

**Vivências da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos em
terminalidade: revisão integrativa**

**Experiences of the nursing team in the care of cancer patients in terminality: integrative
review**

Josilei Lopes Colossi¹; Luana Ferrão²

1. Enfermeira. Graduada pela Universidade Regional Integrado do Alto Uruguai e das Missões (URI), Câmpus de Erechim. E-mail: lcjosi@yahoo.com.br
2. Enfermeira. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo - RS. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Regional Integrado do Alto Uruguai e das Missões (URI), Câmpus de Erechim – RS. E-mail: luanaferrao@uricer.edu.br

Rua Graciosa Angelina Pagliosa, n°99, Bairro Esperança, Loteamento Villagio- Erechim/RS.
E-mail: lcjosi@yahoo.com.br

Vivências da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos em terminalidade: revisão integrativa

Experiences of the nursing team in the care of cancer patients in terminality: integrative review

Resumo

Introdução: Os casos de câncer vêm aumentando significativamente nos últimos anos na população brasileira. Torna-se uma preocupação, visto que muitos diagnósticos são realizados em estágios avançados, reduzindo as chances de cura e tornando um desafio para o cuidado, em especial para a assistência de enfermagem. **Objetivo:** conhecer o que a literatura científica tem publicado acerca das vivências da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos em terminalidade nos últimos dez anos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, embasada por Ganong. **Resultados e discussão:** Os profissionais da enfermagem ao se depararem com a finitude dos pacientes, vivenciam uma mescla de sentimentos. Cada pessoa apresentará reações de acordo com suas experiências de vida, crenças e meio em que está inserida. Sendo assim, se faz necessário um maior preparo acerca da temática morte, tanto na formação acadêmica como também nas instituições hospitalares, para um melhor enfrentamento e prestação da assistência com qualidade. **Considerações finais:** O processo de morrer e morte ainda gera grande desconforto para os profissionais da enfermagem, visto que na sua formação foram preparados para salvar vidas. Contudo, se faz necessário a ampliação dos conhecimentos acerca deste tema, uma vez que poderá influenciar na saúde mental dos profissionais e conseqüentemente, na sua atuação junto aos pacientes e familiares que estão no processo de morte. **Palavras-chave:** Enfermagem oncológica. Morte. Enfrentamento.

Abstract

Introduction: Cancer cases have been increasing significantly in the past few years in the Brazilian population. It becomes a concern, as many diagnoses are performed at advanced stages, reducing the chances of cure and making it a challenge for taking care of, especially for nursing care. **Objective:** To know what the scientific literature has published about the experiences of the nursing team in the care of terminal cancer patients in the last ten years. **Materials and methods:** This is an integrative literature review with a qualitative approach, based on Ganong. **Results and discussion:** Nursing professionals, when faced with patients' finitude, experience a mixture of feelings. Each person will present reactions according to their life experiences, beliefs and environment. Thus, a greater preparation on the subject of death is required, both in academic education and in hospitals, for better coping and providing quality care. **Final considerations:** The process of dying and death still generates great discomfort for nursing professionals, since in their formation they were prepared to save lives. However, it is necessary to broaden the knowledge on this subject, as it may influence the mental health of professionals and, consequently, their work with patients and families who are in the process of death.

Keywords: Oncologic nursing. Death. Coping.

1. Introdução

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando modificações em suas características epidemiológicas. Estas alterações de morbidade e mortalidade estão diretamente ligadas às transformações demográficas, sociais e econômicas. Estas mudanças refletem no aumento da morbimortalidade por doenças não transmissíveis (DCN), entre elas, o adoecimento da população por câncer (BRASIL, 2011).

