

O IMPACTO BIOPSIKOSSOCIAL EM ENFERMEIROS FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER DE PACIENTES TERMINAIS

THE BIOPSYCHOSOCIAL IMPACT ON NURSES IN FRONT OF THE PROCESS OF DEATH AND DEATH OF TERMINAL PATIENTS

Polyana Norberta Mendes¹ * Ana Cássia Ferreira Lima e Silva²

RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas sobre o impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais em seu ambiente laboral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que inclui artigos originais identificados na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Banco de dados em Enfermagem, acessadas via Biblioteca Virtual da Saúde; e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, via Pubmed. Incluíram-se artigos primários publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos anos de 2018, 2019 e 2010. Justifica-se o recorte temporal para a busca em razão da Resolução Nº 41, de 31 de Outubro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde. E foram excluídos editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão. **Resultados:** A amostra foi composta por 7 artigos publicados em revistas nacionais e internacionais, nos anos de 2018, 2019 e 2020, com predomínio da abordagem metodológica qualitativa. Os impactos para o profissional Enfermeiro são descritos com ênfase para o adoecimento mental. **Conclusão:** Os estudos mostram que os impactos para o Enfermeiro são relatados como sentimentos de angústia, impotência, medo, dor, revolta, frustração e o sofrimento moral vividos pelos profissionais de enfermagem frente ao cuidado de pacientes terminais.

Palavras-chaves: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Impacto Psicossocial; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific production on the biopsychosocial impact on nurses in the face of the death and dying process of terminally ill patients in their work environment. **Methodology:** This is an integrative review that includes original articles identified in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Database in Nursing, accessed via the Virtual Health Library; and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, via Pubmed. Primary articles published in Portuguese, English and Spanish were included after Resolution No. 41, of October 31, 2018, which provides for guidelines for the organization of palliative care, in the light of integrated continuous care, within the scope of the Single System of Health. Editorials, theses, dissertations, review articles were exclude. **Results:** The sample consisted of 7 articles published in national and international magazines, in the years 2018, 2019 and 2020, with a predominance of the qualitative methodological approach. The impacts for the professional nurse are described with emphasis on mental illness. **Conclusion:** Studies show that the impacts for the nurse are reported as feelings of anguish, impotence, fear, pain, revolt, frustration and the moral suffering experienced by nursing professionals in the care of terminally ill patients.

Keywords: Nursing; Palliative care; Psychosocial Impact; Health-Related Quality of Life.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (2015). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (2018). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (2019). Membro do Grupo de Estudos sobre a Multidimensionalidade do Envelhecimento, Saúde e Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Docente no Centro Universitário Santo Agostinho.

² Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho.

INTRODUÇÃO

A morte é um episódio inevitável, intrínseco ao ciclo dos seres vivos: nascer, crescer e morrer. Assim, cientificamente “morrer” é chegar ao fim. Em algumas sociedades ela é excluída, omitida do âmbito social, tornando-se banida. Para os autores ela desafia a existência, podendo ter vários significados de acordo com a formação estrutural, cognitiva e religiosa, sendo um fato irrevogável para todos. ^(1,2)

Historicamente, a morte era percebida como uma fase natural da vida, considerada um fenômeno de aspecto distinto em várias civilizações. Entretanto, ao longo da evolução humana, a percepção de óbito foi se transformando e tomando uma proporção diferenciada na vida das pessoas, principalmente, com os avanços tecnológicos que proporcionaram recursos capazes de mudar o objetivo da assistência prestada aos doentes. ⁽²⁻⁴⁾

Nessa perspectiva, a morte moderna será omitida, vergonhosa e negada; deslocada da ordem da natureza e, agora, administrada pelo saber e pela instituição médica. Nessa nova ordem social, o hospital passará a ser o lugar eleito para articular intimamente os interesses do Estado com o contexto socioeconômico das políticas de saúde. Dessa forma, os argumentos médicos e de saúde pública deslocarão o morto de seu leito domiciliar para um leito no hospital, sendo

acompanhado primordialmente pelos enfermeiros, porém sem que estes estejam preparados para o enfrentamento desse acontecimento. ^(5,6)

O profissional de enfermagem é o que passa mais tempo ao lado do paciente e de seus familiares, por isso tem maiores possibilidades de vivenciar o processo saúde-doença, desde o diagnóstico até a recuperação ou óbito. Mas nos currículos da área de formação dos profissionais de saúde, a morte tem sido, no máximo, abordada pragmaticamente sob o ponto de vista científico. A respeito do campo das emoções, das perturbações e mudanças que a possibilidade e a concretização da morte acarretam pouco se fala. Consequentemente, esse profissional em geral não tem preparo e nem formação para enfrentar o sofrimento que é observado durante o tratamento paliativo do paciente e a aproximação deste da morte. ^(1,7,8,9)

