

## FORMAS DE ENFRENTAMENTO DO ENFERMEIRO DIANTE DE PACIENTES EM FIM DE VIDA

### METHODS OF COPING USED BY NURSES BEFORE PATIENTS AT THE END OF LIFE

Armando Fonseca Mariano<sup>(1)</sup>, Clayton Gonçalves de Almeida<sup>(2)</sup>, Irineu César Panzeri Contini<sup>(3)</sup>, Márcia Féldreman Gonzaga Nunes<sup>(4)</sup>, Sheilla Siedler Tavares<sup>(5)</sup>

#### Resumo

**Objetivo:** Identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros diante de estressores psicoemocionais mediante pacientes em fim de vida, evidenciar o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos, caracterizar os principais desafios encontrados por estes profissionais que assistem pacientes em fim de vida e estabelecer quais formas de enfrentamento são utilizadas por estes enfermeiros para lidarem com essas questões. **Método:** Estudo de campo com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de um questionário centrado na objetividade, aplicado em um hospital público no interior de São Paulo. Foram convidados 25 enfermeiros a participar da pesquisa e desses, 22 aceitaram a proposta. **Resultados:** Por meio da coleta de dados, tornou-se possível traçar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes da pesquisa, o conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados paliativos, desafios encontrados em sua atuação e a forma como enfrentam essas questões. **Considerações finais:** A pesquisa foi relevante pela vantagem de entender as sensações e reflexos que os enfermeiros vivenciam no âmbito da palição. Houve a possibilidade de observar que, a morte, mesmo fazendo parte do cotidiano dos enfermeiros, lidar e falar sobre ela, ainda é um grande obstáculo. Poucos autores referem a importância do preparo dos profissionais que são intrínsecos a este processo.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidados Paliativos; Vínculos emocionais; Morte e Adaptação psicológica.

**Abstract**

**Objective:** To identify the coping strategies used by nurses in the face of psycho-emotional stressors for end-of-life patients, to highlight nurses' knowledge about Palliative Care, to characterize the main challenges faced by these professionals who assist end-of-life patients and to establish what forms of coping skills are used by these nurses to deal with these issues. **Method:** Field study with a quantitative approach, developed from a questionnaire centered on objectivity, applied in a public hospital in the interior of São Paulo. 25 nurses were invited to participate in the research and from these, 22 accepted the proposal. **Results:** Through data collection, it became possible to trace the sociodemographic profile of the nurses participating in the research, the nurses' knowledge about palliative care, challenges found out in their work and the way they face these issues. **Final considerations:** The research was relevant for the advantage of understanding the sensations and reflexes that nurses experience in the scope of palliation. There was the possibility of observing that, even though it is part of the nurses' daily life, dealing and talking about it is still a major obstacle. Few authors mention the importance of preparing professionals who are intrinsic to this process.

**Key words:** Nursing; Palliative care; Emotional bonds; Death and psychological adaptation.

1. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade de Sorocaba - SP
2. Mestre. Professor do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Sorocaba – SP
3. Mestre. Coordenador e Professor do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Sorocaba – SP
4. Mestra. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Sorocaba – SP

5. Mestra. Orientadora e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Sorocaba – SP

### **Introdução**

O cuidado paliativo (CP) é embasado na promoção de qualidade de vida para pacientes mediante doenças que comprometem a continuidade da vida, por meio da prevenção ou alívio da dor e sofrimento. Para tanto, exige-se a identificação imediata, avaliação e tratamento adequado da dor e outros problemas relacionados ao físico, psicossocial e espiritual. Essa assistência torna-se ainda mais abrangente ao olhar para os familiares e prestar-lhes solidariedade durante o CP, pós morte e, também, no período de luto <sup>(1)</sup>.

No processo de fim de vida, deve ser considerada a qualidade de vida do doente. O cuidar em conjunto ao entendimento de CP e qualidade de vida requer do profissional habilidade e sensibilidade diante de relatos e queixas dos pacientes, além de conhecimento consolidado sobre os principais sintomas apresentados no fim de vida, levando em consideração que fatores emocionais e espirituais podem ser as mais afetadas <sup>(1)</sup>.

