

ANÁLISE DAS IMPRESSÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE NEONATAL SOBRE A TEMÁTICA DA TANATOLOGIA

RESUMO

Objetivo: Analisar quais os sentimentos e qual assistência é prestada pelos profissionais de enfermagem diante da vivência da morte do recém-nascido em uma unidade neonatal.

Métodos: Estudo descritivo de abordagem qualitativa, com aplicação de questionário com duas perguntas abertas e análise dos dados seguindo os critérios de Bardin. Foram incluídos profissionais de Enfermagem da UTI Neonatal e que já tiveram experiência no processo de morrer dos recém-nascidos. **Resultados:** A partir da análise das 15 entrevistas, emergiram 5 categorias que versaram sobre terminalidade da vida, sentimento e dificuldades dos profissionais frente a morte do neonato, assistência de Enfermagem, assistência a família pós - morte e o preparo do corpo do neonato. **Considerações finais:**

A pesquisa mostra que os profissionais de Enfermagem manifestam emoções de impotência, tristeza e incapacidade na situação de morte do recém-nascido. Assim, seu preparo profissional deveria abranger métodos para melhor acolher e ajudar os pacientes e seus genitores.

DESCRITORES: Enfermagem; Tanatologia; Recém-nascidos; UTI Neonatal

INTRODUÇÃO

A neonatologia é a assistência prestada para cuidados com recém-nascido (RN) de até 28 dias de vida. Na Unidade Neonatal, são prestados cuidados especializados aos recém-nascidos, com procedimentos de alta complexidade assistencial, tecnologia dura e avançada. É um espaço onde a equipe de Enfermagem, cotidianamente, combate uma luta contra a morte, passando por diversos sentimentos como angústias e tensões em decorrência de não conseguirem combater a morte de um ser que é totalmente dependente de seus cuidados. ¹

Mesmo no contexto de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sendo a morte um fenômeno comum na assistência ao recém-nascido grave, o profissional tem sentimentos marcantes a respeito do momento da morte de um recém-nascido. Cada profissional emerge de forma diferente ao luto. Mas, geralmente, a equipe de enfermagem geralmente manifesta os mesmos sentimentos de impotência, incapacidade, culpada. Raro ver algum profissional que não evidencie algum desses sentimentos. ²

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente onde o recém-nascido é submetido a procedimentos que podem acarretar desconforto duradouro ou passageiros e até risco de morte. A assistência do profissional de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é de suma importância, sendo necessário um olhar holístico de prevenção e cura diante das necessidades que o recém-nascido apresentam. Por isso, é importante o profissional de Enfermagem estar sempre com conhecimentos científicos e técnicos aprimorados, a fim de prestar ações com as habilidades que cada caso exige. A equipe de Enfermagem vai prestar um cuidado contínuo para favorecer uma eficiente evolução do recém-nascido e posteriormente a diminuição da mortalidade neonatal e infantil. ³

A Enfermagem está constantemente vivenciando o contato com a morte do RN, e utiliza maneiras para não carrear consigo insatisfação, frustração e gerar tensões na sua saúde psíquica. Portanto, deve-se enxergar a equipe de Enfermagem como seres biopsicossociais. A Enfermagem deve prestar uma assistência humanizada ao RN, para ter-se um cuidado integral deve envolver sua família. ⁴

A morte é um evento inevitável e necessariamente ligado à vida, contudo, várias espécies de animais possuem a consciência de que ela existe e que pode ocorrer consigo e com o outro. Nessa conjuntura, inúmeras maneiras de postergá-la estão sendo realizadas e a mais comum é relacionada ao contexto hospitalar. Esse fato é percebido com frequência, nas ações empregadas na área da saúde, onde se investiu e investe-se em inúmeras e constantes pesquisas tecnológicas que auxiliam no prolongamento da vida e, secundariamente, recuperam o funcionamento normal do corpo humano. ⁵

Somado à evidência da condição cultural, é percebido que no contexto social e como processo natural da vida se aceita com certa naturalidade, quando pessoas com idade avançada evoluem para o óbito. Contudo, quando se trata do enfrentamento do processo de morte e morrer de recém-nascidos e de crianças, o tema deixa de ser natural e se torna complexo e, mesmo sendo profissionais da área da saúde e, por mais que estudemos, pensemos e tentemos compreender estes eventos, existe dificuldade em lidar com tais situações. ⁶

Sendo assim, buscando responder a seguinte questão norteadora quais as impressões da equipe de enfermagem da unidade neonatal sobre a temática da tanatologia, o objetivo do estudo foi analisar quais os sentimentos e qual assistência é prestada pelos profissionais de enfermagem diante da vivência da morte do recém-nascido em uma unidade neonatal. Acredita-se que o embasamento científico poder-se-á auxiliar os

profissionais na condução desse momento da morte e oportunizará a reflexão sobre sua prática, focando o pensamento para o lado sentimental dos profissionais que lidam com a vida e a morte no corredor da existência humana.

