Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

IMPLICAÇÕES DO LUTO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

Gama-DF

2020

MATHEUS DA SILVA RODRIGUES
VALERIA RODRIGUES DE SOUSA

IMPLICAÇÕES DO LUTO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profª. Me. Angelita Giovana Caldeira.

Gama-DF

2020

MATHEUS DA SILVA RODRIGUES
VALERIA RODRIGUES DE SOUSA

IMPLICAÇÕES DO LUTO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 04 de Maio de 2020.

Banca Examinadora

Profª. Me. Angelita Giovana Caldeira
Orientadora

Prof. Me. Bruna Marcela Lima
Examinadora

IMPLICAÇÕES DO LUTO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

Matheus da Silva Rodrigues[1]

Valeria Rodrigues De Sousa [2]

Resumo:
Quando se trata de cuidados paliativos e da assistência hospitalar que é necessária na fase final de cada vida, pouco se aborda sobre o desgaste dos profissionais e sobre a dificuldade em lidar com as fases do luto. Esta pesquisa aponta fatores determinantes com o objetivo de evitar o surgimento da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem que lidam com os cuidados paliativos. O conhecimento das fases do luto que foi perfeitamente abordado por Elisabeth Kübler-Ross e tornou-se algo essencial para evitar resultados negativos tanto nos profissionais quanto nos doentes e seus familiares.A pesquisa abordada foi de revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre os anos janeiro de 2005 e abril de 2020 foram estraidos dados de 66 artigos.Com relação a apresentação e análise dos dados foi identificado que a implementação das fases do morrer, morte e luto na formação dos profissionais é de suma importância, identificou-se também que a Síndrome de Burnout possui os fatores geradores e formas de prevenção. Como conclusão, os dados exibidos revelam que uma boa interpretação das fases do luto trazem consequências vantajosas para toda equipe de enfermagem e para os familiares, identificou-se também que a implementação de um sistema organizacional no ambiente de trabalho evita os chamados fatores estressores.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos 1. Morte 2. Luto 3. Assistência 4. Enfermagem 5. Ambiente de Trabalho 6. Burnout 7.

Abstract:
When it comes to palliative care and hospital assistance that is necessary in the final of phase of each life, isn't much discussed about the professionals difficulty in dealing with mourning phases. This research points out determining facts to avoid the appearance of Burnout Syndrome in nursing professionals who deals with palliative care. The knowledge of mourning phases that was perfectly addressed by Elisabeth Kübler Ross became essential to avoid negative results in professionals, patients and also their families. The results shows that a good interpretation of mourning phases brings advantages consequences for the entire team and for the family. The systematic review of literature was accomplished databases Virtual Health Library (VHL) among the years january 2005 and april 2020 were extracted 66 articles. Regarding the presentation and analysis of the data, it was identified that the implementation of the phases of the die, death and mourning in the training of professionals is importance, it was also identified that the Syndrome Burnout has the generating factors and forms of prevention. As a conclusion, the displayed data reveals that a good interpretation of the phases of mourning brings beneficial consequences for nurses and families, identified too implementation of an organizational system in the workplace prevents the factors strees.

Keywords: Palliative care 1. Death 2. Mourning 3. Assistance 4. Nursing 5. Workplace 6. Burnout 7.

---

[1]Graduando do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: matheusdasilva.rodrigues94@gmail.com.

[2] Graduando(a) do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: valeriarodrigues20@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos constituem a assistência exercida por uma equipe multidisciplinar, que tem como finalidade a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares frente a uma doença que ameace a vida. Isso ocorre através da prevenção e identificação precoce do estado terminal, bem como alívio do sofrimento e tratamento de dor, além de atuar na minimização de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2008).

Segundos Fernandes e Komessu (2013), os profissionais da saúde apresentam maior proximidade com a morte, exigindo-se deles preparo e aperfeiçoamento para atendimento desses pacientes e de seus familiares, que estão passando por um período de dor e sofrimento, condições inerentes a alguns períodos da vida do ser humano.

Como membro da equipe de saúde, o enfermeiro participa no processo pré-morte, no qual o paciente encontra-se em fase terminal, podendo proporcionar melhor qualidade no atendimento, tanto do paciente, quanto da família. Esse profissional pode facilitar o processo de aceitação do luto e oferecendo a oportunidade dos familiares sanarem possíveis desavenças e outras pendências, além de possibilitar um maior contato nesta fase final da vida (SOARES; MAUTONI, 2013).

O sentimento de impotência diante dessas questões pode trazer sofrimento ao trabalhador de enfermagem, visto que há uma proximidade ao paciente e familiares. O enfermeiro pode se questionar sobre o que deixou de fazer ou o que poderia ter sido feito para recuperar e/ou manter a vida daquele que estava assistindo (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, et al, 2014).

Neste sentido, os mesmos autores afirmam, ainda, que o contato constante com o sofrimento e a dor de pacientes e familiares e, muitas vezes, com a morte, além da responsabilidade, implicada na manutenção da vida de outrem. Esses são aspectos do trabalho da enfermagem que podem levar o profissional ao adoecimento, podendo acarretar, inclusive, a Síndrome do Esgotamento Profissional, também conhecida como Síndrome de Burnout (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, et al, 2014).

A escolha desse tema baseia-se na perspectiva de um problema que, apesar de recorrente, pode ser prevenido, se tratados com seriedade. O despreparo do profissional de enfermagem no âmbito dos cuidados paliativos é um problema que pode ser solucionado e que necessita de atenção para o bem da equipe, dos pacientes e dos familiares citar. Para tanto,

buscou-se identificar o preparo do enfermeiro durante o processo de morrer, morte e luto, além de verificar os fatores de risco e medidas preventivas da Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham na linha de frente com os cuidados paliativos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O luto e suas fases

As demandas em saúde mental e sociais têm aparecido cada vez mais devido ao luto mal elaborado, dado o grande número de pessoas que adoecem em razão de uma excessiva carga de sofrimento sem possibilidade de aceitação e/ou reflexão. Isso influencia, os profissionais de saúde que levam do padecimento alheio e que, varias vezes, não têm lugar para cuidar do próprio sofrer (KOVÁCS, 2010).

Elizabeth Kübler-Ross (1985) foi a precursora em descrever comportamentos de reações emocionais criadas pela proximidade da morte em pacientes terminais, hábitos humanas que não dependem de aprendizado cultural. Em seus trabalhos descreveu cinco estágios que pacientes terminais, familiares e profissionais podem vivenciar durante sua terminalidade: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, respectivamente (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

Posteriormente, Afonso (1985) descreveu de forma pormenorizada tais etapas. O primeiro estágio, de negação e isolamento, geralmente vem com o diagnóstico, onde o paciente procura provar que houve um engano, precisando de tempo para a absorção da ideia. No segundo estágio, confirmado o diagnóstico, vem a raiva por interromper seus planos e a própria vida se mescla ao ressentimento e à inveja aos que estão saudáveis. Neste momento, é comum que as equipes evitem os pacientes. Por isso, a equipe necessita, por meio de compreensão, entender esse período e envolver as situações que fazem parte do choque pela nova condição e pelo processo em andamento (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

No terceiro estágio, a barganha, há um esforço em adiar a morte como uma recompensa de bom comportamento. Há esperanças de novas atitudes e de mudanças no estilo de vida, na expectativa de prolongar um pouco mais a sobrevivência. No quarto estágio, a depressão não perpassa somente do impacto da doença sobre o indivíduo, mas sobre a família e as alterações aturada por ela (AFONSO; 2013). Ross (1985) identificou dois tipos de depressão: a reativa e a preparatória. A reativa sugere uma abordagem multidisciplinar com apoio e orientação,

principalmente na área social, e a preparatória ocorre quando o doente se dá conta de que perderá, em breve, tudo que ama.

