



**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COROATÁ
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

PAULO RICARDO VIANA DE CARVALHO

**SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A
PACIENTES TERMINAIS**

**COROATÁ / MA
2020**

PAULO RICARDO VIANA DE CARVALHO

**SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A
PACIENTES TERMINAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Coroatá da Universidade Estadual do Maranhão – CESCOR/UEMA como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Me. Jéssica Sobral de Aguiar

COROATÁ / MA

2020

Carvalho, Paulo Ricardo Viana de.

Saberes e sentimentos da equipe de enfermagem frente à pacientes terminais / Paulo Ricardo Viana de Carvalho. – Coroaá, MA, 2020.

47 f

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro de Estudos Superiores de Coroaá, Universidade Estadual do Maranhão, 2020.

Orientador: Profa. Ma. Jéssica Sobral de Aguiar.

1.Enfermagem. 2.Morte. 3.Paciente terminal. 4.Sentimentos. I.Título.

CDU: 616-083

PAULO RICARDO VIANA DE CARVALHO

**SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A
PACIENTES TERMINAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Coroatá da Universidade Estadual do Maranhão – CESCOR/UEMA como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

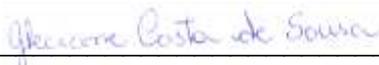
Orientadora: Prof^a. Me. Jéssica Sobral de Aguiar

Aprovado em: 14 / 12 / 2020

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Me. Jéssica Sobral de Aguiar (Orientadora)
Universidade Estadual do Maranhão



Prof^a. Me. Gleciene Costa de Sousa.
Universidade Estadual do Maranhão



Prof^a. Me. Tharliane Silva Chaves
Universidade Estadual do Maranhão

COROATÁ / MA

2020

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

Carl Ju

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por ter me ajudado a vencer mais um desafio em minha vida, dando-me perseverança e paciência para poder vencer cada momento difícil e por ter colocado pessoas essenciais para que meu aprendizado acontecesse.

A todos os professores do curso de enfermagem pelo apoio e pela orientação durante todos esses anos de estudo, agradeço aos meus amigos e familiares de sempre estiveram presentes quando eu precisava de ajuda.

A cada funcionário da instituição que não medem esforços para que todos os alunos consigam alcançar seus objetivos. Obrigado a todos pelo incentivo e por juntos podermos conquistar mais esta significativa etapa.

Enfim agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

O Ciclo da vida constitui-se pelo nascimento, crescimento, reprodução e morte. Lidar com esta última fase da construção humana não é fácil. As equipes de enfermagem de Unidades de Terapia intensiva cuidam constantemente de pacientes em estado de terminalidade de vida, estando expostos a diversas situações desencadeantes de fadiga física e mental. O objetivo desta pesquisa foi analisar os saberes e sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva na prestação de cuidados a pacientes em estado terminal. Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem exploratória descritiva. A amostra foi constituída por 13 profissionais de enfermagem das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional Alexandre Mamede Trovão localizado na cidade de Coroatá - MA, que responderam questionário contendo perguntas as quais foram analisadas seguindo a técnica de análise de dados de Bardin 2011. As respostas evidenciam que as equipes de enfermagem vivenciam sentimento de tristeza, culpa e empatia além disso, muitos possuem dificuldade em lidar com o tema morte, entretanto, durante a trajetória profissional são expostos a situações em que devem lidar com o tema, desta forma buscam não se envolver emocionalmente, tentam controlar suas emoções e deixar o ambiente de trabalho mais favorável psicologicamente. Cuidar desses profissionais é de grande importância, pois são eles os responsáveis por minimizar o sofrimento do paciente terminal e de sua família.

Palavras-chave: Enfermagem. Morte. Paciente Terminal. Sentimentos.