MÉTODOS

Tratou-se de uma investigação de delineamento descritivo, de abordagem qualitativa, com perspectiva de compreender os sentimentos da equipe de Enfermagem, observando, registrando e analisando os fenômenos.

O estudo foi realizado na Unidade Neonatal do Hospital Unimed Caruaru – PE, sendo o mesmo uma instituição privada de referência na região, tendo como especialidade em questão o cuidado intensivo ao recém-nascido, onde atende diversos tipos de situações críticas à saúde relacionada ao RN, entre elas: estado de alta complexidade, clinicamente adoecido, prematuros de baixo peso. A unidade neonatal conta com 18 profissionais de Enfermagem, incluindo a equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem, que concordaram em participar da pesquisa, de acordo com a disponibilidade e o interesse na temática.

A amostra do tipo conveniência, foi composta por 15 profissionais de Enfermagem que desenvolviam processo de trabalho assistencial aos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e que já tiveram experiência no processo de morrer dos recém-nascidos. Sendo excluídos aqueles profissionais que não vivenciaram a morte ou com tempo de experiência em unidade neonatal menor que seis meses e profissionais de saúde que não compunham a equipe de enfermagem.

O período de coleta de dados foi realizado no mês de maio de 2018. Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido baseado na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida Asces-Unita sob CAAE 86219318.9.0000.5203. A entrevista era realizada em uma área privativa da unidade neonatal e foi norteada por um roteiro com duas perguntas abertas: O que você sente ao se deparar com a morte do Recém-nascido? Qual a assistência que você presta diante da morte do recém-nascido? Posteriormente as entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas pela análise de conteúdo de Bardin, na modalidade de análise temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse das informações obtidas, realizou-se a análise temática proposta por Bardin que consiste em: História e teoria, métodos de análise, técnica de análise. ⁷ A partir das falas da amostra emergiram 5 categorias temáticas: O conceito de terminalidade da vida o recém-nascido como ser inexpressivo e incomunicável: percepção da Enfermagem; Sentimento e dificuldades dos profissionais frente a morte do neonato; Assistência de Enfermagem ao recém-nascido e sua família na unidade neonatal de forma holística, integral e humanizada; Assistência a família pós - morte: comunicação do óbito, fases do luto e despedida do corpo; A enfermagem frente ao preparo do corpo do neonato pós- morte: cuidados, burocracias e espiritualidade.

CATEGORIA 1- O conceito de terminalidade da vida o recém-nascido como ser inexpressivo e incomunicável: percepção da Enfermagem.

A morte para o profissional de saúde é entendida como uma frustração, derrota, por não terem alcançado a melhora do seu cliente, quando não alcança seu propósito que é evitar a morte, o mesmo leva sobre si uma sobrecarga de insucesso. ⁸

Os profissionais de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal mesmo que corriqueiramente presenciam a situação de morte, e de acordo com seus relatos esse fato gera desconforto mesmo sendo algo habitual.

[...] Toda morte que acontece dentro da UTI neo é uma morte... a morte de um recém-nascido, à morte em si é sempre um paradigma [...]. (E1)

[...] nos outros setores o meu ponto de vista deva ser igual lidar com a morte no geral deve ser é difícil [...]. (E12)

[...] pelo tempo de experiência na UTI neonatal, assim, com um certo tempo a gente não se acostuma né com o óbito, nem de um recém-nascido, nem de um adulto [...]. (E15)

Mesmo a Enfermagem vivenciando com mais frequência a morte, lidar com ela ainda é doloroso e dificultoso. ⁹ Embora o recém-nascido não fale, apresenta várias formas

de comunicação não verbais dentre elas o choro, e a expressão facial as quais ele usa para expressar dor e outros sentimentos.¹⁰

Diante dos relatos dos profissionais de Enfermagem observou - se que é um desafio para os mesmos em prestar cuidados para um recém-nascido, pois além de se tratar de um ser frágil, esses profissionais verbalizam dificuldade em compreender as necessidades que o recém-nascido precisa.

[...] aquele bebê não fala, não expressa nenhum sentimento [...].
(E1)

CATEGORIA 2- Sentimento e dificuldades dos profissionais frente a morte do neonato.

