Cuidados paliativos: desafios da assistência de enfermagem no estado de Sergipe

Palliative Care: Challenges of Nursing Care in Sergipe State

RESUMO – Introdução: O cuidado paliativo consiste em ofertar momentos de tranquilidade física e emocional diante da impossibilidade da cura. **Objetivo:** Identificar os desafios que emergem a equipe de enfermagem na implementação da modalidade do cuidado paliativo. **Materiais e métodos:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa por meio de questionário estruturado com ênfase nos desafios dos profissionais de enfermagem frente ao cuidado prestado ao paciente paliado em dois hospitais de grande porte do município de Aracaju, em Sergipe. Os resultados apresentados foram analisados utilizando estatística descritiva e o teste qui-quadrado (χ^2) de Pearson. **Resultados:** 40 profissionais de enfermagem foram entrevistados. Desses, 50% afirmaram estarem aptos para lidar com a morte; 65% afirmaram sentir que a atuação profissional com a palição em algum momento afeta ou afetou a sua vida pessoal; e 85% da equipe relatou a necessidade de superar o abalo emocional e o estresse para a implementação da palição satisfatoriamente. Os enfermeiros se sentem mais afetados na vida pessoal que os técnicos e auxiliares de enfermagem ($p=0,044$). Profissionais com menor tempo de atuação se sentem mais preparados para lidar com a morte do paciente ($p=0,018$) e tiveram menor insatisfação quanto à formação profissional no papel de preparar para assistência ao paciente no processo morte/morrer ($p=0,004$). **Conclusão:** Ter maior grau de formação foi significativamente proporcional com a percepção de preparo e o tempo de atuação foi inversamente proporcional à satisfação com a formação profissional para lidar com os cuidados paliativos.

PALAVRAS-CHAVE: CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE DA VIDA; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; TANATOLOGIA.

ABSTRACT – Introduction: Palliative care consists of offering moments of physical and emotional tranquility in the face of the impossibility of a cure. **Objective:** To identify the challenges that emerge for the nursing team in the implementation of the palliative care modality. **Methods:** An exploratory, descriptive study with a quantitative approach using a structured questionnaire with an emphasis on the challenges faced by nursing professionals regarding the care provided to palliative patients in two large hospitals in the municipality of Aracaju, in Sergipe. The results presented were analyzed using descriptive statistics and Pearson's chi-square test (χ^2). **Results:** 40 nursing professionals were interviewed. Of these, 50% said they were able to deal with death; 65% stated that they feel that their professional performance with palliation at some point af-

TAYNARA SILVA DOS ANJOS^I
MÔNICA NASCIMENTO DOS SANTOS^I
TACIANA SILVEIRA PASSOS^{II}
ANA FÁTIMA SOUZA MELO DE ANDRADE^I

^IUNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SERGIPE, ARACAJU/SE – BRASIL
^{II}UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT), ARACAJU/SE – BRASIL

fects or has affected their personal life; and 85% of the team reported the need to overcome emotional upheaval and stress to implement palliation satisfactorily. Nurses feel more affected in their personal lives than nursing technicians and assistants ($p=0.044$). Professionals with shorter length of experience feel more prepared to deal with the patient's death ($p = 0.018$) and had less dissatisfaction regarding professional training in the role of preparing for assistance to the patient in the death/dying process ($p=0.004$). **Conclusion:** Having a higher degree of training was significantly proportional to the perception of preparation and the length of experience was inversely proportional to satisfaction with professional training to deal with palliative care.

Keywords: Hospice Care; Nursing Care; Thanatology.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional nas últimas décadas, em decorrência da melhoria da qualidade de vida da população brasileira, tem apresentado um aumento significativo da expectativa de vida, ocasionando um número maior de pessoas idosas e portadoras de doenças que necessitam de cuidados de saúde. Com isso, observa-se um crescente número de profissionais tendo que lidar com a modalidade assistencial dos cuidados paliativos.¹

Atualmente no Brasil, comparado ao patamar de serviços paliativistas que são ofertados e referente à aceitação, há uma grande resistência dos profissionais de saúde em se aplicar os cuidados paliativos, quando comparado com os países da América do Norte e da Europa. Os Estados Unidos, atualmente, possuem mais de 4 mil serviços que prestam o cuidado paliativo, porém o Brasil só oferta 180 serviços, sendo em sua maioria públicos.²