ABSTRACT

The cycle of life consists of birth, growth, reproduction and death. Dealing with this last phase of human construction is not easy. The nursing teams of intensive care units constantly take care of patients in a state of terminality of life, being exposed to several situations that trigger physical and mental fatigue. The objective of this research was to analyze the knowledge and feelings experienced by the nursing team of an Intensive Care Unit in the care of patients in terminal state. It is a qualitative study with descriptive exploratory approach. The sample consisted of 13 nursing professionals from the Intensive Care Units (ICU) of the Alexandre Mamede Trovão Macroregional Hospital located in the city of Coroatá - MA, who answered a questionnaire containing questions which were analyzed following the Bardin 2011 data analysis technique. The answers show that the nursing teams experience a feeling of sadness, guilt and empathy in addition, many have difficulty in dealing with the subject of death, however, during their professional career they are exposed to situations in which they must deal with the subject, thus seeking not to get emotionally involved, try to control their emotions and leave the work environment more favorable psychologically. Taking care of these professionals is of great importance, because they are responsible for minimizing the suffering of the terminal patient and his family.

Keywords: Nursing. Death. Terminal Patient. Feelings.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANCP – Agência Nacional de Cuidados Paliativos

CESCOR – Centro de Estudos Superiores de Coroaá

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UEMA – Universidade Estadual do Maranhão

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo Geral	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
3.1 Morte e o paciente terminal	14
3.2 Cuidados paliativos a pacientes terminais.....	15
3.3 Comunicação terapêutica e o luto da equipe de enfermagem	18
4 METODOLOGIA.....	20
4.1 Tipo de estudo.....	20
4.2 Local e período do estudo	20
4.3 Participantes do estudo	21
4.4 Coleta de dados	21
4.5 Análise de dados	21
4.6 Aspectos éticos	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	23
5.1 Saberes sobre o processo de morte e morrer versus cuidados paliativos	23
5.2 Sentimentos vivenciados perante o cuidado a pacientes terminais	25
5.3 Estratégias de enfrentamento da morte	26
6 CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICES.....	36
ANEXOS	41

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem como profissão que cuida da família e da coletividade lida com diversos questionamentos dentre eles o processo de morte, composta por etapas que envolvem a descoberta da doença no diagnóstico, aparecimento dos primeiros sinais e sintomas até a exclusão da possibilidade de cura sob a perspectiva do cuidado (ROCKEMBACH; CASARIN; SIQUEIRA, 2010).

A morte como processo natural e biológico do ser humano, é um processo de difícil aceitação, tendo em vista que gera medo e insegurança, para quem a presencia diariamente, com maior repercussão muitas vezes para aqueles profissionais de enfermagem no início de sua vida profissional (VASQUES *et al.*, 2016).

É um processo que traz conflitos emocionais para todos os envolvidos no cuidado como familiares e prestadores de assistências. Nem sempre o profissional que se depara com pacientes em estado terminal estão preparados para lidar com todos os sentimentos envolvidos neste momento, o que pode prejudicar a saúde emocional daquele que cuida (VICENSI, 2016).

Os profissionais de enfermagem necessitam de uma formação acadêmica que lhe dê suporte para o enfrentamento do processo morte e morrer dos pacientes terminais, esse fato possibilita também que o atendimento inclua as reais necessidades do indivíduo que sofre bem como de seus familiares, amenizando o sofrimento vivenciando durante todo esse processo (BERALDO, 2015).

No processo de morte, os cuidados de enfermagem vão muito além de um cuidado técnico, pois, muitas vezes estão ligados ao fato de se importar com o paciente, com isso, as possibilidades de ajudar o cliente torna-se parte do processo terapêutico. Nesse processo estão inclusos também, aqueles cuidados sem perspectiva de cura, mas que busca melhorar a qualidade de vida, dando mais dignidade e conforto para aquele que sofre (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Desta maneira é preciso que os profissionais de enfermagem sejam instruídos ainda na academia, para assim torna-se preparado para lidar com o sofrimento do paciente e não apenas ser regido pelo conhecimento comum adquirido ao longo da vida (RODRIGUES, 2019). Pois meras concepções culturais sobre processo de saúde, doença e morte podem dificultar o enfrentamento da mesma (VASQUES, 2016).