Por fim, o quinto estágio, a aceitação, choca-se com o período de maior desgaste físico. Nele, parece ser mais difícil viver do que morrer e os sentimentos dissipam. É um período em que o paciente pode querer desabafar, mas precisa de pessoas preparadas internamente para tal contato.

2.2 Enfermagem em cuidados paliativos

Um dos objetivos do cuidados paliativos é acrescentar qualidade de vida aos dias e não dias à vida, o que se torna um grande desafio para a equipe de enfermagem, que são os que estão presente mais diretamente nessa situação; o objetivo de curar dá lugar às habilidades do cuidar, relacionadas ao sofrimento, à dignidade e ao apoio (SANTANA; CAMPOS; BARBOSA, 2009).

O cuidar do enfermeiro está elencado em referenciais teóricos que baseiam a sistematização de sua assistência, reproduzindo em suas atividades profissionais a elaboração das suas intervenções, seja para o alívio da dor, do desconforto ou de sintomas angustiantes (VALL; OLIVEIRA; MONTEIRO, 2010).

A humanização é mais intensa quando se fala em paciente em estado terminal. Por isso, deve ser discutida e praticada por todos profissionais de saúde. De acordo com o dicionário Houaiss, humanização é o ato de humanizar, dar condição humana a, tornar benévolo, afável, tratável, tornar-se humano" (HOUAISS, 2009).

Para tal tarefa, os enfermeiros contam com a parceria de outros profissionais da área da saúde, como médicos, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas, onde, em sua maioria, o enfoque cai na importância do preparo e capacitação dos profissionais de saúde para abordar, cuidar e avaliar dos pacientes em fase terminal (MONTEIRO; OLIVEIRA; VALL, 2010).

No hospital, a prioridade é salvar o paciente a qualquer custo. Por isso, a doença incurável ou a ocorrência da morte pode fazer com que o trabalho da equipe de saúde seja percebido como frustrante, desmotivador e sem significado (KOVÁCS, 2010), além da possibilidade de acarretar um sentimento de impotência pelo fato do enfermeiro estar muito próximo ao paciente, levantando questionamentos sobre sua capacidade de atuação e as ações tomadas para tentar preservar a vida, tentativa esta mal sucedida quando da ocorrência do óbito (LIMA; COSTA, 2015).

Nessa linha de pensamento, o contato constante com o sofrimento e a dor dos familiares e dos pacientes, muitas vezes com a morte, são aspectos da enfermagem que podem levar o profissional ao adoecimento (BENEVIDES-PEREIRA, 2012).

2.3 Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam em cuidados paliativos

O profissional de enfermagem necessita de uma visão ampliada no que tange aos cuidados paliativos com pacientes e familiares. A morte faz parte do cotidiano dos profissionais de saúde, que convivem frequentemente com ela como companheira de trabalho. Falar sobre ela é um desafio que se torna ainda maior quando discutida no cenário dos cuidados paliativos. Nesse contexto, a reflexão e análise sobre a morte, o luto e sua importância para a formação do profissional de saúde e manutenção de sua saúde mental faz necessário (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, et al, 2014).

Os atuores acima citados afirmam, ainda, que o contato constante com o sofrimento e a dor de pacientes e familiares, e com a morte, além da responsabilidade de manutenção da vida de outrem, podem levar o profissional ao adoecimento, frustação em lidar com a morte, com possibilidade de culminar na incidência da Síndrome de Burnout.

A equipe de saúde envolvida nos procedimentos nota, em algum momento, que, mesmo utilizando todos os recursos, conhecimentos e rapidez, a morte chega. Aflora-se, então, a necessidade de entender que há limite sobre a intervenção no ser humano, surgindo o sentimento de impotência e, se o mantiverem, tornarão mais doloroso para o próprio profissional o processo de morrer de seus pacientes (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, et al, 2014).

A iminência da morte, levando o profissional a perder o controle da situação, apesar de todos os recursos utilizados, faz com que estes encarem suas limitações, tendo que lidar com sentimento de angústia, levando-o a utilizar de mecanismos de defesa. Ao utilizar tais mecanismos, o profissional pode deixar de perceber as limitações e aflições do paciente e, dessa forma, deixar de ajudar, não proporcionand, por exemplo, a assistência emocional (SANTOS, CORRAL-MULATO; BUENO, et al, 2014).

Em 1974, Freudenberger descreveu pela primeira vez o *Burnout*. Este termo deriva da combinação de dois vocábulos ingleses, *burn* e *out*, o que remete a um estado em que a pessoa está queimada até à exaustão, indicando colapso ou queima de toda energia disponível (CARVALHO; FONSECA; HERNÁNDEZ-MARRERO, et al, 2013).

Trata-se de uma condição de fadiga ou frustração, atraido pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu aos anseios (DELBROUCK, 2006). É uma síndrome de estresse emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, que pode ocorrer entre indivíduos que atuam com pessoas e que conduz a uma perda de motivação e, possivelmente, progride com sentimentos de inadequação e fracasso (DIAS; QUEIRÓS; CARLOTTO, 2010; CARVALHO; FONSECA; HERNÁNDEZ-MARRERO, et al., 2013). O Burnout deve ser visto como um crescimento do estresse ocupacional, sendo o resultado de um processo de longa duração, em que o trabalhador sente que os seus recursos para agir com as exigências colocadas pela situação já estão esgotados (MELO et al, 1999).

2.3.1 Sintomas físicos

O trabalho profissional em cuidados paliativos pode acarretar sentimentos e emoções diversas, desgastantes na medida em que estes profissionais de saúde são inevitavelmente afetados pelo sofrimento das pessoas a quem prestam cuidados. O contato repetitivo com a morte é, segundo diversos autores (BARBOSA, 2010; CLAIX-SIMONS, 2006; DELBROUCK, 2006; OSSWALD, 2008; TEIXEIRA; SILVA; MEDEIROS, 2010; TEIXEIRA *et al.*, 2010; MÜLLER *et al.*, 2010), um dos fatores de risco que acarreta o desenvolvimento do Burnout, sobretudo quando os mecanismos de "coping", ou seja, mecanismos cognitivos e comportamentais adotados, são ineficazes (PEREIRA *et al*., 2014).

Para os enfermeiros, os fatores de risco de Burnout em cuidados paliativos podem organizar-se em três níveis: intrapessoal, profissional/organizacional e social (CLAIX-SIMONS, 2006). No nível intrapessoal acham-se os ideais e as condições face ao ego elevadas, que fazem com que o profissional tenha ideias, de si e do trabalho, fora da realidade. Já a nível profissional/organizacional, estão incluídas as sobrecargas de trabalho, dificuldades de comunicação, ritmo de trabalho, desvalorização dos profissionais e vários outros aspectos relacionados a esta profissão. Por fim, a nível social, consideram-se os ideais de excelência e uma possível conjuntura socioeconômica frágil (PEREIRA *et al*., 2014).

