



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Death in the intensive therapy unit: nursing perceptions

A morte na unidade de terapia intensiva: percepções da enfermagem
Muerte en la unidade de terapia intensiva: percepciones de enfermería

Maria Aliny Pinto da Cunha¹, Elizângela Pereira da Silva Santos², Maria Tamires Alves Ferreira³, Luciana Stanford Balduino⁴, Ana Maria Santos da Costa⁵, Aclênia Maria Nascimento Ribeiro⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the perceptions of nursing professionals about the death and dying process in the intensive care unit. **Method:** this is a descriptive study of qualitative approach conducted with 15 nursing professionals of intensive care units of a medium-sized hospital in the city of Teresina-PI. A semi-structured interview was used an content analysis and thematic category for data interpretation. It was approved by the ethics committee under number 2.977.810. **Results:** the nursing professional faces feelings of fear, pain, failure and sadness regarding the death of patients. Such feelings may change according to the time of professional experience, temporality of death, relationship with family members and coping strategies. **Conclusion:** respondents presented different reactions when approaching the theme, however, it is noted that professionals are not prepared to deal with this process, which may influence the quality of care to patients and their families.

Descriptors: Death. Intensive care unit. Nursing. Emotions. Perception.

RESUMO

Objetivo: analisar as percepções dos profissionais da enfermagem sobre o processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva. **Método:** trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado com 15 profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva de um hospital de médio porte da cidade de Teresina-PI. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada e a análise de conteúdo e categoria temática para interpretação dos dados. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética sob o número 2.977.810. **Resultados:** o profissional da enfermagem depara-se com sentimentos de medo, dor, fracasso e tristeza perante o óbito dos pacientes. Tais sentimentos podem mudar conforme o tempo de experiência profissional, temporalidade dos óbitos, relação com familiares e estratégias de enfrentamento da morte. **Conclusão:** os entrevistados apresentaram diferentes reações ao ser abordado a temática, contudo, nota-se que os profissionais não estão preparados para lidar com esse processo, o que pode influenciar na qualidade da assistência ao paciente e seus familiares.

Descritores: Morte. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem. Emoções. Percepção.

RESUMÉN

Objetivo: analizar las percepciones de los profesionales de enfermería sobre el proceso de muerte y muerte en la unidad de cuidados intensivos. **Método:** este es un estudio descriptivo de enfoque cualitativo realizado con 15 profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos de un hospital de tamaño mediano en la ciudad de Teresina-PI. Se utilizó una entrevista semiestructurada y análisis de contenido y categoría temática para la interpretación de datos. Fue aprobado por el comité de ética con el número 2.977.810. **Resultados:** el profesional de enfermería enfrenta sentimientos de miedo, dolor, fracaso y tristeza con respecto a la muerte de los pacientes. Tales sentimientos pueden cambiar según el momento de la experiencia profesional, la temporalidad de la muerte, la relación con los miembros de la familia y las estrategias de afrontamiento con la muerte. **Conclusión:** los encuestados presentaron diferentes reacciones al abordar el tema, sin embargo, se observa que los profesionales no están preparados para lidiar con este proceso, lo que puede influir en la calidad de la atención a los pacientes y sus familias.

Descritores: Muerte. Unidad de terapia intensiva. Enfermería. Emociones. Percepción.

¹Enfermeira pela Faculdade IESM. Timon-MA, Brasil. Email: alinnycunha21@gmail.com.

²Enfermeira pela Faculdade IESM. Timon-MA, Brasil. Email: elizangelasantos98@hotmail.com.

³Enfermeira. Mestre pela Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina-PI, Brasil. Email: thammyaf@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Mestre pela Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP. Timon-MA, Brasil. Email: lsbalduino@hotmail.com.

⁵Enfermeira pela Faculdade IESM. Timon-MA, Brasil. Email: anamariacosta1@outlook.com.