A morte é uma temática difícil e complexa, sendo que problemas vivenciados pela equipe de enfermagem ao lidar com os pacientes terminais não se restringem apenas onde a morte ocorre, mas sim a múltiplos fatores pertencentes à natureza humana além das condições em que o paciente vivencia essa situação (VASQUES, 2016).

Embora, muitas pesquisas debatam tais assuntos, é necessário que se tenha propostas de intervenções eficazes que visem minimizar ou facilitar a forma como tais situações são encaradas não somente pela equipe de enfermagem, mais também para todo o ciclo envolvido no processo de cuidar (BATISTA; TAKASHI, 2020).

Desta forma, a presente pesquisa nos possibilita conhecer os sentimentos bem como o nível de conhecimento da equipe de enfermagem diante de situações de terminalidade de vida e refletir sobre essa temática pode auxiliar esses profissionais a vivenciarem o processo de forma mais equilibrada, fortalecendo-os para cuidar do paciente assim como de seus familiares, minimizando seu próprio sofrimento. Além disso, é de suma importância porque nos mostra a necessidade de apoio psicológico a esses profissionais, a fim de que aceitação da morte seja menos dolorosa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os saberes e sentimentos dos profissionais de enfermagem frente a pacientes em estado terminal nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional Alexandre Mamede Trovão, Coroatá-MA.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o processo de morte;
- Relatar os principais sentimentos dos profissionais de enfermagem frente ao paciente terminal;
- Conhecer as principais dificuldades da equipe de enfermagem perante a um paciente terminal;
- Compreender o manejo dos sentimentos pela equipe de enfermagem durante a prestação de cuidados paliativos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Morte e o paciente terminal

Os significados relacionados a temática morte é diverso, além disso é importante entender a diferença entre o processo de morte e morrer, tendo em vista que podemos dizer que morte é o fim da vida física, biológica, mas dependendo da crença não se resume ao fim, enquanto o processo de morrer está presente em nosso dia a dia (FERREIRA FILHO, 2019).

O medo da morte permeia todas as fases da vida, sendo interpretada de diferentes formas por cada sociedade, no entanto, na maioria das culturas é algo que causa medo e incertezas, tendo em vista que se apresenta como algo inacessível aos que estão vivos, desta maneira a morte de uma pessoa significa, em características normais, sentimentos de dor e solidão para os que ficam. Assim, sob este ponto de vista não podemos entender a morte apenas como a destruição de um estado físico e biológico que ela traz, mas também o fim de um ser em correlação com um outro, chegando a atingir toda a rede social (FERREIRA FILHO, 2019).

A compreensão da morte é algo muito complexo uma vez que se de um lado queremos viver bem, do outro precisamos pensar e nos preparar para a morte, já que a única certeza da vida é que um dia ela chegara. Tais questionamentos estão presentes na vida de todas as pessoas inclusive dos profissionais que lidam com pacientes em estado de terminalidade (VICENSI, 2016).

O paciente em seu estado terminal se relacionará durante seus últimos dias de vida diretamente com a enfermagem, já que tais profissionais utilizam todas as medidas que estejam disponíveis para que aquele cliente tenha condições de viver seus últimos dias com o máximo conforto possível, com diminuição da ansiedade, livre da dor, preservando sua identidade e seu sentimento de valor pessoal (VICENSI, 2016).

Desta forma, é de grande importância que os profissionais que atuam com pacientes em estado terminal reconheçam e compreendam as condições que influenciaram suas ações, de modo que sejam críticos e reflexivos perante a prestação do cuidado (PRADO, 2018). Tendo comprometimento em oferecer um cuidado humanizado aos pacientes que se encontram em risco eminente de morte (OLIVEIRA, 2015; FERREIRA FILHO, 2019).

Mesmo com avanços tecnológicos e uma diversidade de recursos disponíveis para assistência aos pacientes, existe um momento em que a evolução da doença faz com que a possibilidade de cura seja inexistente, desta forma, não é possível manter as funções orgânicas do corpo. Assim a assistência prestada não consegue mais manter a vida, no entanto, visa uma melhor qualidade desta (DANTAS; AMAZONAS, 2016).

