

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.9794

SENTIMENTOS DE ENFERMEIROS FRENTE AO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Nurses' feeling facing patient in an intensive care unit**Sentimientos de las enfermeras hacia el paciente en la unidad de cuidado intensivo***Wilma Tatiane Sousa Martins¹** **Jacqueline Targino Nunes²** **Soraya Maria de Medeiros²** **Rejane Marie Barbosa Davim²** **Kézia Katiane Medeiros da Silva²** **Maria Neyrian de Fátima Fernandes³** 

RESUMO

Objetivo: Identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem possibilidades de cura, suas maiores dificuldades e discutir aspectos relevantes ao preparo dos enfermeiros no processo morte/morrer em Unidades de Terapia Intensiva. Método: Pesquisa descritiva, qualitativa em três hospitais públicos e privados no interior do Maranhão com 33 enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva. Dados coletados entre agosto e setembro de 2015 com entrevista semiestruturada tendo como base a análise temática. **Resultados:** Organizados em três categorias temáticas: Sentimentos que envolvem enfermeiros frente ao óbito do paciente; A morte na rotina de trabalho que influencia na vida pessoal dos enfermeiros e Preparo do enfermeiro da graduação para lidar com o processo de morte. **Conclusão:** O enfrentamento da morte é um desafio para os enfermeiros visto que nem todas às instituições de ensino oferecem abordagem aprofundada relacionada ao processo de morte/morrer.

DESCRITORES: Enfermagem; Doente terminal; Morte encefálica; Cuidadores; Cuidados paliativos.

¹Universidade Federal do Maranhão, São Luiz do Maranhão, MA, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

³Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Recebido em: 25/02/2020; Aceito em: 03/09/2021; Publicado em: 10/01/2022

Autor correspondente: Rejane Marie Barbosa Davim, E-mail: rejanemb@uol.com.br

Como citar este artigo: Martins WTS, Nunes JT, Medeiros SM, Davim RMB, Silva KKM, Fernandes MNF. Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e9794. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.9794>



ABSTRACT

Objective: To identify the nurses' feelings towards the palliative patients under their care, their greater difficulties and to discuss aspects relevant to the nurses' preparation in the death/dying process in Intensive Care Units. **Method:** Descriptive and qualitative research carried out in three public and private hospitals at a town in Maranhão state including 33 nurses working in the Intensive Care Units. Data collected between August and September 2015 through a semi-structured interview and analyzed through thematic analysis. **Results:** Organized in three main thematic categories: Feelings that involve nurses facing patients' death; Death in the work routine that affects nurses personally and Nursing undergraduate training to deal with the death process. **Conclusion:** Coping with death is a challenge for nurses since not all educational institutions offer an in-depth approach to the death/dying process.

DESCRIPTORS: Nursing; Terminally ill; Brain death; Caregivers; Palliative care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los sentimientos de las enfermeras hacia los pacientes sin posibilidad de cura, sus mayores dificultades y discutir aspectos relevantes para la preparación de las enfermeras en el proceso de muerte/morir en las unidades de cuidados intensivos. **Método:** Investigación descriptiva y cualitativa en tres hospitales públicos y privados en el interior de Maranhão con 33 enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos. Datos recopilados entre agosto y septiembre de 2015 con entrevista semiestructurada y analizados mediante análisis temático. **Resultados:** Organizados en tres categorías temáticas principales: sentimientos que involucran a las enfermeras con respecto a la muerte del paciente; La muerte en la rutina laboral que influye en la vida personal de las enfermeras y la preparación de enfermeras de pregrado para hacer frente al proceso de muerte. **Conclusión:** Enfrentarse a la muerte es un desafío para las enfermeras, ya que no todas las instituciones educativas ofrecen un enfoque profundo relacionado con el proceso de muerte/murir.