Essa grande dificuldade de aceitação do serviço no país está atrelada à ausência de conhecimentos específicos por meio da equipe de saúde, pois esses questionamentos acarretam em sentimentos negativos tais como: medo, frustração e inquietude. Toda-

via, estudar sobre esses fenômenos traz ao profissional um maior suporte para lidar com a finitude no seu ambiente de trabalho e, com isso, possibilita uma assistência diferenciada e individualizada de maior apoio no enfrentamento da morte e do luto.³

A assistência paliativa consiste em ofertar momentos de tranquilidade física e emocional diante da impossibilidade da cura. Entretanto, é percebido que essa modalidade de cuidado enfrenta diversos desafios, por exemplo: a negação da morte e a inseparabilidade da família que adoece junto com o paciente e apresenta complexidades estruturais, funcionais e sociais.⁴

Para tanto, faz-se necessário assistir, cuidar e, sobretudo, educar, para que a filosofia dos cuidados paliativos seja difundida em conformidade com aquilo que se propõe. Embora para a implementação dos cuidados paliativos seja imprescindível a atuação multiprofissional e interdisciplinar, o enfermeiro e a equipe de enfermagem são os profissionais que permanecem mais tempo ao lado do paciente, através do cuidado direto e contínuo.⁵

Diante da escassa explanação dessa temática entre os profissionais da saúde, o estudo é suma importância, pois estimulará

uma visão mais humanística do processo de término da vida, motivando reflexões que tracem novas estratégias de enfrentamento para os profissionais de saúde de modo a encorajar a vivência desse processo de forma digna.

O estudo teve como objetivo identificar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na implementação da modalidade do cuidado paliativo, além de descrever como os profissionais de enfermagem prestam assistência aos pacientes em palição, identificar a importância da assistência de enfermagem no suporte ao paciente na promoção dos cuidados paliativos e conhecer quais são as principais reações da equipe de enfermagem no processo morte/morrer de seu paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Amostra e tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa com ênfase nas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem frente ao cuidado prestado ao paciente paliado em dois hospitais de grande porte do município de Aracaju, em Sergipe.

Segundo dados da Coordenação de Enfermagem do Hospital de Urgências de Sergipe e da Fundação Beneficente Hospital de Cirurgia, as instituições hospitalares contam com um total de 50 profissionais de saúde (40 profissionais de enfermagem e 10 médicos), distribuídos nas Unidades de Internamento que trabalham com perfil de pacientes críticos e em palição nos estabelecimentos de saúde conforme direcionamento do NEP (núcleo de educação e pes-

quisa) dos referidos hospitais supracitados.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Estácio de Sergipe, com número do parecer de aprovação, CAAE de nº 18637219.4.0000.8079.

Delineamento DA PESQUISA

A pesquisa ocorreu no período de outubro a novembro de 2019. Foi aplicado um questionário estruturado com questões objetivas no Hospital de Urgências de Sergipe e na Fundação Beneficente Hospital de Cirurgia com os horários previamente agendados com os participantes.

Crítérios de inclusão e exclusão

Para a seleção dos sujeitos da pesquisa foram levados em consideração os seguintes critérios: profissionais de enfermagem que pertencem ao quadro de funcionários efetivos dos referidos hospitais e que prestassem assistência direta ao paciente hospitalizado em cuidados paliativos. Foram excluídos os sujeitos que estavam de férias ou afastados da assistência no período da coleta de dados. Dessa forma, foram selecionados e entrevistados 40 profissionais de saúde.

PROCEDIMENTOS

O questionário utilizado na coleta de dados é um instrumento validado e foi utilizado em estudos prévios por Moraes e Kairalla,⁷ em 2010, e Leal *et al.*,⁸ em 2018. O instrumento é constituído por questões que caracterizam o perfil dos profissionais entrevistados (faixa etária; sexo; formação; e tempo de atuação), além de questões específicas sobre a assistência de enfermagem ao

paciente na promoção de cuidados paliativos e os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na implementação da modalidade do cuidado paliativo. Os indivíduos só foram entrevistados após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

ANÁLISE DE DADOS

Após a execução da coleta em campo, com os 40 profissionais de saúde entrevistados, os dados foram digitados no *Excel* e processados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0, e apresentados por meio de estatísticas descritivas. Para caracterização dos profissionais, foi utilizada análise univariada por meio de distribuições de frequências em número absoluto e porcentagem. As alternativas foram agrupadas para que as questões fossem classificadas em variáveis dicotômicas (Sim ou Não).