Desta forma, nota-se que a qualificação profissional é imprescindível, visto que, além de conhecimento técnico e científico, requer humanização, autocontrole e comprometimento, para que haja assistência com finalidade de cuidado paliativo com ênfase na qualidade de vida <sup>(1)</sup>.

O enfermeiro assume responsabilidades diante destes pacientes e dos familiares, uma vez que, com sua equipe, que ocupa o maior número de trabalhadores dentro da instituição de saúde, deve possuir a competência de prestar assistência na avaliação diagnóstica, tratamento e atendimento aos familiares, ressaltando situações de sofrimento e morte <sup>(2)</sup>.

Diante de um diagnóstico de câncer, por exemplo, o enfermeiro é o profissional que passa o maior período do tempo com o paciente, o que o torna apto a prestar um atendimento humanizado, atendendo suas necessidades no decorrer do processo de adoecimento. Este contato direto com o paciente, promove um maior vínculo afetivo entre o enfermeiro e pacientes/familiares. Desta forma, é manifestado no profissional, também, sentimentos de esperança e/ou de incapacidade, de não ter feito o suficiente para manter a vida <sup>(3)</sup>.

Os sentimentos diversos manifestos pelos profissionais, podem resultar em desgaste físico e emocional, aliás, o enfermeiro que presta cuidados também é um ser humano, destarte, podem apresentar uma desestrutura emocional, que podem ser passíveis de superação ou não na assistência ao indivíduo <sup>(4)</sup>.

Desta forma, este estudo, tem como objetivo evidenciar o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos, caracterizar os principais desafios encontrados por estes profissionais que assistem pacientes em fim de vida e estabelecer quais formas de enfrentamento são utilizadas por estes enfermeiros para lidarem com essas questões.

## **Método**

Trata-se de um estudo de estrutura exploratória e descritiva, pois, visa explorar aspectos de uma situação e descrever as características da população apresentada <sup>(1)</sup>; Pesquisa de campo de caráter quantitativo, no qual foi desenvolvido a partir de um questionário centrado na objetividade.

A amostra foi composta por, aproximadamente, 25 profissionais que integram o quadro de enfermeiros, dos setores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Emergência e Internações, dos plantões matutino, vespertino e noturno, de um Hospital público, instalado no município de Sorocaba – SP. O recurso utilizado para a pesquisa foi uma entrevista estruturada, ocorrendo a coleta em outubro de 2020. Após o período destinado ao preenchimento do instrumento de coleta de dados, os mesmos foram analisados pelos pesquisadores. Como critério de inclusão na pesquisa, os profissionais deveriam possuir ensino superior completo em Enfermagem, e serem atuantes em Unidades de Terapia Intensiva adulto, emergências e clínicas médicas. Os critérios para exclusão foram baseados no público que não aceitou participar da pesquisa e profissionais que estivessem afastados do trabalho.

Para o desenvolvimento do estudo, os pesquisadores elaboraram um questionário com base na revisão bibliográfica, nas fontes científicas Scientific Electronic Library Online - Scielo, Medline e Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Foram encontrados artigos publicados entre 2004 e 2018 utilizando os descritores: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Vínculos emocionais; Morte e Adaptação psicológica. Dos artigos considerados nesse estudo, seis foram utilizados como suporte na elaboração do questionário.

O projeto de pesquisa foi apresentado ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPs) da instituição, que autorizou a execução da pesquisa após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa ao qual foi submetido, sendo aprovado sem restrições por meio do protocolo nº 4.340.981. Na realização do estudo foram obedecidos os preceitos éticos em pesquisa contidos na Resolução do CONEP nº

466/2012, por meio da autorização dos participantes ao concordarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

Por meio da coleta de dados, tornou-se possível traçar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes da pesquisa, tendo como variáveis: idade, sexo e período de experiência. O conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados paliativos, desafios encontrados em sua atuação e a forma como enfrentam essas questões, foram parte deste estudo. Foram convidados 25 Enfermeiros a participar da pesquisa e desses, 22 aceitaram a proposta.

