

CURSO DE ENFERMAGEM

Fernanda Comassetto de Freitas

PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM INTENSIVISTA FRENTE AO PACIENTE  
ADULTO SEM PERSPECTIVA DE MELHORA

Santa Cruz do Sul

2016

Fernanda Comassetto de Freitas

PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM INTENSIVISTA FRENTE AO PACIENTE  
ADULTO SEM PERSPECTIVA DE MELHORA

Trabalho de conclusão apresentado  
ao Curso de Enfermagem da  
Universidade de Santa Cruz do Sul  
para obtenção do título de enfermeiro

Orientador: Prof. Maristela Soares de  
Rezende

Santa Cruz do Sul

2016

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL-UNISC  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM  
Prof. Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug

Santa Cruz do Sul, junho de 2016.

PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM INTENSIVISTA FRENTE AO PACIENTE  
ADULTO SEM PERSPECTIVA DE MELHORA

FERNANDA COMASSETTO DE FREITAS

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de Enfermeiro.

Foi aprovada em sua versão final, em\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA:

\_\_\_\_\_  
Prof. Maristela Soares de Rezende

\_\_\_\_\_  
Prof. Andréa Bublitz

\_\_\_\_\_  
Prof. Ingre Paz

## SUMÁRIO

<b>Artigo- Percepção da enfermagem intensivista frente ao paciente adulto sem perspectiva de melhora.....</b>	<b>4</b>
Resumo.....	4
Introdução.....	4
Métodos.....	5
Resultados.....	6
Discussão.....	6
Conclusão.....	10
Referências.....	11

**Anexo A- Normas da revista**

**Anexo B- Parecer do Comitê de Ética**

**Apêndice A- Projeto de Pesquisa**

## **Percepção da enfermagem intensivista frente ao paciente adulto sem perspectiva de melhora**

Fernanda Comassetto de Freitas<sup>1</sup>

Maristela Soares de Rezende<sup>2</sup>

(1) Acadêmico de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS. E-mail: fernandacomassetto@hotmail.com

(2) Enfermeira, Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Professora do Curso de graduação da UNISC. Santa Cruz do Sul, RS. E-mail. [mrezende@unisc.br](mailto:mrezende@unisc.br)

### **RESUMO**

Objetivou-se conhecer, por meio de entrevistas, a percepção da equipe de enfermagem intensivista frente aos cuidados de pacientes adultos sem perspectiva de melhora, identificar se esses profissionais foram orientados quanto às características do cuidado paliativo e se sentem preparados para lidar com a morte dos mesmos. É um estudo qualitativo exploratório desenvolvido numa Unidade de Terapia Intensiva do Rio Grande do Sul. Submeteu-se os dados à análise de conteúdo. Identificou-se contradições nas falas dos sujeitos, pois afirmam perceber que essa assistência desperta sentimentos de impotência e tristeza, principalmente, no momento da morte do paciente. Porém, afirmam estar preparados e estar orientados para esses cuidados e lidar com a finitude. Essa assistência exige conhecimento, mas envolve a concepção do profissional quanto à vida e à morte. Para uma qualificação da assistência, na promoção e proteção da saúde dos profissionais, entende-se necessários espaços de escuta, discussão e suporte emocional na própria instituição.

**DESCRITORES:** Cuidados paliativos; Unidade de terapia Intensiva; Equipe de enfermagem

### **INTRODUÇÃO**

As Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) são espaços de internação hospitalar complexos destinados ao tratamento de pacientes graves que apresentam condições de recuperação da saúde, porém com risco de morte, e, portanto, necessitam tratamento contínuo. É, muitas vezes, considerada como sinônimo de local de angústia e morte<sup>(1,2)</sup>. Todavia, alguns pacientes, apesar dos cuidados realizados, tem seu quadro clínico agravado, atingindo um estágio em que sua recuperação torna-se inviável e, dessa forma, evolui para a necessidade de cuidados paliativos.

Destaca-se que em UTIs, o aparato tecnológico tem um espaço de destaque. Essa tecnologia é muito importante para manutenção da vida desses pacientes. A equipe de enfermagem intensivista envolvida e sustentada por essa tecnologia tem sua prática cotidiana tão centrada no curar que, por vezes, esquece-se de refletir quanto ao nível de qualidade de vida dos indivíduos cuja melhora ou cura não ocorrerá. Porém, é preciso lembrar que esses recursos devem ser usados de forma mais humana e ética, necessitando limites na terapêutica, proporcionando dignidade no final da vida do enfermo<sup>(3)</sup>.