Na realidade contemporânea, a morte ocorre, principalmente, nas instituições hospitalares, sendo um desafio para todos os profissionais de saúde, em especial ao enfermeiro, que possui papel crucial nos cuidados integrais prestados ao paciente e a família, porém apresenta dificuldades em lidar com a terminalidade por conta do conflito de toda a responsabilidade envolvida, gerando sensibilidade psicossocioemocional nestes profissionais. ^(8,9)

Com isso, esses profissionais sentem-se despreparados para lidarem com situações que envolvem a morte, devido a essa carência de reflexão e total silêncio, por parte da academia, a qual se atém ao tecnicismo, acreditando que a vivência possa leva-los a descobrirem o que é relevante neste processo. (7,10)

Neste contexto, tendo em vista a necessidade urgente de atenção a saúde dos profissionais da enfermagem parte-se da questão norteadora: Qual o impacto biológico, psicológico e social dos enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes em estado terminal? Deste modo, o presente estudo teve como objetivo analisar as produções científicas sobre o impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais em seu ambiente laboral.

METODOLOGIA

Trata de uma revisão integrativa de literatura. A pesquisa deu-se conforme protocolo construído pelos autores e percorreu as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão. (11)

A questão norteadora da revisão integrativa foi: Qual o impacto biológico, psicológico e social dos enfermeiros frente ao

processo de morte e morrer de pacientes em estado terminal? Para elaboração da pergunta da pesquisa, utilizou-se da estratégia PICO, onde o P diz respeito à população (Enfermeiros); I, ao Interesse (o impacto biopsicossocial); Co, ao contexto (Processo de morte ou morrer em pacientes terminais).

A busca dos estudos primários foi realizada no mês de setembro de 2020 na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (Lilacs) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) acessadas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) via National Library of Medicine. A busca deu-se por meio da busca avançada que permitiu a combinação dos descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS), seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores não controlados relacionados ao constructo em análise. Os descritores foram utilizados de acordo com as especificidades das bases de dados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Descritores controlados e não controlados empregados na estratégia de busca para população, intervenção e resultados. Teresina, PI, Brasil, 2020.

BASES DE DADOS	EXPRESSÃO DE BUSCA
LILACS, BDEFN via BVS	Enfermagem AND "Qualidade de Vida Relacionada à Saúde" AND "Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida"
	Enfermagem AND Morrer AND "Cuidado Paliativo de Apoio"
	Enfermagem AND "Qualidade de Vida Relacionada à Saúde" AND "Assistência Paliativa"
Medline via PUBMED	((Nurses[MeSH Terms]) OR ("Community Health Nursing"[MeSH Terms])) AND (("Psychosocial Impact"[MeSH Terms]) OR ("Quality of Life"[MeSH Terms])) AND (("Right to Die"[MeSH Terms]) OR ("Hospice and Palliative Care Nursing"[MeSH Terms]))

Fonte: As autoras

Os termos DeCS utilizados foram: Enfermagem, Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, Impacto Psicossocial, Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida, Morrer, Assistência Paliativa e Cuidado Paliativo de Apoio. Os termos MeSH: Nurses, Community Health Nursing, Psychosocial Impact, Quality of Life, Right to Die e Hospice and Palliative Care Nursing. As Palavras-chaves: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Impacto Psicossocial; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.