DESCRIPTORES: Enfermería; Enfermo terminal; Muerte encefálica; Cuidadores; Cuidados

INTRODUÇÃO

A morte é considerada como processo natural presente no cotidiano das pessoas, provoca sentimentos, reações variadas que todo ser vivo experimenta, porém ainda é cercada de tabus, haja vista que o morrer, na maioria das vezes não é encarado como natural e está cercado de mistérios, receios e temores.¹

Na antiguidade, morria-se em casa junto aos familiares em um ritual de despedidas. Na atualidade com o desenvolvimento científico e tecnológico, as residências familiares foram trocadas pelos hospitais, quando o doente fica envolvido por aparelhos e, na maioria das vezes, a morte chega ao indivíduo inconsciente e sozinho.²

No ambiente hospitalar o enfermeiro tem papel importante no ato do cuidar ao indivíduo fora de possibilidades terapêuticas, acompanhando de perto o sofrimento, angústia do enfermo e família. Este tipo de tratamento exige cuidado que vai além de habilidade técnica, mas também pautado na ética e humanização.³

É relevante às atividades práticas dos enfermeiros em seu cotidiano laboral das instituições de saúde, presenciam momentos conflitantes que transcendem o saber técnico-científico e necessitam de reflexões por parte dos sujeitos envolvidos, não significando necessariamente que não estejam preparados para lidar com o evento da morte e o morrer, haja vista que isto acontece por se falar pouco da morte na academia mesmo sabendo que é fato do cotidiano destes futuros profissionais.⁴

A morte no ambiente hospitalar induz ao profissional refletir sobre limites da própria existência, haja vista que os sentimentos de dor, sofrimento e morte vividos pelos pacientes em estágio final, ultrapassam o grupo familiar e passam a ser

compartilhados com os profissionais, cuidadores, em especial, os enfermeiros.⁵

As necessidades do paciente podem ser reconhecidas pelo enfermeiro, os quais precisam saber ouvir, cuidar e proporcionar momentos de conforto. Esses cuidados estão cada vez mais presentes nos hospitais, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) ao deparar-se com pacientes que já não respondem às medidas curativas. Os cuidados paliativos devem seguir os princípios da bioética que é pautada em quatro princípios ao paciente terminal: autonomia; beneficência; justiça e não maleficência.^{4,6}

Os casos que implicam decisões de vida e morte são muito difíceis por envolverem desafios clínicos e problemas éticos complexos. A literatura vem abordando com mais frequência os dilemas que abrangem o fim da vida, mas não existe um consenso ou modelo de prática médica para permitir uma morte digna e talvez nunca venha existir.⁷

O enfermeiro tece um elo importante entre pacientes, profissionais e familiares; assim a compreensão deste profissional sobre modalidades de cuidados paliativos é fundamental para sua inserção no planejamento, direcionamento e execução de ações na UTI.⁸

Dentre os setores hospitalares que o enfermeiro atua é na UTI, unidade que exige importantes tomadas de decisões, alta tecnologia e controle da própria vida ao presenciar a morte dos pacientes. O enfermeiro intensivista além de coordenar a equipe, lida com a morte e para isso é necessário que esteja preparado para enfrentar tais situações.⁹

O momento da morte transcende, em grande parte, emoção e reação, sendo que este evento remete a lembrança da finitude,

a qual é vista como algo tenebroso, proporciona sentimento de profundo desconforto, causa angústia, desespero, drama, revolta e interrogações. Mesmo fazendo parte do ciclo diário da vida é, ainda nos dias atuais, assunto polêmico e evitado na maioria das vezes.¹⁰

Além das dificuldades de enfrentamento vivenciadas pela equipe de enfermagem nas UTIs, vão além da aceitação pela pouca habilidade de determinados profissionais em manejar de forma adequada no exercício da profissão, buscando suporte para promoção, prevenção e recuperação dos pacientes. Quando não alcançam seus objetivos podem ser atingidos por sentimento de tristeza, frustração e estresse com a perda que a morte representa na vida desses profissionais.¹¹

Justifica-se o estudo pelo convívio diário dos profissionais da enfermagem com o fato da morte, como também necessidade de ser enfocada visualizando um fenômeno que transcende a clínica e movimenta competências tecnológicas cujas significações incidem fortemente sobre o cuidado transdisciplinar. Sua relevância aborda um tema que contribui para o preparo do enfermeiro em lidar com uma realidade sempre constante vivenciada em sua prática. Considerando todos os aspectos até aqui apontados, questiona-se: quais os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente fora de possibilidades terapêuticas?

