

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

**CAMILA DE OLIVEIRA SOUZA
LUARA PAULA B. DOMINGOS**

**O IMPACTO DA MORTE SOBRE A EQUIPE DE
ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA**

BAURU
2014

**CAMILA DE OLIVEIRA SOUZA
LUARA PAULA B. DOMINGOS**

**O IMPACTO DA MORTE SOBRE A EQUIPE DE
ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Ronaldo Lopes.

BAURU
2014

Souza, Camila de Oliveira.

S2373i

O impacto da morte sobre a equipe de enfermagem de terapia intensiva / Camila de Oliveira Souza; Luara Paula Barbosa Domingos. -- 2014.

30f. : il.

Orientador: Prof. Me. Ronaldo Lopes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Sagrado Coração – Bauru – SP.

1. Morte. 2. UTI. 3. Enfermagem. 4. Paciente. 5. Adulto. I. Domingos, Luara Paula Barbosa. II. Lopes, Ronaldo. III. Título.

**CAMILA DE OLIVEIRA SOUZA
LUARA PAULA B. DOMINGOS**

**O IMPACTO DA MORTE SOBRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE
TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Ronaldo Lopes.

Banca examinadora:

Prof. Me. Ronaldo Lopes
Universidade do Sagrado Coração

Prof. Me. Solange Gallan Vila
Universidade do Sagrado Coração

Bauru, 05 de dezembro de 2014.

Dedicamos este trabalho ao curso de Enfermagem da Universidade do Sagrado Coração, e às pessoas com quem convivemos nesses espaços ao longo desses anos. A experiência de uma produção compartilhada na comunhão com amigos, foi a melhor experiência da nossa formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus em primeiro lugar, por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades, à esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a realização deste trabalho, ao nosso orientador Prof. Me. Ronaldo Lopes, pela orientação, apoio e confiança, à professora Marcia Gatti pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Agradecemos a todos os professores por nos proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a nós, não somente por terem nos ensinado, mas por terem nos feito aprender, aos profissionais que colaboraram com a realização da pesquisa parando seus afazeres para responderem aos questionários, à Enfermeira Nathaly Hatore M. da Silva, supervisora da UTI adulto pela boa vontade e colaboração viabilizando a realização da pesquisa, aos nossos pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional e a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigado.

“Quem sabe dizer se a vida não é morte,
ou se a morte não é vida?”

Eurípedes

RESUMO

A morte é um evento biológico que encerra uma vida. Nenhum outro evento vital é capaz de provocar, nos seres humanos, mais reações emocionais e pensamentos dirigidos pela emoção que ela, seja no indivíduo que está morrendo, seja naqueles à sua volta. O estudo teve como objetivo identificar quais os sentimentos que a morte do paciente pode desencadear na equipe de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva de adultos e evidenciar como agem os profissionais da equipe de enfermagem perante o processo de morte/morrer do paciente. Essa pesquisa é um estudo descritivo – exploratório, com caráter quantitativo, realizada na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de ensino da cidade de Bauru/SP, foram entrevistados 17 profissionais da enfermagem, sendo quatro enfermeiros e treze técnicos de enfermagem. Não se definiu ao certo se a morte do paciente causa algum impacto à equipe de enfermagem de terapia intensiva. Concluiu-se que os profissionais sentem tristeza e pesar e após acompanhar vários episódios de morte/morrer acabam se acostumando, porém, a maioria mudou sua percepção em relação à morte depois de trabalhar em UTI.

Palavras-chave: Adulto. Enfermagem. Morte. Paciente. UTI.

ABSTRACT

Death is a biological event that ends a life. No other vital event can cause in humans, more emotional reactions and thoughts than death, being either on the dying person, or those around her/him. The study aimed to identify the feelings that the patient's death may trigger in the nursing staff of the adult's Intensive Care Unit and to show how professional nursing team reacts facing the process of death / dying of a patient. This research is a descriptive - exploratory study, with quantitative approach, performed in the adult's intensive Care Unit of a public teaching hospital in Bauru, in the State of Sao Paulo, where seventeen nursing professionals, four nurses and thirteen nursing technicians were interviewed. There is no compelling evidence f patient's death causes an impact to the intensive therapy team. The conclusion is that professionals feel sadness after following several episodes of death / dying and they end up getting used to them, but in the majority they have changed their perception of death after working at an ICU.

Keywords: Adult. Nursing. Death. Patient. ICU.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1 - Características demográficas dos profissionais estudados.....	17
Figura 2 - Você já sofreu de problemas psiquiátricos?.....	18
Figura 3 - Para você o que é a morte?.....	18
Figura 4 - Quais sentimentos você percebe em relação à morte?.....	19
Figura 5 - Quando acontece a morte de um paciente da unidade, como você se sente?.....	20
Figura 6 - Qual tipo de paciente que em caso de morte causa mais impacto?.....	21
Figura 7 - Quando um paciente morre você se sente abalado?	21
Figura 8 - Você acredita que após vários episódios de óbito o profissional se acostuma?... ..	22
Figura 9 - O que faz para superar a morte do paciente e melhorar o clima da unidade?	23
Figura 10 - A morte de pacientes internados na unidade causa algum impacto na equipe? ..	24
Figura 11 - Hoje você se sente perante a morte como sentia quando entrou na unidade? ..	24