No país, em 2018, a estimativa de novos casos de câncer era de aproximadamente 600 mil casos novos. As neoplasias são a segunda maior causa de mortalidade na população, sendo que em 2013 foram registradas 189.454 mortes e em 2015 esse número ampliou para 197.698 mortes (BRASIL, 2018a). Destaca-se que 70% dos casos diagnosticados diz respeito a estágios III e IV, o que reduz as possibilidades de cura e torna um desafio para o cuidado (BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva, em situações onde a doença é diagnosticada em estágio avançado, o tratamento será direcionado para uma abordagem paliativa. Esta que tem como finalidade a oferta de uma assistência digna e de qualidade aos pacientes, desde o seu diagnóstico até a fase terminal. O manejo deve preconizar não somente a sintomatologia, mas o que diz respeito a multidimensionalidade do ser humano (BRASIL, 2018b; SILVA; SUDIGURSKY, 2008).

Os profissionais da enfermagem compreendem que o cuidado ao paciente oncológico frente a sua finitude, engloba o cuidar físico. Contudo, não se sentem preparados para a atenção emocional. Diante disso, nota-se a necessidade de prestar melhor suporte aos trabalhadores que atuam em oncologia, por meio da escuta individual, da realização de grupos para compartilhamento de vivências, da ampliação do conhecimento acerca da temática terminalidade e do apoio psicológico (PINTO *et al.*, 2011).

A assistência de enfermagem se torna prejudicada em razão da falta de preparo profissional para cuidar do paciente em terminalidade e, conseqüentemente tornando o cuidado insatisfatório neste momento de fragilidades. Sendo assim, a abordagem das temáticas morte, perdas e elaboração do luto desde a formação acadêmica e no decorrer do exercício profissional, se torna imprescindível para superar situações cotidianas e fortalecer o cuidado humanizado e digno aos envolvidos neste processo (NUNES; ARAÚJO; SILVA, 2016).

Com este cenário, existe a necessidade de ampliar cada vez mais os conhecimentos sobre a experiência dos profissionais da enfermagem frente a finitude dos pacientes oncológicos. Assim, será possível contribuir para o melhor entendimento e elaboração deste processo, proporcionando uma atuação satisfatória e de melhor convívio. Diante do exposto essa pesquisa

tem como objetivo conhecer o que a literatura científica tem publicado acerca das vivências da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos em terminalidade nos últimos dez anos.

Neste contexto, utiliza-se a questão de pesquisa: O que a literatura científica tem publicado acerca das vivências da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos em terminalidade nos últimos dez anos?

2. Materiais e Métodos

Estudo de abordagem qualitativa, onde adotou-se a revisão integrativa da literatura, embasada por Ganong (1987). O processo de elaboração da revisão integrativa envolveu seis etapas: definição do tema e elaboração da pergunta de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; identificação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação e discussão dos resultados e; apresentação da síntese do conhecimento.

O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “enfermagem oncológica”, “morte” e “enfrentamento”, combinados entre si, levando em consideração a base de dados.

A busca dos artigos ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2019, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram trabalhos publicados em língua portuguesa no formato de artigos científicos, publicados no período de 2008 a 2018 e indexados nas referidas bases de dados. E, os de exclusão: artigos publicados em outros meios de comunicação, não pertencentes as bases de dados escolhidas; estudos duplicados; artigos do tipo: revisões bibliográficas não sistematizadas; publicações do tipo: livros, capítulos de livros; teses; dissertações; monografias e trabalhos de conclusão de curso.

3. Resultados e Discussão

O cruzamento dos descritores resultou em 74 artigos. Do total, foram selecionados 13 artigos, os quais procedeu-se a leitura dos títulos, respeitando o objetivo e os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Posteriormente, realizou-se a leitura dos resumos, elegendo 10 artigos para a leitura na íntegra, visto que apresentavam relação com a temática em questão.

