

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PAPEL DA EQUIPE DE PROFISSIONAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA¹

Naiara Cristina Pereira²
Eliane Ferreira Carvalho Banhado³

RESUMO:

Objetivo: Analisar a relação dos profissionais de saúde junto a pacientes em Cuidados Paliativos e seus familiares. **Método:** Estudo descritivo, de revisão integrativa da literatura que pretende identificar como o profissional de saúde lida com a morte e o morrer e como tal perspectiva se reflete na relação deste com o paciente, a equipe, os familiares e a instituição de trabalho. Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados *Scientific Electronic Library (Scielo)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ambos no idioma português entre o período de 2014 a 2018. **Resultado:** Ao todo foram analisados 06 (seis) estudos obedecendo aos critérios de inclusão selecionados. Através desses estudos foi possível aprofundar nas seguintes categorias: (a) Relação entre o profissional de saúde e pacientes em Cuidados Paliativos; (b) A saúde mental dos profissionais e o impacto de cuidar; (c) O papel da instituição de ensino no cuidado com o profissional de saúde; (d) A importância do vínculo entre a equipe profissional, o paciente e os familiares. **Conclusão:** Foi possível evidenciar o quanto a atuação dos profissionais de saúde em uma modalidade de cuidados com pacientes que tenha condição ou doença crônica e grave que ameace a continuidade da vida é algo que reflete em suas relações.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Psicologia. Profissionais de saúde.

CONSIDERATIONS ON THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONALS' STAFF SUPERVISING PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATED REVISION

ABSTRACT:

Objective: The focus of this study is to analyse the relation between health professionals amongst patients under palliative care and their family members. **Method:** It consists in a descriptive study formed by an integrated literature revision which intends to identify how that health professional deals with death and dying. Also, it intends to show how such perspective reflects upon its relation with the patient, the staff, the patient's family members and the workplace as a whole. Searches have been made looking for related articles on database platforms such as the Scientific Electronic Library (Scielo) and the Health Virtual Library (BVS, in the Portuguese acronym), between the years of 2014 and 2018.

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF) na Linha de Pesquisa Psicologia e Saúde. Recebido em 27/05/19 e aprovado, após reformulações, em 27/06/19.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). E-mail: naiarapereira2016@hotmail.com

³ Doutora em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). E-mail: ebanhado@gmail.com

Result: Overall, there were analyzed 6 (six) studies following the aforementioned criteria. Through these studies it was made possible to go deep on the next categories: (a) The relation between a health professional and their patients under palliative care; (b) The health professionals' mental health and the act of caring; (c) The role of the workplace, as an institution, towards the health professional; (d) The importance of the bond established between health professionals, patients and family members. Conclusion: Through those categories it was made possible to put into evidence how much health professionals were affected in dealing with patients undergoing palliative care and, on the other hand, how that reflects upon their relation.

Key-words: Palliative Care. Psychology. Health Professionals.

1 INTRODUÇÃO

Há diferentes formas de cuidar e, dentre elas, ressalta-se a dos Cuidados Paliativos, uma abordagem que pretende melhorar a qualidade de vida dos pacientes que apresentam alguma condição de doença crônica grave com ameaça à continuidade da vida. Essa modalidade de cuidado atua por meio da prevenção e alívio do sofrimento, o que pode ser possibilitado pela identificação precoce, avaliação correta, tratamento da dor e de outros sintomas físicos, psicossociais e espirituais, sendo dispensada mesmo quando o paciente se encontra em situação de agravamento do seu quadro patológico (SANTOS; PAGLIUCA; FERNANDES, 2007; PESSINI, 2005).

Quando surgiram, os Cuidados Paliativos eram direcionados a pacientes no final da vida, mas atualmente como afirma Alves et al. (2015), a população está envelhecendo e com isso há uma epidemia das doenças crônicas. Portanto, já se considera que os Cuidados Paliativos devem ser dispensados durante todo o processo da doença. Tanto o paciente quanto seus familiares devem receber assistência adequada (GROSSI et al., 2012).

No Brasil, o movimento paliativista teve início na década de 1970 a partir de iniciativas isoladas, mas foi somente nos anos 90 que houve uma organização mais sistematizada, ainda que de caráter experimental. Em 2005, um grupo de médicos fundou a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e definiu critérios de qualidade de atendimento dos serviços em Cuidados Paliativos. Em 2012, a ANCP se tornou parceira do *World Hospice and Palliative Care Day* (Dia Mundial de Cuidados Paliativos) que é comemorado todos os anos no dia 12 de outubro (ANCP, 2018).

Em 2014, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou os Cuidados Paliativos no Brasil em nível 3 A, posição onde os cuidados são oferecidos de forma isolada, irregularmente desenvolvidos e tendo como fonte de financiamento principalmente as doações de terceiros (ANCP, 2018). Verifica-se assim que, apesar da preocupação com o crescimento dessa abordagem, ainda é preciso avançar com novas políticas públicas e sociais e a detecção precoce de indivíduos em situação de cuidado.

Para que os pacientes que se encontram inseridos nessa modalidade de assistência sejam acolhidos em sua integralidade, é preciso que os profissionais de saúde que o acompanham tenham conhecimento sobre os sintomas causados pela doença que o acomete, e mais que isso, saber como o paciente reage frente a toda essa transição (FARESIN, 2009). Braz e Franco (2017) afirmam que para além da busca por conhecimento sobre a condição de adoecimento do paciente, o profissional deve ter como incentivo a identificação com o trabalho realizado e o interesse sobre a história de cada paciente.