Posteriormente, o teste qui-quadrado de Pearson (χ^2) foi utilizado para associação das proporções de erros e acertos das questões com as características dos profissionais. Para evitar resultados enviesados, foram excluídas aquelas variáveis que mesmo dicotomizadas apresentaram alternativas com frequência menor do que cinco. O nível de significância estatística utilizado foi de 5% (p menor ou igual a 0,05).

RESULTADOS

Participaram do estudo 40 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham em unidades de internamento com perfil de pacientes críticos e em palição nos hospitais supracitados no município de Aracaju, no estado de Sergipe. Com relação ao perfil

sociodemográfico, a maioria eram do sexo feminino (95%), faixa etária entre 30 a 49 anos (70%). Quanto ao tempo de experiência, 67,5% dos entrevistados tinham mais de 10 anos de atuação, 35% eram enfermeiros e 65% eram técnicos e auxiliares de enfermagem (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos profissionais de enfermagem entrevistados, Aracaju, 2019.

	N	%
Faixa etária		
20 a 29 anos	4	10,0
30 a 49 anos	28	70,0
≥50 anos	8	20,0
Sexo		
Feminino	38	95,0
Masculino	2	5,0
Formação do profissional		
Enfermeiro	14	35,0
Técnico de enfermagem	21	52,5
Auxiliar de enfermagem	5	12,5
Tempo de atuação na oncologia		
0 a 5 anos	5	12,5
6 a 10 anos	8	20,0
>10	27	67,5

Os profissionais foram abordados sobre qual seria a melhor escolha de tratamento: 57,5% responderam que deveriam manter o paciente em casa, pois consideram que ele deve passar o tempo que lhe resta junto da família (Tabela 2).

Tabela 2. Atuação dos profissionais de enfermagem em oncologia e percepção sobre o processo de luto quando paciente terminal, Aracaju, 2019.

	N	%
Percepção da importância do paciente em estado terminal morrer em sua própria casa, junto aos seus familiares		
Sim, pois o paciente que está no fim de sua vida merece passar o tempo que lhe resta junto aos seus familiares	23	57,5
Não, pois morrer em casa significa que o paciente não teve a assistência médica necessária	2	5,0
Ele deve escolher o local onde quer morrer	7	17,5
Considera importante, mas deve ser uma escolha do paciente	8	20,0
Sensação de estar preparado para lidar com a morte de um paciente		
Sim, encaro a morte como um processo natural da vida	20	50,00
Não, associo a morte com derrota, perda e frustração	7	17,50
Não, mas não associo a morte com derrota, perda e frustração	13	32,50
Queixa quanto ao curso de formação profissional no quesito de preparação para assistência ao paciente no processo morte/morrer		
Nada, sinto-me completamente preparado	5	12,5
Faltou a inclusão de uma disciplina que abordasse sobre tanatologia	14	35,0
Faltou a sensibilização por parte dos professores para nos fazer pensar neste tipo de questão	6	15,0
Faltou espaço para abordagem dos aspectos emocionais, espirituais e sociais do ser humano, como o contato com o paciente sem possibilidade de cura	14	35,0
No momento não tenho maturidade suficiente para opinar sobre esta questão	1	2,5
Sentimento que a atuação profissional com pacientes paliativos afeta na vida pessoal		
Sim	12	30,0
Não	14	35,0
Às vezes, em alguns momentos	14	35,0
Percepção que a equipe precisa de um acompanhamento psicológico		
Sim	34	85,0
Não	6	15,0
Conhecimento de que como deveria ser o preparo da equipe de enfermagem para lidar com o paciente em cuidados paliativos		
Ela não precisa ser preparada	2	5,0
A equipe ideal deve ser de caráter interdisciplinar e seguir os eixos da humanização, do bem-estar físico, emocional e espiritual do enfermo	37	92,5
Nenhum integrante da família pode fazer parte desta equipe	1	2,5

Quanto ao preparo da equipe para lidar com a morte de um paciente, 50% responderam estarem aptos pois encara a morte como um processo natural da vida e 32,5% relataram não se sentirem aptos, pela questão do apego emocional e pelo vínculo afetivo criado com o paciente, mas que não associa a morte como derrota, perda ou frustração. A minoria (17,5%) relatou a ausência de preparo emocional por associarem a morte com o sentimento de derrota, perda e frustração (Tabela 2).