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	A MORTE E O ENFRENTAMENTO PESSOAL	11
3	OBJETIVOS	13
4	METODOLOGIA	14
4.1	TIPO DE PESQUISA	14
4.2	LOCAL DE ESTUDO	14
4.3	CASUÍSTICA	15
4.4	APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	15
4.5	ANÁLISE ESTATÍSTICA	16
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5.1	PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL EM RELAÇÃO A MORTE	17
5.2	ENFRENTAMENTO DO PROFISSIONAL EM RELAÇÃO À MORTE	21
5.3	REAÇÃO DA EQUIPE PERANTE A MORTE	23
6	CONCLUSÃO	25
	REFERENCIAS	26
	APÊNDICE A - QUESTIONARIO 1	27
	APÊNDICE B - QUESTIONARIO 2	28
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	29
	ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	30

1 INTRODUÇÃO

Segundo Brêtas et al. (2006), a morte é um evento biológico que encerra uma vida. Nenhum outro evento vital é capaz de provocar, nos seres humanos, mais reações emocionais e pensamentos dirigidos pela emoção que ela, seja no indivíduo que está morrendo, seja naqueles à sua volta.

Quando o assunto é morte, a maioria das pessoas prefere evitar o tema, pois trata-se de um processo que gera profundas reações emocionais. No contexto atual, fica evidente a falta de preparo para enfrentá-la, já que desde crianças as pessoas são distanciadas da morte e de seus ritos fúnebres. Além disso, sua incidência vem predominando nas instituições hospitalares, tornando-a mais distante do cotidiano. (MATTOS et al., 2009).

De acordo com Ziegler (1997 apud RIBEIRO et al., 2007), a instrumentalidade tecnológica de um hospital, geralmente permite tratamentos mais eficazes do que os cuidados prestados em domicílio, mas, as vezes, impõe ao moribundo uma agonia infinitamente mais penosa do que a vivida em casa, junto aos familiares. Tal autor ainda observa que a morte instantânea, que é a mais desejável das mortes, ocorre quase sempre entre os doentes tratados em casa e que não precisam sofrer os cuidados intensivos degradantes dos hospitais. Dessa forma são poupados das angústias de uma doença prolongada, assim como as atribuições do final.

A morte é um acontecimento difícil para todos, sejam pais, sejam filhos, familiares e profissionais da área da saúde, por gerar sentimentos de dor, negação, inconformidade e saudade. Existe dificuldade em se falar sobre a morte, todavia, mais complexo é conviver em um ambiente em que esta se faz presente, como é o caso da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), tendo em vista a gravidade dos pacientes que lá se encontram. A UTI é considerada um setor restrito da área hospitalar, destinado à prestação de cuidados curativos, preventivos e paliativos a pacientes que se encontram em estado crítico e irreversível, dispondo de assistência contínua, equipamentos tecnológicos sofisticados e profissionais especializados. (MATTOS et al., 2009).

2 A MORTE E O ENFRENTAMENTO PESSOAL

A morte pode ser definida como cessação definitiva da vida. O morrer, como o intervalo entre o momento em que a doença se torna irreversível e aquele em que o indivíduo deixa de responder a qualquer medida terapêutica, evoluindo inexoravelmente para a morte. A palavra morte frequentemente é associada a sentimentos de sofrimento, dor, perda e separação. A civilização ocidental moderna foge desse tipo de sentimentos, conseqüentemente, foge da morte. (MORITZ, 2005).

As doenças, nascimentos, morte e derrotas, fazem parte dos acontecimentos da vida, porém a sociedade contemporânea tem rejeitado cada vez mais a doença e, especialmente, a morte, dando-lhe caráter pejorativo. A morte é vista como um fato desagradável e despersonalizado, se diz a morte e não o morrer como uma fase do processo de vida, como nascer, crescer, entre outros. Assim discuti-la torna-se um tabu. (RIBEIRO et al., 2007).

Para Silva et al. (2011), o conceito de morte é sempre complexo, relativo e sofre mudanças influenciadas pelo contexto situacional, cultural e social. Durante o exercício da profissão, os enfermeiros seguem condutas e normas, objetivando salvar vidas e evitar a morte, que, quando se faz presente pode causar um estado de tristeza, frustração, perda e estresse já que ver o corpo inerte de uma pessoa para o qual se dedicou tempo, energia, carinho, amor, se prestou cuidados, se trocou palavras e até mesmo se riu do lado é algo que causa estranheza. No hospital, ao priorizar salvar o paciente a qualquer custo, quando ocorre a morte ou alguma doença incurável faz com que o trabalho da equipe de saúde seja percebido como frustrante, desmotivador e sem significado. (OLIVEIRA et al., 2007).

Segundo relato de Bellato et al. (2007) os profissionais da saúde estão expostos à situação de enfrentamento da morte de pessoas sob seus cuidados, principalmente aqueles que atuam em serviços hospitalares.

Estudos de Ross (2000 apud BELLATO et al., 2007), mostra que o enfrentamento da morte é, não raramente, mais difícil para os profissionais da saúde que cuidam da pessoa que morre do que para o próprio. O trabalho com o paciente moribundo requer, certa maturidade que só vem com a experiência. Temos que analisar detalhadamente nossa posição diante do morrer e da morte, antes de nos sentarmos tranquilos e sem ansiedade ao lado de um paciente em fase terminal.

Gutierrez e Ciampone (2007) observam que o processo de morrer é gerador de ansiedade na equipe de enfermagem, porque o profissional não aceita a morte naturalmente, por isso faz inúmeros procedimentos na tentativa de curar o paciente. Porém, os resultados indicam o prolongamento do tempo para o doente morrer, que acentua o sofrimento do paciente, de sua família e dos profissionais de saúde.