A morte na UTIN é antes de tudo uma grande perda, provocando sentimentos de forma singular por cada sujeito, é a própria pessoa quem expressa verdadeiramente seu sentimento. Cada profissional manifesta um sentimento específico sendo eles de angústia, tristeza, incapacidade, proteção, maternagem por se colocar no lugar da mãe, culpa, ineficiência, e empatia entre aqueles que lidam com a criança neste ambiente.⁵

Com todo labor e dedicação para preservar a vida do RN não conseguem atingir esse propósito.⁵ Nos discursos relatados pela equipe de Enfermagem foram revelados sentimento de impotência, tristeza e incapacidade, assim como a revelação da formação de um vínculo tanto com RN como com a família, se colocando no lugar desses familiares levando consigo as dores da perda.

[...] na verdade o sentimento que a gente tem é de impotência.
(E1)

[...] como se a gente tivesse perdendo um filho também, logo eu já tenho um filho...aí, sente o mesmo sentimento da mãe. (E2)

[...] não vou mentir chorei, não chorei na frente dos pais eu me retirei. (E3)

[...] óbito em óbito você vai absorvendo uma carga de tristeza muito grande e você tem que saber administrar essa dores. (E4)

[...] não tem como você sair daqui e esquecer, é um coisa que você leva para o resto da vida, você se apega aos bebês. (E11)

[...] um momento triste e angustiante pra toda equipe diante da morte do RN, a gente fica muito triste e comovido com toda situação. (E14)

Espaços onde a vida e morte se avizinham, a emoção é uma experiência vivencial onde cada profissional manifesta um sentimento distinto da sua real vivência.⁵ Nas falas dos entrevistados foram revelados sentimentos distintos, o fato do neonato recém admitido não trazer sentimentos impactantes, se contrapunha à relevância quando o neonato estava há alguns dias na UTIN.

[...] recém-nascido que chegou de imediato, eu não sinto muita coisa não. (E1)

[...] se for um que já tá há dias a gente se emociona. (E1)

Os profissionais relataram que sentem dificuldades para lidar com a morte dos recém-nascidos, e quanto maior a permanência daquele RN, a amizade, o vínculo com a família aumentava. A morte na UTI neonatal quando é consecutiva traz dificuldades e sobrecarga maior para os profissionais, surgindo sentimento de tristeza, angústias, negação.¹

[...] é muito difícil a gente se deparar com a morte de um bebê. (E3)

[...] uma criancinha que morreu, passou cinco meses com a gente, é e a gente tinha uma certa amizade assim com os pais. (E4)

CATEGORIA 3 - Assistência de Enfermagem ao recém-nascido e sua família na unidade neonatal de forma holística, integral e humanizada.

Os discursos da equipe de Enfermagem possibilitaram identificar que a mesma não presta assistência somente ao recém-nascido, mas tem um cuidado humanizado e holístico com ele e sua família.

[...] não lida apenas com o recém-nascido a gente lida com a família [...]. (E1)

[...] a gente pega um afeto maior, uma amizade com a família [...]. (E2)

[...] *a gente pensa muito nos pais, na mãe [...].* (E3)

A Enfermagem deve prestar cuidados acolhendo, se comunicando e formando um vínculo com a família, pois diante da situação que a família está passando, os cuidados devem ser voltados não só para o recém-nascido, mas com atenção também em sua família. ¹¹

Para os profissionais da Enfermagem eles devem prestar cuidados humanizados, diferente do que algumas pessoas acreditam, seus sentimentos são afetados diante da morte do recém-nascido.

[...] *muitas pessoas dizem assim: não pessoal, profissional de saúde tem que ser frio, mas não é assim, né? [...].* (E2)

A gente tem que ser humano [...]. (E3)

O profissional deve prestar ações com afinidade e sintonia, buscar facilitar o vínculo tanto com RN como com sua família e prestar cuidados humanizados com ambos.

¹²

Nos relatos da equipe de enfermagem eles se sentem culpados pelo óbito do RN, lutam para conseguir prestar uma assistência com sucesso e se sentirem realizados com a alta do neonato com vida.

A gente tá ali pra receber aqueles bebezinhos, mas pra eles saírem vivos [...]. (E1)

Com a condição que se tem dos avanços tecnológicos, os profissionais usam todos os possíveis recursos para ajudar no prolongamento da vida do recém-nascido. A morte para os profissionais da saúde e especialmente da Enfermagem, é tida como uma frustração, por não ter conseguido prolongar a vida do seu paciente. ¹³

A gente com recém-nascido fica sempre aquela sensação de que podia ter feito alguma coisa [...]. (E8)

[...] *poderia ser feito mais para prolongar a permanência dessa criança [...].* (E10)

CATEGORIA 4 - Assistência a família pós - morte: comunicação do óbito, fases do luto e despedida do corpo.