A prática de cuidados paliativos tem como objetivo proporcionar conforto e dignidade no processo de morrer dos pacientes<sup>(3,4)</sup>. No entanto, precisa ser estendida à família desses indivíduos, afinal, essa também está em sofrimento<sup>(5)</sup>. Apesar dos profissionais intensivistas depararem-se com a morte, percebe-se que essa fase da vida ainda cria muitos sentimentos como impotência, desgaste emocional e frustração, que impactam negativamente em suas práticas diárias.

Ao pensar no cuidado desses pacientes sem perspectiva de cura surgem indagações: Qual a percepção da equipe de enfermagem ao cuidar esses pacientes, cientes de que não haverá a recuperação da saúde? Estarão eles preparados e aptos para essa realidade?

Pensando nesse contexto, esse trabalho tem o objetivo de conhecer a percepção da equipe de enfermagem intensivista frente aos cuidados de pacientes sem perspectiva de melhora. Além disso, buscou-se identificar se esses profissionais foram orientados quanto às características do cuidado paliativo e se sentem preparados para lidar com a morte dos mesmos.

## **MÉTODOS**

Essa pesquisa com uma abordagem qualitativa exploratória, desenvolveu-se em uma Unidade de Terapia Intensiva para Adulto de um hospital do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Essa UTI conta com dez leitos e uma equipe de enfermagem constituída por cinco enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem.

Como critério de inclusão dos sujeitos delimitou-se ser profissional de enfermagem (**técnico em enfermagem ou enfermeiro**); atuar na UTI há mais de um ano; ter assistido pacientes adultos em cuidados paliativos nessa unidade; e aceitar participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Quanto aos critérios de exclusão delimitou-se: não ser profissional de enfermagem intensivista, atuar na UTI há menos de um ano; e não ter assistido pacientes adultos com necessidades de cuidados paliativos.

Todos os sujeitos foram informados quanto ao objetivo, a relevância e como se daria a coleta, salientando-se que esse estudo não traria riscos, bem como seria mantido o seu anonimato, da instituição e do município. Àqueles que concordaram em participar do estudo, foi lido o TCLE e assinado em duas vias pelo respondente e pela pesquisadora, sendo que uma via foi entregue ao sujeito e a outra guardada pela pesquisadora em local seguro por cinco anos. Destaca-se que, previamente à coleta de dados, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, com parecer n. 1471248 de março de 2016 de acordo com a resolução 466/12 que versa sobre a pesquisa com seres humanos. Além disso, ao longo da coleta, respeitou-se questões referentes aos costumes, religião, conceitos morais e éticos<sup>(6)</sup>.

Para a coleta dos dados, utilizou-se uma entrevista semiestruturada, aplicada individualmente em uma sala reservada na instituição, no mês de abril de 2016. Essas entrevistas ocorreram durante o horário de trabalho e duraram em torno de 10 minutos. Esse instrumento, com pontos norteadores juntos aos questionamentos, facilitou a abordagem e evitou que se perdesse o foco do assunto durante as respostas<sup>(7)</sup>. Todavia, fez-se necessário validar tal instrumento, aplicando-o com dois profissionais de enfermagem intensivistas. A partir disso, verificou-se a eficácia do instrumento. As respostas foram gravadas sendo, após o seu término, disponibilizada para ratificações e, ou retificações, e, posteriormente, transcritas na íntegra. Cada respondente recebeu um codinome de flor, mantendo o seu anonimato e conferindo maior fidedignidade às informações.

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, obtendo-se três categorias: o cuidado paliativo na percepção da equipe de enfermagem intensivista; o lidar com a morte de pacientes com necessidades de cuidados paliativos na percepção da equipe de enfermagem intensivista, e orientações recebidas pela equipe de enfermagem intensivista quanto ao cuidado<sup>(8)</sup>.

## **RESULTADOS**

De um total de 27 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham nessa UTI, oito foram selecionados e aceitaram participar do estudo. Destes, sete desempenham a função de técnico em enfermagem e um, de enfermeiro. Quanto à faixa etária predominante dos participantes, esta foi em torno 30 anos, variando entre 21 e 38 anos. Em relação ao sexo, verificou-se que a grande maioria era mulher (7) e apenas um homem. Notou-se que o tempo de formação destes sujeitos predominou na faixa de dez anos, mas quanto à atuação em terapia intensiva, esta foi de seis anos.