**Tabela 1** – Dados sociodemográficos da amostra.

| SEXO                      | N (%)            |
|---------------------------|------------------|
| Feminino                  | 19 (86.3%)       |
| Masculino                 | 3 (13.7%)        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>22 (100%)</b> |
| FAIXA ETÁRIA              | N (%)            |
| De 19 a 29 anos           | 14 (63.6%)       |
| De 30 a 39 anos           | 5 (22.9%)        |
| De 40 a 49 anos           | 2 (9%)           |
| De 50 a 59 anos           | 1 (4.5%)         |
| > ou = 60 anos            | 0 (0%)           |
| <b>TOTAL</b>              | <b>22 (100%)</b> |
| TEMPO DE EXPERIÊNCIA      | N (%)            |
| Menos de 1 ano            | 9 (40.9%)        |
| 1 anos e um mês a 3 anos  | 6 (27.4%)        |
| 3 anos e um mês a 6 anos  | 5 (22.7%)        |
| 6 anos e um mês a 12 anos | 1 (4.5%)         |
| 13 anos ou mais           | 1 (4.5%)         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>22 (100%)</b> |

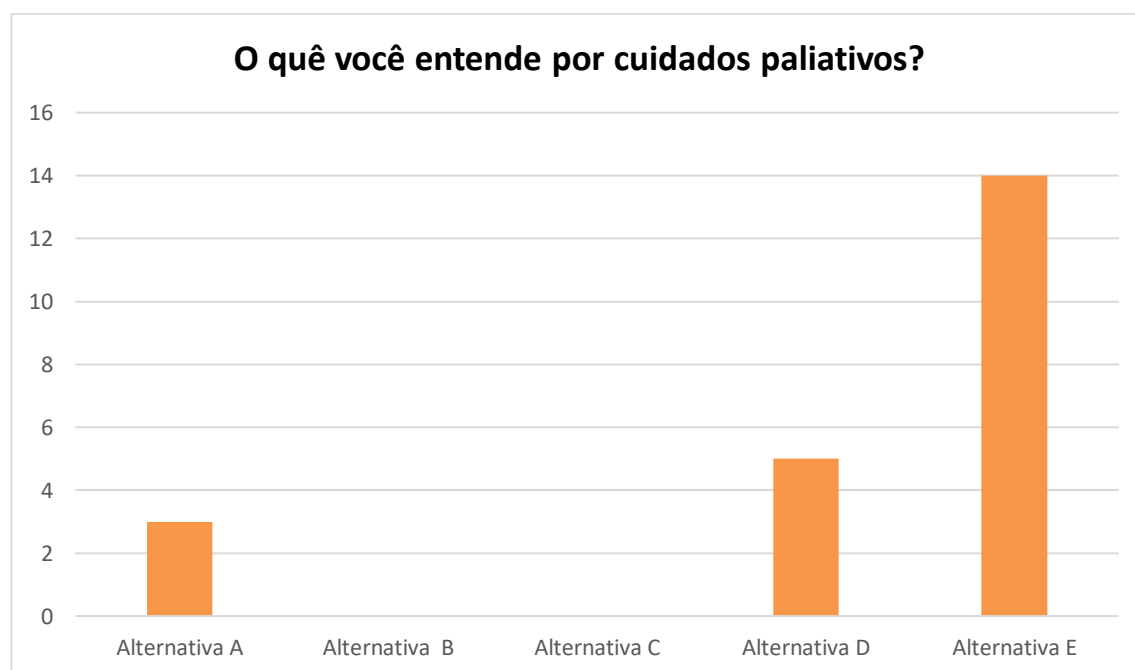
**Fonte: Elaboração Própria**

Dos 22 enfermeiros que participaram da pesquisa, 19 (86,3%) são do gênero feminino e 3 (13,7%) do gênero masculino. A faixa etária de idade variou entre 24 e 53 anos, sendo que 63,6% da amostra representa um grupo de profissionais mais jovens de até 29 anos de idade. Com relação ao tempo de experiência, esse variou de 0 a 15 anos, sendo que, 9 (40,9%) possuem menos de um ano de experiência, 6 (27,4%) possuem entre 1 e 3 anos, 5 (22,7%) entre 3 e 6 anos, e 2 (9%) mais de 6 anos.

O gráfico a seguir, apresenta o entendimento dos profissionais acerca dos cuidados paliativos. Aqui é demonstrada a alternativa que mais chamou atenção dos enfermeiros com relação ao contexto da palição.