Oliveira et al. (2007) relata que o medo de expressar sentimentos por parte da equipe é resultado do mito de que o enfermeiro deve ser duro diante da situação de morte. Diante desta situação, é recomendável que o profissional procure não se envolver emocionalmente a ponto de prejudicar o paciente, mas deve ser capaz de chorar, calar-se ou rir, sem esquecer que deve transmitir segurança e desenvolver suas funções.

Esse estudo volta-se para o impacto trazido pela morte dos pacientes aos profissionais da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva (UTI), evidenciando os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem diante do processo de morrer e de morte desses pacientes. Mediante observação das atividades práticas e diante das informações colhidas, houve a motivação para desenvolver esta pesquisa, visto que na literatura, há poucos estudos que tratam diretamente desse tema, sendo um fator relevante para a vida social e profissional dos profissionais da saúde, justificando assim, a importância deste estudo que objetivará identificar quais os sentimentos que a morte do paciente pode desencadear na equipe de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva (UTI).

3 OBJETIVOS

- a) Identificar quais os sentimentos que a morte do paciente pode desencadear na equipe de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva (UTI);
- b) Evidenciar como agem os profissionais da equipe de enfermagem diante do processo de morrer e morte do paciente.

4 METODOLOGIA

A metodologia é captar e analisar as características dos vários métodos, avaliar suas capacidades, limitações ou distorções e criticar os pressupostos ou as implicações de sua utilização.

Sendo a explicação minuciosa, detalhada, rigorosa e exata de toda ação desenvolvida no método (caminho) do trabalho de pesquisa. É a explicação do tipo de pesquisa, dos instrumentos utilizados (questionário, entrevista etc), do tempo previsto, da equipe de pesquisadores e da divisão do trabalho, das formas de tabulação e tratamento dos dados.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo, descritivo – exploratório, com caráter quantitativo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital geral de Bauru.

Segundo Gil (2008) as pesquisas exploratórias constituem a primeira etapa de uma investigação ampla de um determinado fato ainda pouco explorado que necessita de esclarecimentos e delimitações, o que exige revisão de literatura de outros autores ou discussões, sendo que o resultado final é um problema mais esclarecido, passível de investigação mediante procedimentos mais sistematizados no futuro. Já as pesquisas descritivas, visam descrever as características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre as variáveis.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo será desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual (UTI) Bauru no período de agosto de 2014 a novembro de 2014. Sabe-se que a UTI é destinada ao atendimento de doentes graves recuperáveis, e requer assistência médica e de enfermagem integrais, contínuas e especializadas, com características de sempre buscar conhecimento, desenvolvimento de habilidades, domínio de procedimentos técnicos e incorporação de condutas especiais à situação do paciente. Um ambiente de alta complexidade, que estabelece monitorização e vigilância 24 horas.

Composta por 12 médicos, 12 enfermeiros, 40 técnicos de enfermagem, as atividades desempenhadas pela equipe de enfermagem na UTI são gerenciamento da unidade e cuidados integrais aos pacientes graves.

4.3 CASUÍSTICA

Após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo 805.982 (ANEXO A), fizeram parte do estudo, voluntariamente, 17 profissionais, sendo eles enfermeiros e técnicos de enfermagem, de ambos os sexos, que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva há pelo menos dois anos, e que estavam disponíveis e aceitaram participar da pesquisa após a leitura e esclarecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com assinatura do participante da pesquisa e das pesquisadoras. (ANEXO B).

Segundo Padilha (2012), o TCLE é um documento no qual é explicitado ao participante e/ou seu responsável legal, de forma escrita, todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar, das quais o convidado pode consentir ou recusar, de forma autônoma, sua participação sem prejuízo ao tratamento.

4.4 APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Para conhecer as características sociodemográficas e em relação aos sentimentos dos participantes da pesquisa em relação à morte foi aplicado um questionário semiestruturado com perguntas fechadas (ou estruturadas), onde o entrevistado não tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, com respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador.

Tal instrumento foi dividido em duas etapas com variáveis diferentes, tais como:

- a) Etapa 1 - Perfil do participante, neste estudo denominado como questionário 1: Idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade, profissão e tempo de serviço na UTI. (APÊNDICE A);

- b) Etapa 2 - Sentimentos a que estão expostas no acontecimento da morte. (APÊNDICE B).

4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As variáveis sociodemográficas apresentadas no questionário foram representadas por meio de suas frequências absolutas e relativas. Os resultados são apresentados em tabelas e gráficos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como mostra a Figura 1, fizeram parte da pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem, de ambos os sexos, casados, solteiros, divorciados, amasiados, com e sem filhos e em sua maioria com mais de 50 mortes presenciadas.

Figura 1 - Características demográficas dos profissionais estudados.