Possivelmente, a maior dificuldade encontrada por profissionais que lidam com pacientes em estado terminal esteja em objetivar este momento e não em reconhecê-lo. Todavia, fica claro que as dificuldades vivenciadas pelos pacientes não podem prejudicar os benefícios que ele, a família e a equipe profissional possam ter, mesmo que inevitavelmente o paciente seja tomado por uma inevitável angústia. Além disso, o apoio mútuo torna mais fácil o cuidar do profissional diante do sofrimento humano (SANTANA; PESSINI; DE SÁ, 2017).

A superação das dificuldades bem como o apoio mútuo dos envolvidos possibilitará que esse momento tão doloroso seja encarado com mais naturalidade, poupando pacientes e seus familiares da agonia insensata e prolongada, respeitando seus valores e crenças pessoais (PESSINI; SIQUEIRA, 2019).

3.2 Cuidados paliativos a pacientes terminais

Os cuidados paliativos significam a assistência de origem multidisciplinar, cujo objetivo deve estar voltado para o avanço da qualidade de vida do paciente e de sua família perante uma doença que coloca em risco a sua vida através da prevenção e o conforto ao sofrimento, por meio de uma rápida identificação, estimativa correta e tratamento da dor e de outros sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais (ANCP, 2012).

São cuidados que abrangem intervenções que visam controlar a dor e o alívio dos sintomas existentes, buscando-se uma melhor qualidade de vida, com a expectativa de cuidar e não somente curar. Destacando também que, essa modalidade de cuidados é prestada no período de fase terminal como uma abordagem ou tratamento que repercute na qualidade de vida do indivíduo e de seus familiares diante de doenças que ameacem o seguimento da vida (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015).

Cuidar do morrer implica em buscar assegurar dignidade e conforto até o último minuto da vida do paciente. Desta forma os cuidados paliativos devem ser vistos como um conjunto de investigações que visem a melhoria dos cuidados e os entendimentos relacionados aos sintomas e complicações gerados pelo estresse que surge durante o tratamento e progresso da doença (SILVA, 2016).

Segundo uma pesquisa da consultoria Britânica Death Quality Index (2015), que classifica os países em relação aos cuidados paliativos prestados à sua população dos 80 países avaliados, o Brasil ocupa a posição 42^a, o que nos deixa claro que os paliativos são um desafio para as equipes de enfermagem, tendo em vista que buscam encontrar no trabalho cotidiano um equilíbrio entre a razão e a emoção.

Diante de uma situação de incurabilidade, onde o sofrimento do paciente, devido os sintomas devastadores, afeta tanto o corpo como a mente, torna-se imprescindível a adoção prévia dessas condutas de terapias dinâmicas. Desta forma a equipe profissional que prestará assistência ao paciente terminal deverá lidar com os dilemas emocionais e físicos de uma forma eficaz, para que a assistência prestada seja a melhor possível (COSTA, 2019).

Cuidar para uma boa morte significa, sobretudo, promover conforto o qual pode ser resultante de práticas de cuidar em saúde e em enfermagem que conciliem racionalidade e sensibilidade assegurando a dignidade do paciente". A equipe de enfermagem tem um papel relevante nos cuidados paliativos, já que o são essenciais no acompanhamento do enfermo durante todo seu tratamento, mesmo quando não existem mais possibilidades de uma cura, submetendo-o aos cuidados paliativos (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015).

No Brasil é cada vez mais frequente o número de pacientes sem o prognóstico de cura, no entanto, devido a várias dificuldades emocionais vivenciadas pela equipe de enfermagem, não recebem a assistência adequada, com isso, aqueles que prestam assistência a esses pacientes devem ser capazes de lidar com tais situações de forma profissional e imparcial, evitando adquirir problemas emocionais que podem afetar tanto sua qualidade de vida como a do cuidado oferecido (ANCP, 2012).

Os cuidados paliativos devem seguir alguns princípios, que buscam: promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida, não acelerar e nem adiar a

morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte, oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto, abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto, melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença (OMS, 2012).