Na literatura foram encontrados vários sintomas relacionados a Síndrome de Burnout, além dos sintomas psiquicos e defensivos há também sintomas físicos, por exemplo: fadiga constante e/ou progressiva, transtornos cardiovasculares, distúrbios do sono e do sistema respiratório, perturbações gastrointestinais, dentre outros (LOPES; PÊGO, 2015).

2.3.2 Diagnóstico

Como já abordado, a síndrome de Burnout é um processo iniciado com excessivos niveis de estresse ou tensão no ambiente de trabalho. Para um diagnóstico efetivo, há algumas concepções teóricas baseadas nos estudos desta síndrome, como a sociopsicológia, organizacional e sociohistórica por exemplo (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

A concepção sociopsicológica é a mais utilizada nos estudos atuais, nela as caracteristicas individuais ligadas ao ambiente de trabalho contribuem para o aparecimento dos fatores multidimensionais como a exaustão emocional e o distanciamento afetivo (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007).

2.3.3 Tratamento

Para um tratamento eficaz é necessário o diagnóstico adequado e detalhado pois a Síndrome de Burnout possui sintomas que podem ser confundidos com outros tipos de transtorno psicológico como a depressão, transtorno de ansiedade ou até mesmo os transtornos de humor (CÂNDIDO; SOUZA, 2016)

Geralmente o tratamento é feito através de medicamentos antidepressivos e terapia, mas as atividades físicas e os tratamentos alternativos possuem um grau de importância elevado nos casos de estresse (SILVA; SALLES, 2006).

2.3.4 Fatores protetores

Para evitar que os enfermeiros e profissionais de saúde em geral tenham a Síndrome de Burnout há alguns fatores protetores, são alguns deles: a ética dentro da equipe (consistido de muito apoio mútuo e carinho), o reconhecimento do trabalho e a percepção dos benefícios das ações na qualidade de vida e bem-estar nos doentes e familiares (SILVA; MENDES, 2015)

O *burnout* pode pôr em risco a qualidade dos cuidados assistenciais aos doentes, as interações com os outros, assim como acarretar sérias consequências ao bem-estar do profissional e para a saúde, assim como pode, também, acarretar danos para a instituição. O burnout não tem um padrão restrito de sintomas e sinais, os mesmos dependem das características de personalidade de cada indivíduo e do contexto em que nele está (SIMÕES, 2013).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com abordagem qualitativa. Além de ajudar a definir os objetivos da pesquisa científica, a revisão bibliográfica também auxilia nas construções teóricas, na comparação e na autentificação de termino de trabalhos de conclusão de curso e de artigos científicos (MEDEIROS; TOMASI, 2008).

Essa pesquisa foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Com as palavras-chave: cuidados paliativos, morte, luto, assistência, enfermagem, ambiente de trabalho e burnout.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos originais, publicados entre os anos de janeiro de 2005 e abril de 2020, e publicados em português; publicações online e de acesso gratuito. Os critérios de exclusão foram: livros, monografias, dissertações, teses, artigos em língua estrangeira, artigos pagos, duplicidade e fuga ao tema.

A busca foi realizada em abril de 2020 e o Imagem 1 apresenta os respectivos resultados.

Quadro 1. Estratégia de busca da Revisão Integrativa. Brasília (DF), 2020.

DESCRITORES:
(Cuidados Paliativos) AND (Morte) AND (Luto) AND (Assistência) AND (Enfermagem) após (Ambiente de trabalho) AND (Burnout) AND (Enfermagem)

BVS

Total: 501

⬇

Critérios de inclusão: idioma, ano de publicação, artigo na íntegra

N= 129

⬇

Critérios de exclusão: língua estrangeira, duplicidade, fuga ao tema

N= 477

⬇

Estudos incluídos na revisão

N= 24

Fonte: dos autores, Brasília, 2020

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Esta revisão bibliográfica obteve como resultados 24 artigos seguindo os critérios estabelecidos para inclusão e exclusão. Todos foram analisados por leitura em profundidade e extraídos as informações: autor/ano, título, objetivo e metodologia, mantendo-se a autenticidades dos autores.

A extração de dados relacionada ao tema “Preparo do enfermeiro no processo de morrer, morte e luto” pode ser vista na Imagem 2.

Quadro 2 – Extração de dados dos artigos relacionados ao objetivo principal. Brasília (DF), 2020.

Autor/Ano	Título do artigo	Objetivo	Método de pesquisa	Preparo do enfermeiro no processo de morrer, morte e luto
SILVA *et al*., 2015	Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional	compreender, costumes da equipe na atenção às crianças em cuidados paliativos em unidade de oncologia pediátrica.	Abordagem qualitativa de natureza exploratório-descritiva	Assim, o momento da finitude da criança em cuidados paliativos, frequentemente, acontece no ambiente hospitalar e a equipe, antes dedicada ao máximo à cura da doença, encontra-se com a terminalidade e com o sofrimento da família. Tal fato exige dos profissionais, além de conhecimento técnico-científico, considerável preparo emocional para auxiliar as famílias a enfrentarem esse momento derradeiro da existência
BORGES; MENDES, 2012	Vivências perante a morte: representações sociais de familiares de pacientes fora de possibilidades de cura	Entender as representações sociais de familiares de pacientes fora de chances de cura.	Abordagem qualitativa de natureza exploratório-descritiva	Aprendeu-se que tanto um argumento quanto outro espelham a fragilidade da díade (familiar-profissional) diante da morte e revelam que ambos precisam ser considerados em sua subjetividade. O profissional de saúde precisa entender que a fragilidade humana não é unilateral. Ele é tão delicado em sua humanidade quanto aquele que está ao seu lado (sua equipe) e à sua frente (o paciente/família/ comunidade). Nessa linha de discussão, é necessário considerar que a fragilidade associada à falta de preparo possibilita que alguns profissionais neguem o envolvimento emocional, por crerem que uma relação mais próxima entre eles propiciará o compartilhamento de sentimentos negativos, e, em consequência, o contato com o doente é reduzido, o que em verdade representa uma estratégia de defesa
SILVA; ROCHA, 2011	O significado de cuidar do recém-nascido sem	Descobrir o significado de cuidar de recém-	Abordagem qualitativa de natureza descritiva	Diante do envolvimento emocional dos enfermeiros, ocasionado pela perda do paciente recém-nascido gravemente enfermo e sem possibilidade terapêutica curativa, resultou na