A maioria dos profissionais (85%) relataram não terem sido preparados para o processo de morte do paciente. Alguns (35%) atribuíram o despreparo a não existência de uma disciplina que tratasse sobre a tanatologia, outros (35%) relacionaram a falta de preparo às escassas discussões que tratassem dos aspectos emocionais, espirituais e sociais do ser humano, como o paciente sem possibilidade de cura. Apenas 2,5% responderam não ter maturidade para opinar sobre o assunto (Tabela 2).

Sobre o impacto na vida pessoal, 65% dos entrevistados afirmaram sentir que a atuação profissional com paciente paliados em algum momento afeta ou afetou a sua vida. Quanto a necessidade de acompanhamento psicológico, 85% afirmaram que é necessário a oferta do serviço, para assim superar o abalo emocional e estresse; e a minoria (15%) diz não ser necessário esse tipo de acompanhamento para a implementação da palição satisfatoriamente (Tabela 2).

Com relação ao preparo da equipe de enfermagem para lidar com paciente em cuidados paliativos, 92,5% responderam que a equipe ideal deve ser de caráter interdisciplinar e seguir os eixos da humanização, do bem-estar físico, emocional e espiritual do

enfermo. Apenas 5% relataram que a equipe não precisa de preparo e 2,5% acreditam que a família não deve estar envolvida nesse processo (Tabela 2).

Na tabela 3 observa-se uma associação entre as questões referentes à atuação dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos e a caracterização desses profissionais. Os enfermeiros se sentem mais afetados na vida pessoal que os técnicos e auxiliares de enfermagem ($p=0,044$). Os profissionais com menor tempo de atuação se sentem mais preparados para lidar com a morte do paciente ($p=0,018$) e tiveram menor insatisfação quanto à formação profissional no papel de preparar para assistência ao paciente no processo morte/morrer ($p=0,004$).

Nenhum profissional com idade maior ou igual a 50 anos crê que a equipe não precisa de preparo. Os que não possuem essa percepção da necessidade de preparo em sua maioria têm mais de 10 anos de atuação e são enfermeiros graduados (Figura 1).

DISCUSSÃO

A maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados não se sentiam preparados para o processo de morte do paciente. Houve uma diferença entre as categorias de nível escolar e de tempo de atuação. Os que tinham menor tempo de atuação se sentiam mais preparados e menos insatisfeitos quanto à formação profissional no papel de preparar para assistência ao paciente no processo morte/morrer. Fato que pode ser justificado pela oportunidade de vivenciar menos experiências negativas ou porque os cursos de formação estão cada vez mais incorporando a temática de forma transversal.

Tabela 3. Atuação dos profissionais de enfermagem em oncologia associado à caracterização dos profissionais

	Onde morrer deve ser uma escolha do paciente				Preparado para lidar com a morte de um paciente				Queixa quanto ao curso de formação profissional				Atuação profissional com pacientes paliativos afeta na vida pessoal (em algum momento)				Equipe precisa de um acompanhamento psicológico			
	Sim	Não	n	%	Sim	Não	n	%	Sim	Não	n	%	Sim	Não	n	%	Sim	Não	n	%
Faixa etária	n	n	n	p	n	n	n	p	n	n	n	p	n	n	n	p	n	n	n	p
20 a 49 anos	25	78,1	7	21,9	18	56,3	14	43,7	26	81,2	6	18,8	20	62,5	12	37,5	27	84,4	5	15,6
≥ 50 anos	7	87,5	1	12,5	2	25,0	6	75,0	8	100,0	-	-	6	75,0	2	25,0	7	81,5	1	12,5
Formação	10	71,4	4	28,6	8	57,1	6	42,9	13	92,9	1	7,1	12	85,7	2	14,3	12	85,7	2	14,3
Enfermeiro	22	84,6	4	15,4	12	46,2	14	53,8	21	80,8	5	19,2	14	53,8	12	46,2	22	84,6	4	15,4
Téc./Aux.																				
Tempo de atuação	11	84,6	2	15,4	10	76,9	3	23,1	8	61,5	5	38,5	9	69,2	4	30,8	10	76,9	3	23,1
1 a 10 anos	21	77,8	6	22,2	10	37,0	17	63,0	26	96,3	1	3,7	17	63,0	10	37,0	24	88,9	3	11,1
> 10 anos