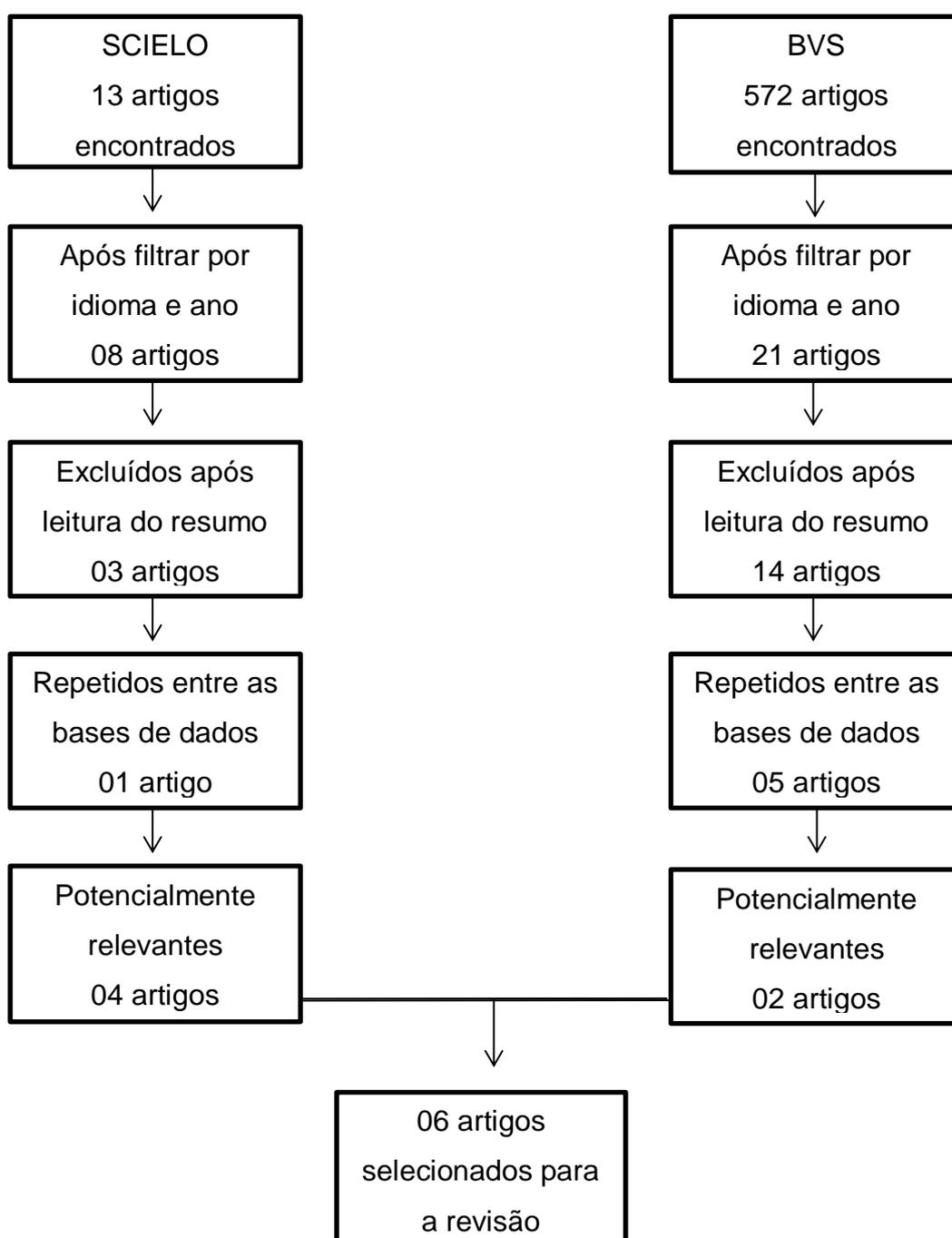
De forma geral, os profissionais de saúde em suas funções fundamentais, devem prezar não somente pelo método curativo, mas, além disso, o possível alívio do sofrimento dos doentes e o reconhecimento da carga que esse adoecimento acarreta aos seus familiares. Para isso é importante que o profissional esteja em condições emocionais saudáveis com ele mesmo (ARANTES, 2016). Nesse contexto, o objetivo deste artigo é analisar como os profissionais de saúde lidam com as diversas questões, às quais são expostos ao atuarem na modalidade de assistência que remete à finitude humana, que são os Cuidados Paliativos.

2 MÉTODO

A metodologia desse trabalho consiste em estudo descritivo de revisão integrativa da literatura. Trata-se de um método que permite a revisão de estudos teóricos ou experimentais e aplicabilidade dos resultados obtidos (SILVEIRA, 2005). Foram realizadas buscas nas bases de dados *Scientific Electronic Library* (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período compreendido entre abril e maio de 2019, utilizando os descritores “Cuidados Paliativos” AND “Psicologia” AND “Profissionais de saúde”.

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: a) serem artigos publicados entre o período de 2014 a 2018; b) Estarem escritos em português (brasileiro); c) apresentarem no título e/ou resumo a indicação de que eram relativos aos profissionais de saúde com experiência em Cuidados Paliativos; d) haver coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas. Já os critérios de exclusão foram: a) não atender aos critérios de inclusão; b) serem artigos repetidos entre as bases de dados. O fluxograma abaixo representa as etapas desenvolvidas na busca em cada base de dados.

Figura 1 – Fluxograma da seleção de artigos para a revisão integrativa.



Ao utilizar os descritores já mencionados anteriormente foi possível identificar 13 artigos na base de dados Scielo. Ao filtrar por idioma português (brasileiro) e ano de publicação (2014 a 2018), restaram 08 (oito) artigos dos quais se leu o resumo. Apenas 05 (cinco) se relacionavam com a atuação da equipe de profissionais de saúde na modalidade de Cuidados Paliativos, sendo que 01 (um) estava descrito duas vezes na mesma base de dados. Restaram, portanto 04 (quatro) estudos potencialmente relevantes.

Através da busca na base de dados BVS o uso dos descritores selecionou inicialmente 572 artigos, sendo que após a filtragem por idioma e ano de publicação, 21 artigos se mantiveram. Após a leitura dos resumos identificou-se que apenas 07 (sete) artigos atenderam ao critério de escolha, sendo que 05 (cinco) desses se repetiram na mesma base de dados, restando apenas 02 (dois) artigos potencialmente relevantes. Logo, 06 (seis) foram os artigos selecionados com base nos critérios de inclusão desse trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas incluídas neste estudo utilizaram em sua coleta de dados entrevistas semiestruturadas com profissionais de equipes de atuação em Cuidados Paliativos e, portanto, obedeceram a um dos critérios de inclusão para este trabalho. A tabela 1 resume as principais características dos artigos estudados nessa revisão integrativa.