	possibilidade terapêutica curativa	nascidos sem chance terapêutica curativa para a equipe de enfermagem e examinar a vivência do enfermeiro de UTI em relação ao processo de morte e morrer e os seus sentimentos relacionados a esse processo.		elaboração deste estudo como maneira de destacar a doença terminal na criança, o que isso causa ao enfermeiro e aos familiares desse paciente, pois entende-se que o preparo psicológico do profissional de Enfermagem e o conhecimento científico para construção de uma assistência e elaboração de ações de Enfermagem, no estágio final de uma doença, são consideravelmente importantes, visto que nessas situações pode causar-lhe questionamentos, a saber, se o mesmo está preparado para lidar com essa problemática no cotidiano dos serviços de saúde e por se tratar de uma vivência que constantemente deixa marcas.
PACHECO *et al*., 2009	Cuidados paliativos em oncologia: respeito aos princípios da vida	Identificar estudos sobre cuidados paliativos em oncologia desenvolvidos no período de 2000 a 2009	Revisão integrativa de literatura	Pessoas com doenças crônicas, principalmente oncológicas, ante a evidência da finitude e morte, enfrentam muitas dificuldades e sofrem devido a falhas nas políticas de saúde, falta de formação e conhecimento adequado de profissionais, especialmente médicos e enfermeiros e de atividades de cuidados paliativos nos sistemas de saúde brasileiros, que em nível nacional, regional ou local. Também, pela não provimento de remédios e de informações cruciais aos pacientes e familiares, além da ausência de investimentos e educação na área da saúde, maior comprometimento governamental e estudos científicos.
GUEDES *et al*., 2007	A enfermagem nos cuidados paliativos	Definições e maneiras da enfermagem no tratamento dos	Pesquisa quantitativa, exploratória com objeto de	A forma de tratar não se resume à pessoa que temos à nossa frente, consiste essencialmente na relação de amparo, na arte de assistir a pessoa, a família e a comunidade no atendimento

		cuidados paliativos.	observação.	das suas necessidades básicas. Além disso, a repulsa à morte é uma sensação tão forte que dificulta fala nela naturalmente, como se esta não fizesse parte da vida. Sendo assim, a forma como a equipe interdisciplinar, e particularmente os enfermeiros, escuta os familiares e lhes concede a possibilidade de ter um lugar privilegiado nos cuidados de conforto, é determinante para o seguimento do trabalho de luto. Este processo de luto é um processo humano e doloroso, mas ativo, que admite o indivíduo adaptar-se à perda e à separação. Nestas circustâncias, a família passa por toda uma sucessão de perdas ligadas a enfermidade, que vai desde a desorganização produzida na dinâmica familiar e social, até à perda última: a morte do ente querido. Por isso, é importante que os enfermeiros estejam disponíveis para apoiar e ajudar a família nesta fase da vida.

Ao se tratar de cuidados paliativos, o profissional de enfermagem necessita além dos conhecimentos técnico-científicos. É preciso saber lidar com as fases do morrer, morte e luto, algo que não são materias cotidianas da graduação e por isso ainda se identifica grande número de profissionais com dificuldades em atuar diretamente com essa situação. É, portanto, considerável o preparo emocional do profissional para auxiliar as famílias a enfrentarem esse momento da existência humana (SILVA *et al*., 2015).

A morte é um tema tratado diariamente no ambiente de trabalho do profissional de enfermagem, por isso, é necessário o preparo para lidar. É preciso ter a consciência de que a morte é um acontecimento natural e não um fracasso pessoal (UGA, 2005).

A morte é algo a ser definido de maneira subjetiva, isto é, cada pessoa reage de alguma maneira a este fenômeno. A fragilidade associada à falta de preparo faz com que alguns profissionais não se envolvam emocionalmente com o paciente, criando uma estratégia de defesa evitando a relação íntima (BORGES; MENDES, 2012).

É necessário um acompanhamento especializado, conhecido como Cuidados Paliativos, tanto para os pacientes quanto para os familiares que recebem diagnóstico irreversível de cura, pois o processo de morte e morrer é vivenciado igualmente pela família (REZENDE *et al*., 2014).

A enfermagem está efetivamente envolvida em cuidados paliativos, uma vez que mais da metade dos artigos estudados possuem como autores os profissionais de enfermagem, mostrando sua importância nos cuidados paliativos (VALL, *et al*., 2010).

Por fim, a forma que os enfermeiros reagem com a morte nos cuidados paliativos pode se tornar um diferencial na vida de cada paciente e de seus familiares. Nos cuidados paliativos a atuação do enfermeiro se dá na maneira de tratar de forma humanizada e não mais nos cuidados da saúde, esta forma humanizada é conhecida como o morrer bem e assim ajudar e apoiar a família nessa fase (GUEDES, *et al*., 2007).

Imagem 03 – Extração de dados dos artigos relacionados ao objetivo específico

Autor/Ano	Título do artigo	Objetivo	Método de pesquisa	Fatores de Risco	Prevenção da Síndrome de Burnout
SANTOS *et al*., 2018	Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para síndrome de burnout	Dominar os fatores de risco aos enfermeiros e técnicos de enfermagem no ambiente de trabalho que propicie acontecimento de Síndrome de Burnout.	Estudo analítico, observacional, com corte transversal, quantitativo	Desgastes no humor, desmotivação, sintomas físicos e psíquicos. Uma condição de tensão emocional e estresse crônico causado por situações de trabalho desgastantes.	Redução da carga horária semanal, valorização de trabalho desenvolvido, respeito nas relações internas.
BEZERRA *et al.*, 2019	Prevalência do estresse e síndrome de Burnout em	Verificar o nível de estresse e a existência da síndrome de	Estudo descritivo e analítico	O trabalho atrelado às suas más condições, ambiente insalubre, excesso de horas trabalhadas, exposição a	A atenuaação de carga horária, maior número de funcionários, reajuste de remuneração, incentivo e reconhecimento dos empregados, além

	enfermeiros no trabalho hospitalar em turnos	Burnout em enfermeiros nos turnos diurno e noturno na área hospitalar		ameaça ou ao fato de a atividade exercida ser perigosa, junto à suscetibilidade e às condições de saúde do trabalhador, é fator causador de agravos, e entre outros podem-se citar o estresse ocupacional e a síndrome de burnout	de atividades físicas, em grupo, rodas de conversa e de relaxamento, como a ginástica laboral, podem ser desenvolvidos pelo serviço para prevenção da piora dos níveis de estresse, do burnout e os fatores causadores das doenças.
DUTRA *et al*., 2018	Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil	Avaliar a ocorrência de Burnout entre os profissionais de enfermagem de três hospitais públicos	Estudo transversal com 452 profissionais de enfermagem do Estado de Minas Gerais, Brasil	Apesar de a maioria dos participantes deste estudo apresentar níveis baixos ou moderados de Burnout, aproximadamente um terço dos profissionais de enfermagem mostrou níveis elevados de exaustão emocional e despersonalização e níveis baixos de realização pessoal. A despersonalização constantemente segue o sentimento de exaustão emocional. Demandas de trabalho como tempo, relacionamento interpessoal e equipes com número insuficiente de profissionais para prestar assistência podem ser considerados fatores desencadeadores de	Para que aconteça diminuição nos níveis de Burnout é preciso e urgente desenvolver ações que proporcionem maior satisfação no trabalho, especialmente entre os profissionais jovens e recém-admitidos. A fim de reduzir os níveis de Burnout entre os profissionais de enfermagem, propõe-se investimento em educação permanente, fortalecimento das relações interpessoais no ambiente de trabalho, promoção do desenvolvimento profissional e valorização dos trabalhadores de enfermagem.