Sendo assim, a amostra final ficou composta por 10 artigos. Foi efetivada a releitura minuciosa destes artigos incluídos, com o intuito de elaborar uma análise interpretativa e obter informações para a construção da matriz de análise dos dados. A matriz envolveu os seguintes itens: título do artigo, referencial, ano de publicação, descritores e palavras chave, tipo de pesquisa, abordagem da pesquisa, objetivos, resultados e conclusões. Com a matriz construída, as ideias centrais foram agrupadas por semelhança de conteúdo, sendo elaborado uma síntese narrativa sob a forma de categorização. A análise dos dados possibilitou a elaboração das seguintes categorias temáticas: Profissionais da enfermagem frente a terminalidade do paciente oncológico e; Formação acadêmica e a capacitação dos profissionais da enfermagem acerca do processo de morrer e morte.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autores, título, periódico e ano de publicação.

Autores	Título	Periódico	Ano
ABRAO, F. M. S. <i>et al.</i>	Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte.	Rev. Bras. Enferm.	2013
ALENCAR, D. C. <i>et al.</i>	Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.	Rev Fun Care Online.	2017
ALMEIDA, C. S. L. de.; SALES, C. A.; MARCON, S. S.	O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico.	Rev. Esc. Enferm. USP	2014
BASTOS, R. A.; QUINTANA, A. M.; CARNEVALE, F.	Angústias psicológicas vivenciadas por enfermeiros no trabalho com pacientes em processo de morte: estudo clínico-qualitativo.	Trends Psychol.	2018
BERNARDES, C. <i>et al.</i>	Percepção de enfermeira (o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal.	Revista Baiana de Enfermagem.	2014
LIMA, P. C. <i>et al.</i>	O ser enfermeiro de uma central de quimioterapia frente à morte do paciente oncológico.	Esc. Anna Nery.	2014
LUZ, K. R. <i>et al.</i>	Problemas éticos vivenciados por enfermeiros oncológicos.	Rev. Latino-Am. Enfermagem.	2015
LUZ, K. R. <i>et al.</i>	Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade.	Rev. Bras. Enferm.	2016
RODRIGUES, M. V. C.; FERREIRA, E. D.; MENEZES, T. M. O.	Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura.	Rev. Enferm. UERJ.	2010

SOUSA, D. M. et al.	A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos.	Texto Contexto - Enferm.	2009
---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	------

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

3.1 Profissionais da enfermagem frente a terminalidade do paciente oncológico

Entre os cursos da área da saúde, a enfermagem é a profissão que tem como objetivo primordial o ato de cuidar, atentando-se para as mais diversas necessidades apresentadas pelo paciente e seus familiares no momento de adoecimento. Busca desenvolver um atendimento acolhedor e qualificado que transmita segurança e confiança ao paciente durante toda assistência (ROSA; COUTO, 2015; SILVA *et al.*, 2015).

Contudo, em situações em que o paciente se encontra em terminalidade e que a assistência é direcionada apenas para o conforto, alguns sentimentos e emoções poderão aflorar no profissional. Tendo em vista a falta de preparo durante a sua formação e as vivências individuais acerca da finitude humana (ROSA; COUTO, 2015).

Para Abrao *et al.* (2013) a finitude ainda é uma das maiores dificuldades enfrentadas na área da saúde. Cada pessoa experencia o processo de morrer e morte de acordo com as suas percepções, crenças, religiosidade, vivências e contexto em que está inserida. De acordo com Alencar *et al.* (2017) para os profissionais são situações difíceis e que acarretam uma gama de sentimentos, podendo ainda, originar relações conflituosas e de interação com a equipe e paciente, além do afastamento de suas atividades.

Frente ao exposto, no momento em que a equipe se depara com a possibilidade terapêutica incurável, a angústia e o sofrimento tornam-se constantes (BASTOS *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2009). O processo que envolve o morrer e a dor do outro, faz com que o profissional se depare com questões particulares e de sua própria finitude, o que intensifica ainda mais a dor das perdas (BASTOS *et al.*, 2015; LIMA *et al.*, 2014)

A vivência da morte de um paciente acarreta os mais diversos sentimentos para aqueles que cuidam. E, por mais que este sentimento não seja mencionado, de alguma maneira, em longo prazo, será exteriorizado (GOIS; ABRÃO, 2015; SHIMIZU, 2007). Os profissionais que não conseguem lidar com suas angústias, poderão apresentar além do estresse, depressão e insatisfação laboral, com reflexo no processo de trabalho por meio de uma assistência insatisfatória e de má qualidade (GOIS; ABRÃO, 2015).