Ao observar as falas é notório que a equipe de enfermagem frente ao óbito do neonato possibilita a família a garantia de atender os seus desejos e solicitações para enfrentar a situação. Preocupa-se em comunicar a família, para que possam se despedir, como também entende que a família precisa vivenciar os estágios do luto.

[...] a gente pede indaga ela, se ela quer segurar e fazer alguma coisa com o bebê geralmente eles querem ter esse último contato [...]. (E1)

[...] ela se despede, ela tem aquele luto inicial, aí..ela abraça seu bebê, ela chora aquele luto de impacto que é muito grande [...]. (E4)

[...] nós prepara, faz um momento bem humanizado, às vezes com os pais para se despedir [...]. (E9)

A equipe de enfermagem acaba se envolvendo com a família do neonato, que vivencia o processo de morte, sentindo a necessidade de estar junto oferecendo o apoio necessário, permanecendo próximo sempre que necessário e acolhendo a família nesse momento difícil. ¹⁴

[...] de antemão a gente dá sim um apoio a família né? Aquele apoio psicológico agente conversa a gente tenta né? (E3)

[...] a gente dá sim um apoio moral aos pais a gente conversa entendesse é a gente faz todo cuidado necessário tanto para o bebê quanto também pra mãezinha e pra o paizinho [...]. (E3)

[...] nesse momento é uma assistência mais com a família [...]. (E5)

[...] aí a gente presta muita assistência aos pais né de apoio, emocional [...]. (E6)

[...] assistência inicial é de apoio emocional. Para os familiares, e é isso, suporte emocional do que a família precisar [...]. (E8)

[...] avisa a família, para que a família possa vir se despedir do bebê [...]. (E10)

[...] a pior parte é o momento em que a família chega né? A situação de passar pra família diante de da do que aconteceu né? [...]. (E13)

CATEGORIA 5- A enfermagem frente ao preparo do corpo do neonato pós- morte: cuidados, burocracias e espiritualidade.

A preparação do corpo pós-morte e a humanização desse momento se dá especialmente a equipe de enfermagem, pois é a continuidade dos cuidados assistenciais desses profissionais. Compreendendo que cuidar do cliente independe da presença de vida é, prestar os cuidados de forma digna com sensibilização e respeito. ¹⁵

De acordo com as falas pode-se perceber que os profissionais se preocupam em relação ao preparo do corpo, em retirar todos os dispositivos do RN, higienizá-lo para poder entregar a família.

[...] em primeiro momento a gente é, faz toda higiene no bebê né porque às vezes eles defecam, urinam [...] coloca o bebê no saquinho e aí é chama o pessoal dá o maqueiro o maqueiro vem leva o bebê para o necrotério [...]. (E1)

[...] quando ele morre, não, a gente vai e tira tudo dele, o que tiver ele, cateter, essas coisas [...]. (E2)

[...] limpa o bebê se ele tiver com evacuações [...]. (E3)

[...] tira os acessos, tira os dispositivos antes, quando a mãezinha chega o bebê já ta prontinho, deitadinho no leito só aguardando a visita dela.... Inicialmente a gente tira os dispositivos tubos, acessos [...]. (E4)

[...] a assistência que a gente faz é de se o paciente tiver entubado, retira o tubo, prepara o corpo, a gente retira cateter, se tiver cateter central, periférico, e é isso mesmo, cuidado com o corpo [...]. (E7)

[...] a gente verifica se a DO está toda corrigida, preenchida, correta para entregar a família [...]. (E10)

[...] faz essa parte burocrática de entregar uma via para família, outra vai para recepção fica no hospital [...]. (E10)

[...] os cuidados com o corpo a gente organiza tudo direitinho higieniza deixa ele todo preparado [...]. (E11)

[...] a gente prepara né o corpinho pra mandar pra o necrotério [...]. (E13)

A espiritualidade é algo essencial ao ser humano e que está relacionada à fé em Deus ou, simplesmente, em que se acredita e que pode ajudar os indivíduos, promovendo conforto e força. ¹⁶

A equipe realiza a espiritualidade, como forma de encontrar assim uma forma de dar força e, amenizar o sofrimento da família.