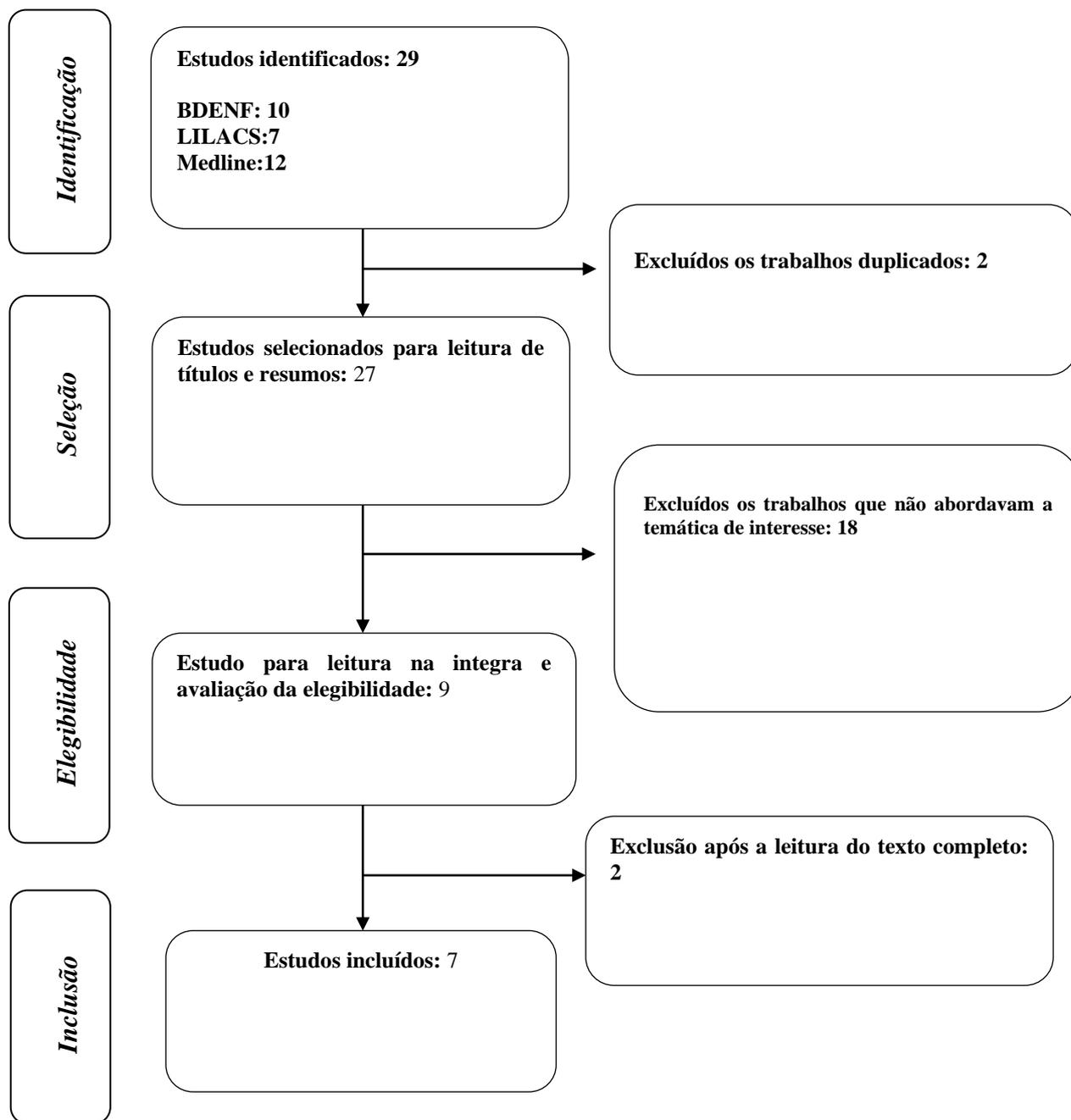
Foram incluídos estudos primários que retratassem o impacto biopsicossocial na vida de enfermeiros frente ao processo de morte ou morrer de pacientes terminais, publicados nos anos de 2018, 2019 e 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações,

artigos de revisão integrativa e os artigos duplicados em outras bases de dados.

Justifica-se o marco temporal escolhido em razão da Resolução Nº 41, de 31 de Outubro de 2018 que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Optou-se em realizar a busca sobre as pesquisas conduzidas após a publicação desta normativa que traz novas diretrizes para a oferta dos cuidados paliativos.⁽¹²⁾

Inicialmente foi realizada a leitura de títulos e resumos para aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, resultando na amostra de 7 artigos, conforme fluxograma na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos primários. Teresina, PI, Brasil, 2020.



Fonte: Dados de pesquisa.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento de categorização construído pelos autores com as variáveis: autores, ano da publicação, base de dados, país onde foi realizado o estudo, objetivo, metodologia,

local, resultados, desfecho, implicações para o Profissional Enfermeiro. Os artigos foram analisados de maneira descritiva e qualitativa.

Os trabalhos de revisão não necessitam de apreciação por comitê de ética, no entanto, reitera-se que foram atendidos os

preceitos éticos na citação das autorias que compõe a amostra do estudo.

RESULTADO

A amostra resultante dessa revisão foi composta por sete artigos. Os trabalhos estavam indexados nas bases de dados, sendo três (42,8%) identificados na BDENF, dois (28,6%) na LILACS, via BVS, e dois (28,6%) na MEDLINE via PubMed. Os textos incluídos foram escritos na língua inglesa e portuguesa.

Quanto ao ano de publicação três (42,8%) correspondem ao ano de 2018 e 2019, e apenas um (14,3%) em 2020. Concernente ao país de efetuação das pesquisas, cinco (71,4%) estudos foram realizados no Brasil, seguidos de um (14,3%) nos Estados Unidos e um (14,3%) na Holanda. As produções nacionais (71,4%) aconteceram nos estados de Pernambuco (60%), Rio de Janeiro (20%) e São Paulo (20%).

No que tange aos desenhos dos estudos, três (42,8%) eram descritivos exploratórios, dois (28,6%) análise exploratória, um (14,3%) quase experimental do tipo antes-depois e um (14,3%) correlacional descritivo de corte transversal. Dessa forma, obteve-se que quanto à abordagem metodológica dos sete artigos prevaleceram seis estudos qualitativos (85,7%), sendo apenas um quantitativo (14,3%).

Dentre os tipos de sentimentos encontrados pelos profissionais de Enfermagem frente ao cuidado de pacientes terminais prevaleceram a angústia, a impotência, o medo, a dor, a revolta, a frustração e o sofrimento moral. Enfatiza-se que em um mesmo estudo pode ter sido evidenciado mais de um tipo de desgaste emocional.