⁶Enfermeira. Residente em alta complexidade no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina, PI, Brasil. Email: aclennya@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A morte está entre os temas mais temidos e misteriosos da sociedade, trazendo consigo a dúvida, negação, e toda uma análise subjetiva deste evento. Frequentemente costuma-se usar de termos e eufemismo para tentar “ofuscar” ou “minimizar” o ato de morrer, como quando dizem que a pessoa descansou ou partiu, ao invés de dizer que morreu⁽¹⁾. Esse processo, além de ser um fato inevitável e natural dos seres vivos, ainda é um tabu para o homem, gerando incerteza e o medo que a maioria das pessoas tem em relação a morte⁽²⁾.

No meio hospitalar, a morte já é algo da rotina dos profissionais da saúde, principalmente para os da enfermagem, que tem em sua profissão o foco do cuidar, dar amparo e apoio aos doentes e suas famílias⁽³⁾. Neste contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se por um local que atua principalmente no tratamento aos pacientes que exijam um cuidado de alta complexidade, estando em situações críticas de vida, sendo, portanto o local que a morte frequentemente acontece^(3,4).

Estudos apontam que mesmo os profissionais da enfermagem lidando diretamente com o paciente em óbito, os mesmo não estão totalmente preparados para esse processo. Em muitos casos, pode ocorrer desses profissionais experimentarem sentimentos de fracasso, estresse, desânimo e culpa, principalmente quando é impossível a eles “salvar” aquele paciente⁽⁵⁻⁶⁾. Isto pode ser justificado pelo fato de que na graduação pouco fala-se sobre medidas de enfrentamento à morte, sendo a preservação da vida bem mais enfatizada⁽⁷⁾.

Para os trabalhadores da enfermagem, muito embora o cuidar de pacientes com risco iminente de morte seja algo rotineiro, esquece-se as emoções vivenciadas por esses profissionais, principalmente no meio intensivo, onde a carga de responsabilidade pode ser ainda maior. Analisando por essa vertente, veio o seguinte questionamento: Qual a percepção dos profissionais da enfermagem diante do processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva?

Diante de um tema tão subjetivo e profundo, percebe-se a importância de um estudo que trate de forma reflexiva a visão dos profissionais da enfermagem frente a óbitos que ocorrem nas UTIs, para que assim possa-se perceber que a enfermagem, além de ser técnica e científica, também está entrelaçada ao cuidar mais profundo do ser humano. Com isso, o objetivo deste trabalho é analisar as percepções dos profissionais da enfermagem sobre o processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva de abordagem qualitativa que foi realizada em um hospital de médio porte da cidade de Teresina-PI. A modalidade de pesquisa qualitativa mostrou-se mais adequada para o estudo, pois a mesma responde questões particulares, em um universo de valores e

RESULTADOS E DISCUSSÃO

crenças, com o nível de realidade que não podem ou não deveriam ser quantificados⁽⁸⁾.

O hospital do estudo conta com 5 unidades de terapia intensiva, sendo uma neonatal e quatro gerais. Destas, foram escolhidas para a realização da pesquisa 3, excluindo-se uma geral, por haver poucas ou quase nenhuma admissão, e a neonatal, por ter sido implantada recentemente, abrangendo profissionais novos, portanto, não atendendo aos critérios da pesquisa.

O quadro de profissionais da enfermagem nas 3 UTIs, incluído os trabalhadores dos turnos diurnos e noturnos, abrange 12 enfermeiros e 72 técnicos. Destes profissionais utilizou-se na pesquisa 5 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, por ser uma amostra pequena, afim de evitar saturação dos dados. Os critérios de inclusão para a escolha foram: ter vínculo empregatício com a empresa, atuar na UTI, não está de licença ou férias no período da pesquisa, ter vivenciado o processo morte e morrer e ter mais de um ano de trabalho em UTI.