Figura 1. Percepção da necessidade de preparo da equipe de enfermagem para lidar com o paciente em cuidados paliativos e familiares.

Em relação ao preparo, um estudo realizado com acadêmicos de enfermagem dos Estados Unidos da América revelou que a inexperiência e a falta de conhecimentos em cuidados paliativos resultam em um mau preparo para a prática profissional.⁹

A equipe de enfermagem percebe-se despreparada para atuar no contexto vivido pelos pacientes em estado terminal. De acordo com Braz e Franco (2017)¹⁰, esse despreparo acaba prejudicando a expressão de sentimentos e falas dos familiares e pacientes. Por isso, é de extrema importância que os profissionais sejam treinados e capacitados para atuar visando ofertar a melhor assistência no processo de morte e morrer.

A maioria responsabiliza a falta de preparo ao fato de que o curso de formação não possuía a disciplina sobre a temática na grade curricular. Semelhante a outro estudo, muitos profissionais relataram não ter tido na sua graduação uma disciplina que tratasse sobre a tanatologia.¹¹

Houve maior proporção de profissionais enfermeiros que sentiram a vida pessoal afetada por assistir pacientes em cuidados paliativos que profissionais técnicos e auxiliares. Segundo estudo realizado na Universidade de Massachusetts, o profissional graduado em enfermagem tende a vivenciar três estressores, exclusivos para os cuidados paliativos, relacionados à gestão da assistên-

cia de enfermagem. O primeiro estressor surge de fatores pessoais e inclui o desconforto com a doença do paciente e plano de tratamento, preparação ou treinamento inadequado para lidar com a doença ou distrações externas da vida. O segundo estressor é derivado do paciente ou cuidador e inclui o declínio da saúde do paciente ou o não cumprimento do plano de tratamento. O terceiro estressor está relacionado ao ambiente de trabalho e inclui questões práticas, como equipe e recursos insuficientes.¹²

A dificuldade em lidar com o processo de morte e de luto deve ser trabalhada ainda na formação dos profissionais de enfermagem e ampliada durante as capacitações que devem ocorrer no ambiente de trabalho daqueles que lidam com a morte e seus fatores rotineiramente.¹³

Durante toda a carreira profissional a equipe de enfermagem presencia diversas vezes o processo de morte e de luto, sendo inevitável o envolvimento emocional.¹⁴ Desse modo, é imprescindível que a equipe necessita receber um acompanhamento psicológico para amenizar os danos inerentes ao trabalho e garantir uma boa qualidade de vida além de capacitação continuada visando a otimização da assistência paliativa.

Apesar de ser algo inerente aos seres vivos, a morte de um ente querido geralmente deixa marcas que se intensificam a depender do grau de parentesco. Logo, os profissionais devem estar preparados para oferecerem acolhimento, amparo e encorajamento de ações que auxiliem a elaborar a perda e superá-las.¹⁵

CONCLUSÃO

Um dos principais desafios evidenciados pela equipe de enfermagem é que sua maioria sente grande abalo emocional quando está lidando com o fato da morte de algum paciente e não são preparados para isso durante o curso de formação, todavia a modalidade dos cuidados paliativos ainda é pioneira no país. Com isso, faz-se necessário ser desenvolvido mais pesquisas e cursos de capacitação, visando promover uma otimização na assistência e estratégias de enfrentamento para lidar com a morte.

Os dados analisados sugerem a necessidade de treinamento para que os profissionais sejam capacitados para oferecer tanto o cuidado curativo quanto paliativo, uma vez que as duas preveem atenção integral ao paciente e sua família, sendo objetivos comuns possíveis de serem executados pelos profissionais que compõem a equipe.