Os trabalhos que foram selecionados estão distribuídos de acordo com os autores, o ano de publicação, o país, o objetivo, o resultado e o desfecho, conforme Quadro 02.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados segundo os autores, o ano de publicação, a base de dados, o país, o objetivo, o resultado e o desfecho. Teresina, PI, Brasil, 2020.

Autor/Ano/ País	Objetivo	Resultado	Desfecho
Lokker et al., 2018 (Holanda). ⁽¹³⁾	Explorar os relatos dos enfermeiros sobre a prática da sedação paliativa com foco em suas experiências com pressões, dilemas e	Vários enfermeiros descreveram situações em que sentiram que a administração de sedação paliativa era no melhor interesse do paciente, mas	Os enfermeiros experimentaram sofrimento moral em situações em que não foram capazes de agir em que eles acreditam que é o melhor interesse do paciente.

	situações moralmente angustiantes.	onde eles foram impedidos de agir. Enfermeiras também relataram situações em que experimentaram pressão para se envolverem ativamente no fornecimento de sedação paliativa, embora eles sentissem que isso não era do melhor interesse do paciente.	Situações que envolvem sofrimento moral exigem que os enfermeiros estejam bem informado e capaz de se comunicar adequadamente com pacientes em sofrimento, família angustiada e médicos.
Silva et al., 2018 (Brasil). ⁽¹⁴⁾	Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre cuidado paliativo antes e depois de uma intervenção.	Os resultados são semelhantes a estudos que trazem uma limitação em relação à compreensão dos CP pelos enfermeiros, e esse fato está vinculado ao déficit da abordagem sobre a prestação de cuidados a pacientes fora da possibilidade terapêutica durante a formação acadêmica. Enfatizando o pressuposto, há cursos de graduação em Enfermagem que ainda apresentam um modelo focado nos aspectos fisiopatológicos e voltados para a cura e reabilitação da doença. Isso resulta em sentimento de impotência, frustração e insegurança, pois a graduação não os prepara para lidar com esta fase do processo da doença: a fase terminal.	A percepção dos enfermeiros acerca dos CP foi deficiente. Esse fato esteve associado à deficiência na formação técnico-científica ainda na graduação. A intervenção realizada promoveu a melhoria da compreensão de conceitos relacionados ao CP colaborando para a assistência diferenciada e promotora da qualidade de vida dos profissionais.
Morais et al., 2018 (Brasil). ⁽¹⁰⁾	Evidenciar o entendimento dos enfermeiros sobre Cuidados Paliativos, identificar os principais desafios encontrados pelos enfermeiros que cuidam de pacientes fora da possibilidade terapêutica e detectar o enfrentamento destes enfermeiros ao lidarem com essa clientela.	Os dados foram analisados pelo conteúdo proposto por Bardin e nos permitiu a criação de três categorias: a compreensão das enfermeiras sobre os cuidados paliativo, os principais desafios encontrados pelos enfermeiros que cuidam de pacientes sem expectativa de cura e a abordagem de enfrentamento das enfermeiras para o cuidado aos pacientes sem abordagem terapêutica previsível.	O estudo possibilitou verificar que, embora a morte faça parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem, eram notórias as dificuldades em lidar e falar sobre a finitude da vida. Alguns profissionais responderam negando a morte, o que pode interferir na forma como atendem os pacientes e seus familiares. Além do desconhecimento de alguns profissionais; outros demonstraram forte sensibilidade ao assunto, onde diversos sentimentos e sensações compuseram seu estado emocional. Observamos que os profissionais que se apresentaram mais equilibrados diante dos

			desafios enfrentados, tiveram maior experiência profissional e talvez, ao longo dos anos, tiveram a possibilidade de desenvolver seus próprios mecanismos de defesa.
Cavalcanti et al., 2019 (Brasil). ⁽¹⁵⁾	Avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial.	Os princípios que se mostraram mais relevantes à prática assistencial dos enfermeiros entrevistados foram: aliviar a dor e outros sintomas associados; garantir a qualidade da vida e do morrer; priorizar sempre o melhor interesse do paciente e, respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais. Já os que receberam menores escores, foram afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida e avaliar o custo-benefício a cada atitude médica assumida.	Os dois princípios com menores escores referem-se a consideração e o reconhecimento da morte como processo natural da vida e o valor de cada atitude médica assumida.
Verri et al., 2019 (Brasil). ⁽¹⁶⁾	Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos pediátricos.	Apresentaram-se, pelos profissionais, dificuldades relacionadas à compreensão da filosofia e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado.	Salienta-se a necessidade da inclusão de cuidados paliativos na formação acadêmica dos profissionais, favorecendo o conhecimento do tema e preparando o profissional para lidar com a morte e o morrer, assim como a necessidade de um espaço nas instituições de saúde que proporcione acolhimento frente às dificuldades dos profissionais que atuam nesse contexto.
White et al., 2019 (EUA). ⁽¹⁷⁾	Examinar os pontos de vista de cuidados intensivos de enfermeiras cuidando de pacientes durante a transição para o conforto do cuidado, para descrever o impacto pessoal sobre os enfermeiros, e para identificar as	Os enfermeiros descreveram consistentemente as fontes de angústia à medida que orientou o processo de morrer para os pacientes e seus familiares. Três fontes principais de angústia foram relatadas. O primeiro foi o sofrimento moral, que ocorreu quando os enfermeiros entenderam	A preparação para o papel e a retenção desses profissionais dependem da liderança para incentivar a colaboração interdisciplinar e planejar para unidades de cuidados agudos de uma maneira que permita tempo de presença e comunicação no cuidado de pacientes terminais. O treinamento experiencial deve