A partir deste questionamento surgiram os seguintes objetivos: identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem possibilidades de cura, suas maiores dificuldades e discutir aspectos relevantes ao preparo dos enfermeiros no processo morte/morrer em Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva qualitativa caracterizada pelas possíveis relações entre variáveis com objetivo de estabelecer determinados predicados de uma população ou fenômeno a ser explorado, proporcionando novas visões sobre uma realidade já conhecida.¹²

Desenvolvida em UTI de três hospitais de grande e médio porte da rede pública e privada no sul do estado do Maranhão (MA). Como critério de seleção destes hospitais levou-se em conta ter em suas dependências uma UTI. Os participantes selecionados foram compostos aleatoriamente por enfermeiros intensivistas de ambos os sexos com vínculo formal a uma instituição hospitalar e com pelo menos seis meses de experiência no setor, com uma amostra de 33 enfermeiros. As informações foram obtidas por meio de formulário semiestruturado composto por cinco questões fechadas e cinco abertas sobre o cuidado cotidiano durante o processo de morte/morrer, concepções sobre morte, influência na vida pessoal do convívio com a morte no trabalho, sentimentos envolvidos nesse tipo de cuidado e contribuição da formação profissional para o cuidado do paciente fora de possibilidades terapêuticas.

Todos os 33 enfermeiros das instituições concordaram em participar da pesquisa e a coleta de dados ocorreu nos meses de agosto a setembro de 2015. Visando o anonimato, cada sujeito foi codificado com a sigla “Enf.”, seguida do número de ordem

da sequência dos entrevistados e, para a análise dos dados foi aplicada a técnica de conteúdo de Bardin,¹³ que após repetidas leituras das entrevistas os resultados foram interpretados qualitativamente e agrupados em três categorias.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução Nº 466/12 da Universidade Federal do Maranhão com Parecer de nº1.284.448 e CAAE 45926615.0.0000.5087- 2015. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após ter sido explicado os objetivos do estudo, finalidade das informações e garantido sigilo total de suas identidades.

RESULTADOS

Quanto ao perfil sociodemográfico dos enfermeiros nas três UTI observou-se que a maioria estava ente 24 e 30 anos (45,45%) e a menor entre 51 e 57 (3,03%). O sexo feminino com maior percentual (84,85%), católicos (48,48%), evangélicos (36,36%) e o vínculo formal na instituição hospitalar de menos um ano. Todos os entrevistados tinham conhecimento ou instrução sobre o método discutido neste estudo e, após a análise temática, emergiram três categorias: Sentimentos que envolvem enfermeiros frente ao óbito do paciente; A morte na rotina de trabalho influencia na vida pessoal dos enfermeiros e Preparo do enfermeiro da graduação para lidar com o processo de morte.

Sentimentos que envolvem enfermeiros frente ao óbito do paciente

Nesta categoria os enfermeiros ao cuidar do paciente em estágio final, os sentimentos mais citados foram tristeza (13), conformismo (nove), angústia (cinco), medo (quatro) e incapacidade (dois). Sobre o enfrentamento cotidiano durante o processo do cuidar de pacientes em estágio terminal, a maioria (28) demonstrou cuidado, lidando com a rotina de trabalho com dedicação, dando o seu melhor, como se observa nestas falas.