Tabela 1: Síntese dos artigos inseridos na revisão integrativa.

Base de dados	Título	Autores/Ano	Resultados
Scielo	Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde	CARDOSO, Érika Arantes Oliveira; SANTOS, Manoel Antônio dos. 2017	O grupo de educação para morte possibilitou, através de entrevistas iniciais e encontros limitados, novas reflexões acerca do tema, que contribuíram para um novo olhar das 08 (oito) participantes em relação a sua futura atuação profissional.

Scielo	Necessidades da vida na morte	COMBINATO, Denise Stefanoni; MARTIN, Sueli Terezinha Ferrero. 2017	Entrevista realizada com 11 profissionais de saúde que lidam com pacientes em fim de vida. Foi observado que essas pessoas são acometidas também por questões sociais, culturais, econômicas e familiares.
Scielo	Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado	BRAZ, Mariana Sarkis; FRANCO, Maria Helena Pereira. 2017	Entrevista realizada com 07 (sete) profissionais da área de saúde sobre a formação profissional e a prevenção de luto a pacientes em Cuidados Paliativos e seus familiares. Ficou evidente que a formação profissional ainda possui caráter técnico, o que reflete nos comportamentos de apego de quem lida com pacientes em fim de vida e seus familiares.
Scielo	Cuidados Paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde	ALVES, Railda Fernandes; et al. 2015	Entrevista realizada com profissionais da área de saúde buscou identificar os desafios vivenciados pela equipe em relação aos pacientes no fim de vida. Chegou-se a conclusão de que se faz necessário uma prática mais humanizada aos pacientes e cuidadores não profissionais.
Biblioteca Virtual em Saúde	Cuidados Paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro	MORAIS, Evelyn Nascimento de; et al. 2018	Através de entrevista semiestruturada realizada com 13 profissionais de uma equipe multidisciplinar, os autores chegaram a conclusão de que lidar com a morte ainda é considerado algo difícil para os profissionais.
Biblioteca Virtual em Saúde	Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	ALENCAR, Delmo Csrvalho de; et al. 2017	Em pesquisa realizada com 10 profissionais que atuam junto a pacientes em fim de vida, foi possível identificar que a equipe vivencia sentimentos de impotência e angústia. Há por parte da instituição de trabalho uma falta em relação à capacitação destes para lidar com as dificuldades.

Elaboração própria.

A análise dos dados possibilitou a classificação das publicações em quatro categorias temáticas, a saber: (a) Relação entre o profissional de saúde e pacientes em Cuidados Paliativos; (b) A saúde mental dos profissionais e o impacto de cuidar; (c) O papel da instituição de ensino no cuidado com o profissional de saúde; (d) A importância do vínculo entre a equipe profissional, o paciente e os familiares. Essas categorias serão apresentadas a seguir.

3.1 RELAÇÃO ENTRE O PROFISSIONAL DE SAÚDE E PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

O Cuidado Paliativo é uma modalidade de tratamento direcionado ao paciente cuja condição de adoecimento ameaça a continuidade de sua vida. Nesse modelo de assistência, a morte é considerada parte do processo natural da vida (PESSINI, 2005). Logo, é priorizada ao paciente a garantia de uma morte digna, em que o conforto nas dimensões física, emocional, social e espiritual deve ser oferecido não só pelos familiares, mas, sobretudo pela equipe de profissionais de saúde envolvida (MENEZES, 2003).

No que se refere à relação entre o paciente e os profissionais de saúde percebe-se que a atuação desses últimos tem sido cada vez mais desafiadora no que tange seu preparo profissional. Os avanços tecnológicos e científicos que vêm ocorrendo nas últimas décadas têm o poder de fornecer a ilusão de que a cura é possível em todos os casos. A realidade contrária de que há um momento na vida em que não existe mais possibilidade curativa, faz com que muitos profissionais se sintam impotentes frente a um paciente ameaçado de morte, o que traz uma sobrecarga quanto ao sofrimento emocional (KOVÁCS, 2005).

A impotência frente às diversas situações em que os profissionais de saúde são expostos resulta de uma série de fatores. Junqueira e Kovács (2008) apontam que um desses fatores está relacionado à dificuldade dos profissionais em lidar com a própria morte. Morais et al. (2018) confirmam esta dificuldade, pois na entrevista realizada com profissionais de saúde constataram que estes últimos negam a terminalidade. Ainda segundo esses autores (2018), o fato de o profissional agir dessa maneira influencia na assistência prestada aos pacientes e familiares.

A dificuldade em lidar com a morte talvez se justifique pelo momento cultural e social atual onde pouco se fala sobre isso. A aceitação de uma condição difícil deve existir, bem como o ato de oferecer medidas cabíveis à situação, reconhecendo sua limitação enquanto profissional e ser humano (CASTRO, 2001). Diante da morte de um paciente, e apesar do impacto causado por ela, há por parte de alguns profissionais uma sensação de alívio por saber que o sofrimento deste paciente teve fim (ALENCAR et al., 2017).

De acordo com Silva (2003), a incerteza quanto ao futuro do paciente é algo que gera nos profissionais e cuidadores um sentimento de angústia, pois este se faz presente no decorrer do processo, sem saber se levará o paciente a cura ou a morte. Por outro lado, Kuhn; Lazzari e Jung (2011) discordam dessa ideia, ao afirmarem que na visão da equipe, independente do modelo de tratamento ofertado ao paciente, a certeza é de que sua condição atual irá resultar, em algum momento, na morte.

Bernardes; Bitencout; Parker; Luz e Vargas (2014) apontam que apesar de haver momentos delicados de atuação junto ao paciente em sofrimento, os profissionais devem procurar entender a finitude como parte do processo natural da vida. Ainda os mesmos autores reforçam a importância de ter a equipe como promotora de cuidados, a fim de estabilizar a carga enfrentada por pacientes, familiares e pelos colegas de profissão. Alves et al. (2015) compactuam desse pensamento ao identificarem em seus estudos uma compreensão por parte dos profissionais de saúde em relação as limitações da possível cura de pacientes em fim de vida.