Toda despedida é difícil, sendo fundamental que os profissionais envolvidos no processo de morrer e morte estejam habituados a pensar e estudar sobre este assunto (LIMA *et*

al., 2017). Nesta perspectiva, para que o trabalho da equipe seja realizado com qualidade e satisfação, é de suma importância o cuidado com os trabalhadores, em especial, o apoio emocional. Em situações em que os trabalhadores não estão preparados para as perdas, poderão tornar a enfermagem indiferente ao sofrimento do outro, bem como falhar na atenção do paciente em terminalidade (SOUZA; SILVA; SOUZA, 2016).

De acordo com Abrao *et al.* (2013), a percepção acerca da terminalidade é individual, sendo que para alguns enfermeiros a morte é mencionada como parte da vida e representada pelo termo passagem. E, para a efetivação de um cuidado sensível e humano, utilizam-se de estratégias, tais como a inserção da religiosidade na assistência de pacientes e familiares por meio do incentivo e participação nas preces. Corroborando, Bernardes *et al.* (2014), mesmo os trabalhadores tendo dificuldades em atuar na condição de terminalidade do paciente oncológico, reconhecem a importância da inserção da espiritualidade e do envolvimento da família nesta etapa vivenciada.

Para Arrieira *et al.* (2018), a espiritualidade faz diminuir o sofrimento em qualquer etapa do processo que se encontra a doença, modificando a maneira de enfrentar e proporcionando por muitas vezes uma morte mais tranquila e serena. Neste sentido, se torna indispensável a compreensão e o desenvolvimento espiritual também da equipe envolvida com a assistência, possibilitando um aperfeiçoamento das práticas de cuidado às pessoas em terminalidade.

Estudo de Rodrigues, Ferreira e Menezes (2010), refere que é de suma importância que a equipe valorize a comunicação com o paciente oncológico em terminalidade. Devendo considerar as diferentes maneiras de se comunicar, verbal e não verbal, e de acordo com cada etapa vivenciada pelo paciente.

Para um cuidado adequado e humanizado aos pacientes sem possibilidades terapêuticas curativas, é indispensável que a equipe identifique, entenda e aplique a melhor comunicação para o momento. Sendo ela, a comunicação verbal ou não verbal, de maneira a sanar qualquer dúvida ou angústia expressada pelo paciente e/ou família (BRITO *et al.*, 2014)

Conforme Alencar *et al.* (2017), a enfermagem tem conhecimento sobre as necessidades reais do paciente e da família e realizam seu trabalho da melhor maneira possível. Entretanto, ainda apresentam dificuldades para orientar e apoiar esses pacientes e a familiares no momento da morte.

Ressalta-se que a comunicação não verbal se torna essencial, sendo manifestada por meio da postura, expressões, olhares, entonação de voz e outras percepções que realçam o comportamento diante do processo de morte. É sentida como o alicerce fundamental afim de

amparar o paciente e seus familiares diante dos momentos mais dolorosos de suas vidas (BRITO *et al.*, 2014).

Estudo de Rodrigues, Ferreira e Menezes (2010) menciona a valorização da comunicação verbal, uma vez que outras formas não são utilizadas adequadamente. A enfermagem necessita ampliar seus métodos de comunicação, direcionando de acordo com cada fase do adoecimento.