Enfrento o dia-a-dia de trabalho às vezes com tristeza, em ver situações na qual não consigo evitar. Mas sempre procuro fazer o meu melhor. (Enf.17)

Com muito zelo, pois estão passando por um momento de muita dificuldade, merecem toda dedicação e compaixão. (Enf.7)

Os enfermeiros ao desenvolverem ações de cuidado cotidiano sentem satisfação em trabalhar, desfrutando da sensação de prazer profissional ofertado, demonstrando como um processo natural.

Enfrento a rotina de trabalho com naturalidade e todo cuidado necessário. (Enf.9)

Tento ser prática, mas com o tempo você acaba se habituando às tragédias da vida. (Enf.13)

Cuidar de pacientes em estágio terminal e enfrentar essa condição como processo natural, o enfermeiro busca meios

adaptativos para lidar com as mais diversas situações como apoio espiritual e psicológico, não se envolvendo com o paciente e família, mantendo-se afastado para não sofrer quando ocorrer à morte, diante das falas a seguir.

Acredito que ainda tenho um suporte psicológico, consigo manter equilíbrio externo, não sinto meu interior derrotado, mas é muito difícil conviver com o sofrimento do outro. Faço orações a Deus para me dar forças ao ajudar meu próximo. (Enf.1)

É gratificante intervir para melhorar a saúde de alguém, mas com o tempo aprendemos lidar com a situação tão delicada e o que vale é o profissionalismo. (Enf. 31)

Nota-se como ponto marcante entre os enfermeiros entrevistados o fato de se colocarem no lugar de quem está sendo cuidado, considerando que todos estão susceptíveis a passar por esta situação e procuram sempre se colocar no lugar do paciente, diante do que citaram.

Todos são compostos da mesma matéria, assim estamos expostos a eventos externos ou até mesmo psicológicos, ninguém é melhor que ninguém. (Enf.12)

Imagino-me no leito hospitalar tendo que depender de terceiros para tudo. É angustiante! (Enf. 15)

Na verdade, já passei por certas situações vividas na UTI quando perdi uma filha e foi muito difícil para mim. (Enf.17)

Percebeu-se diante das falas a consciência dos entrevistados confrontados com a doença grave e morte buscando proteger-se da angústia sentidas com o sofrimento do paciente.

É um sentimento de impotência, você faz de tudo para viver, quando chega à hora não tem jeito, dá uma aflição! (Enf. 6)

Imaginar estar na mesma situação não, mas devemos sempre cuidar do próximo colocando-se sempre no lugar do outro. (Enf.1)

Os profissionais em UTI imaginam formas de proteção para não sofrerem com a morte do outro e reflexão sobre suas próprias. Evidenciou-se que esta vivência remete os sentimentos de frustração e insucesso. Dos participantes, 30 acredita que a morte é um processo natural da vida, inevitável, processo de transição associado a crenças e valores. Para outros significa alívio e fim do sofrimento. Como descrito nas seguintes falas.

Segundo a bíblia a morte é um sono profundo, 1Tessalonicenses 4:15. A bíblia é verdade e nela eu creio que a morte para os que dormem (morrem) no senhor é apenas um sono profundo. (Enf.25)

É um processo natural do corpo humano que deve ocorrer com o mínimo de dor possível para o paciente e o respeito devido aos familiares. (Enf. 18)

A morte na rotina de trabalho que influencia na vida pessoal dos enfermeiros

Sobre trabalharem com a morte ter extensão na vida pessoal, a categoria dois demonstrou que 20 dos entrevistados responderam que o fato não influencia em sua vida pessoal, alegando separar o lado profissional do pessoal, enquanto quatro responderam que influencia sim, fazendo com que haja valorização e reflexão sobre a vida, outros relataram que com o tempo passaram a agir com mais frieza, segundo os relatos.