Um dos papéis a ser desempenhado pela equipe profissional é o de anunciar o prognóstico do paciente. Para Nogueira (2010), dar a má notícia não reduz o desejo do paciente em saber sobre sua condição, pelo contrário, o não saber pode colocar o paciente em uma posição de submissão, o que resulta na perda de controle de suas escolhas. Combinato e Martin (2017) ressaltam que, quando o vínculo com o profissional se estabelece fica evidente por parte do paciente a vontade de estar ciente sobre sua condição. Para Floriani e Schramm (2008) os Cuidados Paliativos são parte de um processo que visa auxiliar o paciente em sua tomada de decisão, ou seja, possibilita por meio das práticas humanizadas que ele seja protagonista de sua história.

Combinato e Martin (2017) pontuam que existe diferença entre o profissional estar no momento da morte do paciente e do mesmo participar desse processo de morte diariamente. O fato de acompanhar a rotina do paciente em tratamento, inclusive de suas potencialidades e limitações, vai para além do campo profissional. Alencar et al. (2017) ao discorrerem sobre o tema, afirmam que o tempo em que o paciente se encontra internado possui influência no envolvimento do profissional neste processo.

Através da análise dos estudos selecionados, foi possível perceber que os profissionais de saúde em algum momento deixam em evidência o seu lado emocional, principalmente ao lidar com o paciente em fim de vida e seus familiares. O exercício profissional foi o que direcionou a pesquisa realizada por Combinato e Martin (2017), já que é através deste que a equipe multidisciplinar manifesta sua subjetividade. Lidar com questões que geram angústia e impotência faz com que os profissionais que presenciem casos de agravamento ou óbito, sintam-se desmotivados e inseguros em sua prática profissional (SANTOS; BUENO, 2011). É o que também aponta a pesquisa realizada por Alencar et al. (2017), em que, segundo os profissionais de saúde, os sentimentos comuns ao lidar com pacientes em fim de vida foram impotência e frustração. Com base nisso, é importante analisar sobre a relação da saúde mental dos profissionais e o impacto de cuidar.

3.2 A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS E O IMPACTO DE CUIDAR

A morte faz parte de um processo natural da vida, porém, lidar com ela é algo que paralisa. Trata-se de um reflexo do cenário sociocultural em que se busca negar a finitude. Isso faz com que o indivíduo que tenha alguma doença grave, se depare com questões pessoais e delicadas relacionadas ao fim da vida (JUNQUEIRA; KOVÁCS, 2008). Logo, a boa comunicação entre o paciente e o profissional expressa uma relação de confiança, sendo determinante para a diminuição de conflitos e possíveis esclarecimentos sobre a condição atual do tratamento (COMBINATO; MARTIN, 2017).

Sanches e Carvalho (2009) afirmam que a maneira como os profissionais se relacionam com os pacientes em fim de vida, e os sentimentos decorrentes deste convívio, são fatores que resultam de uma angústia inerente a cada um com a sua própria morte. Py e Oliveira (2011) acrescentam que, diante da proximidade que os profissionais de saúde possuem frente às perdas que acometem o paciente, isso tende a potencializar a ansiedade, gerando também um sentimento de impotência frente à finitude.

Há por parte de muitos profissionais certa dificuldade ao comunicar aos pacientes ou familiares sobre a mudança no prognóstico, bem como um declínio no processo de adoecimento. Situações como essas podem desencadear uma

série de reações aos profissionais, como sofrimento emocional, estresse nas relações no âmbito profissional e pessoal, vulnerabilidade e angústia, o que vem a resultar em um distanciamento do profissional no ato de cuidar. Diante disso, cada profissional irá enfrentar essa condição de determinada maneira (MORAIS et al., 2018).

Para Santos e Bueno (2011), ao falarem sobre o cotidiano assistencial que tenha relação com a morte, ressaltam o quanto os profissionais são acometidos por sentimentos como medo, angústia, desmotivação, insegurança e frustração. O declínio do quadro clínico do paciente, a piora dos sintomas físicos e psíquicos deste, e, inclusive sua própria morte, mesmo que anunciada, gera no profissional de saúde intenso sentimento de desamparo, estresse emocional e ansiedade (KOVÁCS, 2003).

Conseguir diferenciar o que se relaciona a si mesmo e o que é do outro, ainda é considerado um desafio por parte dos profissionais de saúde. É imprescindível para uma atuação saudável identificar, na medida do possível, tal diferenciação (CARDOSO; SANTOS, 2017). Arantes (2016), ao falar sobre o autocuidado do profissional de saúde em sua atuação traz a definição de empatia e compaixão. Para ela a empatia se refere ao movimento de se colocar no lugar do outro, e já a compaixão é algo que vai além. A definição de compaixão segundo a autora (2016, p. 56), é de que “ela nos permite compreender o sofrimento do outro sem que sejamos contaminados por ele”, ou seja, para atender alguma demanda, seja do paciente ou familiar, o profissional deve estar ciente de suas capacidades e limitações.

Pelo exposto, ao falar sobre Cuidados Paliativos fica evidente a necessidade de se haver profissionais qualificados na equipe, no sentido de que tenham o autocuidado, conhecimento, relação terapêutica e comprometimento para intervir junto ao restante dos profissionais, frente às demandas do paciente (SANTOS; PAGLIUCA; FERNANDES, 2007; PESSINI, 2005). A qualificação de profissionais para atuar em Cuidados Paliativos é imprescindível, já que envolve momentos delicados de fim de vida do paciente, além de fatores relacionados às fases de luto complicado dos familiares (BRAZ; FRANCO, 2017). Entende-se por luto complicado a vivência de uma perda significativa, que tende a afetar diretamente na qualidade das atividades realizadas e nas relações interpessoais do indivíduo (FRANCO, 2010).