O cuidado nas singularidades envolve a comunicação efetiva, uma vez que é uma ferramenta de baixo custo e que traz benefícios na relação entre a equipe e paciente. É uma estratégia que favorece à formação do vínculo, traz conforto e confiança a quem precisa e também esclarece dúvidas acerca do processo de adoecimento. Os laços solidificados são importantes para que as decisões sejam tomadas em conjunto e para que o decurso da vivência seja menos doloroso para todos os envolvidos (SOUZA; SIVA; SOUZA, 2016).

Ainda, é de fundamental importância que a equipe desenvolva uma escuta efetiva de tal modo a compreender e valorizar a mensagem do paciente. O fortalecimento da confiança favorece positivamente o processo de tratamento, a tomada de decisão e melhora significativamente o cuidado e a sua adesão (SILVA *et al.*, 2015).

Neste sentido, observa-se a necessidade de ampliação das discussões acerca dos profissionais da enfermagem e o processo de morrer e morte dos pacientes oncológicos. Tendo em vista a gama de sentimentos que os trabalhadores vivenciam, espaços para diálogo e apoio psicológico devem ser estimulados no ambiente de trabalho, como também um melhor preparo nas instituições de ensino. A equipe de enfermagem que apresenta dificuldade para o enfrentamento da terminalidade do paciente oncológico, conseqüentemente não realizará uma assistência de qualidade e na multidimensionalidade do ser.

3.2 Formação acadêmica e a capacitação dos profissionais da enfermagem acerca do processo de morrer e morte

A academia ao ofertar uma formação baseada no modelo biomédico e técnico da profissão, faz com que a equipe de enfermagem se sinta despreparada para atuar em situações em que a morte é inevitável. Além disso, sentimentos de frustração e fracasso poderão aflorar frente a sua atuação. Afirmado assim, que a capacitação e os espaços para a discussão e apoio psicossocial frente as angústias e medos são ferramentas positivas para o enfrentamento das adversidades (SARTORI; BATTISTEL, 2017; SILVA *et al.*, 2016a).

Para Bastos *et al.* (2015) o cuidar do paciente em terminalidade ainda é um desafio para os profissionais de saúde, uma vez que a formação acadêmica, em sua maioria, é embasada para o trabalho curativo, com princípio básico de salvar vidas e evitar a morte a qualquer custo. Lima *et al.* (2014) também reforça a necessidade de discutir questões referentes a morte no currículo da graduação em enfermagem.

Frente a temática finitude, a equipe de enfermagem necessita de um contato desde a sua formação acadêmica, para que assim, ocorra uma melhor aceitação e enfrentamento em situações em que a cura do paciente não será possível. Além disso, se torna indispensável que as instituições hospitalares proporcionem aos trabalhadores momentos de reflexão e apoio emocional frente as perdas (GOIS; ABRÃO, 2015).

De acordo com Almeida, Sales e Marcon (2014) com a morte de seus pacientes, a equipe de enfermagem acaba experimentando uma vulnerabilidade diante dos sentimentos vivenciados. Neste interim, estudo de Abrao *et al.* (2013) menciona que a constante qualificação dos trabalhadores e o apoio psicológico favorecem para uma melhor aceitação de situações cotidianas, sejam elas pessoal e/ou profissional. Além de melhorar o vínculo e a aproximação com o paciente e família e conseqüentemente, reduzir os distúrbios psicossociais dos trabalhadores em razão de suas atividades laborais.

Os profissionais que durante a graduação não tiveram contato com aspectos relativos a morte, apresentarão maior dificuldade na vida profissional, tanto no desenvolvimento de suas atividades como também na comunicação de más notícias. Reafirmando a importância acadêmica na abordagem de temas que envolvam a terminalidade e luto, para que, posteriormente a atuação não se torne comprometida por falta de preparo (NUNES; ARAÚJO; SILVA, 2016).

E, conforme Rodrigues, Ferreira e Menezes (2010), a enfermagem não está preparada para lidar com a morte em razão do meio organizacional que não oferta apoio adequado às equipes. Sendo assim, as instituições também têm papel primordial junto as equipes de saúde, em especial da enfermagem, de tal modo a proporcionar uma jornada de trabalho tranquila e planejar um meio de diminuir o sofrimento (ALENCAR *et al.*, 2017; BASTOS; QUINTANA; CARNEVALE, 2018).