- A. É visto, principalmente, como conforto e acolhimento oferecido às crianças e a seus familiares, utilizando-se de medicamentos para o alívio da dor e a promoção da qualidade de vida, sendo esse cuidado atrelado a uma visão de terminalidade.
- B. Os objetivos dos cuidados paliativos estão atrelados à qualidade de vida, ao bem-estar e à humanização, proporcionando cuidados ativos, rigorosos e especializados aos doentes.
- C. Cuidados paliativos não é focado apenas no cuidado do corpo, ressaltando a importância dos aspectos psicossociais dos pacientes e seus familiares.
- D. Cuidados paliativos trata-se de uma assistência diferenciada, onde o objetivo é oferecer qualidade de vida ao indivíduo.
- E. Cuidado paliativo tem como finalidade oferecer melhor qualidade de vida aos usuários desta terapêutica, onde o cuidado é ampliado também aos familiares e cuidadores, visando a prevenção e alívio do sofrimento, oferecendo suporte psicossocial e espiritual, até no período de luto da família.

**Gráfico 1** – Entendimento dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos



**Fonte: Elaboração Própria**

Como melhor alternativa acerca do entendimento sobre cuidados paliativos, maior parte dos entrevistados, mais precisamente, 14 pessoas (63,6%), atribuíram alternativa E como melhor resposta.

A tabela 2, a seguir, traz os principais desafios encontrados pelos enfermeiros na assistência ao paciente em cuidado paliativo. Aqui, muitas dificuldades e sentimentos podem compor o contexto do profissional que cuida e acompanha a evolução desses pacientes. As alternativas com maiores índices de escolha foram A com 31,8%, C com 27,3%, F com 27,3% e B com 22,7%. As alternativas D e E obtiveram uma porcentagem de escolha de 13,6% e alternativa G, 0%. Vale ressaltar que nesta questão, os Enfermeiros puderam assinalar mais de uma alternativa caso julgassem necessário.

**Tabela 2** – Quais são os principais desafios que você encontra?

| ALTERNATIVAS |                                                                 | QUANT. | %     |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|--------|-------|
| A            | Interagir com os familiares em relação a possibilidade de morte | 7      | 31.8% |
| B            | O vínculo que se cria com os pacientes                          | 5      | 22.7% |
| C            | Impotência diante das limitações                                | 6      | 27.3% |
| D            | Despreparo para o trabalho em cuidados paliativos               | 3      | 13.6% |
| E            | Responder perguntas difíceis para o paciente ou familiares      | 3      | 13.6% |
| F            | Mortes repentinas                                               | 6      | 27.3% |
| G            | Falta de preparo emocional frente ao processo de morrer         | 0      | 0%    |

**Fonte: Elaboração Própria**

Na tabela a seguir (Tabela 3), o enfermeiro evidenciou quais as principais formas de enfrentamento que ele utiliza mediante os desafios e dificuldades encontrados em sua assistência ao paciente fora de possibilidade terapêutica, tendo como pressuposto que esses enfrentamentos podem influenciar na qualidade da assistência prestada. Entre todas as possibilidades de alternativas, três se destacaram na pesquisa, alternativa A – nove (40,9%), alternativa I – 11 (50%) e alternativa K – sete (31,8%).