Tenho mais força de enfrentar as dificuldades, um olhar mais humano perante os menos favorecidos. (Enf.7)

O emocional do profissional de enfermagem nunca está preparado, fomos ensinados para cuidar e salvar vidas, quando isso não acontece às vezes ficamos abalados emocionalmente. (Enf. 15)

Preparo do enfermeiro da graduação para lidar com o processo de morte

Os enfermeiros acreditam que a formação profissional relacionada aos fatores que facilitam o enfrentamento da morte é relevante a abordagem da temática na graduação, como o visto nas falas a seguir.

Meus professores deram oportunidades de presenciar situações para refletir sobre a morte do paciente. (Enf.17)

Recebi sim, na disciplina de psicologia, mas a realidade do dia-a-dia é totalmente diferente do que ouvimos em sala de aula, ver alguém morrendo é angustiante! (Enf. 7)

Tivemos a disciplina "morte e o processo de morrer" não lembro se esse foi realmente o nome, mas me lembro que o professor era da área de ciências sociais e o mesmo enfatizou bem o processo de morte. (Enf.12)

DISCUSSÃO

Os resultados contribuem para chamar atenção de outros pesquisadores sobre o tema, daqueles que cuidam de pacientes em UTI que poderão estar envolvidos com o evento da morte de familiares e amigos. Os achados permitem a elaboração de hipóteses sobre a vivência do luto, sentimentos, emoções e modos de suporte das pessoas enlutadas. A morte é vivenciada rotineiramente na vida de enfermeiros tanto em UTI como outros setores de atuação, porém sendo este que mantém maior contato com pacientes terminais, vão construindo vínculos afetivos. Para evitar sofrimentos frente esta perda, perpassam por várias formas ao enfrentar a morte, tentando evitar danos emocionais e prejuízos no processo de trabalho, não significando dizer que não sofram com as perdas.¹⁴

Esses sentimentos fazem parte da convivência diária dos entrevistados e, ao lidarem com a perda de um paciente sentem-se mal, desencadeiam sentimentos negativos como dor, sofrimento,

perdem o equilíbrio mental, comprometem o bem-estar físico e emocional. Relacionam o conceito de morte de acordo com suas experiências pessoais de perdas dentro e fora do convívio profissional, esses aspectos influenciam na atuação diante da morte e do morrer dos pacientes que estiverem sob seus cuidados.¹⁵⁻¹⁶

O luto constitui sofrimento emocional decorrido de uma perda, tristeza profunda, processo dinâmico, individualizado e multidimensional pelo qual o indivíduo que perdeu algo significativo. Há uma série de fatores envolvidos que podem complicar ou estender o luto, como por exemplo: morte violenta, sofrida ou acontecer inversão na ordem natural- filhos que morrem antes dos pais. Esses fatores tendem agravar o processo doloroso.¹⁷

Negar a morte é uma forma de “proteção” do Eu, entendendo o fato de um mal que não tenha perspectiva de tratamento e cura, fugindo do fato de que somos todos terminais. A negação funciona como para-choque, age após notícias inesperadas e chocantes, deixando que o paciente se recupere com o tempo, mobilizando outras medidas menos radicais.¹⁸

Os enfermeiros valem-se da crença e fé como formas de enfrentarem a morte no dia-a-dia. Tais válvulas de escape são importantes no cotidiano, entretanto devem ser identificadas pelos trabalhadores, porque se for a única alternativa e especialmente de modo individual podem provocar alienação e tornar comum o sofrimento.¹⁹

Não há provavelmente uma resposta universal para o conceito de morte. No entanto, há elementos que constituem uma morte tranquila, como ter autonomia nas tomadas de decisões, estar livre de dores, sofrimento físico, psicológico e espiritual.²⁰

O distanciamento de profissionais com pacientes é visto como uma maneira de não deixar que a assistência influencie em suas vidas fora da unidade hospitalar. Manter-se afastado da realidade é uma forma de defesa para determinados profissionais fazendo com que o sofrimento do paciente não passe a ser tortura em sua vida social. O estresse psicológico no trabalho influencia na atuação do enfermeiro em UTI, sendo a fonte geradora de vários conflitos, dentre eles a síndrome de *Burnout*.²¹