Diante do exposto, percebe-se a importância de oportunizar espaços no ambiente de trabalho para a reflexão das perdas. O diálogo permite a expressão de sentimentos e auxilia na redução de angústias e medos dos trabalhadores (BASTOS; QUINTANA; CARNEVALE, 2018; LIMA *et al.*, 2014; SOUSA *et al.*, 2009).

Neste cenário, torna-se indispensável a ampliação dos saberes frente a temática morte e compreender que ela está intimamente ligada ao nosso viver. E, sobretudo na área da saúde, quanto maior o conhecimento e a aproximação com o tema em questão, melhor será o entendimento e as formas de lidar e enfrentar pelos profissionais. Somente assim, será possível prestar uma assistência digna e humana às pessoas que estão morrendo (LIMA et al., 2017).

O aprimoramento frente a finitude e o apoio emocional são estratégias de empoderamento e que favorecem o enfrentamento de novas experiências (ALENCAR *et al.*, 2017; ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014; LUZ *et al.*, 2016). Para Rodrigues, Ferreira e Menezes (2010) capacitar e treinar os profissionais de saúde com workshops, seminários, oficinas de vivências são estratégias que irão preparar para uma assistência mais humanizada no âmbito da morte.

Infelizmente, algumas instituições não valorizam o cuidado profissional, de tal modo a não o preparar e nem acompanhar na sua rotina diária. Todavia, o suporte e capacitação acerca das perdas é o melhor investimento que os serviços de saúde poderão ofertar para seus trabalhadores, visto que contribuirá para um melhor cuidado do paciente (LIMA *et al.*, 2016).

Para Almeida, Sales e Marcon (2014) o profissional da enfermagem deve ser visto em sua multidimensionalidade e com um olhar especial de cuidado e não somente como integrante de uma equipe que presta a assistência. Para tanto, cabe as instituições de saúde a organização de protocolos que consigam suprir as demandas de atendimento da equipe, principalmente nas situações de terminalidade do paciente.

Santos *et al.* (2017), aponta que quanto maior o preparo e a experiência, melhor o profissional dominará a sua área atuante, de modo seguro e com qualidade da assistência de enfermagem. Sendo assim, a maturidade permite o desenvolvimento de habilidades e competências na tomada de decisões, bem como na atuação frente as situações estressantes e de terminalidade.

Nesta perspectiva, a discussão sobre a morte deve ser integrada na rotina laboral, uma vez que a proximidade favorece o enfrentamento e aceitação enquanto processo. Outro aspecto, se refere a escuta e apoio emocional para a equipe de enfermagem acerca das perdas e luto de pacientes oncológicos sob seus cuidados. Somente assim, será possível acolher e estabelecer vínculos entre instituição e profissional, onde o maior beneficiado será o paciente com o seu cuidado de excelência.

Considerações finais

O processo de morrer e morte é um tema que causa grande desconforto para os profissionais da enfermagem. Os cursos de graduação, em sua maioria, ainda direcionam os seus ensinamentos para o ato de cuidar e salvar vidas a qualquer custo. Contudo, quando estes profissionais se deparam com a finitude de seus pacientes, vivenciam uma série de sentimentos que poderão comprometer tanto o seu emocional como também a qualidade de sua assistência.

Observa-se a necessidade de ampliação do conhecimento acerca da temática morte, desde a formação acadêmica e que se estenda para o ambiente de trabalho. Quanto maior a aproximação ao tema, com espaços para o diálogo e reflexão, além do apoio psicológico, melhor será o enfrentamento destes profissionais. Conseqüentemente, a assistência será de qualidade, com prestação de um cuidado digno e humano às pessoas que estão em processo de morrer e morte.