**Tabela 3** – Formas de enfrentamento dos enfermeiros mediante ao paciente em fim de vida.

|   | ALTERNATIVAS                                                                                                                                                                          | QUANT. | %     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|
| A | Tento controlar meu emocional e não deixar que o paciente e os familiares percebam, tento manter o equilíbrio e oriento a equipe a oferecer o melhor cuidado possível                 | 9      | 40.9% |
| B | Devido ao meu longo tempo de experiência em UTI, acabo enfrentando de uma forma tranquila, não entro em desespero, acabou o expediente já deixo de pensar no ocorrido.                | 1      | 4.5%  |
| C | Não tenho dificuldades. Estou bem preparado para enfrentar esse tipo de situação. Consigo orientar a equipe e prestar o devido suporte aos familiares                                 | 2      | 9.09% |
| D | Minha forma de enfrentar este quadro é estabelecendo limite de vínculo entre mim e o paciente                                                                                         | 1      | 4.5%  |
| E | Procuro trabalhar a questão da resignação, aceitando as doenças com naturalidade.                                                                                                     | 2      | 9.09% |
| F | Acho importante realizar atividades que tirem o foco do trabalho, manter uma vida social ativa ajuda bastante                                                                         | 3      | 13.6% |
| G | A troca de experiência entre os profissionais, reuniões de grupo de discussões de casos ajudam bastante no enfrentamento dessas dificuldades.                                         | 3      | 13.6% |
| H | Prefiro me distanciar e evitar envolvimento com o paciente.                                                                                                                           | 0      | 0%    |
| I | O que me ajuda nesse processo é prestar uma assistência permeada por um olhar ético, enxergando a morte como um processo natural que vai acontecer em meu cotidiano e não um fracasso | 11     | 50%   |
| J | O que me ajuda é passar semanalmente com um psicólogo                                                                                                                                 | 1      | 4.5%  |
| K | Procuro me apegar a minha crença/religião, isso me traz conforto e paz.                                                                                                               | 7      | 31.8% |

## Discussão

Para o desenvolvimento da pesquisa, o perfil dos enfermeiros corroborou com os critérios determinados pelos pesquisadores. Frente aos resultados evidenciados, nota-se, a predominância do público feminino, ao qual, estudos denotam que a Enfermagem é uma classe feminizada <sup>(7)</sup>. Não obstante, a classe masculina tem evidenciado sua presença em muitas áreas que nos tempos remotos eram tidas como profissões exclusivamente femininas e a Enfermagem é um exemplo. Três enfermeiros homens participaram da pesquisa, o que representa cerca de 13,7% da amostra.

Com relação a idade dos enfermeiros, a tabela 1 esboça uma população predominantemente jovem, o que condiz com estudos que vêm sendo realizados, a fim de traçar o perfil destes enfermeiros,

e em resultados observa-se a predominância de profissionais jovens na Enfermagem <sup>(8,9)</sup>. Estes fatores são importantes no objeto da pesquisa, pois possibilita uma análise sobre percepção destes enfermeiros conforme a vivência de cada um.

Conforme o tempo de experiência dos enfermeiros, nota-se uma diversificação entre eles, possibilitando aos pesquisadores visualizar a percepção de cada um, conforme suas vivências, sendo possível analisar se o tempo de experiência interfere ou não no propósito da pesquisa.

Os resultados evidenciados por meio das alternativas escolhidas pelos profissionais, envolve o entendimento desses em relação aos cuidados paliativos, as maiores dificuldades que eles encontram na assistência ao paciente em fim de vida e as formas de enfrentamento utilizadas por eles.

Diante do entendimento mais apropriado acerca de cuidados paliativos, destacou-se que cuidado paliativo tem como finalidade oferecer melhor qualidade de vida e conforto aos usuários desta terapêutica, onde os cuidados é ampliado também aos familiares e cuidadores, visando a prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, desta forma constituem um campo interdisciplinar de cuidados totais, ativos e integrais, gerando uma avaliação correta e um tratamento para o alívio da dor e outros sintomas, oferecendo suporte psicossocial e espiritual, até no período de luto da família. É necessário compreender que o enfermeiro possui uma responsabilidade perante sua equipe, pois será destinatário do conhecimento e conduta no âmbito da assistência, portanto, o aperfeiçoamento de conceitos torna-se necessário em uma assistência de qualidade <sup>(10)</sup>.

Ao observar uma grande maioria selecionar essa alternativa como o entendimento ideal acerca dos CP, nota-se um conhecimento teórico da maioria sobre o assunto, visto que, foi uma alternativa baseada no que a Organização Mundial da Saúde (OMS) traz como conceito para cuidado paliativos, conceito esse definido em 1990 e atualizado em 2002, (p. 84):

“Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.”

Na leitura dessa alternativa, a palavra “conforto” chama atenção. Confortar é auxiliar, ofertar apoio diante de alguma aflição, sem situações de tristezas, dor; ação ou efeito de ajudar e consolar. Durante sua formação, o enfermeiro recebe capacitação técnico-científica para promover o bem-estar

dos pacientes. Na prática dos CP, essa promoção é ainda mais intensificada, visto que, os principais mecanismos para ofertar o bem-estar ao paciente está diretamente ligado ao conforto que o mesmo recebe <sup>(2)</sup>.