Definido como um estado de exaustão física, emocional, e mental, a síndrome de *Burnout* é descrita como uma reação emocional crônica gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho. É caracterizada pela ausência de motivação, desinteresse, mal-estar interno e insatisfação ocupacional, prejudicando a atuação profissional e pessoal.²²

Para garantir melhor qualidade de vida faz-se necessário assumir o cuidado de si no âmbito pessoal e profissional, os quais podem descarregar seus medos e frustrações no próprio lar como forma de desabafar, fazendo dos familiares válvulas de escape para o sofrimento vivenciado durante sua rotina de trabalho.²³

Estes profissionais ao exercerem seus afazeres, requerem concentração e, portanto, suas condições físicas e psicológicas devem estar em harmonia, tendo em vista que o nível de estresse a que são submetidos na jornada de trabalho torna-se fator predisponente para que o desgaste físico e psicológico se instale.²⁴

Abordar o processo de morte e morrer desde a graduação é preparar o profissional para a realidade a ser vivenciada na prática, uma vez que a morte está presente no cotidiano do enfermeiro desde sua formação, no decorrer da vida e vivência hospitalar.²⁵

A maioria dos entrevistados (30) respondeu que não tiveram conteúdo ou disciplina com o processo de morte dos pacientes na graduação enquanto que três responderam sim. Diante disto, os currículos dos cursos na área da saúde enfatizam a importância em assistir o ser humano no intuito de recuperar sua integridade, pouco se aborda questões referentes à finitude da vida, como o processo de morrer/morte²⁶ corroborando com esta pesquisa.

No âmbito dos cuidados paliativos, a comunicação de forma adequada é considerada como pilar básico para implementação de tal prática. É um suporte que o paciente pode empregar para expressar seus anseios quando precisa do cuidado integral e humanizado, só sendo possível quando recorre às habilidades de comunicação com o paciente em fase terminal estabelecendo relação de efetividade.²⁷

Em fase terminal o paciente deseja ser compreendido como ser que sofre, além da dor física, perpassa por conflitos existenciais e necessidades que os fármacos ou aparelhos de alta tecnologia não podem prover. Compartilhar seus medos e anseios relacionando-se por meio da comunicação, sente-se cuidado, amparado, confortado e compreendido pelos enfermeiros com sensação de proteção, consolo e paz interior.²⁸

A pouca abordagem acadêmica e dificuldade de aceitação da morte como processo natural pode levar ao profissional surgimento de experiências imbuídas de ansiedade, sofrimento, culpa e fracasso, principalmente quando a formação é voltada para salvar vidas.²⁹ Essa lacuna na formação do enfermeiro fragiliza-o na prestação do cuidado e suporte adequado aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas.

Em uma UTI na cidade de Minas Gerais, os enfermeiros evidenciaram a questão da formação acadêmica e indisponibilidade de vivência como sendo uma situação que prejudica o profissional, fragilizando-o em sua atuação com o paciente, em especial aquele fora de possibilidades terapêuticas. Diante desta situação o profissional se depara com certas peculiaridades na UTI como a morte e o morrer, motivando-o a não atuar de forma qualificada por deficiência do aprendizado durante sua formação acadêmica. Surge angústia, frustração, medo e falta de preparo de alguns enfermeiros em lidar com a morte. É mencionada como uma falha do ensino da graduação que não os prepara para a dura rotina dos hospitais, que é viver em comum com o sofrimento alheio.³⁰