Referências

- ABRAO, F. M. S. *et al.* Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 730-737, Oct. 2013.
- ALENCAR, D. C. *et al.* Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. **Rev Fun Care Online.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 1015-1020. out./dez. 2017.
- ALMEIDA, C. S. L. de.; SALES, C. A.; MARCON, S. S. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 34-40, 2014.
- ARRIEIRA, I. C. O. *et al.* Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 52, p. e03312, 2018.
- BASTOS, R. A.; QUINTANA, A. M.; CARNEVALE, F. Angústias psicológicas vivenciadas por enfermeiros no trabalho com pacientes em processo de morte: estudo clínico-qualitativo. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, p. 795-805, jun. 2018.
- BERNARDES, C. *et al.* Percepção de enfermeira (o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, p. 31-41, jan./abr. 2014
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativa 2016**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **ABC do Câncer**. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estatísticas de Câncer**. 2018a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 15 de maio. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde normatiza cuidados paliativos no SUS. 2018b. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44723-ministerio-normatiza-cuidados-paliativos-no-sus>. Acesso em: 15 maio. 2019.
- BRITO, F. M. *et al.* Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 317-322, jun. 2014.
- GOIS, A. R. S.; ABRÃO, F. M. S. O processo de cuidar do enfermeiro diante da morte. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 5, n. 3, p. 415-425, jul./set. 2015.
- LIMA, A. B. S. *et al.* Sentimentos e percepções da enfermagem frente ao processo de morte e morrer: revisão integrativa. **Rev. Pesq Saúde**, São Luís, v. 17, n. 2, p. 116-121, mai./ago. 2016.
- LIMA, R. *et al.* A morte e o processo e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **REME**, Belo Horizonte, 2017; v. 21, p. e-1040, 2017.

- LIMA, P. C. *et al.* O ser enfermeiro de uma central de quimioterapia frente à morte do paciente oncológico. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 503-509, 2014.
- LUZ, K. R. *et al.* Problemas éticos vivenciados por enfermeiros oncológicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1187-1194, nov./dez. 2015.
- LUZ, K. R. *et al.* Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 1, p. 59-63, 2016.
- NUNES, F. N. L.; ARAÚJO, K. M.; SILVA, L. D. C. As evidências sobre o impacto psicossocial de profissionais de enfermagem frente à morte. **R. Interd.**, Teresina, v. 9, n. 4, p. 165-172, out./dez. 2016.
- PINTO, M. H. *et al.* O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura: percepção de um grupo de profissionais. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 16, n. 4, p. 647-653, out./dez. 2011.
- RODRIGUES, M. V. C.; FERREIRA, E. D.; MENEZES, T. M. O. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 86-91, jan./mar. 2010.
- ROSA, D. S. S.; COUTO, S. A. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 4, n. 1, p. 92-104, jan./jun. 2015.
- SANTOS, N. A. R. *et al.* Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 22, n. 4, p. e50686, out./dez. 2017.
- SARTORI, A. V.; BATTISTEL, A. L. H. T. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 497-508, 2017.
- SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 504-8, 2008.
- SILVA, L. C. *et al.* Satisfação do paciente oncológico diante da assistência de enfermagem. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 6, p. 856-862, dez. 2015.
- SILVA, R. M. *et al.* Finitude e morte na sociedade ocidental: uma reflexão com foco nos profissionais de saúde. **Cultura de los Cuidados**, Espanha, v. 20, n. 45, p. 91-97, 2016a.
- SILVA, R. S. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados. **Reme - Rev Min Enferm.**, Belo Horizonte, v. 20, p. e983, 2016b.
- SHIMIZU, H. E. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 257-262, jun. 2007.
- SOUSA, D. M. *et al.* A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 41-47, 2009.

SOUZA, C. A.; SILVA, D. R.; SOUZA, S. S. Desafios do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde.**, Salvador, v. 4, n. 4, p. 47-58, jul./dez. 2016.