Como instrumento de coleta de dados, foi realizado uma entrevista semiestruturada, que ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2018. Todas as entrevistas foram gravadas em aparelho digital das próprias autoras e posteriormente transcritas para preservação de possíveis vícios de linguagem. As coletas aconteceram por pré-agendamento, de acordo com a data e horário disponível para cada profissional, em um ambiente tranquilo e reservado, de maneira que não prejudicasse o funcionamento dos serviços. Para preservação do anonimato dos participantes, todos os entrevistados receberam nomes de flores, sendo estas: Antúrio, Hortênsia, Azaleia, Girassol, Flor do campo, Crisântemo, Orquídea, Rosa, Camélia, Violeta, Margarida, Lírio, Jasmim, Cravo e Tulipa.

Todos os participantes da pesquisa, foram convidados a participar do estudo e, ao concordarem, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), preservando-se o sigilo da identidade e o direito a sair do estudo a qualquer momento, se assim o desejar.

Como meio de interpretação dos resultados, utilizou-se a análise temática segundo Bardin⁽⁹⁾, onde as entrevistas foram transcritas, lidas detalhadamente, codificadas, categorizadas e interpretadas. Posteriormente, foi realizada a discussão dos resultados, tendo como base o referencial temático elaborado a partir dos temas que emergiram dos relatos.

O estudo foi registrado em um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) pela Plataforma Brasil, tendo aprovação sob o nº 2.977, atendendo a todas as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra deu-se com 10 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros, sendo 11 (73,3%) mulheres e 4 (26, 6%) homens. Quanto ao estado civil, 6 (40%) do total dos participantes eram casados, 8 (53,3%) solteiros e 1 (6,6%) afirmou união estável. A idade dos sujeitos variou entre 20 e 47 anos, sendo a média de 28, 6 anos. Em relação à religião, 10 (66,6%) eram católicos, 4 (26,6%) evangélicos e 1 (6,6%) não tinha religião. O tempo médio de formação profissional foi de 6,2 anos, e o tempo médio de experiência profissional em UTI foi de 4,5 anos. Quanto aos profissionais de nível superior, todos possuíam pós-graduação.

Após análise das falas nas entrevistas, emergiram as seguintes categorias: “Compreensão da morte pelos profissionais”, “Sentimentos vivenciados pelos profissionais diante da morte” e “Preparo dos profissionais para o enfrentar do processo de morte e morrer”.

Compreensão da morte pelos profissionais

A partir dos diferentes pontos de vista a respeito da temática emergiu-se esta categoria, em que a morte é compreendida como uma passagem, transição, ou outras vezes, como perda, dor, descanso e, até mesmo, como causadora de medo e dúvida.

Pelas falas dos entrevistados, percebeu-se que cada um vê o processo de morte e morrer de uma maneira diferente, no entanto, a grande maioria citou a morte como uma passagem, ou a transição para uma outra vida:

“É a passagem desse plano para um superior, para o lado do Pai” (Antúrio).

“Vejo a morte como uma passagem, uma transição da vida para outro estágio, onde você pode vir a dar continuidade ou não aos sentimentos que você tinha” (Margarida).

“Pra mim é uma passagem de uma vida para outra, para a vida eterna. E isso que entendo de morte” (Crisântemo).

Em um estudo semelhante, ao discorrerem sobre a concepção de morte e morrer, alguns entrevistados expressaram uma compreensão atrelada aos seus valores religiosos, sendo visto a morte como uma “passagem para outra vida”, independente da religião ao qual pertenciam. Contudo, diversos profissionais citavam partes bíblicas em suas falas⁽¹⁾.

Por vezes a morte também foi atrelada a outros significados, como o de uma perda, dor ou descanso:

“A morte pra mim é quando a pessoa descansa” (Camélia).

Death in the intensive therapy unit...

“Pra mim a morte é uma perda que não tem como repor o lugar daquela pessoa” (Lírio).

“[...] é um momento muito doloroso, principalmente quando a gente leva para o lado pessoal” (Rosa).

A morte também é provocadora de medo, dita como algo inexplicável, como demonstra a fala da Violeta:

“Assim.. eu nem gosto de falar muito sobre esse assunto não, por que assim, eu tenho muito medo, eu não sei, acho que a morte é uma coisa muito inexplicável, sei lá, muito duvidosa, por que ninguém sabe o que vem depois, o que acontece... Acho que a morte é muito escura, não sei explicar, mas tenho muito medo” (Violeta).