Para que uma assistência humanizada seja ofertada da melhor forma possível é indispensável que o profissional ao lidar diretamente com o paciente em estado terminal conheça as características e particularidades de cada fase do processo de morte, assim é imprescindível analisarmos as definições sobre o tema (RODRIGUES; DE SOUSA, 2020).

Para a pioneira nesse assunto, a psicóloga Elizabeth Kübler-Rossi, que já no ano de 1985 descreveu as reações emocionais de pessoas perante a morte e as caracteriza em 5 fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Na fase de negação ocorre uma defesa temporária ou em alguns casos definitiva em que o paciente não aceita o diagnóstico (GARCIA; DAIUTO, 2016).

Na fase de raiva é o momento mais difícil de lidar com o paciente, pois neste momento ele encontra-se em ira, revolta e questiona-se o “porquê eu?”. Na terceira fase ocorre a barganha, onde o paciente usa sua fé para solicitar a cura, podendo estar associada à uma culpa encoberta. Após a barganha surge o momento de depressão, onde em grande parte dos casos as dificuldades do tratamento aumentam a tristeza (SUSAKI; SILVA, 2006; GARCIA, DAIUTO, 2016).

Por fim no 5 estágio vem a aceitação, nesse momento o paciente aceita suas condições físicas e seu destino, neste momento é crucial uma assistência humanizada, pois é nesse momento em que o paciente mais precisará da família e de apoio, em alguns casos os pacientes não conseguem chegar nesse estágio, pois vivem um constante conflito com a morte, o que o impossibilita de chegar nesse estágio (SUSAKI; SILVA, 2006; GARCIA; DAIUTO, 2016).

3.3 Comunicação terapêutica e o luto da equipe de enfermagem

A aceitação da morte se torna parte de um processo terapêutico e da vivência dos profissionais de enfermagem. Assim a comunicação sobre um diagnóstico com risco de vida ou sobre a progressão da doença é fundamental para o processo de cuidado, devendo ser realizado por meio de uma equipe interdisciplinar preparada em que qualquer integrante deve estar presente, sempre que possível, para fornecer as informações, facilitar a discussão e abordar as preocupações que surgirão no momento em que o paciente ficar ciente de seu diagnóstico (BERALDO, 2015).

Valorizar toda comunicação mediante situações de terminalidade é evidenciada como fundamental para os cuidados de fim de vida e para a satisfação familiar, assim a comunicação entre o profissional de enfermagem e o paciente e sua família é fundamental na prestação dos cuidados, pois torna mais humanizada a assistência prestada (MONTEIRO *et al.*, 2017).

É necessário que o profissional de enfermagem crie estratégias para enfrentar as situações envolvendo a morte, buscando assim não se envolver emocionalmente com o paciente e familiares, diminuindo assim um possível sofrimento perante a morte do cliente (BERALDO; ALMEIDA; BOCCHI, 2015).

A comunicação com o paciente é indispensável para que haja uma promoção dos cuidados paliativos, esclarecendo as dúvidas que surgirem de forma simples e acessível. Assim, a equipe de enfermagem deve ser solidária a essas necessidades frequentes, sendo responsáveis por repetir as informações sempre que houver necessidade além de ficar presente enquanto o paciente e a família reagem emocionalmente à notícia do diagnóstico (ANDRADE *et al.*, 2019).

Com base na necessidade de se estabelecer um processo de comunicação entre o paciente e a equipe que presta o cuidado e pode-se perceber que esta é capaz de ajudá-lo a lidar com diagnóstico terminal evidenciando assim que a comunicação é peça fundamental para respaldar a prática clínica do enfermeiro (ANDRADE *et al.*, 2019).

O processo de comunicação está intimamente ligado ao luto da equipe. Sabendo-se que durante os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes terminais são realizadas várias tentativas buscando diminuir o sofrimento do paciente e seus familiares, no entanto, quando não existem mais possibilidades

cura os profissionais devem compreender que o cuidado não se restringe apenas à cura, e vai muito além, pois mesmo diante de um caso terminal o cuidado deve promover conforto e dignidade, demonstrando humanização e respeito pelo paciente e sua família (COSTA, 2019).

