eficaz aos pacientes graves e que necessitam de tomadas de decisões imediatas. Deveria atuar de forma precoce no atendimento aos indivíduos que se encontram em

situações de emergências clínicas, realizando uma triagem e exame físico correto, enfocando na sobrevivência do paciente e dissipando os riscos de vida (IZIDÓRIO, 2017).

#### 4 CONCLUSÃO

Através deste estudo, entende-se que a dor no paciente terminal, abrange-o de forma holística, refletindo assim em sua rotina. Para que haja um controle eficaz da dor é preciso que o profissional enfermeiro seja instruído desde sua formação acadêmica, capacitando-o para lidar com o sofrimento alheio e atendê-lo com sensibilidade exercendo seu cuidar com dedicação e empatia, de forma que cuide não somente da dor física como também de toda dor causada pelo sofrimento tanto do paciente como do seu grupo familiar. Conclui-se que a prática dos cuidados paliativos é uma assistência crescente em âmbito nacional, exigindo desde os órgãos Nacional de Saúde à equipe que prestará a assistência uma atenção direcionada e integral.

Considera-se que o domínio técnico-científico possa contribuir para uma melhor assistência ao paciente com dor. No entanto, referente a esta temática podemos constatar que há relatos de falhas de conhecimento, crenças e atitudes equivocadas, inadequada avaliação e insuficiente registro sobre dor e analgesia. Hoje, a fim de promover a saúde, e buscando assim melhores condições de vida ao paciente, desde o nascimento até a fase final, a ciência juntamente com suas pesquisas, trouxe muitos avanços, inclusive na área farmacologia, proporcionando assim, maior qualidade e eficácia, fazendo com o que hoje possamos ter uma facilidade maior no acesso a alguns fármacos utilizados para ajudar neste processo. Fica assim evidente, que mesmo em meio à doença, no qual ainda gera um grande impacto para a sociedade, é possível trata-la, e especificamente falando sobre pacientes em fases terminais, fica claro que por mais intensa que seja a dor, o paciente não deve senti-la.

Torna-se necessário manter a capacitação destes profissionais, dar suporte básico para a realização da assistência sistematizada e segura ao paciente terminal. Os fatores relacionados à gestão do atendimento precisam ser revistos para prevenir iatrogenias e aumento da mortalidade por falta de dimensionamento de pessoal e de materiais.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, V. S et al. A Enfermagem Frente à Dor Oncológica. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(2):199-206.

ARAÚJO, M. M. T; SILVA, M. J. P; A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. Rev. Esc. Enferm USP. 41(4):668-74, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF): MS; 2012.

FONSECA, S. M.; PEREIRA, S.R. Enfermagem em Oncologia. São Paulo: Atheneu, 2014.

FREITAS, N. O; PEREIRA, M. V. G. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. *O Mundo da Saúde*, São Paulo - 2013;37(4):450-457.

HERMES, H. R; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz. 2013.

OLIVEIRA, P. M; TRINDADE L. C. T. Manejo da dor no paciente com doença oncológica: orientações ao médico residente. *Rev. Med. Res.*, Curitiba, 2013; 15(4):298-304, out./dez.

PESSINI, L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. *Prática Hospitalar*. 2005 Set-Out; 8(41):107-12.

PIMENTA, C. A. M; TEIXEIRA, M. J. Questionário de dor McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa. *Rev Esc Enfermagem* 1996;30(3):473-83.

ROCHA et al., O Alívio da dor Oncológica. Estratégias contadas por adolescentes com câncer. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 96-104.

SALAMONDE, G. L. F; VERÇOSA, N; BARRUCAND, L et al. Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no Ano de 2003. *Rev Bras Anesthesiol* 2016;56(6):602-18.

SILVA, T et al. Avaliação da dor em pacientes oncológicos. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011 jul/set; 19(3):359-63.

TAVOLI, A; MONTAZERI, A; ROSHAN, R et al. Depression and quality of life in cancer patients with and without pain: the role of pain beliefs. *BMC Cancer* 2008;8:177.