## DISCUSSÃO

### **O cuidado Paliativo na percepção da equipe de enfermagem intensivista**

Sabe-se quão importante é a equipe de enfermagem implementar medidas que visem o conforto dos doentes no final da vida, direcionando o cuidado ao controle imediato de fatores que dificultam sua qualidade de vida<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, grande parte dos entrevistados apontaram o conforto como essencial no cuidado paliativo, mencionando medidas direcionadas ao alívio da dor de forma indispensável e amenizando o sofrimento. Entende-se que a dor é um fator que deve ser eliminado, pois acaba desencadeando sofrimento dispensável nesse momento. Destaca-se que a dor pode estar associada a outros fatores, como psicológicos, sociais e, no caso de tratamento em terapia intensiva, ao fato do afastamento da família nesse momento tão delicado.

O alívio da dor e dos demais sintomas é uma obrigatoriedade do profissional de enfermagem e um direito do indivíduo, independente do estado do paciente. No caso de pacientes com necessidades de cuidados paliativos, é essencial criar estratégias que minimizem o sofrimento, permitindo uma morte digna<sup>(11,12)</sup>.

Quanto à comunicação dos profissionais de enfermagem com a família dos pacientes, os respondentes enfatizaram a importância desta. Contudo, mencionaram dificuldade nessa abordagem, justificando que muitos familiares não compreendem o avanço da patologia e não aceitam que o fim está próximo, como expresso nas falas abaixo. Esses profissionais, ainda, pontuam que, nesse momento, o paciente e a família deveriam estar juntos com o intuito de suprir as demandas emocionais. As informações prestadas aos familiares dos pacientes hospitalizados precisam ser adequadas quanto ao diagnóstico, prognóstico e tratamento, bem como devem ser expressas de maneira clara, objetiva, expondo as necessidades de cada paciente<sup>(5,12)</sup> para que os familiares possam entender e decidir tanto quanto ao tratamento, como quanto às questões psicológicas e sociais.

*"... Dificuldade com o familiar mesmo, que sempre está sofrendo e não aceita, às vezes..."(BOCA DE LEÃO)*

*"... É sempre difícil em qualquer morte à família, pelo sofrimento que passam, alguns não esperam e vimos durante a visita que eles tem esperança..." (GERBERA)*

Sabe-se que a UTI caracteriza-se por ser um ambiente frio, com muitos equipamentos e restrições, sendo que os momentos dos familiares com os pacientes são limitados a poucos minutos por dia. Portanto, em geral, o paciente passará seus últimos dias de vida nesse ambiente estranho e com pessoas estranhas, conseqüentemente, vai

de encontro ao desejo de uma morte sem sofrimento. No entanto, existem situações em que o paciente depende de equipamentos para manter-se vivo, excluindo a possibilidade de uma assistência em outro espaço.

Porém, os respondentes ainda expressaram que os cuidados prestados a esses pacientes não se difere dos demais. Questiona-se quanto ao entendimento da prática dos cuidados paliativos e a sua real finalidade, haja vista que denunciam não apresentar um cuidado diferenciado. Além disso, é preciso que o profissional esteja bem ciente que a possibilidade de cura inexistente. Os cuidados paliativos envolvem aspectos além do físico, como o psicológico e o espiritual; visam, prioritariamente, evitar sintomas desagradáveis, promovendo o conforto e a manutenção de uma vida digna até o momento da morte, sendo que esta não deve ser precipitada nem tampouco postergada<sup>(13)</sup>.

### **O lidar com a morte de pacientes com necessidades de cuidados paliativos na percepção da equipe de enfermagem intensivista**

Com relação à percepção dos profissionais de enfermagem intensivistas quanto à finitude da vida dos pacientes sem perspectiva de melhora, identificou-se a dificuldade por parte de alguns em lidar com a morte desses. Os sentimentos de impotência e frustração foram citados por muitos entrevistados, mas também sentimentos como de tristeza, apego, fracasso e incapacidade, foram expressos, mesmo cientes de que a morte ocorreria, como percebe-se nos depoimentos abaixo.

*"... A gente se sente impotente, né, ... porque tudo que a gente fizer prá vida do paciente não vai fazer diferença..." (CRAVO)*

*"... Um pouco frustrada e impotente, às vezes, nos apegamos a eles e pensar que talvez eles não estejam no próximo plantão causa esses sentimentos..." (TULIPA)*

Muitos profissionais da área da saúde, em especial os intensivistas, tem sua formação centrada na cura com o intuito de combater a morte. Dessa forma, durante a vida profissional essa postura é fortalecida. Contudo, frente a pacientes que necessitam de cuidados paliativos, em que a cura não é possível, emergem sentimentos de medo, impotência, tristeza, frustração, fracasso entre outros<sup>(14)</sup>. No contexto de UTIs, devido ao aparato tecnológico, à qualificação profissional e ao fato das UTIs serem destinadas a pacientes que apresentam um maior potencial de recuperação, a aceitação da morte passa a ser ainda mais difícil.