Devido à pouca formação acadêmica para lidar com situações como a morte, o profissional de enfermagem busca criar um vínculo como paciente e com a família no intuito de garantir uma assistência humanizada, sendo esse vínculo uma estratégia de enfrentamento da situação, no entanto essa proximidade afetiva pode prejudicar psicologicamente o profissional que esteja prestando cuidados (SALUM *et al.*, 2017).

O profissional de enfermagem deve criar estratégias de enfrentamentos individuais para que não haja envolvimento emocional ao acompanhar o processo de morte e morrer, pois, tal envolvimento provoca sentimentos negativos como: frustração, desapontamento, derrota, tristeza, pesar, cobrança excessiva quanto aos cuidados prestados, pena e dó. Desta forma quem presta cuidados aos pacientes terminais vivencia um luto relacionado a perda de um paciente que muitas vezes cria um vínculo com a equipe (BERALDO, 2015).

De acordo o Interacionismo Simbólico, a frustração gerada ao profissional que é iniciante em cuidar da pessoa para a morte está relacionada à sua interação e interpretação da situação, por sentir-se preparado somente para assistir a pessoa para a vida. Tendo em vista a frustração diante de uma perda, tal situação pode se tornar prejudicial à saúde dos profissionais que vivenciam todo cuidado ao paciente terminal. Com isso percebe-se que a aceitação da morte se torna um evento terapêutico a ser decorrente da vivência prática profissional (BERALDO, 2015).

Os diversos conflitos vivenciados gerados ao lidar com pacientes terminais são os principais fatores de estresse emocional e físico, fator esse que afeta diretamente na qualidade da assistência prestada. Diante desses problemas físicos e emocionais por muitas vezes o profissional de enfermagem pensa em abandonar a profissão. Com isso, é muito importante que haja ações direcionadas àqueles que lidam diretamente com a morte e com o luto em seu ambiente laboral a fim de que seja facilitado o processo de cuidar (COSTA, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem exploratória descritiva. Que se caracteriza por utilizar uma metodologia não estruturada, baseada em pequenas amostras que proporcionam insights e compreensão do contexto do problema em estudo (LARA; MOLINA, 2011). As pesquisas de caráter qualitativo trabalham com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001).

A pesquisa exploratória depende da intuição do pesquisador. Tem como finalidade proporcionar maior aproximação com a problemática estudada, buscando torná-la mais explícito ou a construir hipóteses. Já a pesquisa descritiva é uma das classificações da pesquisa científica que proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida, cuja os fins é descrever as características de uma população, experiência ou um fenômeno estudado (GIL, 2008).

4.2 Local e período do estudo

A pesquisa foi realizada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão localizado na cidade de Coroatá -MA, no centro leste do estado, com área territorial de 2.263,823 (km²). Aos aspectos populacionais em 2010 data do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a cidade apresentava uma população de 61.725 habitantes e apresenta uma população estimada para o ano de 2020 de 65.544 habitantes (IBGE, 2020).

A instituição em que se realizou a pesquisa localiza-se na travessa do Buriti, nº 122, bairro: Trizidela, atende a região dos cocais, onde faz parte as cidades de Coroatá, Codó, Timbiras, Peritoró, além de outras cidades que não fazem parte da região dos cocais, como Vargem Grande, São Mateus. Atualmente o estabelecimento possui 12 leitos de UTI adulto onde trabalham 04 médicos, 06 enfermeiros e 06 técnicos de enfermagem e 12 leitos de UTI neonatal onde trabalham 05 médicos, 08 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem.

4.3 Participantes do estudo

Os participantes foram enfermeiros e técnicos de enfermagem que exercem suas atividades profissionais nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão. Tendo em vista que a UTI é um ambiente onde o risco de lidar com a morte é maior, já que os pacientes internados nesse setor estão em estado de saúde mais debilitados. O estudo foi constituído por 05 enfermeiros e 08 técnicos de enfermagem.