Características Demográficas	Area de Atuação		
	Enfermeiro	Tec Enfermagem	Total
Sexo			
Masculino	5,88%	11,8%	17,7%
Feminino	17,6%	70,6%	82,3%
Estado Civil			
Casado	11,8%	47,1%	58,8%
Solteiro	11,8%	11,8%	23,5%
Divorciado	0,0%	5,9%	5,88%
Amasiado	0,0%	11,8%	11,8%
Filhos			
Sim	5,88%	64,7%	70,6%
Não	17,6%	11,8%	29,4%
Mortes Presenciadas			
Até 50	5,88%	0,0%	5,88%
Mais de 50	17,6%	76,5%	94,1%

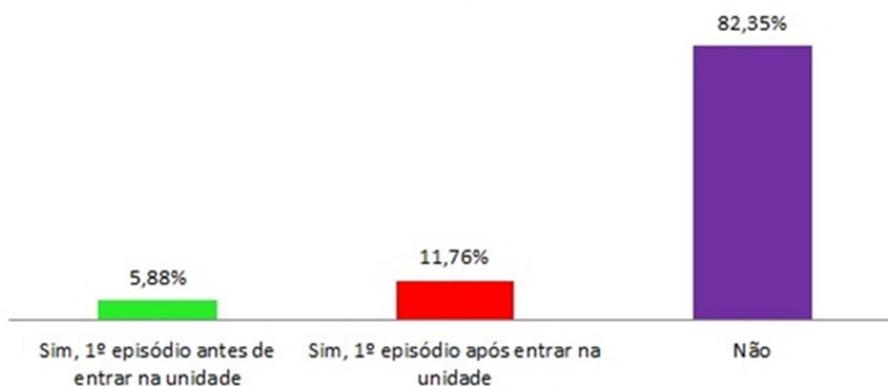
Fonte: Elaborada pelas autoras.

Após análise dos resultados obtidos, foram encontrados três tópicos principais a serem discutidos, sendo eles, 1) A percepção do profissional em relação à morte, 2) Enfrentamento do profissional em relação à morte e 3) A reação da equipe perante à morte.

5.1 PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL EM RELAÇÃO A MORTE

Quando questionados sobre históricos psiquiátricos, 14 (82,35%) participantes nunca sofreram de problemas psiquiátricos, 1 (5,88%) participante já sofreu, porém o primeiro episódio foi antes de entrar na unidade e 2 (11,76%) participantes sofreram sendo o 1º episódio após entrar na unidade como mostra a Figura 2.

Figura 2 - Você já sofreu de problemas psiquiátricos?

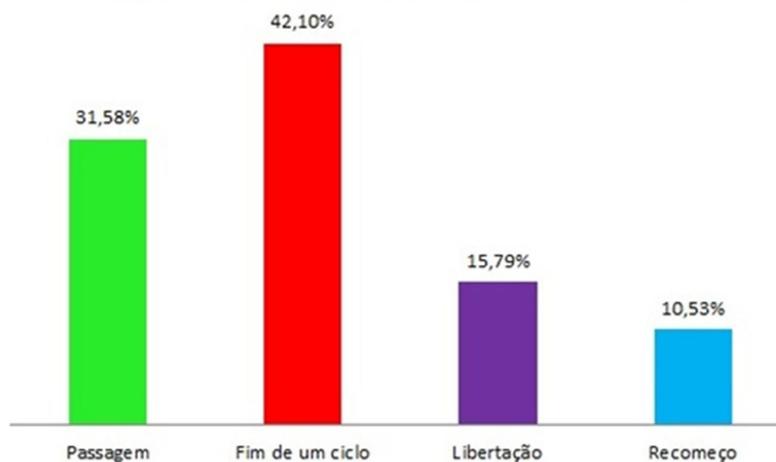


Fonte: Elaborado pelas autoras.

Do total, 31,58% dos entrevistados veem a morte como uma passagem, 41,22% acreditam ser o fim de um ciclo, 15,79% acham que é libertação e 10,53% acreditam ser um recomeço. (Figura 3)

A morte pode ser definida como cessação definitiva da vida. O morrer, como o intervalo entre o momento em que a doença se torna irreversível e aquele em que o indivíduo deixa de responder a qualquer medida terapêutica, evoluindo inexoravelmente para a morte. (MORITZ, 2005)

Figura 3 - Para você o que é a morte?



Fonte: Elaborado pelas autoras.

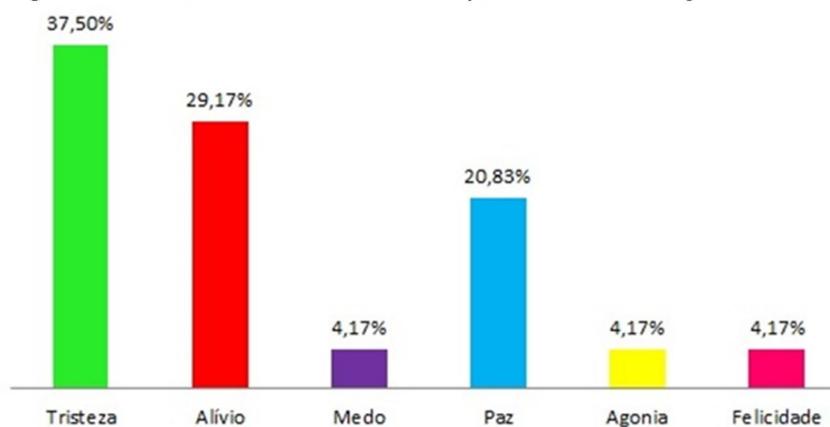
Em relação aos sentimentos percebidos pelos entrevistados em relação à morte, a maioria aponta tristeza, seguido de alívio e logo após paz, a minoria aponta medo, agonia e felicidade. (Figura 4).

Para Sanches e Carvalho (2009) a proximidade da morte de um paciente, ao qual dedicou horas de trabalho, pode despertar sentimentos como impotência e culpa.

Neste sentido, a morte do doente pode trazer certo alívio, mas pode também incitar sentimentos de culpa, pois a pessoa acredita que não tratou o outro da melhor forma possível e com isso não evitou a sua morte.