Notou-se também que, com relação à aceitação da morte, esta é tratada com maior dificuldade quando o paciente é jovem ou quando se estabelecem laços de afetividade do profissional com o paciente e, ou com a família, geralmente, em função da longa permanência na unidade. Entende-se que essa postura possa ser resultado da concepção

de que a morte é esperada na velhice, após a pessoa ter passado por todos os ciclos da vida, como nascimento, crescimento, envelhecimento e finitude.

A morte de pacientes jovens é percebida pelos profissionais de enfermagem, assim como por muitas pessoas, uma perda maior e, logo, com maior pesar, pois é entendido que esses indivíduos poderiam ter um futuro brilhante e contribuir para a sociedade. O sentimento de frustração é vivenciado pelo profissional de saúde que, muitas vezes, projeta as pessoas de seu convívio social ou até mesmo seus familiares<sup>(15)</sup>.

A enfermagem intensivista caracteriza-se por realizar inúmeros procedimentos em que o toque e o contato com o paciente são necessários, aumentando o vínculo desenvolvido durante o tratamento e promovendo um atendimento humanizando. Consequentemente, aumenta a probabilidade de desenvolver o apego e um luto com maior pesar.

Entretanto, o fato de vivenciar o luto pelos pacientes é menosprezado pelos profissionais de enfermagem que, buscam vestir uma armadura fria e aparentemente sem sentimentos, protegendo-se de qualquer emoção para conviver com o sofrimento<sup>(16)</sup>. Assim, na tentativa de não sofrer com a morte, muitos profissionais preferem não presenciá-la, mesmo sabendo que é natural, sentem medo, pois reafirmam a sua própria finitude<sup>(15)</sup>. Tal postura foi denunciada nas falas de alguns respondentes, ao referirem o desejo de não querer estar juntos com os pacientes no momento da morte ou que já se acostumaram com a mesma e não apresentam nenhum sentimento naquele momento.

### **Orientações recebidas pela equipe de enfermagem intensivista quanto ao cuidado paliativo**

O manejo a pacientes com necessidades de cuidados paliativos requer da equipe de enfermagem um atendimento diferenciado. Esse cuidado é oferecido quando a patologia não responde mais a nenhum tratamento curativo, sendo necessário avaliar questões além de sintomas físicos, mas também de caráter social, psicológico e emocional<sup>(17)</sup>.

Grande parte dos entrevistados referiu que foram orientados quanto aos cuidados paliativos durante sua formação, outros, através de leituras. Porém, destacaram que seus conhecimentos estão embasados na própria experiência profissional, ao seu tempo de formação e o trabalho em UTIs, como está explicitado na fala a seguir.

*"...Sim, durante a formação, se fala muito em cuidados paliativos e, no dia a dia, na própria experiência, no trabalho, toda hora, estamos recebendo orientação quanto à isso, cursos, né..."(ROSA)*

Muitos profissionais não estão preparados e sentem dificuldades em lidar com a morte, associados a isso não recebem suporte adequado no seu lugar de trabalho,

utilizando-se de seus próprios conhecimentos, experiências adquiridas para suportar esse processo de finitude<sup>(18-19)</sup>.

No que diz respeito a formação acadêmica e profissional, existe uma grande lacuna quanto aos cuidados paliativos e a compreensão do processo de morrer. Existe ainda a concepção de que assim como na formação médica, também a de enfermagem, centra-se na técnica, menosprezando os aspectos emocionais dos profissionais. Logo, acredita-se que ao valorizar discussões na educação de formação quanto ao processo de morrer, formará profissionais de saúde mais aptos no cuidado e no gerenciamento de seus sentimentos<sup>(19, 21)</sup>.

Diálogos realizados entre a equipe de enfermagem e pessoas capacitadas podem ajudar na compreensão sobre as características do cuidado paliativo e sua necessidade na prática diária. A troca de experiência, sem dúvida, é muito importante, porém, essa precisa ser embasada em dados científicos para uma assistência qualificada.

## **CONCLUSÃO**

Identificou-se, que a maioria dos sujeitos da pesquisa, integrantes da equipe de enfermagem intensivista, percebe que assistir pacientes com necessidades de cuidados paliativos, desperta sentimentos de impotência, fracasso e tristeza ao deparar-se com a morte do paciente. No entanto, afirmam que se sentem preparados e que receberam orientações para prestar cuidados paliativos e lidar com processo de finitude, mas reforçam que a experiência adquirida ao longo dos anos configura-se como o principal embasamento para desenvolver essa forma de cuidado.