[...] se faz um batizado, né, a gente que é de UTI neo... Dizem assim não o bebê morreu sem batizar [...]. (E6)

Pedem a autorização da família, se a família autorizar faz um, um ritualzinho com água, soro fisiológico, com água mesmo, destilada [...]. (E6)

CONCLUSÃO

Os sentimentos relatados diante da morte de um recém-nascido são complexos por estimularem a reflexão sobre algo que é essencial no homem: sua finitude.

Na UTIN esses sentimentos parecem ser mais conturbados, tendo em vista a preparação e o esforço dos profissionais de saúde para a manutenção da vida do neonato, bem como sua interação com os familiares do recém-nascido e o pesar perante a interrupção de uma existência que mal começou.

Diante da morte do neonato, foram emergindo pela equipe sensação de impotência, tristeza e anseios, vivenciado através do processo de morte. Diante dessa situação, devido a formação de um vínculo tanto com RN como com a família, é reconhecida a dimensão do sofrimento da família, para quem é muito mais difícil vivenciar a morte do neonato, analisou-se que os profissionais estão empenhados em ajudar a enfrentar o momento oferecendo o apoio necessário, permanecendo próximo.

Este trabalho buscou contribuir na reflexão dos profissionais sobre a necessidade de discutir sobre os dilemas do conceito da morte que cada um traz encontrem suas principais lacunas no enfrentamento diante da morte, fato que deve ser trabalhado para que estes vivam e vivencie a morte como um processo natural que acontecerá para todos independente de qual fase da vida.

REFERÊNCIAS

1. Inácio AFL, Capovilla C, Prestello GD, Vieira LMS, Bicudo MA, Sousa VF, et al. O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em UTI neonatal. *Ciência saúde*. 2008;26(3):289-93. Disponível em: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/03_jul_set/V26_N3_2008_p289-293.pdf.
2. Bandeira D, Cogo SB, Hildebrandt LM, Badke MR. A morte e o morrer no processo de formação de enfermeiros sob a ótica de docentes de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2014 Abr-Jun; 23(2): 400-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00400.pdf.
3. Cruz ATCT, Dodt RCM, Oriá MOB, Alves MDS. Enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal: Perfil da produção científica brasileira. *Cogitare Enferm*. 2011 Jan/Mar; 16(1):141-47. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21125/13951>.
4. Oliveira BRG, Lopes TA, Viera CS, Collet N. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2006;15(Esp):105-13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500012.
5. Silva LCSP, Valença CN, Germano RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Bras Enferm*. Brasília 2010 set-out; 63(5): 770-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/12.pdf>.
6. Sanches PG, Carvalho MDB. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre (RS) 2009 jun;30(2):289-96. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3294>.

7. Santos FM. Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p. Disponível em: <file:///C:/Users/2014106086/Downloads/291-1411-1-PB.pdf>.
8. Santos MH, Mochel EG, Rafael EV. Vivenciando a morte: experiência de profissionais de enfermagem no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Pesq Saúde. set-dez, 2010;11(3): 9-15. Disponível: <file:///C:/Users/2014106086/Downloads/729-19484-2-PB.pdf>.
9. Silva LCSP, Valença CN, Germano RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Bras Enferm. Brasília 2010 set-out; 63(5): 770-4. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/12.pdf>.
10. Branco A, Fekete SMW, Rugolo LMSS. O choro como forma de comunicação de dor do recém-nascido: uma revisão. Rev Paul Pediatría. 2006;24(3):270-4. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/4060/406038917013.pdf>.
11. Poles K, Bousso RS. Compartilhando o processo de morte com a família: A experiência da enfermeira na UTI pediátrica. Latino-am Enfermagem. 2006 março-abril; 14(2):207-13. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a09.pdf>.
12. Jesus LC. A humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal pelos profissionais de enfermagem. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. Salvador, jan./jun. 2017; 5(5):62-72. Disponível: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/01/a-humaniza%C3%A7%C3%A3o-do-cuidado-na-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal-pelos-profissionais-de-enfermagem-v-5-n-5.pdf>.
13. Silva RS, Campos AER, Pereira À. Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(3):738-44. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v45n3/v45n3a27.pdf>.

14. Almeida FA, Moraes MS, Cunha MLR. Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. Rev Esc Enferm USP.2016; 50(n.esp):122-129. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50nspe/pt_0080-6234-reeusp-50-esp-0122.pdf.

15. Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em UTI neonatal. Acta Paul Enferm. 2006;19(2):137-138.). Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200002.

16. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Abrão FMS, Batista PSS, Oliveira RG. Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. Esc Anna Nery. 2016;20(1):176-182. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v20n1/1414-8145-eann-20-01-0176.pdf>.