				despersonalização entre os profissionais de enfermagem	
SANTOS *et al*., 2013	Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência	Descrever os fatores estressores para a equipe de enfermagem do setor de emergência de um hospital público	Estudo qualitativo exploratório descritivo	A falta de recursos materiais, falta de recursos humanos, excesso de atividades diárias, demanda de pacientes além das condições físicas do hospital inadequadas para atender a toda a demanda e muitas vezes devido à deficiência na resolutividade da atenção básica, falta de reconhecimento profissional por parte dos pacientes e acompanhantes. Tais fatores se somam e afetam diretamente a autoestima do profissional e sua estrutura emocional, contribuindo para que a equipe de enfermagem esteja exposta a situações que propiciem sensação de diminuição de estímulo para exercer suas funções e sentimento de impotência.	É preciso que haja uma melhoria nas condições de trabalho na Unidade de Emergência para que a saúde da equipe de enfermagem seja garantida e assim estes profissionais possam prestar uma assistência de qualidade aos pacientes sem causar danos a si mesmo.
PAIVA *et al*., 2019	Fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros	Identificar o conhecimento exposto na literatura sobre os fatores	Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa	Caracteriza-se a carreira do enfermeiro por diversos fatores que contribuem para a insatisfação profissional, como a inexistência da	Promover ações corretivas para lidar com o aumento de estresse no trabalho, a fim de minimizar as potenciais consequências psicológicas e preservar a satisfação do trabalho realizado,

		desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros.		definição do piso salarial e, como consequência, o sentimento de injustiça; o acúmulo de tarefas, resultando na sobrecarga; o vínculo com o paciente e o seu sofrimento, enfrentando de perto a morte e o risco de contaminação e violência. Entende-se que o desgaste físico e mental, em decorrência da jornada excessiva de trabalho, muitas vezes, em ambientes insalubres e sem o devido reconhecimento, faz com que esse profissional apresente desmotivação, o que traz prejuízos no cuidado ao paciente.	caracterizado na Enfermagem pela arte do cuidar. Nesse sentido, fazem-se necessárias as ações preventivas pautadas nos fatores desencadeantes da síndrome.
MOURA *et al*., 2019	Níveis de estresse da enfermagem nas unidades de terapia intensiva	Descrever os níveis de estresse entre os profissionais de Enfermagem de nível médio nas unidades de terapia intensiva adulto de alguns serviços hospitalares privados.	Estudo quantitativo, analítico e transversal	Além do trabalho fatigante, associado à outra atividade, as cobranças institucionais e, por conseguinte, a autocobrança por desenvolvimento profissional, que impõem, ao trabalhador, a necessidade de uma adaptação permanente ao meio de trabalho.	Invistam em ações que possam reduzir os níveis de estresse do profissional de Enfermagem, especialmente quanto à distribuição de pessoal, onde a participação em programas de enfrentamento deve ser estimulada, reforçando o valor da experiência individual na avaliação do estresse.

LARRÉ *et al.*, 2017	A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa	Conhecer a eventualidade da Síndrome de Burnout no profissional de enfermagem	Revisão integrativa	A síndrome de Burnout inicia-se a partir do cansaço, do desgaste físico e mental dos enfermeiros. Os enfermeiros sentem-se sobrecarregados e esgotados com a rotina de trabalho, em razão da necessidade de realizar rapidamente as atividades de saúde. Conforme o mesmo estudo, a existência de salários contrários com o esforço empregado pelo enfermeiro, somada à falta de reconhecimento da instituição de saúde da dedicação desse profissional, contribui na criação de sentimentos de angústia e desânimo no trabalhador, o que favorece o surgimento da exaustão emocional.	Os profissionais de saúde precisam buscar informações e conhecimento acerca da síndrome, com o intuito de promover a prevenção da doença e favorecer a diminuição do número de profissionais acometidos pela mesma. Diante disso, é de fundamental importância que gestores tracem metas de ação para controlar o estresse da equipe de enfermagem, tendo como finalidade a prevenção da Síndrome de Burnout. É importante ressaltar que um plano eficaz deve incluir métodos de redução da carga horária, melhoria nos recursos humanos e materiais, plano salarial compatível, além da educação permanente.
SOBRAL *et al.*, 2018	Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem	Reconhecer os fatores de risco psicossociais e da organização do trabalho preditores de sofrimento mental, bem	Pesquisa mista, combinando as abordagens quantitativa e qualitativa.	Há alguns fatores que os trabalhadores concordaram como estressantes: falta de autonomia, sobrecarga de trabalho, falta de suporte da chefia e mesmo de colegas, problemas de relacionamento e falta de	Representa que existe espaço na organização do trabalho, no hospital estudado e possivelmente em outros, para a melhoria das condições laborais e a prevenção não apenas da Síndrome de Burnout, mas também de diversos problemas de saúde. As possibilidades dos profissionais de Enfermagem, vão

		como avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem de um hospital público do interior do Estado de São Paulo.		diálogo no decorrer do trabalho, bem como ausência de reconhecimento. Todos esses fatores são frequentemente associados à Síndrome de Burnout na literatura	além da questão da remuneração. Aguardam ser recompensados pelo trabalho executado e que o hospital disponha de estrutura adequada, sem falta de equipamentos e tecnologia, quadro de funcionários estável e suficiente para todas as tarefas, que a atenção da instituição com seus Enfermeiros de preferencia, suporte à saúde no agir das tarefas e na interação clara e efetiva, com hierarquia, mas sem ditadura, e possibilidade de diálogo e mudanças. A instituição tem um papel essencial no que diz respeito a cuidar da organização do trabalho e encontrar os estressores laborais, oferecendo suporte às estratégias de promoção da saúde do trabalhador
LLAPA-RODRIGUEZ *et al.*, 2018	Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem	Analisar os fatores de estresse em enfermeiros de um hospital universitário da cidade de Aracaju, Sergipe, Brasil.	Pesquisa descritiva e correlacional.	Varios fatores de risco pessoais, ambientais, biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais que atrapalham à qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, afetando, principalmente, profissionais de enfermagem. Estudo mostra que vulnerabilidade no relacionamento com a equipe de trabalho pode gerar situações de estresse	Destaca-se a necessidade de o enfermeiro, como gerente e líder nato da equipe de enfermagem, desenvolver estratégias que favoreçam a negociação e a resolução de conflitos, de maneira tal que a equipe possa trabalhar integrada e em sintonia com os objetivos profissionais e organizacionais para redução do estresse ocupacional, são eles: a adequação do quantitativo profissional, implementação de melhorias nas ações de administração, distribuição adequada da escala de serviço, comunicação eficaz entre as

				tornado o profissional emocionalmente frágil, débil e afetivo, fato ocasionado por fatores extrínsecos ao relacionamento tais como desgaste e sobrecarga no ambiente de trabalho e ausencia de recursos humanos e materiais.	equipes, melhora das condições de trabalho e educação continuada.
SILVA; FARIAS, 2018	Qualidade de vida e estresse dos enfermeiros	Avaliar o que se tem produzido a respeito da qualidade de vida e o estresse do enfermeiro provocado pelo trabalho.	Trata-se de uma revisão integrativa, estudo descritivo	Elencam-se, como fatores que podem contribuir para o aumento do estresse no trabalho, as condições de insalubridade do ambiente, a sobrecarga de trabalho, baixo salario e turnos desgastando o profissional nos níveis físico e psicológico e acarretando suas relações sociais. Faz-se necessário salientar que trabalhadores doentes diminuem a produtividade do trabalho ficando mais vulneráveis ao absenteísmo e afastamentos prolongados prejudicando, dessa forma, todo o ambiente de trabalho. Crê que esses desgastes psicológicos causam, no enfermeiro, desmotivação, depressão e frustração	Considera-se necessário investimento, por parte dos gestores de saúde e serviços administrativos, para compreender as condições de trabalho dos enfermeiros. Caracteriza-se a qualidade de vida no ambiente de trabalho pelo bem-estar e pela satisfação do profissional no desenvolvimento de suas tarefas avolumando habilidades, produtividade, relacionamento sociável com outros trabalhadores, ética, respeito e compromisso.