	estratégias dos enfermeiros para auto-apoio e desenvolvimento de competência.	quais ações deveriam ser tomadas, mas enfrentaram constrangimentos que estavam além de seu controle. A segunda fonte de angústia envolveu as complexidades do manejo da analgesia para pacientes terminais. Finalmente, os impedimentos que as enfermeiras enfrentaram, como eles "ligaram o interruptor", cuidando de pacientes que estavam curados focado justaposto com aqueles que eram cuidados de conforto que eram outra fonte de angústia.	ser avaliado e melhorado para fornecer educação pré-licenciamento e pós-licenciamento que irá facilitar o desenvolvimento de experiência, incluindo habilidade em promover o consenso e apoio familiar, facilitando a comunicação para a tomada de decisão precoce e promoção interdisciplinar. Líderes de enfermagem conscientes em ambientes de cuidados intensivos podem elevar o padrão de atendimento e melhorar as estruturas organizacionais para reduzir o impacto pessoal sobre os enfermeiros.
Lopes et al., 2020 (Brasil). ⁽¹⁸⁾	Conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude/morte e o processo de morrer em cuidados intensivos.	A principal dificuldade perante o doente em finitude foi a ausência de protocolos que definem e dão continuidade ao cuidado paliativo. O conforto como objetivo para aliviar a dor e sofrimento foi elencado como principal método para lidar com paciente em finitude. Constatou-se ainda o despreparo dos enfermeiros na graduação perante o processo de morrer.	As vivências dos enfermeiros perante a finitude podem causar adoecimento, visto que ainda se predominam sentimentos negativos na assistência, fato que pode ser explicado pela falta de preparação durante a graduação para lidar com a finitude/morte. Ainda há barreiras para implementar o cuidado paliativo nas unidades de terapia intensiva, e associado a isto se tem a falta de compreensão por parte dos profissionais enfermeiros na participação da implementação dos cuidados paliativos.

Fonte: As autoras

Os estudos serão discutidos a luz do referencial teórico sobre a temática de interesse, onde foram consideradas principalmente as implicações biopsicossociais vividas pelos enfermeiros que cuidam de pacientes em sua finitude.

DISCUSSÃO

Esta revisão buscou identificar os impactos biopsicossociais em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais, onde os resultados identificados revelam sentimentos negativos como a angústia, a impotência, o medo, a dor, a revolta, a frustração e o sofrimento moral. Assim, evidenciou-se que existe uma interdependência dos profissionais diante o

gerenciamento do cuidado de enfermagem de pacientes em sua finitude, e esta tem gerado impactos significativos, com destaque para o adoecimento mental.

As vivências dos enfermeiros perante a finitude podem causar adoecimento do profissional e prejudicar sua vida pessoal e ocupacional. Considerando que ainda prevalecem os sentimentos negativos na assistência, a partir daí passa a existir a primordialidade do enfermeiro entender e conduzir suas emoções, além da funcionalidade no cuidar. ^(16,19)

Enfatiza-se também a deficiência do ensino acadêmico destes profissionais que vem interferindo no conhecimento prévio sobre o assunto para encarar o processo de morte e morrer de seus futuros pacientes. Portanto, é crucial desenvolver aplicações práticas do conhecimento científico à formação do enfermeiro que pactuam com a elaboração de questões relacionadas à sua própria morte e a morte e o morrer dos outros de forma objetiva e subjetiva, explorando os sentimentos adquiridos com essas situações e em como estes procedimentos irão importar na atuação definitiva dos cuidados de enfermagem. ^(2,14,20)

De acordo com a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018 que dispõe no Art. 1º, publicada no Diário Oficial da União, sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, enfatizou a integração dos cuidados continuados no âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS). Onde esses cuidados deverão ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde. Com base nessa ampliação é importante ter uma diretriz mais específica que otimize o trabalho do enfermeiro. ^(12,14)

Em consonância com os estudos, é válido ressaltar a responsabilidade imposta ao profissional da enfermagem no processo do cuidar, onde a perspectiva é a recuperação do paciente ou a otimização do tempo de vida restante ao mesmo. De forma que esses profissionais foram instruídos a essa ocupação, tendo que se defrontar com a assistência paliativa, podendo promover conflitos sobre o real significado do seu trabalho e empenho. Tendo em vista que a possibilidade da morte não é compreendida como dimensão existencial, sendo negada diante de toda a assistência prestada ao cliente. ^(8,10,21)