Na assistência de cuidados paliativos, deve estar incluso uma visão de morte como um acontecimento inexorável, claro, não se abstendo de proporcionar todo o conforto necessário ao doente e sua família. Embora a morte seja um processo natural, na pesquisa, ela vem como a maior dificuldade encontrada pelos profissionais, mostrando que os mesmos não são preparados para lidar com ela. Isso mostra que esses enfermeiros enfrentam diferentes sentimentos mediante a finitude de vida do paciente, durante sua assistência.

Em 2018, a BBC News publicou uma pesquisa, que havia sido encomendada pelo Sindicato dos Cemitérios e Crematórios Particulares do Brasil (Sincep) e realizada pelo Studio Ideias, onde foi exposto que 68% dos brasileiros apresentam dificuldades para lidar com o contexto morte. Entre os resultados, apresentou-se uma baixa adesão do tema no dia-a-dia, 74% dos entrevistados afirma não dialogar sobre morte em seu cotidiano. O tema também foi associado a sentimentos como tristeza (63%), dor (55%), saudade (55%), sofrimento (51%), medo (44%) <sup>(12)</sup>.

Ao analisar essa pesquisa da Sincep, realizada com uma amostragem de mil pessoas representativa da população brasileira, trazendo para o contexto dos profissionais entrevistados, nota-se, com notoriedade, o desconforto perante o contexto morte. Essa dificuldade e associação do assunto à sentimentos ruins é uma característica intrínseca na cultura brasileira.

Outra parcela dos enfermeiros citou a sensação de impotência diante das limitações, sensação essa que surge como um sentimento intenso, onde, enfermeiros que foram capacitados para cuidar e, com esse cuidado viabilizar a cura, tem que prestar uma assistência paliativa, podendo suscitar conflitos sobre a real intenção de sua atuação e esforço. NANDA define impotência como “a percepção de que uma ação própria que não afetará significativamente um resultado; uma falta de controle percebida sobre uma situação atual ou um acontecimento imediato” <sup>(10)</sup>.

Limitações pessoais e profissionais interferem na assistência ofertada, pois trazem à tona a sensação de fracasso, frustrações, impotência, incapacidade, sentimentos que impossibilita o enfermeiro a exercer seu papel fundamental na atenção às necessidades básicas do enfermo e de seus familiares em todos os seus aspectos biopsicossociais <sup>(13)</sup>.

A médica Ana Claudia Quintana (2016, p. 113), geriatra e especializada em cuidados paliativos, traz em seu livro – A morte é um dia que vale a pena viver, um trecho que diz:

“É um grande desafio para os médicos e profissionais da saúde compreender que não há fracasso quando acontece a morte. O fracasso do profissional acontece se a pessoa não vive feliz quando se trata com ele... O papel mais importante do profissional em relação ao seu paciente é o de não o abandonar”.

Diante de todos esses aspectos até aqui apresentados, a pesquisa chega na categoria que diz respeito às formas de como estes profissionais enfrentam essas demandas perante o paciente fora de possibilidade terapêutica, presumindo que a forma de enfrentar esses obstáculos obterá uma influência direta na qualidade de sua assistência.

A pesquisa mostra que os enfermeiros apresentam dificuldades ao prestarem assistência ao paciente em fim de vida e de interagir com seus familiares frente ao contexto de morte e sofrimento, entretanto, cada qual enfrenta esses momentos das mais diversas formas, consolidando um mecanismo de defesa autoral e determinando a limitação desses mecanismos na influência da qualidade da assistência oferecida.

Em sua totalidade, diante dos sentimentos de impotência e medo, os profissionais enfrentam este processo tentando controlar seu emocional, não deixando que o paciente ou os familiares notem suas preocupações. Quando a maioria diz prestar uma assistência ética, oferecendo o melhor cuidado e orientando sempre a equipe a fazer o mesmo, nota-se novamente a questão do sentimento de preocupação em relação a impotência, pois, realizando tudo de maneira adequada, o processo de morte torna-se natural e não mais um fracasso. Outros enfermeiros trazem a espiritualidade como enfrentamento, compreensível, visto que a espiritualidade reforça um suporte emocional, possibilitando busca de sentido à vida, transmitindo bem-estar e alívio de sofrimento <sup>(14)</sup>.