Em pesquisa qualitativa desenvolvida em Londrina (PR), objetivou investigar sentimentos no trabalho de enfermeiros de UTI e às estratégias para enfrentarem esses sentimentos. Teve-se como eixo à análise de conteúdo e suporte complementar os estudos da Psicodinâmica do Trabalho. A coleta ocorreu entre janeiro a março de 2007 obtendo-se uma amostra de oito enfermeiros por saturação dos dados, entrevista semiestruturada e gravadas após autorização. O estudo concluiu que os enfermeiros

expressam sentimentos de sofrimento no trabalho relacionados ao paciente em estado crítico, demonstrando dificuldades para enfrentarem às atividades que podem interferir na assistência ao paciente e, às estratégias defensivas que abordam no cotidiano são expressas pela busca de forças na religiosidade, atividades físicas, afastarem-se do paciente e familiar. Às estratégias são fundamentais para proteção contra o sofrimento, porém, quando coletivamente, fortalece mais a equipe por meio da união enfrentando a resistência do real ao construir o sentido do trabalho na situação do sofrimento.³¹

CONCLUSÃO

Diante dos resultados percebeu-se que os vários conceitos sobre morte sofrem interferências de acordo com a vivência de cada um, como pessoais, profissionais, religiosas, crenças e valores. São vários os sentimentos que envolvem os enfermeiros frente ao paciente em estágio final e os mais citados foram tristeza e conformismo.

As considerações sobre implicações teóricas e práticas em UTI para a maioria dos entrevistados não afeta na vida pessoal, justificando-se pelo fato de separarem vida pessoal da profissional e um pequeno quantitativo afirmou ter alguma influência em sua vida pessoal no que diz respeito à valorização e reflexões sobre a própria vida.

A contribuição do estudo para o avanço do conhecimento científico em UTI destaca-se pela importância em se valorizar estes aspectos identificando-os por meio do processo comunicativo que ocorre inclusive na sala de espera com atitude acolhedora, humanizada e educação planejada, correlacionando-se diretrizes sobre suporte informacional às famílias de pacientes em UTI.

De certa forma a pesquisa não pretende esgotar essa temática, tendo em vista limitações quando se estuda um tema que envolve a subjetividade dos indivíduos, mas pode-se dizer que esses resultados mostram a realidade vivenciada em universidades públicas com perspectivas para ampliação de novas investigações sobre a morte e o morrer, desgastes físicos, mentais e emocionais aos pacientes, familiares e cuidadores que vivenciam a realidade de UTI, em especial de doentes terminais.

REFERÊNCIAS

1. Santos FS (org). *A arte de morrer: visões plurais*. São Paulo: Comenius; 2009.
2. Pinho LMO, Barbosa NA. A relação docente-acadêmico no enfrentamento do morrer. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2010 [acesso em 15 de janeiro 2020 J]; 44(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100015>
3. Pinto MH, Cruz MF, Cesarino CB, Pereira APS, Ribeiro RCHM, Beccaria LM. O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura: percepção de um grupo de profissionais. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2011 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 16(4). Disponível: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i4.25433>.
4. Santana JCB, Rigueira ACM, Dutra BS. Distanásia: reflexões sobre até quando prolongar a vida em uma Unidade de Terapia Intensiva na percepção dos enfermeiros. *Bioethikos*. [Internet]. 2010 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 4(4). Disponível em: http://www.saocamillo-sp.br/pdf/bioethikos/80/Bioethikos_402-411_.pdf
5. 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*. [Internet]. 2014 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000660013>
6. Sousa ATO, França JRFS, Santos MFO, Costa SFG, Souto CMRM. Cuidados paliativos com pacientes terminais: um enfoque na bioética. *Rev. cuba. enferm*. [Internet]. 2010 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 2(3). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300004.
7. Gaudencio D, Messeder O. Dilemas sobre o fim-da-vida: informações sobre a prática médica nas UTIs. *Ciênc. Saúde Colet*. [Internet]. 2011 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 16(Supl.1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700012>.
8. Barros NCB, Oliveira CDB, Alves ERP, França ISX, Nascimento RM, Freire MEM. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. *Rev. enferm. UFSM*. [Internet]. 2012 [acesso em 15 de janeiro 2020]; 2(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976925857>.
9. Furtado AMO, Souza SROS, Ramos JS, Ferreira MCA. O enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidade terapêutica: dignidade e qualidade no processo do morrer. *Enferm. glob.*. [Internet]. 2011 [acesso em 20 de janeiro 2020]; (22). Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n22/pt_administracion6.pdf.
10. Lima MGR, Nietzsche EA, Teixeira JA. Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros. *Rev. eletrônica enferm*. [Internet]. 2012 [acesso em 20 de janeiro 2020]; 14(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i1.14173>.
11. Rochembach JV, Casarin ST, Siqueira HCH. Morte pediátrica no cotidiano do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. *Rev Rene (Online)*. [Internet]. 2010 [acesso em 20 de janeiro]; 11(2). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4525/3411>.
12. Gil AN. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
13. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.