Percebe-se, ainda, que há um enorme sofrimento moral dos enfermeiros diante o surgimento da sensação de impotência e fracasso gerados automaticamente como fortes sentimentos que os impedem de exercer sua função adequadamente com um atendimento especial e humanizado de acordo com a complexidade da doença. Limitando assim, a potencialidade humana do paciente, reduzindo ainda mais a qualidade de vida do mesmo e ampliando a potencialização de sentimentos conflitantes desses profissionais. ^(10,13,15,17,19,22)

Para alguns profissionais a morte faz parte do desenvolvimento humano, pois no decorrer da evolução da doença do paciente poderá chegar ao fim do seu decurso. Porém a maioria dos enfermeiros de cuidados paliativos sentem dificuldades em lidar com a finitude da vida, mesmo fazendo parte do seu cotidiano. Desse modo é nítido o dever de uma avaliação prospectiva de habilidades e competências inerentes aos profissionais dessa área onde desempenham influência nas conexões de trabalho e entre pessoas visando também a qualidade e efetividade do cuidar. (19,23-25)

A terminalidade da vida provoca repercussão significativa na individualidade e profissionalismo de toda a equipe envolvida no cuidado paliativo, particularmente ao enfermeiro. A característica do trabalho da enfermagem explica, em parte, a repercussão desse impacto, em função de suas diferenças ou peculiaridades, principalmente no excesso de trabalho, quando comparada à performance de outros profissionais da equipe multidisciplinar. Visto que são notáveis o período de permanência em contato com os pacientes, sua intensidade e a correlação da dependência assistida pela enfermagem; além da inexistência de um amparo diante das dificuldades presentes em sua atuação. (16,20,26,24)

Os estudos primários não identificaram aplicabilidade de ações para a melhora e evolução da assistência paliativa

exercida pelos enfermeiros diante a difícil aceitação da terminalidade vital. Alguns estudos apresentam tentativas individuais de desenvolvimento de seus próprios mecanismos de defesa pelos profissionais como, o tempo de experiência vivido, abordagem de uma visão positiva sobre a qualidade de vida do tempo restante dos pacientes terminais e o uso da espiritualidade para fortalecimento particular de suas emoções. (15-18,27)

A morte desde os tempos remotos é vista como um tabu e torna-se mais difícil empreendê-la quando esta toma maiores proporcionalidades, como a relacionada ao outro. No entanto, a crença dos profissionais vem sendo utilizada cada vez mais como recurso para o enfrentamento da terminalidade dos pacientes. Por decorrência, a presença da espiritualidade na prática de assistência à saúde é vista como facilitadora de uma morte digna e tem o objetivo de valorizar os cuidados em detrimento dos aspectos psicossocial e espiritual. (28-30)

Por tanto, medidas são necessárias para resolver esse problema enfrentado pelos enfermeiros, de forma que amenize os impactos causais desse processo. Desenvolvendo estratégias que podem conduzir o profissional a gerenciar as próprias emoções e levar em consideração sua experiência para aprenderem a ter um controle sobre a circunstância laboral, tomando-a como positiva ao crescimento humanitária.

Assim, podendo ser um sujeito reflexivo e crítico diante da sua atuação, que gerencia o cuidado com a visão ampliada, ponderando o processo como organismo vivo, dinâmico, com hesitação e incoerências. ^(16,19,20,24,31)

Desse modo, evidencia-se também a importância de uma reformulação da grade curricular dos cursos da área da saúde necessitando a inclusão dos Cuidados Paliativos, proporcionando discussões prévias sobre o tema já durante a graduação. Bem como, a efetividade de especialização profissional incluindo qualificação e renovação contínua sobre a temática. ^(14,16)

O presente estudo tem por limitações a delimitação da temática sobre os profissionais da enfermagem, o que pode ser vivenciado de maneira diferente por trabalhadores de outras categorias; a produção científica deficiente acerca do tema e o método de estudo por não permitir generalizações dos resultados identificados.

No entanto, os estudos abordados apresentam elevada relevância por possuírem amostragens representativas e evidenciam claramente as implicações associadas ao sujeito da pesquisa.

O tema em foco pode servir como uma oportunidade para identificar e trabalhar antigas e novas falhas em todo o contexto debatido, portanto com a avaliação dessa temática os problemas encontrados necessitam ter maior visibilidade e serem

solucionados visando a melhoria do cuidar e do ser cuidado.

CONCLUSÃO

Identificou-se mediante a análise dos estudos primários a necessidade de intervir na prevenção das possíveis implicações decorrentes do trabalho do enfermeiro frente a terminalidade da vida. Sendo estas: a angústia, a impotência, o medo, a dor, a revolta, a frustração e o sofrimento moral. As implicações tem influência nas ações e experiências laborais desses profissionais, na qual, se atribui a justificativa ao excesso de trabalho, inexistência de um amparo institucional na falta de auxílio psicológico, efetividade de especialização criteriosa incluindo qualificação, além dos tabus que ainda persistem na compreensão sobre o processo de morte e morrer e a presença de uma sistemática falha da graduação no que diz respeito a abordagem dos cuidados paliativos.