Alguns profissionais sentem medo e angústia ao ser citado a morte, fazendo com que esse seja um assunto pouco comentado no cotidiano da assistência à saúde, a fim de se evitar o sofrimento por ele provocado⁽¹⁰⁾.

Falar sobre a morte com a equipe de enfermagem não é simples, pois quando comenta-se o assunto, lembra-se de eventos tristes e percebe-se como o ser humano tem prazo limitado. No entanto, a definição do morrer tem vários significados e pode variar dependendo da cultura do indivíduo⁽¹¹⁾.

Sendo assim, o processo de morte e morrer pode ser causador de grandes impactos na vida das pessoas, principalmente nos profissionais da saúde, que convivem diretamente com isto. É visto que a maneira que cada indivíduo compreende a morte pode fazer toda diferença no momento de lidar com esse processo⁽¹²⁾.

Percebeu-se durante as entrevistas que, ao serem questionados sobre o significado da morte, a maioria dos profissionais apresentou certo receio, medo e dúvida para responder, o que demonstra uma dificuldade que ainda existe em se falar sobre esse assunto. No entanto, levando em consideração que poucas pessoas têm plena convicção do conceito de morte, tal reação apresentada torna-se totalmente justificável.

Sentimentos vivenciados pelos profissionais diante da morte

Segundo os primeiros relatos, mesmo que o processo de morte provoque angústia e tristeza, com a experiência adquirida durante os anos de profissão, enfrentar esse processo passa a se tornar um pouco mais tranquilo:

“Com o tempo o psicológico da gente fica acostumado, assim, não com a morte, porque a

gente sempre quer a melhora do paciente, mas fica meio acostumado” (Rosa).

“[...] antes dele realmente morrer eu fico um pouco abalado, mas após a morte eu fico bastante triste mesmo. Mas a gente tem que relevar, porque como a gente é profissional, a gente não vai chorar quando todo paciente morrer” (Orquídea).

Evidencia-se que os profissionais tendem a se acostumar ao fato da morte acontecer neste ambiente hospitalar com o passar dos anos, tornando-se até algo rotineiro, onde, mesmo que possa ser um momento doloroso e triste, eles entendem que precisam agir de forma profissional, evitando muitas vezes expor seus sentimentos, como relatado por Orquídea.

Para os estudantes e profissionais da enfermagem, muitas vezes na tentativa de se proteger, não é permitido o viver do luto, onde eles acreditam que devam assumir uma postura indiferente, fria e firme, onde reconhecer sua fraqueza possa, de certa forma, ferir sua índole⁽¹⁰⁾.

Alguns profissionais sentem-se frustrados ou culpados diante da perda de um paciente sob seus cuidados, como demonstra a fala desta entrevistada:

“[...]fazemos tudo o que é oportuno e conveniente para o paciente. Nos doamos ao máximo, mas sempre fica o sentimento de que poderíamos ter feito algo a mais, e pensa: o que deixou passar...” (Cravo).

Os profissionais da enfermagem tem uma infinidade de sentimentos diante da morte dos pacientes, sendo que muitas vezes encontram-se presentes sentimento de culpa, fracasso e negação. Tais sentimentos justificam-se ao fato de ter-se uma percepção que a atuação do enfermeiro é somente “salvar vidas”, onde são preparados para nunca deixarem a morte acontecer, sendo que quando se deparam com a mesma, sentem-se culpados⁽¹⁴⁾.

Outro aspecto abordado nas entrevistas diz respeito ao primeiro contato dos profissionais com a morte de seus pacientes, onde entre as falas, as principais reações expressadas foram de angústia, choque, susto e depressão:

“[...] meu primeiro paciente que morreu foi o xxx, um bebê de 1 ano, e eu não fiquei bem não, eu quase entrei em depressão” (Margarida).