				tornando-se a Síndrome de Burnout, que é considerada uma doença profissional relacionada ao trabalho gerando implicações na qualidade de vida do enfermeiro e na qualidade da assistência prestada aos clientes.	
OLIVEIRA *et al*., 2017	Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho	Analisar as dimensões envolvidas na Síndrome de Burnout em enfermeiros de um serviço de emergência.	Pesquisa Descritiva, transversal, realizada com 37 enfermeiros de um serviço de emergência situado no município do Rio de Janeiro, em 2014	Quanto ao trabalho em serviço de emergência, existe a probabilidade do desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos enfermeiros, perante a existência de fatores de risco psicossocial que comprometem a saúde e o bem-estar desta parte de trabalhadores, dentre eles: a superlotação, a violência laboral, o cuidado de pacientes com risco de morte, as inadequadas condições de trabalho em termos de recursos humanos e materiais, as condições inapropriadas das instalações e a intensificação do ritmo de trabalho.	Na evolução da SB, deve ser considerada a conjunção de fatores organizacionais (ambiente físico e social das organizações, normas institucionais, comunicação, autonomia, recompensas, segurança e outras, tipo de ocupação, tempo de profissão e de instituição, trabalho em turnos, sobrecarga e tipo de clientela atendida) e características sociodemográficas que, apesar de não serem consideradas como desencadeadoras da SB, podem funcionar como facilitadoras ou inibidoras dos agentes estressores.
MOURÃO *et al.*, 2017	Síndrome de Burnout no	Discutir as experiências	Revisão crítico-	A concepção sociopsicológica do	Desse modo, a adoção de medidas para a queda dos fatores predisponentes, como

	contexto da enfermagem	proprio ao contexto dos profissionais da enfermagem e suas provaveis relações que envolve a síndrome de burnout.	reflexiva	transtorno é compreendida por meio desses três fatores multidimensionais. O primeiro trata à sensação de esgotamento tanto físico como mental, ao sentimento de ter chegado ao limite de suas possibilidades. A segundo refere-se ao tratamento negativo, cínico, frio e impessoal com os Enfermeiros de seus devidos trabalhos inclui a diminuição da idealidade e o desinteresse que pode vir a acontecer. O terceiro refere-se a queda do sentimento de competência e produtividade no trabalho. Indicio insatisfação com as atividades laborais que vem realizando e, por vezes, desejo de abandonar o trabalho.	as grandes jornadas de trabalho, pressões psicológicas, são meios de reduzir as doenças relacionadas ao trabalho de enfermagem.
FILHO; ALMEIDA, 2016	Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa	Relatar os fatores estimular o estresse ocupacional em profissionais da enfermagem, como os riscos pertencentes	Revisão integrativa da literatura científica	Os fatores desencadeantes do estresse ocupacional estão relacionados à proximidade com o sofrimento humano, dificuldade do compartilhamento de saberes entre os membros da	Se por um lado, o cidadão necessita dos enfermeiros, por outro, os trabalhadores da enfermagem necessita de condições organizacionais favoráveis para fortalecer o seu papel que é suma importância para todos que vivem em sociedade.

		com o desenvolvimento desse estresse.		equipe multidisciplinar, carga horária elevada, demanda de trabalho, pressão exercida por gestores e pacientes, baixa remuneração, instabilidade do emprego, o trabalho desenvolvido em alta complexidade e o acúmulo de funções na prática diária	
JACQUES *et al., 2015*	Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico	Reconhecer os fatores que participa no estresse entre trabalhadores de enfermagem de Centro Cirúrgico de um hospital público de grande e alta complexidade.	Pesquisa descritiva de natureza qualitativa	São apontados como fatores que levam à sobrecarga de trabalho e geradores de estresse a falta de tempo adequado para a realização das atividades laborais pede que o trabalhador as produza com maior rapidez e muitas vezes sem o cuidado necessário, além da ausência de profissionais capacitados no setor exigindo que o trabalhador seja escalado por vezes sucessivas para a mesma atividade.	O planejamento correto quanto à quantidade de materiais e equipamentos utilizados pode evitar conflitos entre a equipe multiprofissional
MACHADO *et al.*, 2015	Condições de trabalho da Enfermagem	Analisa a situação das exigências de trabalho em que a equipe de enfermagem atua, inserindo	Estudo transversal	O clima de confiança entre os colegas, o relacionamento com o chefe, condições de trabalho, desgaste profissional são alguns dos fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout.	É possível subsidiar a construção de políticas públicas adequadas com a realidade desse imenso contingente de trabalhadores, fundamentais para o SUS

		variáveis em relação às condições laborais e de relacionamento.			
OLIVEIRA *et al.*, 2013	Síndrome de Burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa	Analisar como os estudos científicos descrevem a síndrome de burnout em enfermeiros.	Revisão integrativa de literatura	Do meio das fontes de estresse, a sobrecarga de trabalho é a mais vultoso, além dos conflitos de funções, relacionamento interpessoal e gerenciamento de pessoal.	Ainda que o exercício da profissão de enfermagem requer boa saúde física e mental, raramente os enfermeiros recebem a proteção social apropriada, ou seja, apesar de exercerem atividades estafantes, muitas vezes em locais inapropriados, não recebem a proteção e atenção necessárias para evitar os acidentes e as doenças derivado das atividades.
LIMA *et al*., 2013	Agente estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho	Investigar os principais agentes estressores nos trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais trajetos de trabalho; averiguar os principais sinais e sintomas indicadores de estresse.	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa	Os fatores estressores apontados foram a insatisfação salarial (mais citado), a falta de organização hospitalar, o ritmo de trabalho, as responsabilidades por outras pessoas, os ruídos e o risco de acidente de trabalho.	Ressalta-se que a organização hospitalar tem como principal objetivo a satisfação do trabalhador e a atenção personalizada ao paciente.
COZZA *et al*., 2013	Avaliação de estresse no ambiente de	Comparar os sintomas de estresse e sua	Pesquisa qualitativa	O exercício profissional no âmbito hospitalar é marcado por numerosas exigências:	Sugestão de estratégias de enfrentamento aos fatores de risco. Criando métodos organizacionais.

	trabalho de um grupo de estudantes de enfermagem	fase entre enfermeiros e outros trabalhadores considerados no Inventário de sinas de stress para adultos de Lipp		lidar com dor, sofrimento, morte e perdas, a que se acrescem as condições desfavoráveis de trabalho e a baixa remuneração, fatores que, em conjunto, propiciam a emergência de estresse e burnout, termo criado para retratar o desgaste físico e psíquico de profissionais que lidam, no exercício de suas funções, com altos níveis de abrangência emocional.	
RISSARDO; GASPARINO, 2013	Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público	Identificar o nível de burnout nos enfermeiros de um hospital público do interior do estado de São Paulo	Pesquisa descritiva, transversal	Devido a frequente contato com enfermidade, o que expõe a equipe a razões de risco das naturezas físicas, químicas, biológicas e psíquicas. A complexidade dos incontáveis processos realizados pela equipe, o grau de responsabilidade nas tomadas de decisão, a falta de recursos humanos, os possíveis acidentes de trabalho e o trabalho por turnos aumentam a angústia e a ansiedade dos profissionais, provocando, muitas vezes, situações de estresse. O baixo salario ,	Relata que muitos dos profissionais de Enfermagem nao tem outros afazeres como lazer, devido a isso gera um grande impacto com a saude mental do Enfermeiro que está voltado a maior parte do tempo para o trabalho.

				ligado ao excesso de trabalho, a variedade de tarefas e o pouco apoio geram desavença e constituem-se em poderosos estimulo da síndrome de burnout nos profissionais enfermeiros.	