Importante observar que no questionário havia a opção culpa e luto, sendo que nenhum dos participantes optou por elas.

Figura 4 - Quais sentimentos você percebe em relação à morte?

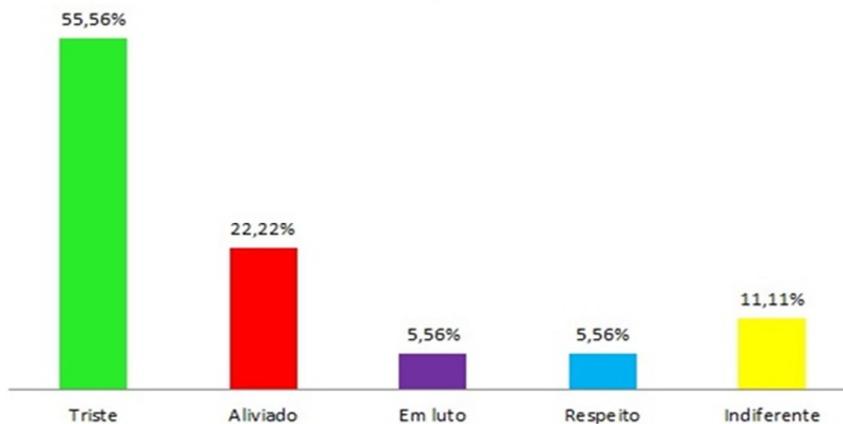


Fonte: Elaborado pelas autoras.

Como mostra a Figura 5 mais da metade dos entrevistados se sente triste quando morre um paciente na unidade (55,56%), 22,22% dizem se sentirem aliviados, 11,11% indiferentes e a minoria aponta em luto (5,56%) e respeito (5,56%).

Estudos de Ross (2000 apud BELLATO et al., 2007), mostra que o enfrentamento da morte é, não raramente, mais difícil para os profissionais da saúde que cuidam da pessoa que morre do que para o próprio.

Figura 5 - Quando acontece a morte de um paciente da unidade, como você se sente?



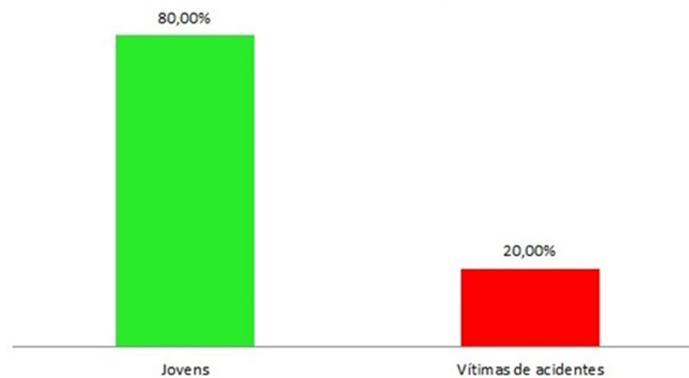
Fonte: Elaborado pelas autoras.

Referente ao tipo de paciente que causa maior impacto em caso de morte, analisou-se que 80% dos entrevistados dizem sentirem maior impacto quando o paciente é jovem e 20% quando são vítimas de acidente. (Figura 6).

Ressaltando que também havia as opções idosos e vítimas de doenças terminais, porém não foram escolhidas por ninguém.

Entre os agravantes da percepção do sofrimento da equipe, Oliveira et al. (2007) relata que, são ressaltados aspectos relativos à faixa etária do paciente, a morte é tida como mais traumatizante quanto mais jovem for este paciente, pior ainda em se tratando de crianças. Por outro lado, as pessoas idosas têm as suas mortes mais aceitas tanto pelos membros da própria família como pelos profissionais, sendo uma etapa do ciclo da vida.

Figura 6 - Qual tipo de paciente que em caso de morte causa mais impacto?



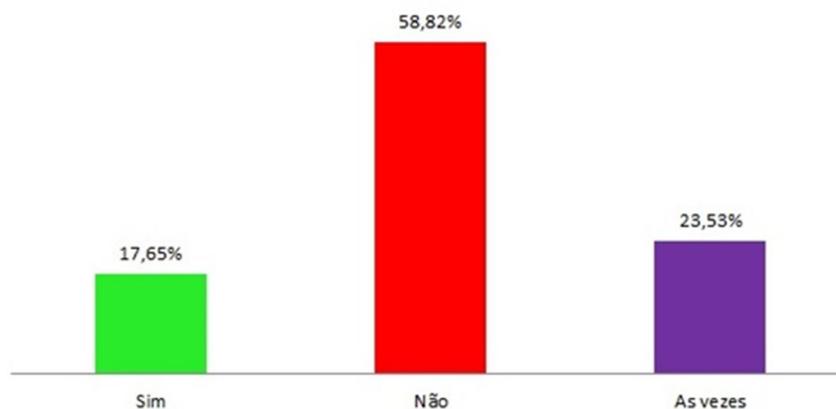
Fonte: Elaborado pelas autoras.

5.2 ENFRENTAMENTO DO PROFISSIONAL EM RELAÇÃO À MORTE

Em relação ao equilíbrio emocional 10 (58,82%) entrevistados relatam que não se sentem abalados quando morre um paciente, 4 (23,53%) relatam que se abalam as vezes e 3 (17,65%) que se sentem abalados. (Figura 7).