Death in the intensive therapy unit...

“Foi assim que entrei na UTI e presenciei o óbito e tive que preparar o corpo, né, fazer o “pacote”, porém nunca tinha feito um e foi muito estranho e sempre imaginava se fosse eu ali naquela situação, como se fosse eu que estivesse lá, e passei dias e dias pensando” (Violeta).

É percebido que os sentimentos dos profissionais foi bem mais intenso frente ao primeiro contato com a morte, visto que era algo novo e não esperado pelos os mesmos. Como demonstra o relato de Violeta, o preparo do corpo, chega a ser um dos momentos mais chocantes, o que fez com que a entrevistada passasse muito tempo refletindo o acontecido.

Os profissionais que presenciam a morte de forma repentina expressam diversos sentimentos, como tristeza, surpresa, pena e sofrimento. Tal fato justifica-se ao que os mesmos não estavam preparados para tal situação, sendo algo novo para eles⁽¹⁵⁾.

Em relação à temporalidade dos óbitos, percebeu-se que a maioria dos entrevistados relataram sentir-se mais abalados com a morte de pacientes jovens do que com a perda de idosos:

“Quando é paciente jovem, principalmente criança, a gente sempre fica pensando que a pessoas tem toda uma vida pela frente” (Flor do campo).

“[...] um idoso de 89, 99 anos já é uma idade bem avançada mesmo, então, tipo, as doenças já vem piorando...já o mais jovem tem uma longa vida pela frente, tem tanta coisa pra aproveitar, aí quando morre abala mais” (Orquídea).

Os profissionais da saúde têm uma tendência a aceitar melhor a morte de um paciente mais velho do que a de um jovem, isso independe da categoria profissional⁽⁶⁾. Fato justificado ao que a aceitação da morte do idoso pode ser dada com base na cultura de que o morrer deve acontecer após o transcorrer de anos de vida, de preferência na velhice⁽¹⁶⁾.

Preparo dos profissionais para o enfrentamento do processo de morte e morrer

Quando questionado aos profissionais a existência de algum preparo para o processo de morte e morrer durante sua formação, a maioria afirma não ter tido preparo para enfrentar tal processo:

“Aprendi a lidar com o evento da morte na assistência” (Cravo).

“Não tive nenhum preparo, pra ser bem sincera, não tive” (Girassol).

“Eu tive um professor que era perito e sempre falava de casos, e tinha outra matéria que ensinava a gente a fazer o “pacote”, mas para lidar com a morte não” (Crisântemo).

Os sentimentos de dor, sofrimento e angústia diante da morte de pacientes estão ligados ao que na formação acadêmicas dos profissionais da enfermagem, pouco é abordado: o preparo para o enfrentamento da morte, onde são mais enfocados questões biomédicas, técnicas e científicas, esquecendo-se os aspectos psicossociais do cuidar humano. Desta forma, os estudantes e futuros profissionais acabam por não ter um preparo suficiente para lidar com questões que tangem o morrer⁽¹⁷⁾.

Em um estudo realizado com alunos de enfermagem de uma universidade da Turquia, evidenciou-se um alto grau de ansiedade nesses estudantes, principalmente quando lidavam diretamente com pacientes em processo de morte. Com isso, percebe-se um total despreparo dos mesmo em lidar com esse evento⁽¹⁸⁾.

Alguns dos entrevistados, na maioria os de ensino superior, afirmaram ter tido alguma disciplina que abordava a morte de forma mais subjetiva, como a tanatologia e a psicologia, contudo de maneira superficial:

“Teve [preparo], teve sim. Foi inclusive na psicologia, foi voltada para essa questão da morte” (Rosa).

“[...] no curso superior a gente tem uma matéria chamada tanatologia, que é o estudo da morte, que é bem interessante” (Flor do campo).

“Tive uma matéria na faculdade que englobava somente isto” (Tulipa).