Fonte: Dos autores, Brasília, 2020

A palavra Burnout foi um termo criado para descrever o desgaste físico e psíquico de profissionais que empregam, no exercício de suas funções, com altos níveis de envolvimento emocional (COZZA *et al*., 2013).O Burnout é um comportamento ao estresse crônico que possui efeitos negativas na saúde física e mental do trabalhador. Os profissionais de enfermagem têm relatado que diversos motivos predispõem o desenvolvimento desta síndrome, dentre eles: a sobrecarga e as relações interpessoais intensas por exemplo (NOGUEIRA, 2018).

A recorrência de algumas circunstâncias exigem a intervenção do psicólogo solicitado pela equipe, quando o paciente e/ou a família são agressivos com o profissional por exemplo, é uma situação que representa importante fonte de estresse para a equipe e que em Cuidados Paliativos é chamado de Síndrome de Burnout (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2012).

A Síndrome de Burnout possui um conceito multidimensional envolvendo três fases que começa com a exaustão emocional, a despersonalização e por último, a falta de envolvimento pessoal no trabalho. Essa síndrome é caracterizada como um estresse ocupacional crônico que possui uma evolução gradual e que pode afetar todas as esferas da vida pessoal (BEZZERA *et al*, 2019).

As exigências em lidar com a dor, com o sofrimento, com a morte e as perdas são os pontos que marcam o exercicío profissional no âmbito hospitalar. Esses pontos se atrelam as condições desfavoráveis de trabalho e baixa remuneração fatores que juntos provocam a emergência de estresse e burnout.

Segundo Ferreira e Espíndula (2013), a Síndrome de Burnout terá cada vez mais diagnósticos em profissionais de enfermagem pois o despreparo organizacional é um grande fator de risco. Porém, os autores afirmam que esta síndrome pode ser evitada se a organização favorecer a execução de atividades preventivas. Ainda, que a Síndrome de Burnout pode ser prevenida caso haja um maior número de profissionais por número de habitantes e um melhor dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem nos postos de trabalho, pois isso evitará um dos principais fatores de risco da síndrome, que é a sobrecarga do profissional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos apresentados e analisados, é notório que o despreparo abordado não é sobre o profissional de enfermagem e sim sobre a sua formação, que aponta déficits. Os resultados do estudo indicam que a problemática consiste na formação dos profissionais no que se relaciona as fases do luto, esse vazio na formação implica em um despreparo.

As fases do luto deveriam ser apontamentos recorrentes já na graduação e não deveria ser algo que se adquira apenas com a vivência profissional. A atuação nos Cuidados Paliativos necessita de pré-requisitos para que os profissionais não sofram duras consequências como a Síndrome de Burnout. Um dos principais fatores da Síndrome de Burnout é a sensação de impotência, principalmente nos Cuidados Paliativos.

É necessário seguir uma linha de pensamento entre as fases do morrer, os cuidados paliativos e a síndrome de Burnout. Caso o profissional de enfermagem entenda as fases do morrer, a síndrome de Burnout pode ser evitada pois o profissional não se sentirá culpado por algo que já se esperava.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos**, [*s. l.*], 2012.

ANDRADE, C.G. *et al*. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde**, [*s. l.*], p. 2523-2530, 27 maio 2013.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Bol. psicol**, São Paulo, p. 155-168, 2012.

BEZERRA, Clarissa. Prevalência do estresse e síndrome de burnout em enfermeiros no trabalho hospitalar em turnos. **REME – Rev Min Enferm**, [*S. l.*], p. 1223-1232, 24 set. 2019.

BORGES, Moema; MENDES, Nayara. Vivências perante a morte: representações sociais de familiares de pacientes fora de possibilidades de cura. **Revista Mineira de Enfermagem** , [*S. l.*], p. 217-224, jun. 2012.

CAVALVANTE, Iluska. **Atendimento humanizado é diferencial na recuperação e tratamento de pacientes**. [*S. l.*], [2017]. Disponível em: https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_paraiba/atendimento-pessoal-e-humanizado-e-diferencial-na-recuperacao-e-tratamento-de-pacientes. Acesso em: 21 mar. 2019.,

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, Lindinalva. SÍNDROME DE BURNOUT: AS NOVAS FORMAS DE TRABALHO QUE ADOECEM. **Psicologia.PT**, [*s. l.*], 28 jan. 2017.

CLAIX-SIMONS, C. A exaustão profissional dos enfermeiros em instituições. **Climepsi**, Lisboa, Portugal, p. 169-176, 2006.

COZZA, Heitor. Avaliação de estresse no ambiente de trabalho de um grupo de estudantes de enfermagem. **Mudanças- Psicologia da Saúde**, [*S. l.*], p. 41-47, 24 maio 2013.

DELBROUCK, M. Síndrome de exaustão (Burnout). **Climepsi,** Lisboa, Portugal, 2006.

DIAS, S.; QUEIRÓS, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. **Aletheia**, [*S. l.*], v. 32, p. 4-21, ago. 2010.

DUTRA, Herica *et al*. Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Revista Cuidarte** , [*S. l.*], p. 1-13, 6 dez. 2018.

FERREIRA, Thaynara; ESPÍNDULA, Brasileiro. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem: o que causa e como prevenir?. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, [*s. l.*], 2013.

FERNANDES, Maria de Fátima Prado; KOMESSU, Janete Hatsuko. Desafios do enfermeiro diante da dor e do sofrimento da família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 1, p. 250-257, fev. 2013 .

FILHO, Iel; ALMEIDA , Rogério. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, [*s. l.*], 22 ago. 2016.

FONSECA, João V.C.; REBELO , Teresa. Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem** , [*s. l.*], p. 180-184, 10 jul. 2010.

FONTANA, Rosane; SIQUEIRA , Kallyne. O trabalho do enfermeiro em saúde coletiva e o estresse: análise de uma realidade. **Cogitare Enfermagem** , [*S. l.*], p. 491-498, 5 set. 2009.

FRANCO, Handersson Cipriano; STIGAR, Robson; SOUZA, Silvia Jaqueline; BURCI , Ligia Moura. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: A humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão e Saúde**, Curitiba, ano 2017, p. 49-57.

FREITAS, AR; CARNESECA, EC; PAIVA, CE; PAIVA, BSR. Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [*S. l.*], p. 332-336, 18 mar. 2014.