Sanches e Carvalho (2009) afirmam que compreender a morte como a solução da dor, da angústia e de todo o processo que envolve o morrer é uma maneira que os enfermeiros encontraram para se proteger do sofrimento psíquico decorrente da perda do paciente sob os seus cuidados.

Figura 7 - Quando um paciente morre você se sente abalado?

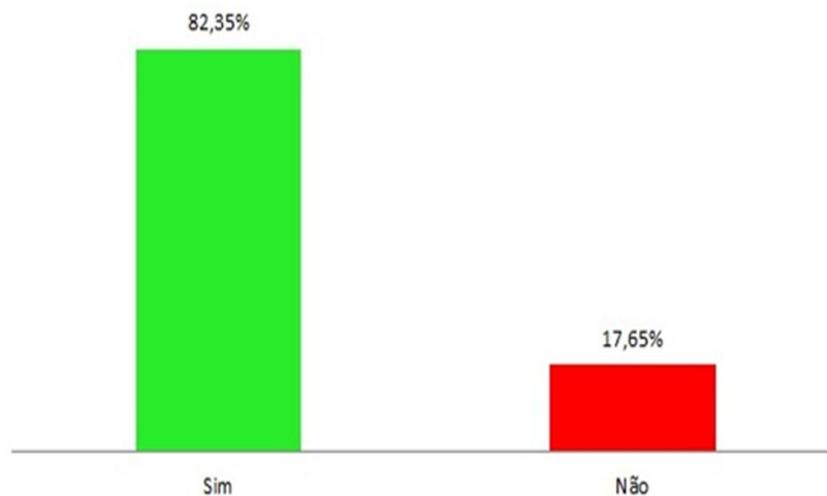


Fonte: Elaborado pelas autoras.

Apesar de sempre confrontar a morte em seu cotidiano de trabalho, os profissionais encontram dificuldades em encará-la como parte integrante da vida, com frequência a consideram como resultado do fracasso terapêutico e do esforço pela cura. O enfermeiro, profissional cuja presença se faz ainda mais constante no cuidado junto a pessoas que vivenciam a sua finitude, experimentam sentimentos conflitantes de maneiras potencializadas. (BELLATO et al., 2007).

Porém, apesar de experimentarem sentimentos de tristeza e pesar em relação a morte, dos 17 entrevistados, 14 (82,35%) acreditam que após presenciar vários episódios de óbito o profissional se acostuma e 3 (17,65%) acreditam que não. (Figura 8).

Figura 8 - Você acredita que após vários episódios de óbito o profissional se acostuma?

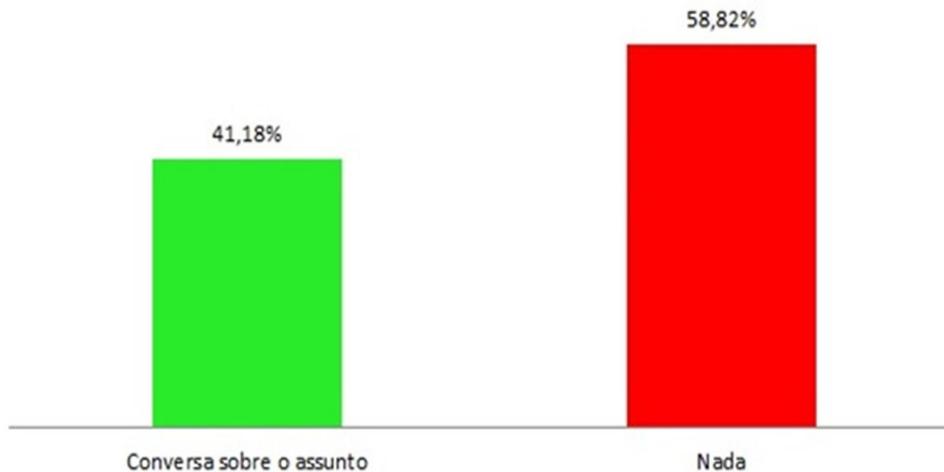


Fonte: Elaborado pelas autoras.

A maioria dos profissionais, 10 (58,82%), disseram que após um óbito na unidade não fazem nada para superar a morte e melhorar o clima da unidade e 7 (41,18%), conversam sobre o assunto como mostra a Figura 9.

Sanches e Carvalho (2009) evidenciam que embora a morte faça parte da vida e seja exatamente esta perspectiva que vai ressignificar a própria vida, falar sobre o tema sempre assustou o ser humano, mesmo em se tratando dos profissionais de saúde, cômicos da impotência humana e da própria morte.

Figura 9 - O que faz para superar a morte do paciente e melhorar o clima da unidade?



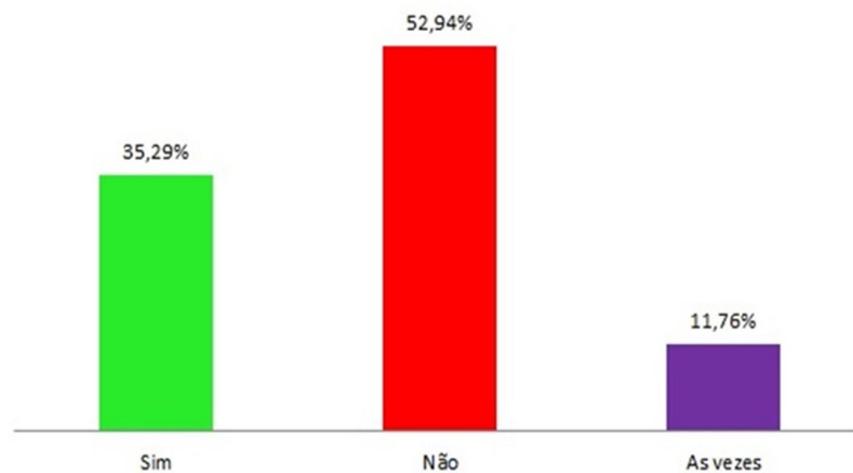
Fonte: Elaborado pelas autoras.