Os sujeitos desse estudo pontuam que o cuidado paliativo deve valorizar o vínculo com a família através da comunicação, embora percebam fragilidades nesse aspecto. Além disso, entendem que o conforto, o alívio da dor e evitar o sofrimento são os principais focos desse cuidado, porém relatam que a assistência é a mesma que dispensam aos demais pacientes.

Salienta-se que a unidade de terapia intensiva é destinada, prioritariamente, a pacientes que se apresentam em estado crítico, mas em condição de recuperação da saúde. Portanto, é presumível a frustração desses profissionais que ali atuam, quando se deparam com pacientes sem perspectivas de melhora, a menos que sejam qualificados adequadamente quanto às peculiaridades do cuidado paliativo.

Frente aos resultados encontrados, identificou-se contradições nas falas dos sujeitos e uma carência de capacitações referentes aos cuidados paliativos, suas implicações, bem como a necessidade de ser escutado, discutir e refletir quanto as suas práticas e sentimentos. Sabe-se que assistir pacientes sem perspectivas de melhora, exige, sim, conhecimento científico e experiência, mas vai muito além, pois envolve a

concepção estruturada do profissional quanto à vida e ao processo de finitude para que o mesmo valorize a singularidade do contexto do doente e de sua família, proporcionando um cuidado qualificado. Essa concepção pode ser estruturada e fortalecida em espaços de escuta e discussão, na medida em que a instituição compreender o quão importante é o seu papel, nesse cenário, e proporcionar esses espaços, bem como um suporte emocional para esses profissionais. Por conseguinte, poderá contribuir na qualificação da assistência, na promoção e proteção da saúde de seus profissionais.

Destaca-se que as falas desses profissionais intensivistas, não, necessariamente, representam os demais profissionais, porém alerta quanto à necessidade de reflexões quanto ao tema. Assim, espera-se que esse estudo possa dar maior visibilidade às demandas dos profissionais nesses enfrentamentos e instigue movimentos que além de lhes favorecer, aprimore a assistência.

## REFERÊNCIAS

1. PROENÇA, MO e AGNOLO, CMI. D. Internação em unidade de tratamento Intensivo: percepção do paciente. Rev. Gaúcha Enfermagem. 2011, vol. 32 n.2
2. SILVA, RS; CAMPOS, ERA e PEREIRA, A. Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva. Rev. esc. enferm. USP. 2011 vol.45, n.3
3. SANTANA JCB, Wenceslau DR, Martins FS, et al. Cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva: implicações na assistência de enfermagem. Rev Enfermagem Rev. 2012
4. Rubens Filho, C.; Costa, et al. "Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva." Revista Brasileira de Terapia Intensiva 20.1 (2010): 88-92.
5. SILVA, CF; et al. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de tratamento intensivo. Rev. Cienc. Saúde coletiva. 2013, vol. 18, n. 9
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [online]. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em 19 set. 2015.

7. MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014. 407 p.
8. BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
9. GOMES, AMR. O cuidador e o doente em fim de vida-família e/ou pessoa significativa. Enfermeria Global. 2010
10. SILVA, EP; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. Acta Paulista 2008
11. BARROS, NCB, et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. Revista de Enfermagem da UFSM 2.3 (2013): 630-640.
12. MORITZ, RD. Como melhorar a comunicação e prevenir conflitos nas situações de terminalidade na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva 19.4 (2010): 485-489.
13. AGÊNCIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Manual de Cuidados paliativos - Ampliado e Atualizado. 2ª Ed.* 2012
14. Gutierrez, BAO e Ciampone, MHT. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. Acta paul enferm 19.4 (2006): 456-61.
15. KUSTER, DK; BISOGNO, SBC. A percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 11, n. 1, p. 9-24, 2010.
16. ROSA, DSS; COUTO, SA. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. Revista Enfermagem Contemporânea. V. 4 N. 1. 2015
17. USSOLIN TAMAKI, C; MENEGUIN, S; AGUIAR ALENCAR, R e BRONZATTO LUPPI, CH. Cuidar de pacientes terminais. Percepção dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva de hospital público. Invest. educ. enferm . 2014, vol.32
18. BRAGA, FC e QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. Psicol. USP . 2013, vol.24, n.3,

19. BELLATO, R, et al. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm 20.3 (2007): 255-63.
20. FISCHER, JMK; et al. Manual de tanatologia. Curitiba: Unificado, 2007
21. MOTA MS, GOMES GC, COELHO MF, Lunardi Filho WD, Sousa LD. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):129-35.