14. Bouso RS. A complexidade e a simplicidade da experiência do luto. *Acta Paul. Enferm.* (Online). [Internet]. 2011 [acesso em 20 de janeiro]; 24(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300001>.
15. Farinasso ALC, Labate RC. Luto, religiosidade e espiritualidade: um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. 2012 [acesso em 20 de janeiro 2020]; 14(3). Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a15.pdf.
16. Kuster DK, Bisogno SBC. A Percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. *Disc Scientia* [Internet]. 2010 [acesso em 20 de janeiro 2020]; 11(1). Disponível em: <http://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/91>.
17. 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. gaúch. enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 32(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100017>.
18. Machado WCA, Leite JL. *Eros e thanatos: a morte sob a óptica da enfermagem.* São Paulo: Yendes; 2006.
19. Bouso RS, Poles K, Serafim TS, Miranda MG. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2010 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 45(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200014>.
20. Kubler-Ross E. *Sobre a morte e o morrer.* São Paulo: Martins Fontes; 2008.
21. Martins JT, Robazzi MLCC. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2009 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 17(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000100009>.
22. Machado DA, Louro TQ, Figueiredo NMA, Vianna LMA. O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a síndrome de *Burnout* em UTI. *R. Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2012 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 4(4). Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750895039>.
23. Baggio MA, Formaggio FM. Trabalho, cotidiano e o profissional de enfermagem: o significado do descuidado de si. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 13(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i1.11954>.
24. Faria CA, Alves HVD, Charchat-Fichman H. The most frequently used tests for assessing executive functions in aging. *Dement. neuropsychol.* [Internet]. 2015 [cited 2018 jan 22]; 9(2): 149-55. Available from: <http://www.demneuropsy.com.br/imageBank/PDF/v9n2a09.pdf>.
25. Ribeiro DB, Fortes RC. A morte e o morrer na perspectiva de estudantes de enfermagem. *Revisa.* [Internet]. 2012 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 1(1). Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/10>.
26. Lima MGR, Nietzsche EA, Teixeira JA. Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. 2012 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 14(1). Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a21.pdf.
27. Jaccobsen J, Jackson VA. A communication approach for oncologists: understanding patient coping and communicating about bad news, palliative care, and hospice. *J Natl Compr Canc Netw* [Internet]. 2009 [cited 2018 jan 22]; 7(4):475-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19406044>.
28. Araújo MMT, Silva MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2012 [acesso em 22 de janeiro 2020]; 46(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300014>.
29. Both JE, Leite MT, Hildebrandt LM, Spies J, Silva LAA, Beuter M. O morrer e a morte de idosos hospitalizados na ótica de profissionais de enfermagem. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet]. 2013 [acesso em 23 de janeiro 2020]; 12(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v12i3.18302>.
30. Souza LPS, Mota JR, Barbosa RR, Oliveira CSS, Barbosa DA. A morte e o processo de morrer: sentimentos manifestados por enfermeiros. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 [acesso em 23 de janeiro 2020]; 12(32). Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/pt_administracion4.pdf.
31. Martins JT, Robazzi MLCC. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2009 [acesso em 25 de janeiro 2020]; 17(1). Disponível em: Santos FS (org). *A arte de morrer: visões plurais.* São Paulo: Comenius; 2009.