5.3 REAÇÃO DA EQUIPE PERANTE A MORTE

A maior parte dos entrevistados 9 (52,94%), acham que a morte dos pacientes não causa impacto na equipe, 6 (35,29%) acham que a morte causa algum impacto e 3 (11,76%) acham que a morte do paciente não causa impacto na equipe. (Figura 10).

Oliveira et al. (2007) relata que o medo de expressar sentimentos por parte da equipe é resultado do mito de que o enfermeiro deve ser duro diante da situação de morte. Diante desta situação, é recomendável que o profissional procure não se envolver emocionalmente a ponto de prejudicar o paciente, mas deve ser capaz de chorar, calar-se ou rir, sem esquecer que deve transmitir segurança e desenvolver suas funções.

Figura 10 - A morte de pacientes internados na unidade causa algum impacto na equipe?

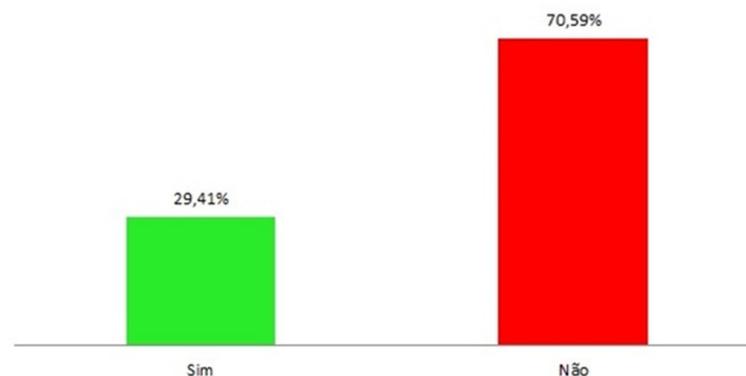


Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quando questionados, se sentem da mesma forma perante a morte como se sentiam quando entraram a maioria 9 (70,59%) afirmou que não e 5 (29,41%) afirmaram que sim representado na Figura 11.

Mattos et al. (2009) salienta que, a humanização é focada no paciente, disponibilizando-se pouca atenção ao cuidado e à humanização do sujeito-trabalhador, fato que precisa ser modificado, devido a importância de prepará-lo emocionalmente para a execução das ações de cuidado, bem como para atuar de forma ética e profissional diante do processo de morrer e de morte.

Figura 11 – Hoje você se sente perante a morte como sentia quando entrou na unidade?



Fonte: Elaborado pelas autoras.

6 CONCLUSÃO

A partir da coleta e análise dos dados, realizados com enfermeiras e técnicos de enfermagem da uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público da cidade de Bauru/SP, foi possível concluir que a maioria dos profissionais, apesar de referir sentir tristeza, lida bem com o processo de morte/morrer, demonstrando ter controle emocional e não se abalar, também não sentem necessidade de melhorar o clima da unidade, pois para eles é um fato normal, o fim de um ciclo.

Porém, apesar de ter tido bons resultados, chegamos à conclusão que o perfil de pacientes da UTI participante pode ter influenciado o resultado da pesquisa, por se tratar de pessoas idosas, pacientes crônicos e com complicações, pois nesses casos, quando ocorre uma morte o profissional acaba aceitando melhor, pelo fato de “acabar o sofrimento” e também “a pessoa já ter vivido boa parte da vida”. Acredita-se que se fosse realizado uma pesquisa semelhante em uma UTI com perfil diferenciado poderá dar resultados diferentes e mais fidedignos.

Referente à metodologia utilizada, não conseguimos aprofundar muito o assunto devido à necessidade de restringir as respostas para análise quantitativa.

Não definimos ao certo se a morte do paciente causa algum impacto à equipe de enfermagem de terapia intensiva como um todo, mas, frente aos resultados, concluímos que os profissionais sentem tristeza e pesar e após acompanhar vários episódios de morte/morrer acabam se acostumando, porém, a maioria mudou sua percepção em relação à morte depois de trabalhar em UTI.

REFERENCIAS

- BELLATO, R. et al. A abordagem do processo de morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 255-263, jul./set. 2007.
- BRÊTAS, J. R. S.; OLIVEIRA, J. R.; YAMAGUTI, L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 477-483, dez. 2006.
- GUTIERREZ, B. A. O.; CIAMPONE M. H. T. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 660-667, dez. 2007.
- MATTOS, T. A. D. et al. Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 13, n. 3, p. 337-342, jul./set. 2009.
- MORITZ R. Os profissionais de saúde diante da morte e do morrer. **Bioética**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 51-63, 2005.
- OLIVEIRA, J. R.; BRÊTAS, J. R. S.; YAMAGUTI, L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 386-394, 2007.
- RIBEIRO, M. C.; BARALDI, S.; SILVA, M. J. P. A percepção da equipe de enfermagem em situação de morte: Ritual do preparo do corpo "pós-morte". **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 32, n. 2, p.117-123, ago. 1998.
- ROSA, A. F. et al. Percepções das enfermeiras frente aos sentimentos de quem vivencia o processo de morrer e morte. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 2, p. 204-211, maio/ago. 2006.
- SILVA R. S.; CAMPOS A. E. R.; PEREIRA A. Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 738-744, jun. 2011.
- SANCHES, P. G.; CARVALHO, M. D. C.. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e ao morrer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, p. 289-296, jun. 2009.