GUEDES, SARDO, SÜSSIKIND; A enfermagem nos cuidados paliativos, **Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF**, 2007.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 2577-2588, 17 jun. 2013.

HOUAISS, Antônio. **Houaiss**. [*S. l.*: *s. n.*], 2009.

JACQUES , João *et al*. Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirurgico. **Semana: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, p. 25-32, 6 fev. 2015.

KOVÁCS , Maria Júlia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O Mundo da Saúde;** São Paulo, 2010.

KRUSE, MHL *et al*. Cuidados paliativos: uma experiência. **Revista HCPA**, [*s. l.*], p. 49-52, 2007.

KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, p. 1413-8123, 1 set. 2013.

LARRÉ, Mariana *et al*. A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Nursing** , [*S. l.*], p. 2018-2023, 21 dez. 2017.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana *et al*. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. **Rev. enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 30 abr. 2018.

LIMA, Marlinir. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, [*S. l.*], p. 3259-3266, 2 set. 2012.

LIMA, R. S.; COSTA, Junior, J. A. Processo de morte e morrer na visão do enfermeiro. **Revista Ciências & Saberes**. FAEMA, 2015.

LOPES, F. P.; PÊGO, D. R. Síndrome de Burnout. **Revisão de Literatura**, Anápolis, Goiás, p. 171-176, 15 nov. 2015.

MACHADO, Maria. Condições de Trabalho da Enfermagem. **Enfermagem Foco** , [*S. l.*], p. 79-90, 22 fev. 2016.

MANUAL de Cuidados Paliativos. *In*: ACADEMIA Nacional de Cuidados Paliativos. [*S. l.*: *s. n.*], 2009.

MELO, Bárbara; GOMES, Antônio Rui; CRUZ , José Fernando. Desenvolvimento e adaptação de um instrumento de avaliação psicológica do “burnout” para os profissionais de Psicologia. **Associação dos Psicólogos Portugueses (APPORT)**, [*s. l.*], 1999.

MINAS GERAIS. Coren. Conheça o papel da enfermagem nos cuidados paliativos. *In*: **Conheça o papel da enfermagem nos cuidados paliativos**. [*S. l.*], 3 mar. 2017. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br. Acesso em: 14 mar. 2019.

MONTEIRO, Fabiana Franco; OLIVEIRA, Miriam; VALL, Janaina. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Rev Dor. São Paulo**, [*S. l.*], p. 242-248, 21 set. 2010.

MOURA, Reinaldo *et al*. Níveis de estresse da enfermagem nas unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem** , [*s. l.*], p. 569-577, 2019.

MOURÃO , A. Síndrome de Burnout no contexto da enfermagem. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [*S. l.*], p. 131-142, 15 dez. 2017.

MUROFUSE, N T; ABRANCHES, S S; NAPOLEÃO, A A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2005.

NOGUEIRA, Lilia *et al*. Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde. **Revista Brasileira deEnfermagem**, [*S. l.*], p. 336-342, 2 maio 2018.

OLIVEIRA, Elias *et al*. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista de Enfermagem** , [*S. l.*], p. 1-7, 31 jul. 2017.

OLIVEIRA, R. Síndrome de Burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, [*S. l.*], p. 3168-3175, 6 dez. 2011.

PAIVA, Jéssyca *et al*. Fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros. **Revista de Enfermagem** , UFPE, p. 483-490, 2019.

PACHECO, Landina *et al*. Cuidados paliativos em oncologia: respeito aos princípios da vida. **Cuidarte Enfermagem**, [*S. l.*], p. 166-175, 10 set. 2009.

PATRÃO, Cristina. Burnout nos Enfermeiros de Cuidados Paliativos. **Instituto Politécnico de Viseu** , [*S. l.*], p. 13-65, 1 jun. 2012.

PEREIRA, Sandra Martins; CARVALHO, Ana Sofia; FONSECA, Antônio; HERNÁNDEZ-MARRERO, Pablo. Burnout em médicos e enfermeiros: estudo quantitativo e multicêntrico em unidades de cuidados paliativos em Portugal. **Revista de Enfermagem** , [*S. l.*], p. 55-64, 30 jul. 2014.

PESSINI, L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. **Prat. Hosp.**, v.8, n.41, 2005. Disponível em: <http://www.praticahospitalar.com.br/>. Acesso em: 7 jun. 2019.

QUINTANA, Alberto Manuel; KEGLER, Paula; SANTOS, Maúcha S. Dos; LIMA, Luciana D. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal**.** **Paideia**, v. 15, n. 35, p. 415-425, Ribeirão Preto, setembro/dezembro, 2006.

RISSARDO , Marina; GASPARINO , Renata. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. **Esc. Anna Nery** , [*S. l.*], p. 128-132, 11 set. 2012.

SANTANA, Júlio César; CAMPOS, Ana Cristina; BARBOSA, Bruna Danielle. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. **BioEthikos**, São Camilo, p. 77-86, 2009.

SANTOS, Erick *et al*. Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para síndrome de burnout. **Revista Nursing** , [*S. l.*], p. 2509-2513, 18 dez. 2018.

SANTOS, Júlia *et al*. Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental** , [*s. l.*], 2019.

SANTOS, J. L. dos; CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 18, n. 3, p, 199-203, set./dez. 2014.

SILVA, Adriana *et al*. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofi ssional. **Revista Gaúcha de Enfermagem** , [*S. l.*], p. 56-62, 10 mar. 2015.

SILVA, I. R. M.; MENDES, F. O burnout nos enfermeiros que trabalham em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, [*s. l.*], v. 1, ed. 3, 3 dez. 2015.

SILVA, Karla; FREITAS , Sheila. Qualidade de vida e estresse dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem** , [*S. l.*], p. 3378-3385, 1 nov. 2018.

SILVA, L.C; SALLES, T.L.A. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. Recape – Revista de Carreira e pessoas. Volume VI – Número 02, 2016.

SILVA, Mércia; ROCHA, Silvana. O significado de cuidar do recém nascido sem possibilidade de terapêutica curativa. **Revista Rene**, [*s. l.*], p. 97-103, 7 fev. 2011.

SILVA, M.M; MOREIRA, M.M. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista Enfermagem**, Rio de Janeiro, 15 out. 2010.

SIMÕES, S. Burnout em cuidados paliativos. **Repositório Científico do Instituto Politécnico de Castelo Branco,** Portugal, 2013.

SOARES, Edirrah Goreth Buscar; MAUTONI, Maria Aparecida Assis Gaudereto Mautoni, Conversando sobre o luto. São Paulo: Ágora, 2013.

SOBRAL, Renata. Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem. **Rev Bras Med Trab**, [*S. l.*], p. 44-52, 27 fev. 2018.

SUSAKI , T. T.; SILVA, M. J. P.; POSSARI, J. F. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 144-149, 29 maio 2006.

TRIGO , T. R.; TUNG , C. T.; HALLAK , J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revisão de Literatura**, Ribeirão Preto, 17 jan. 2007.

UGA, Daniela Alessandra. Psicologia aplicada. In: Cruz, Andrea P. da**. Curso didático de enfermagem.** 1. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The solid facts**: palliative care. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2004. Disponível em: <http://www.euro.who.int/document/E82931.pdf/>. Acesso em:

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, ao apoio da minha irmã,mãe,primos,vó a minha orientadora que sempre esteve a disposição