É perceptível que para alguns enfermeiros lidar com essas questões é mais tranquilo do que para outros. Os enfermeiros entrevistados, em geral, lidam bem com essas demandas. Os profissionais em questão, em sua totalidade possuem menos de 3 anos de experiência, logo, o que os tornam preparados perante o contexto de morte, talvez tenha sido a capacitação que tenham recebido durante sua formação, principalmente em relação aos cuidados paliativos e o contexto de morte.

### **Considerações finais**

Por meio desse estudo, houve a possibilidade de observar que, a morte, mesmo fazendo parte do cotidiano dos Enfermeiros, lidar e falar sobre ela, ainda é um grande obstáculo. Isso denota a importância da inserção e envolvimento do Enfermeiro nos debates que envolvam cuidados paliativos e contexto de morte.

A análise do estudo atrelado à base teórica, trouxe aos pesquisadores a possibilidade de compreensão de como os enfermeiros, em suas distintas vivências enfrentam o processo de finitude humana. Entretanto, constatou-se que o preparo e suporte desses enfermeiros devem ser revistas pelas instituições. No âmbito dos cuidados paliativos, uma diversidade de autores discorre de forma encantadora sobre a magnitude da palição no contexto da assistência, contudo, poucos referem a importância do preparo dos profissionais que são intrínsecos a este processo. Quiçá, a elaboração de estudos que investiguem a experiência e o conhecimento dos enfermeiros em cuidados paliativos e contexto de morte é veemente relevante, pois, além de atenuar essa omissão científica, propiciará suporte aos profissionais da área.

A pesquisa foi relevante, não apenas pelo fato de ser uma temática vigente e gerar reflexões, mas também, pela vantagem de entender as sensações e reflexos que os enfermeiros vivenciam no âmbito da palição. Seria extremamente importante momentos de discussões em grupo, troca de experiências, reuniões com a equipe multiprofissional, palestras, treinamentos, a fim de trazer suporte aos profissionais para lidarem da melhor maneira com suas sensações e desafios frente à sua assistência ao paciente fora de possibilidade terapêutica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salimena AMO, Texeira SR, Amorin TV, Paiva ACPC, Melo MCSC. Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. Ver Enferm UFSM 2013 Jan/Abr;3(1):8-16.
2. Morais EM, Conrad D, Mattos EM, Cruz SAC, Machado GC, Abreu MO. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun;10(2):318325.
3. Luz KR, Vargas OAM, Barlem ELD, Schmitt PH, Ramos FRS, Meirelles BHS. Coping strategies for oncology nurses in high complexity. Rev Bras Enferm, 2016;69(1):59-63.
4. Alencar DC, Carvalho AT, Macedo RL, Amorim AMNE, Martins AKL, Gouveia MTO. Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. Rev Fun Care Online. 2017 out/dez;9(4): 1015-20.

5. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Trad. de Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
6. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Rev Cadernos Pagu. 2005 Jan/Jun; pp.105-125.
7. Balsanelli AP, Cunha ICKO, Whitaker IY. Estilos de liderança e perfil profissional de enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. Acta Paul Enferm 2008;21(2):300-4.
8. Kitahara PH, Kimura M, Padilha KG. Seguimento do enfermeiro graduado na Escola de Enfermagem da USP: sua inserção em Unidades de Terapia Intensiva. Rev.Esc.Enf.USP, 1999 Set. v.33, n.3, p.284-93.
9. Diagnósticos de enfermagem da NANDA – I: definições e classificação 2018-2020/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez; revisão técnica Alba Lucia Bottura Leite de Barros; *et al* – 11. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2018.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.
11. Alvim M. BBC News Brasil. Solidão no luto: pesquisa inédita mostra dificuldades dos brasileiros para lidar com a morte, 2018. Acesso em 27 de outubro de 2020. Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45596113>.
12. Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. Acta Paul Enferm 2006;19(2):131-7.
13. Arantes ACQ. A morte é um dia que vale a pena viver. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.
14. Silvia MM, Moreira AC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. Acta Paul Enferm 2011;24(2):172-8.