APÊNDICE A - QUESTIONARIO 1

Sexo: () Masculino () Feminino

Estado civil: () Solteiro () Casado () Amasiado () Viúvo () Divorciado

Filhos: () Sim () Não

Cargo na unidade: () Enfermeiro (ª) () Técnico de Enfermagem

Tempo de profissão: _____

Tempo de serviço na UTI: _____

Quantas vezes presenciou a morte de um paciente?

() até 10 () até 25 () até 50 () mais de 50

APÊNDICE B - QUESTIONARIO 2

1. Já sofreu de problemas psiquiátricos? (depressão, síndrome do pânico, etc.)
 Sim, o primeiro episódio foi antes de entrar na unidade
 Sim, o primeiro episódio foi após entrar na unidade
 Não

2. Para você, o que é a morte?
 Passagem Fim de um ciclo Recomeço Libertação Sofrimento

3. Quais sentimentos você percebe em relação à morte?
 Tristeza Alívio Agonia Medo Paz Felicidade Luto Culpa

4. Quando acontece a morte de um paciente da unidade, como você se sente?
 Triste Aliviado Indiferente em Luto Culpado

5. Quando um paciente morre, você se sente abalado?
 Sim Não As vezes

6. O que você faz para superar a morte do paciente e melhorar o clima da unidade?
 Nada Conversa sobre o assunto

7. Você acredita que após ver vários episódios de óbito entre pacientes o profissional se 'acostuma'?
 Sim Não

8. A morte de pacientes internados na unidade causa algum impacto na equipe?
 Sim Não As vezes

9. Quais tipos de pacientes que em caso de morte causam mais impacto?
 Jovens Idosos Vítimas de acidentes Vítimas de doenças terminais

10. Hoje você se sente perante a morte do mesmo jeito que se sentia quando entrou na unidade?
 Sim Não

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UNIVERSIDADE DO SAGRADO
CORÇÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O IMPACTO DA MORTE SOBRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA TERAPIA INTENSIVA .

Pesquisador: Ronaldo Lopes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 36163714.0.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 805.982

Data da Relatoria: 23/09/2014

Apresentação do Projeto:

TCC do Curso de Enfermagem/USC visa compreender o impacto trazido pela morte dos pacientes aos profissionais da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva (UTI), evidenciando os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem diante do processo de morrer e de morte desses pacientes. Trata-se de um estudo, descritivo – exploratório, com caráter quantitativo, que será realizado na Unidade de Terapia Intensiva.

farão parte do estudo, voluntariamente, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, de ambos os sexos, que trabalhe na Unidade de Terapia Intensiva há pelo menos dois anos,

Objetivo da Pesquisa:

- Identificar quais os sentimentos que a morte do paciente pode desencadear na equipe de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva (UTI).
- Evidenciar como agem os profissionais da equipe de enfermagem diante do processo de morrer e morte do paciente.

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação

Bairro: Rua Irmã Armanda Nº 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7260

E-mail: prppg@usc.br

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor(a)

Gostaríamos de convidá-lo a participar de nosso estudo **“O impacto da morte sobre a equipe de enfermagem de Terapia Intensiva”**, que tem como objetivo identificar quais os sentimentos que a morte do paciente pode desencadear na equipe de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva e evidenciar como agem os profissionais da equipe de enfermagem diante do processo de morrer e morte do paciente.

A pesquisa consistirá na realização de questionário semi-estruturado, que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador.

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso (TCC), desenvolvida pelas pesquisadoras Camila de Oliveira Souza e Luara Paula Barbosa Domingos e orientada pelo Prof. Me. Ronaldo Lopes do curso de Enfermagem da Universidade Sagrado Coração (USC) de Bauru – SP.

Declara-se que:

- a) A participação nesse estudo é inteiramente voluntária.
- b) Pode desistir de participar deste estudo a qualquer momento, sem prejuízo ao meu trabalho
- c) Não haverá risco algum referente à participação na pesquisa e não terá custos e pagamentos associados à participação do sujeito de pesquisa neste estudo.
- d) Não haverá remuneração para participar do estudo e que os resultados obtidos serão utilizados apenas cientificamente mantendo sempre a identidade em anonimato.
- e) Este termo de consentimento livre e esclarecido foi entregue para leitura e depois, lido e esclarecido pelas pesquisadoras envolvidas no trabalho.

Em caso de concordância com as informações dispostas acima, solicitamos que assine o campo específico abaixo. Desde já agradecemos sua colaboração e nos comprometemos com a disponibilização dos resultados obtidos na pesquisa à instituição e acessíveis à comunidade.

Camila de Oliveira Souza (Dicante)
Curso de Enfermagem da USC

Prof. Me. Ronaldo Lopes (Docente)
Curso de Enfermagem da USC

Luara Paula Barbosa Domingos (Dicante)
Curso de Enfermagem da USC

Eu, _____
Portador do RG _____, residente na cidade de _____ assino o termo e declaro ter lido e esclarecido com as pesquisadoras todas as dúvidas inerentes a este trabalho, expressando o meu total consentimento para que seja utilizada toda informação por mim fornecida.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do Pesquisado (da)