Em relação ao apoio dado por parte da equipe ao paciente e seus familiares, Santana et al. (2009) ressalta o quanto isso contribui para o conforto e a qualidade de vida do paciente. Esse auxílio também é direcionado aos familiares no enfrentamento das dificuldades relacionadas à saúde do paciente, principalmente em se tratando de uma condição de morte iminente. Franco (2014) ao discorrer sobre a possibilidade de morte iminente pontua que na modalidade de Cuidados Paliativos é importante que o profissional esteja preparado para lidar com a prevenção do luto. Vale ressaltar que o processo de luto normal irá acontecer independente da intervenção, porém, através da prevenção é possível auxiliar os familiares quanto suas reações psíquicas e possíveis desorganizações frente à morte de um ente.

A equipe de profissionais também está exposta a vivenciar o luto, uma vez que acompanha de maneira próxima o paciente em sua rotina. O fato de não haver possibilidade de cura para a condição do paciente é também um fator que interfere em como o profissional vai se sentir em relação ao prolongamento ou a cessação do sofrimento do paciente no momento do óbito (SOUSA; SOARES; COSTA; PACÍFICO; PARENTE, 2009).

Após investigação sobre as definições e maneiras de atuação em Cuidados Paliativos, Alves et al. (2015), chegaram à conclusão de que enquanto os profissionais priorizavam os recursos medicamentosos como alívio do sofrimento, os cuidadores não profissionais se voltavam para um acolhimento e apoio aos pacientes dessa modalidade de cuidados. De acordo com Wannmacher (2007), essa prática se justifica por se tratar de profissionais que atuam na área da assistência, em que é comum administrar o medicamento ao paciente para o alívio imediato de algum sintoma.

Com o surgimento de várias possibilidades para tratamentos curativos, deixou-se de lado o mais importante, independente da cura, o olhar humanizado sobre o paciente em sua integralidade. O conceito de dor total, criado por Cicely Saunders, em meados do Século XX, refere-se ao indivíduo que possui uma condição que vai para além do sofrimento físico, mas o amplia para o sofrimento psicológico, social e espiritual (PESSINI, 2002).

Castro (2001), ao discorrer sobre o atendimento humanizado, ressalta que é necessário que os profissionais lancem mão de estratégias que possam auxiliar ao paciente em seu processo de finitude, respeitando sua condição e

possibilitando acolher de maneira eficaz as demandas deste, ao invés da tentativa de amenizar com medidas ilusórias, que possam interferir no tratamento. O fato de manter o sofrimento do paciente em processo de agravamento não é considerado algo digno, uma vez que este prolongamento faz sentindo apenas se for da vontade do paciente, e se houver alguma qualidade em sua condição (ALVES, et al. 2015).

Macedo; Macedo e Gomes (2010) afirmam que após o falecimento de alguém próximo, a morte começa a ser pensada e falada em momentos que antes não era lembrada. Com base em todas as situações delicadas e desafiadoras que a equipe de profissionais vivencia no dia a dia, Faresin (2009) ressalta a importância de se haver por parte da instituição de ensino e do ambiente de trabalho, a capacitação e o olhar atento em relação aos profissionais recém-formados, assim como aos veteranos em seu contexto de atuação. Com base nisso, houve a necessidade de se criar a categoria sobre o papel da instituição de ensino no cuidado com o profissional de saúde.

3.3 O PAPEL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO NO CUIDADO COM O PROFISSIONAL DE SAÚDE

O olhar para com a equipe é de extrema importância, já que o suporte necessário ao profissional faz com que o atendimento aos pacientes e familiares sejam feitos de maneira qualificada. Para Kovács (2003), as instituições de ensino devem ter em sua grade curricular propostas voltadas às práticas humanistas, além das teóricas e práticas que possibilite aos egressos um espaço de troca sobre as experiências profissionais. Conforme apontam Moraes et al. (2018), o preparo profissional é imprescindível na atuação, pois está diretamente relacionado à humanização, ao autocuidado e responsabilidade na assistência prestada ao outro, seja ele paciente ou familiar.

Segundo Kovács (2008), o motivo por de trás da dificuldade de comunicação e até mesmo de relacionamento do profissional na instituição, é decorrente da falta de implementação de condutas que viabilizem o lado humano de cada um, bem como da profissão, e não fique priorizando o tecnicismo do contato entre paciente e profissional. Conforme aponta Alencar et al. (2017), alguns profissionais, mesmo percebendo a real demanda do paciente, procuram

atender aos seus conhecimentos técnicos, bem como a aplicabilidade dos mesmos em sua atuação.

Estudo de Braz e Martin (2017) com profissionais da área da saúde identificou que durante a graduação, os entrevistados relataram não ter ou ter tido pouco contato com disciplinas sobre Cuidados Paliativos e processo de morte do paciente. Além disso, muitas vezes, a formação desses profissionais é voltada às ações técnicas e práticas, e, mesmo tendo conhecimento sobre as necessidades reais do paciente e da família, procuram realizar as tarefas da melhor maneira possível, apresentando dificuldades para apoiar e confortar esse núcleo.

Ao falar sobre os assuntos que tratam sobre a morte e o morrer, Azeredo; Rocha e Carvalho (2011) compactuam do mesmo pensamento ao afirmar que esse tema é falado nas graduações, porém, de um lugar técnico. Os mesmos autores citam que o ensinamento de práticas, por exemplo, no momento da morte do paciente, que tem também sua importância é algo mais explorado que o comunicado da notícia de falecimento para um familiar.

Portanto, Kovács (2005) ao falar sobre cursos que tenham propostas voltadas para a Educação para a Morte, procura estabelecer entre a equipe de profissionais e a instituição, um espaço de trocas. E isso contribui para uma discussão de temas que geralmente são velados pelas próprias universidades, permitindo a cada profissional discorrer mais sobre assuntos que até então não eram falados, tais como o luto, Cuidados Paliativos e processo de morte.