A morte parece ser pouco abordada durante as práticas acadêmica, e muito superficialmente nas salas de aula, onde o que é ensinado parece muito distante do que realmente acontece no cotidiano da assistência, notando uma necessidade de conteúdos que tragam com precisão um tema tão subjetivo que permeia o processo de morte⁽¹⁹⁾.

Os docentes sentem uma dificuldade em abordar essa temática em sala, dificuldade essa relacionada ao despreparo profissional em sua formação acadêmica. Em contrapartida a isso, as instituições alegam não possuir condições para a abordagem do tema por falta de tempo e recursos. Alegam ainda ser algo subjetivo, não devendo ser discutido nesse espaço educacional⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

A morte está presente no ambiente hospitalar, principalmente nas UTIs, que costumam ter uma maior quantidade de pacientes críticos. Contudo, mesmo lidando com a morte quase que diariamente, observou-se que os profissionais da enfermagem apresentam diversos sentimentos ao lidar com a mesma, onde entre eles estão o medo, angústia, sensação de fracasso e sofrimento, sendo que esses sentimentos ainda perduram apesar dos anos de experiência. No entanto, nota-se que tal situação pode dificultar no cuidar ao paciente e no convívio com a família.

Para evitar sentimentos de dor e sofrimento, muitos profissionais desenvolvem estratégias de enfrentamento, entre as descritas pelos entrevistados, a que mais prevaleceu foi realmente o distanciamento sentimental, ou até mesmo a frieza no convívio com o paciente, ou ainda enxergar tais momentos como descanso e alívio para o sofrimento do doente. Alguns ainda relataram evitar chorar na presença de familiares.

Em relação ao preparo na graduação para o enfrentar da morte, muitos dos entrevistados afirmaram não ter tido nenhuma preparação em seus cursos para lidar com o processo de morte e morrer, contudo, os que o tiveram, relataram que a abordagem da temática deu-se de maneira muito superficial ou técnica, ficando longe de mostrar toda subjetividade que o tema traz.

Nota-se que o enfrentar da morte não demonstrou-se uma tarefa fácil para os profissionais da enfermagem que convivem nas UTIs. Contudo, tais sentimentos poderiam ser amenizados se desde a academia fossem usados estratégias que buscassem preparar os futuros profissionais para o convívio com a morte. Percebe-se ainda a necessidade que apoio psicológico para os mesmos dentro desses setores em que a morte faz-se mais presente, onde assim melhoraria um pouco mais o bem-estar mental desses profissionais, melhorando também a qualidade do atendimento ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa AMGC, Massaroni L. Living with death and dying. Rev Enferm UFPE on line. [Internet]. 2016 [acesso em 27 jun 2020]; 10(2):457-63. Disponível em: DOI: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10977/12314>
2. Prado RT, Leite JL, Castro EAB, Silva LJ, Silva IR. Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 27 Jun 2020]; 39: e2017-0111. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S198314472018000100427&lng=pt.
3. Salum MEG, Kahl C, Cunha KS, Koerich C, Santos TOS, Erdmann AL. Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. Rev Rene [Internet]. 2017 [acesso em 23 mar 2018]; 18(4):528-35. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/20280/30814>

4. Martins JT, Galdino MJQ, Garanhani ML, Sammi KM, Trevisan GS. Humanization in the work process in the view of intensive care unit nurses. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 23 abr 2018]; 20(3):589-95. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wcontent/uploads/sites/28/2016/10/41521-162528-1-PB.pdf>

5. Cardoso MFPT, Ribeiro OMPL, Martins MFPS. A morte e o morrer: contributos para uma prática sustentada em referenciais teóricos de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [Acesso 27 jun 2020]; 40(20):139-80. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100406

6. Barbosa AMGC, Massaroni L. Living with death and dying. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 15 mai 2018]; 10(2):457-63. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/about/submissions#authorGuidelines>

7. Oliveira ES, Agra G, Morais MF, Feitosa IF, Gouveia BLA, Costa MML. The process of death and dying in nursing students perception. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 15 mar 2018]; 10(5):1709-16. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13546/16319>

8. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método, e criatividade.* Petrópolis: Vozes; 2010.

09. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Portugal: Edições 70; 2011.

10. Juliana OP, Dayane RS, Maribel PD A percepção de residentes multiprofissionais da área da saúde sobre o processo de morte. *Tempus, actas de saúde colet.* [internet] 2018 [acesso 27 jun 2020]; 11(3), 179-92. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1997/1849>

11. Freitas TLL, Banazeski AC, Eisele A, Souza EN, Bitencourt JVOV, Souza SS. The look of Nursing on Death and Dying Process of critically ill patients: An Integrative Review. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 [acesso em 13 jun 2018]; 15(41):322-34. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/en_revision2.pdf

12. Cardoso MFPT, Ribeiro OMPL, Martins MMFPDS. Death and dying: contributions to a practice based on nursing theoretical frameworks. A morte e o morrer: contributos para uma prática sustentada em referenciais teóricos de enfermagem. *Rev Gaucha Enferm.* [internet] 2019 [acesso em 27 jun 2020]; 40:(20):180-39. Published 2019 Feb 18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30785548/>

13. Malta R, Rodrigues, B, Priolli, DG. Paradigma na Formação Médica: Atitudes e Conhecimentos de Acadêmicos sobre Morte e Cuidados Paliativos. *Rev. bras. educ. méd.* [internet] 2018 [acesso em 27 de jun 2020]. 42(2), 34-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n2rb20170011>

14. Lima ABS, Oliveira LPO, Sá KVCS, Silva ELS, Caldas AJM, Rolim ILTP. Sentimentos e percepções da enfermagem frente ao processo de morte e morrer: revisão integrativa. *Rev pesq saúde* [Internet] 2016 [acesso em 20 mar 2018]; 17(2):116-21. Disponível

Death in the intensive therapy unit...

em:

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6093/3672>

15. Gulini JEHMB, Nascimento ERPD, Moritz RD, Rosa LMD, Silveira NR, Vargas MAO. Intensive care unit team perception of palliative care: the discourse of the collective subject. *Rev Esc Enferm USP.* [internet] 2017 [acesso em 27 jun 2020]; 51:e03221. Published 2017 May 25. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28562740/>

16. Galvão NAR, Castro PF, Paula MAB, Souza MTS. A morte e o morrer sob a ótica dos profissionais da saúde. *Revista Estima* [Internet] 2010 [acesso em 05 mar 2018] 8(4):26-34. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/61>

17. Silva G, Cecchetto FH. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Rev Enferm UFPI* [internet]. 2019 [acesso em 30 nov 2019]; 8(3):64-9. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7778/pdf>

18. Gurdogan EP, Kinici E, Aksoy B. The relationship between death anxiety and attitudes toward the care of dying patient in nursing students. *Psychol Health Med.* [Internet] 2019 feb [acesso em 10 fev 2019]; 6(1):10. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1576914>

19. Pereira FCSM, Carvalho ICCM, Vale LMS, Silva NC, Morais ER. Acadêmico de enfermagem frente à morte no campo de prática hospitalar. *R. Interd.* [Internet] 2015 [acesso em 06 mar 2018]; 7(4):124-30. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/356>

20. Lima MGR, Nietzsche, EA. Ensino da morte por docentes enfermeiros: desafio no processo de formação acadêmica. *Rev Rene* [Internet] 2016 [acesso em 12 ago 2018]; 17(4):512-9. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4946/3647>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/11/11

Accepted: 2020/06/29

Publishing: 2020/09/28

Corresponding Address

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Endereço: Avenida Universitária, s/n, Ininga, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64049-55.

Email: aclennya@hotmail.com.

Telefone: (86) 98814-4306.

Como citar este artigo (Vancouver):

Cunha MAP, Santos EPS, Ferreira MTA, Balduino LS, Costa AMS, Ribeiro AMN. A morte na unidade de terapia intensiva: percepções da enfermagem. Rev Enferm UFPI [Internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e9699. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9699>