Conclui-se, a partir do exposto, proporcionar a esses profissionais a realização de especialização sobre a temática e apoio normatizador perante os cuidados prestados. Fundamentando uma cogitação sobre a importância de uma assistência mais qualificada, ética e humanitária para que o processo de morte e morrer seja entendido com menor grau de angústia para todos os envolvidos.

Os trabalhos avaliados apontam lacunas tanto no conhecimento individual quanto institucional das implicações para a saúde física e mental do profissional enfermeiro e uma escassa abordagem e embasamento teórico atual. O que instiga a realização de outros estudos que avaliem os demais profissionais da área da saúde, afim de ampliar o conhecimento sobre a temática e retificar a relevância do tema, tendo em vista que o reconhecimento integral da morte e a forma de vivenciá-la é parte do contexto do trabalho na assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Dias MV, Backes DS, Barlem ELD, Backes MTS, Lunardi VL, Souza MHT. Formação do enfermeiro em relação ao processo de morte-morrer: percepções à luz do pensamento complexo. *Rev Gaúcha Enferm*[internet]. 2014 [acesso em 13 Set 2020]; 35(4):79-85. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n4/pt_1983-1447-rgenf-35-04-00079.pdf
2. Lima R, Borsatto AZ, Vaz DC, Pires ACF, Cypriano VP, Ferreira MA. A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. *REME – Rev.Min Enferm.*[internet] 2017[acesso em 20 Ago 2020]; 21:e1040.Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/en_e1040.pdf
<https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.947> Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 33, 2021 e-021031
3. Almeida CSL, Sales CA, Marcon SS. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. *Rev Esc Enferm USP*[internet], 2014[acesso em 24 Ago 2020]; 48(1):34-40.Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342014000100034
4. Brasil. Ministério da saúde (MS). DATASUS: informações de saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 28 Abr 2019]. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.de>>.
5. Santos RA, Moreira MCN. Resiliência e morte: o profissional de enfermagem frente ao cuidado de crianças e adolescentes no processo de finitude da vida. *Ciência & Saúde Coletiva*[internet],2014[acesso em 24 Ago 2020]; 19(12):4869-4878. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04869.pdf
6. Prado RT, Leite JL, Silva IR, Silva LJ, Castro EAB. Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018[acesso 10 Ago 2020];71(4):2005-13. Disponível em:



https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-2005.pdf

7. Lima RS, Costa JA Jr. O processo de morte e morrer na visão do enfermeiro. *ReOnFacema*[internet]. 2015[acesso 30 Ago 2020]; 1(1): 25-30. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/13>

8. Salimena AMO, Ferreira GC, Melo MCSC. Sentimentos da equipe de enfermagem cirúrgica diante da morte. *Arq. Ciênc. Saúde*[internet]. 2015[acesso 30 Ago 2020]; 22(1) 75-78. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282445711_SENTIMENTOS_DA_EQUIPE_DE_ENFERMAGEM_CIRURGICA_DIANTE_DA_MORTE

9. Freitas TLL, Banazeski AC, Eisele A, Sousa EN, Bitencourt JVOV, Souza SS. O olhar da enfermagem diante do processo de morte e morrer de pacientes críticos: uma revisão integrativa. *Revista eletrônica trimestral de enfermeira*[internet], 2016[acesso 30 Ago 2020]; 41: 335-347. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/295686344_O_olhar_da_Enfermagem_diante_do_Processo_de_Morte_e_Morrer_de_pacientes_criticos_Uma_Revisao_Integrativa

10. Morais E, Conrad D, Mattos E, Cruz S, Machado G, Abreu M. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ / Palliative care: coping nurses in a private hospital in the city of Rio de Janeiro - RJ. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2018; [Citado em 23 Dez 2020]; 10(2): 318-325. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6000>

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*[internet]2008;[acesso 20 Dez 2020]; 17(4): 758-64. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

12. Brasil. Resolução nº 41, de 18 de outubro de 2018. Portaria nº 3.519/GM/MS, Diário Oficial da União: seção 1, Alegrete, RS, nº 209, de 30 de outubro de 2018, Seção 1, página 57.

13. Lokker ME, Swart SJ, Rietjens JAC, Zuylen LV, Perez RSGM Perez, Heide AVD. Palliative sedation and moral distress: A qualitative study of nurses. *Yapnr*[internet] 2017;[acesso 20 dez 2020]; 40:157-161. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29579492>.