A proposta de um espaço para discutir e trabalhar questões de enfrentamento frente ao risco iminente de morte de um paciente tem início através da demanda que os profissionais relatam sobre a dificuldade de lidar com tais perdas no âmbito profissional (QUINTANA; KEGLER; SANTOS; LIMA, 2006). Como aponta Cardoso e Santos (2017), ao falarem sobre fatores que influenciaram na criação do “Grupo de educação para a morte”, a demanda por parte dos estudantes gira em torno da angústia. Sentimentos assim são comuns frente ao agravamento do quadro do paciente e falecimento do mesmo. Diante disso, há sensação de impotência e fragilidade em situações que exijam um posicionamento profissional diante do paciente e familiar.

Bernieri e Hirdes (2007) ressaltam que o fato de haver um espaço voltado para trocas de experiências e conhecimentos entre os futuros profissionais, é

algo que diminui a angústia frente às cobranças que são direcionadas a eles no início da vida profissional. Para Junqueira e Kovács (2008), tal junção entre aspectos teóricos e práticos são diferenciais para alcançar satisfação ao trabalhar com grupos de Educação para a Morte.

Para que tal proposta seja acolhida de maneira efetiva pelos profissionais e instituição, Junqueira e Kovács (2008) ressaltam ainda sobre o sigilo e respeito no momento da partilha de experiências. O fato de haver julgamentos e críticas entre os profissionais em suas atuações é algo que rompe com o vínculo entre a equipe. Outro fator que implica o posicionamento da instituição para com os profissionais é sobre o acolhimento ao profissional que se sente despreparado emocionalmente. Portanto, ao invés de velar esse sofrimento, a instituição junto da equipe deve se posicionar no sentido de ser acolhedora em relação às demandas dos profissionais, possibilitando com que todos os envolvidos reflitam sobre a importância de trabalhar suas questões em um ambiente em que haja objetivos em comum (CARDOSO; SANTOS, 2017).

De acordo com Santos (2003), ao presenciar o sofrimento de um paciente, o profissional pode se sentir vulnerável em relação a isso e, portanto, ser afetado de alguma forma, fazendo com que volte para si mesmo o sentimento de angústia ao lidar com a dor do outro. O fato de saber que a equipe de profissionais possui um vínculo seguro proporciona a cada membro um sentimento de amparo e acolhimento. Isso se confirma através da pesquisa realizada por Braz e Martin (2017), que tem a equipe como fonte de segurança entre os profissionais em diversos momentos, desde trocas de informações até o apoio emocional em momentos delicados.

Em relação à condução de um grupo educativo se torna desafiador o questionamento de “como ensinar aquilo que nunca foi aprendido” (SANTOS; BUENO, 2011, p. 275). Com base nisso, a insegurança e os sentimentos de fragilidade é algo indissociável e que afeta não somente estudantes, mas também os profissionais em sua prática. Conforme apontam Cardoso e Santos (2017), em um levantamento no estudo realizado, há por parte dos estudantes a queixa de que o conhecimento aplicado sobre a temática da morte na instituição de ensino era menor do que a cobrança em relação à prática como futuros profissionais.

Santos e Bueno (2011) alertam sobre as práticas desumanizadas em instituições profissionais, e visando romper com esse modelo de assistência, ressalta a importância de estratégias de caráter psicoeducativo para lidar com assuntos delicados como a morte, sem desestruturar os profissionais que atuam com essa realidade diariamente. Através do estudo realizado por Cardoso e Santos (2017), chegou-se a conclusão de que o compartilhamento de experiências profissionais e discussões acerca disso é algo fundamental para uma boa formação. Em consonância com essa ideia, Braz e Martin (2017) identificaram, por parte de alguns profissionais, motivação para o desenvolvimento de práticas voltadas para aprimorar os estudos sobre a atuação profissional. Isso ocorreu devido à cobrança existente no ambiente de trabalho, em que faz da capacitação um diferencial tanto para a equipe multidisciplinar, quanto para a instituição.

Uma das questões que também pode ser trabalhada em ambiente grupal é em relação à comunicação entre a equipe multidisciplinar e a família (ARAUJO, 2012). De acordo com Merhy (2007) o vínculo estabelecido entre a equipe de profissionais, o paciente e seus familiares é a essência de todo processo. Portanto, foi criada a categoria que discute a importância do vínculo entre a equipe profissional, o paciente e os familiares.

3.4 A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO ENTRE A EQUIPE PROFISSIONAL, O PACIENTE E OS FAMILIARES

De acordo com Castro (2001), o desafio dessa modalidade de assistência é direcionado ao paciente e sua família, assim como a própria equipe multidisciplinar. É imprescindível, portanto, que haja uma boa relação entre os cuidadores profissionais, os cuidadores não profissionais e o paciente que se encontra em Cuidados Paliativos. Com base na investigação realizada, Alves et al. (2015) aponta que a equipe de profissionais tem conhecimento da importância de direcionar o cuidado também aos familiares.

A identificação precoce da condição ou doença crônica e grave do paciente possibilita que ele seja cuidado pela equipe desde o princípio. Na medida em que o quadro clínico do paciente vai se agravando, a equipe se movimenta com a intenção de acolher o sofrimento também dos familiares.

Nesse contexto, uma das dificuldades dos profissionais é em relação à comunicação aos familiares diante da iminência de morte do paciente (MORAIS et al., 2018).

Nos Cuidados Paliativos a morte faz parte do processo natural da vida, e através dessa perspectiva o acolhimento e o conforto devem estar voltados ao paciente e sua família. Um dos aspectos importantes para que os profissionais possam auxiliar os familiares durante o adoecimento de um ente, é conhecer sobre o seu contexto social. Através do contato com a realidade social dessa organização familiar é possível, por parte do profissional, identificar e compreender as reais necessidades dessas pessoas no processo de morte (COMBINATO; MARTIN, 2017).

Diversas são as reações frente ao diagnóstico de uma doença grave, como sentimentos de tristeza, medo, negação, raiva, barganha e desesperança. É necessário esclarecer que a maneira como o indivíduo lida diante dessas situações varia conforme o significado que o mesmo atribui ao acontecimento, bem como o contexto em que vive e a suas crenças (BRAZ; FRANCO, 2017). Frente a isso, a equipe procura dar o suporte necessário ao paciente e familiar que passam por essa fase de enfrentamento, uma vez que, são os profissionais que convivem diariamente com eles no decorrer do tratamento (SSTUMM; LEITE; MASCHIO, 2008).