Considera-se, com isso, que futuras pesquisas sobre o cuidado paliativo em diferentes etapas do desenvolvimento devem ser estimuladas, uma vez que o óbito ainda representa uma vivência bastante estressante para os profissionais de saúde. Bem como para os familiares, podendo ser intensificado dependendo das características socioeconômicas e demográficas dos pacientes como, por exemplo, uma baixa condição socioeconômica que dificulta o acesso a uma melhor condição na assistência ou uma baixa escolaridade que promovem mais dificuldades no entendimento e enfrentamento do caso.

REFERÊNCIAS

1. Alves RF, de Oliveira Andrade SF, Melo MO, Cavalcante KB, Angelim RM. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal Rev Psicol.* 2015; 27(2):165-76.
2. Quintana Arantes, A.C. *A morte é um dia que vale a pena viver.* Editora Casa da Palavra: Rio de Janeiro, 2019.
3. de Souza TL, Barilli SL, de Azeredo NS. Perspectiva de familiares sobre o processo de morrer em unidade de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(3):751-7.
4. Dantas MM, Amazonas MC. A experiência do adoecer: os cuidados paliativos diante da impossibilidade da cura. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50(SPE):47-53.
5. da Silva MM, da Silva Lima L. Participação do familiar nos cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar: perspectiva de enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm* 2014; 35(4):14-9.
6. da Silva Junior SV, da Silva TN, Freire ME, Santos LB. Cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada: discursos de enfermeiros assistenciais. *Rev Enferm Atual In Derme* 2019; 87(Edição Esp):87.
7. Moraes SA, Kairalla MC. Avaliação dos conhecimentos dos acadêmicos do curso de medicina sobre os cuidados paliativos em pacientes terminais. *Einstein.* 2010; 8(2):162-7
8. Leal BA, Pires AHB, Nascimento LA. Percepções dos profissionais da área da saúde acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados. *RSCM.* 2018; 1:21.
9. Kirkpatrick AJ, Cantrell MA, Smeltzer SC. Relationships among nursing student palliative care knowledge, experience, self-awareness, and performance: An end-of-life simulation study. *Nurse Educ Today.* 2019; 73:23-30.
10. Braz MS, Franco MHP. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção do luto complicado. *Psicol Ciênc Prof.* 2017; 37(1):90-105.
11. Santiago, M. E. D. C. F., de Carvalho, E. M., & de Lima Pessoa, R. (2019). O Entendimento dos Estudantes de Enfermagem Acerca do Processo de Morrer e Morte. *Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde.* 2019; 23(2):126-31.
12. Kirkpatrick AJ, Cantrell MA, Smeltzer SC. A concept analysis of palliative care nursing: advancing nursing theory. *ANS Adv Nurs Sci.* 2017; 40(4):356-69.
13. Rocha MC, de Souza AR, Rossato LM, Fossa AM, Horibe TM. A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança: a interface com o processo de morrer e do luto. *Saúde Ver.* 2015; 15(40):37-48.
14. Silveira NR, Nascimento ER, Rosa LM, Jung W, Martins SR, Fontes MD. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(6):1074-81.
15. Fernandes MA, dos Santos Platel IC, da Costa SF, Santos FS, Zaccara AA, Duarte MC. Cuidados paliativos e luto: compreensão de médicos residentes. *RPCFO.* 2015; 7(1):1808-19.

DADOS DOS AUTORES

TAYNARA SILVA DOS ANJOS.

Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju/SE - Brasil. taynaraanjos9@gmail.com

MÔNICA NASCIMENTO DOS SANTOS

Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju/SE - Brasil. monica.nascimentodossantos.3@gmail.com

TACIANA SILVEIRA PASSOS

Doutoranda e Mestre em Saúde e Ambiente – Universidade Tiradentes (Unit), Aracaju/SE - Brasil.
Co-orientadora. tacianasilveirapassos@gmail.com

ANA FÁTIMA SOUZA MELO DE ANDRADE

Mestre em Saúde e Ambiente. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju/SE – Brasil. Orientadora. anafatimamelo@hotmail.com

Submetido em: 17-12-2020

Aceito em: 29-4-2021