14. Silva HA, Viana GKB, Lima AKG, Lima ALA, Mourão CML. Intervenção em cuidados paliativos: conhecimento e percepção dos enfermeiros. *Rev enferm UFPE on line*. [internet] 2018; [acesso 21 Dez 2020]; 12(5):1325-30. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980775>
15. Cavalcanti ÍMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Rev Cuid*. [internet] 2019; [acesso 21 Dez 2020]; 10(1): e555. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043554>
16. Verri ER, Bitencourt NAS, Oliveira JAS, Santos R Jr, Marques HS, Porto MA, Rodrigues DG. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. *Rev enferm UFPE on line*. [internet]; 2019; [acesso 21 Dez 2020]; 13(1):126-36. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006118>
17. White D, Meeker MA. Guiding the Process of Dying: The Personal Impact on Nurses. *Feature Article* [internet]; 2019; [acesso 21 Dez 2020]; 21(5):390-396. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30920491/>
<https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.947> *Rev Enferm Atual In Derme* v. 95, n. 33, 2021 e-021031
18. Lopes MFGL, Melo YST, Santos MWCL, Oliveira DAL. Vivência de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude. *Revista Ciência Plural*. [internet]; 2020; [acesso 21 Dez 2020]; 6(2):82-100. Disponível em: <file:///C:/Users/ACER/Downloads/18828-Texto%20do%20artigo-68283-1-10-20200611.pdf>
19. Sartori NR, Almeida CBP, Barbosa RWN. Inteligência emocional de enfermeiros assistenciais em um hospital escola paulista. *Revista Nusing*. [internet] 2018; [acesso 21 Dez 2020]; 21 (241): 2211-2217. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/lil-789986>
20. Prado RT, Leite JL, Castro EAB, Silva LJ, Silva IR. Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. *Rev Gaúcha Enferm*. [internet] 2018; [acesso 21 Dez 2020]; 39:e2017-0011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0111.pdf>
21. Rodrigues LA, Ligeiro C, Silva M. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. *Semantic Scholar*. [internet] 2015; [acesso 21 Dez 2020]; 9(1):26-35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27811111/>

em:

<https://www.semanticscholar.org/paper/Cuidados-paliativos%2C-diagn%C3%B3sticos-e-terminalidade%3A-Rodrigues-Ligeiro/1f662f4c025adb2e2d2d4ff1aff3f487b9a8851b>

22. Santos AG, Monteiro CFS, Feitosa CDA, Veloso C, Nogueira LT, Andrade EMLR. Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2018; [acesso 21 Dez 2020]; 52:e03328. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-52-e03328.pdf>

23. Rosemarque JOC, Silva PS. Morte: reflexões para o cuidado de enfermagem no espaço hospitalar. *Revista enfermagem UFPE online*. [internet] 2017; [acesso 21 Dez 2020]; 11(Supl. 10):3662-71. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234497>

24. Silva CRL, Abrão FMS, Oliveira RC, Louro TQ, Moura LF, Silva RCL. Representações sociais de enfermeiros sobre o processo de morte e morrer em UTI. *Cienc. Cuid. Saude*. [internet] 2016; [acesso 21 Dez 2020]; 15(3):474-481. Disponível em : <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974861>

25. Silva PRC, Fernandes PA. O olhar da equipe multiprofissional acerca dos cuidados paliativos em oncologia: sua formação, experiência, desafios e avanços na sua atuação [trabalho de conclusão de residência]. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia; 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23798>

26. Vasques TCS, Lunardi VL, Silva PA, Carvalho KK, Lunardi Filho WD, Barros E JL. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca do cuidado ao paciente em terminalidade no ambiente hospitalar. *Texto Contexto Enferm*. [internet] 2016; [acesso 21 Dez 2020]; 25(3):e0480014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-0480014.pdf

27. Oliveira ALCB, Feitosa CDA, Santos AG, Lima LAA, Fernandes MA, Monteiro CFS. Espiritualidade e religiosidade no contexto do uso abusivo de drogas. *Rev Rene*. [internet] 2017; [acesso 21 Dez 2020]; 18(2):283-90. Disponível em: <https://febract.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/ESPIRITUALIDADE-E-RELIGIOSIDADE-NO-CONTEXTO-DO-USO-ABUSIVO.pdf>

28. Carmo SA; Oliveira ICS. Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem.

Revista Brasileira de Cancerologia [internet] 2015; [acesso 21 Dez 2020]; 61(2): 131-138. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v02/pdf/07-artigo-crianca-com-cancer-em-processo-de-morrer-e-sua-familia-enfrentamento-da-equipe-de-enfermagem.pdf

29. Menin GE, Pettenon MK. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. Rev. bioét. (Impr.). [internet] 2015; [acesso 21 Dez 2020]; 23 (3): 608-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n3/1983-8034-bioet-23-3-0608.pdf>

30. Góis ARS, Abrão FMS. O processo de cuidar do enfermeiro diante da morte. Rev Enferm UFSM. [internet] 2015; [acesso 21 Dez 2020]; 5(3):415-425. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15832>

31. Ferreira, G.C. et al. Sentimentos da equipe de enfermagem cirúrgica diante da morte. Arq. Ciênc. Saúde. [internet] 2015; [acesso 21 Dez 2020]; 22(1): 75-78. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282445711_SENTIMENTOS_DA_EQUIPE_DE_ENFERMAGEM_CIRURGICA_DIANTE_DA_MORTE

Submissão: 2020-11-18

Aprovado: 2021-02-05

<https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.947> Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 33, 2021 e-021031