O paciente que está em Cuidados Paliativos frequentemente manifesta a vontade de saber o que se passa em relação a sua condição, sendo esse mais um desafio na comunicação entre paciente, familiar e equipe (MOTA; MARTINS; VÉRAS, 2006). O fato de não falar sobre o adoecimento pode gerar falhas na comunicação, isolamento social, sentimentos de indiferença e hostilidade, o que conseqüentemente afeta as relações de maneira negativa.

É denominada de zona de silenciamento a comunicação inadequada ou mesmo a falta dessa em relação ao quadro do paciente. Os autores apontam para uma falha que pode ocorrer entre paciente e família, bem como do profissional para com a família ou com o paciente, e também entre os próprios profissionais (PENELLO; MAGALHÃES, 2010). Diante do sofrimento emocional e da vulnerabilidade ao lidar com situações delicadas, atitudes como essas de silenciar-se são consideradas uma espécie de escape pela dificuldade em reconhecer a realidade de uma condição grave do paciente, e até mesmo em

vivenciar o luto antecipatório. Portanto, o apoio por parte do psicólogo ao paciente, familiar e equipe é algo que deve ser usufruído como parte do cuidado, evitando um possível adoecimento psíquico frente a todo o processo do fim de vida de um indivíduo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes que recebem o diagnóstico de uma doença fora da possibilidade de cura vivenciam momentos difíceis durante o processo do adoecimento. Apresentam questionamentos, fragilidades e limitações frente algumas questões, principalmente relacionadas à finitude. É comum que a equipe de profissionais que atende a essas pessoas fique exposta a altos níveis de tensões e angústias. Desse modo, o autocuidado, a preparação profissional e uma estrutura para lidar com as diversas perdas no ambiente de trabalho são essenciais.

Este artigo teve como proposta, fazer um levantamento sobre as potencialidades e limitações dos profissionais de saúde nas relações com pacientes e seus familiares em modalidade de Cuidados Paliativos. Fica evidente, por meio dos resultados obtidos, a comunicação entre os autores sobre o tema no decorrer do trabalho.

Através da análise dos estudos sobre a relação do profissional com pacientes em Cuidados Paliativos e seus familiares, foi possível reafirmar que por mais que esteja presente na atuação dos profissionais de saúde, a morte ainda é tratada como algo distante por eles. Há insegurança e ansiedade para responder às demandas que chegam até o profissional, e isso demonstra uma lacuna em relação à discussão sobre temas relacionados à morte nas grades curriculares. O saber técnico ainda é muito pautado nas instituições de ensino, portanto, diante de pacientes em Cuidados Paliativos, o profissional muitas vezes se depara com dificuldades ao se relacionar com esse paciente. Na maioria das vezes, o que o paciente e seu familiar necessitam não é de saberes e técnicas, mas sim de um conforto e cuidado frente ao processo de adoecimento.

Portanto, a implementação de um espaço voltado para a capacitação de profissionais da saúde é algo importante, principalmente, em relação às perdas

que, em algum momento, independente de suas condutas irá acontecer. Nos Cuidados Paliativos, a equipe é desafiada a cada instante, pois, o fato de lidarem com as diversas privações e dificuldades comuns à condição de vida que o paciente enfrenta, remete a sua própria vida e finitude. Como estes profissionais lidam com tais dificuldades é algo que demonstra a relação de cuidado consigo e com os outros em seu ambiente de trabalho.

O fato de não se discutir sobre finitude em instituições de ensino, e a dificuldade em lidar com a morte no ambiente de trabalho se reflete no baixo número de publicações sobre o tema. Fica evidente, portanto, a necessidade da realização de estudos que tenham como assunto principal a relação dos profissionais de saúde com a morte. A sugestão é de que esses estudos sejam realizados através de outros tipos de metodologia, visando alcançar uma exploração mais abrangente do campo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. C.; CARVALHO, A. T.; MACEDO, R. L.; AMORIM, A. M. N. E.; MARTINS, A. K. L.; GOUVEIA, M. T. O. Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. **Revista Cuidado Fundamental**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 1015-1020, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5725/pdf_1> Acesso em: 13 de maio, 2019.

ALVES, R. F.; et al . Cuidados Paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal Revista de Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 165-176, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200165&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 05 de abr, 2019.

ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

ARAUJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob Cuidados Paliativos. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 626-632, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300014> Acesso em: 17 de abr, 2019.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**. São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>> Acesso em: 26 de maio, 2019.

AZEREDO, N. S. G.; ROCHA, C. F.; CARVALHO, P. R. A. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 37-43, 2011. <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100006>> Acesso em: 20 de maio, 2019.

BRAZ, M. S.; FRANCO, M. H. P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v. 37, n. 1, p. 90-105, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000100090&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 13 de maio, 2019.

BERNARDES, C.; BITENCOURT, J.V.O.V.; PARKER, A.G.; LUZ, K.R.; VARGAS, M.A.O. Percepção de enfermeira(o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 28, n. 1, p. 31-41, 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8883>> Acesso em 20 de maio, 2019.

BERNIERI, J.; HIRDES, A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo de morte-morrer. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 89-96, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100011>> Acesso em: 15 de maio, 2019.

CARDOSO, E. A. O.; SANTOS, M. A. Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v. 37, n. 2, p. 500-514, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000200500&lng=en&nrm=iso> Acesso em 15 de maio, 2019.

CASTRO, D. A. Psicologia e ética em Cuidados Paliativos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 21, n. 4, p. 44-51, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932001000400006>> Acesso em: 15 de maio, 2019.

COMBINATO, D. S.; MARTIN, S. T. F. Necessidades da vida na morte. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 21, n. 63, p. 869-880, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000400869&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 13 de maio, 2019.

FARESIN C.; PORTELLA M.R. Cuidados Paliativos e o modo de cuidar: até onde vai o envolvimento? **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**. Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 249-264, 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/6190/0>> Acesso em: 13 de maio, 2019.

FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R. Cuidados Paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2123-2132, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900017&script=sci_abstract> Acesso em: 13 de maio, 2019.

FRANCO, M. H. P. **Atendimento psicoterapêutico no luto**. São Paulo: Zagodoni, 2014.

FRANCO, M. H. P. Por que estudar o luto na atualidade? In FRANCO, M. H. P. **Formação e rompimento de vínculos**. São Paulo: Summus, 2010.

GROSSI et al. In Dalacorte et al. **Cuidados Paliativos em Geriatria e Gerontologia**. Rio Grande do Sul: Atheneu, 2012.

JUNQUEIRA, M. H. R.; KOVÁCS, M. J. Alunos de Psicologia e a educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 28, n. 3, p. 509-519, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932008000300006&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 15 de maio, 2019.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 457-468, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300004>> Acesso em: 21 de maio, 2019.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300012> Acesso em: 17 de abr, 2019.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KUHN, T.; LAZZARI, D. D.; JUNG, W. Vivências e sentimentos dos profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente sem vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 6, p. 1075-1081, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 17 de abr, 2019.

MACEDO, E. F. D. C.; MACEDO, J. C. G. M.; GOMES, M. F. P.; PERES, P. C. S. E. Educar para a morte e a promoção da saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto, v. 3, n. 1, p. 48-53, 2010. Disponível em: <<https://issuu.com/spesm/docs/revistan3>> Acesso em: 17 de abr, 2019.

MENEZES, R. A. Tecnologia e "Morte Natural": o morrer na contemporaneidade. *Physis*: **Revista Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 367-385, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103->

73312003000200008&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 15 de maio, 2019.

MERHY, E. E. **Saúde**: A cartografia do trabalho vivo em ato. 3 ed. São Paulo, Hucitec, 2007.

MORAIS, E. N.; CONRAD, D.; MATTOS, E. M.; CRUZ, S. A. C.; MACHADO, G. C.; ABREU, M. O. Cuidados Paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Cuidado é Fundamental**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 318-325, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.318-325>> Acesso em: 13 de maio, 2019.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VÉRAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 11, n. 2, p. 323-330, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-73722006000200011&lng=en&nrm=iso&lng=pt> Acesso em: 20 de maio, 2019.

NOGUEIRA F. L. N. Desafios do médico na manutenção da esperança dos pacientes gravemente enfermos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 10, n. 2, p. 279-287, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000600004> Acesso em: 17 de abr, 2019.

PENELLO, L.; MAGALHÃES, P. Comunicação de más notícias: uma questão que se apresenta. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. **Instituto Nacional de Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

PESSINI, L. Cuidados Paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. **Prática Hospitalar**. v. 8, n. 41, p. 107-112, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n2/1984-0292-fractal-27-2-0165.pdf>> Acesso em: 20 de maio, 2019.

PESSINI, L. Humanização da dor e sofrimento humano no contexto hospitalar. **Revista Bioética**. Brasília, v. 10, n. 2, p. 51-72, 2002. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/214/215> Acesso em: 20 de maio, 2019.

PY, L.; OLIVEIRA, J. F. Cuidador e finitude. **Revista Portal de Divulgação**. v. 2, n. 17, p. 21-30, 2011. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/revistanova/index.php/revistaportal/article/view/213/213>> Acesso em: 17 de abr, 2019.

QUINTANA, A. M.; KEGLER, P.; SANTOS, M. S.; LIMA, L. D. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 35, p. 415-425, 2006. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300012>> Acesso em: 15 de maio, 2019.

SANCHES, P. G.; CARVALHO, M.D.B. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 289-296, 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3294>> Acesso em: 21 de maio, 2019.

SANTANA, J. C. B. et al. Cuidados Paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. **BIOETHIKOS**. São Camilo, v. 3, n. 1, p. 77-86, 2009. Disponível em: <<http://www.saocamilopbr.pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>> Acesso em: 15 de maio, 2019.

SANTOS, J. L.; BUENO, S. M. V. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 1, p. 272-276, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100038> Acesso em: 20 de maio, 2019.

SANTOS, M. A. Perto da dor do outro, cortejando a própria insanidade: O profissional de saúde e a morte. **Revista SPAGESP**. Ribeirão Preto, v. 4, n. 4, p. 43-51, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702003000100007> Acesso em: 20 de maio, 2019.

SANTOS, M. C. L.; PAGLIUCA, L. M. F.; FERNANDES, A. F. C. Cuidados Paliativos ao portador de câncer: reflexões sob o olhar de Paterson e Zderad. **Revista Latino americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 350-354, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200024&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 13 de abr, 2019.

SILVA, J. P. V.; PINHEIRO, R.; MACHADO, F. R. S. Necessidades, demanda e oferta: algumas contribuições sobre os sentidos, significados e valores na construção da integralidade na reforma do setor saúde. **Revista Saúde em Debate**. Londrina, v. 27, n. 65, p. 234-242, 2003. Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.27%2C+N.65+-+set&pesq=&x=41&y=3> Acesso em: 20 de maio, 2019.

SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 18, n. 3, p. 276-284, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a08v18n3.pdf>> Acesso em: 13 de maio, 2019.

SOUSA, D. M.; SOARES, E. O.; COSTA, K. M. S.; PACÍFICO, A. L. C.; PARENTE, A. C. M. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.

18, n. 1, p. 41-47, 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a05>> Acesso em: 13 de maio, 2019.

STUMM, E. M. F.; LEITE, M. T.; MASCHIO G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. **Cogitare Enfermagem**. Ijuí, v. 13, n. 1, p. 75-82, 2008. Disponível em:
<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/11955/8436>> Acesso em: 13 de maio, 2019.

WANNMACHER, L. Medicina paliativa: cuidados e medicamentos. **Uso racional de medicamentos**: temas selecionados. Brasília, v. 5, n. 1, p. 1-6, 2007. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=518-medicina-paliativa-v-5-n-1-2007-8&category_slug=uso-racional-medicamentos-685&Itemid=965> Acesso em: 15 de maio, 2019.