Foram inclusos na pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do hospital há no mínimo um ano, tendo em vista a experiência profissional para lidar com pacientes em estado terminal adquirida durante esse período e como critérios de exclusão: profissionais de enfermagem que durante a coleta de dados estavam de férias, licença ou que não aceitaram participar da pesquisa. Os relatos dos participantes apresentados nos resultados foram codificados com a letra “ENF” para enfermeiros e “TEC” para Técnicos de enfermagem seguidos do número da ordem com que foram entrevistados.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados da pesquisa aconteceu entre agosto/setembro 2020, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE (Apêndice A) e foram submetidos a uma entrevista individual, realizada em um ambiente privativo do setor, com agendamento prévio e duração média de 20 minutos, aplicou-se um questionário com perguntas de caráter sociodemográfico com roteiro de entrevista semiestruturada de perguntas abertas relacionadas a temática da pesquisa (Apêndice B).

4.5 Análise de dados

Os dados foram analisados, segundo a técnica preconizada por Bardin (2011), trabalhando com a descrição dos conteúdos das mensagens obtidas nas entrevistas, permitindo desta forma a interferência de conhecimento relativa às condições de recepção e/ou produção das mensagens. Consistindo em três etapas:

pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

4.6 Aspectos éticos

Tratando de pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil, sendo encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão do Centro de Estudos Superiores de Caxias. Aprovado por meio do parecer 3.979.208.

Após aprovação cada participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), feito de acordo com as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os riscos da pesquisa para os participantes foram mínimos como: constrangimento, cansaço, além de não ser objeto para obtenção de benefícios, rendimento ou pagamento aos mesmos. Desta forma cria-se pelo pesquisador o compromisso de manter os participantes informados sobre os resultados alcançados bem como manter sua identidade preservada.

Ao participar de tal pesquisa os entrevistados contribuíram para identificação de saberes e sentimentos da equipe de enfermagem que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva, tornando possível fazer uma análise das mesmas e conseqüentemente a criação de estratégias para ajudar esses profissionais no tocante a esta vivência diária.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem, dos quais quatro eram do sexo masculino e nove eram do sexo feminino. Em relação à escolaridade dos participantes (61,5%) possuíam ensino técnico completo e (38,4%) ensino superior completo.

A partir da análise das respostas foi possível elencar três categorias relacionadas a temática.

- 1 “Saberes sobre o processo de morte e morrer versus cuidados paliativos
- 2 “Sentimentos vivenciados perante o cuidado a pacientes terminais”.
- 3 “Estratégias de enfrentamento da Morte”.

5.1 Saberes sobre o processo de morte e morrer versus cuidados paliativos

Segundo as falas dos entrevistados a morte é vista como algo natural, e os cuidados paliativos como formas de amenizar esse sofrimento, no entanto ainda existe um medo ou tabu em relação ao tema morte. Evidencia-se uma dificuldade devido ao pouco preparo acadêmico para lidar com o assunto, muitos relatam que quase não trabalharam sobre o tema durante a formação acadêmica, como afirmado nas falas:

“Eu entendo que o cuidado paliativo é uma ferramenta que ameniza o sofrimento e melhora a qualidade de vida do paciente em estado terminal” (ENF01).

“Ela é uma coisa que faz parte da vida da gente, é uma consequência... a gente sabe que todo mundo um dia todo mundo morre...mas a gente quase não para pra pensar sobre o tema, geralmente na faculdade a gente não vê muito sobre o tema” (ENF05).”

“Os cuidados paliativos é quando o paciente já ta ali determinado à morte, tu já sabe que ele vai morrer mais tu tem que continuar cuidando dele até a morte...” (TEC03).

“Com o passar do tempo a gente se acostuma em ver a morte do paciente, mas sempre com respeito” (TEC06).”

“A gente quase não fala sobre esse assunto quando ta estudando, mas quando chega aqui a gente se acostuma” (TEC07).

No estudo desenvolvido em Santa Catarina no município de Florianópolis realizado em uma emergência privada também se evidencia que muitos profissionais relatam falta de uma preparação adequada para lidar com a morte do paciente, uma vez que é uma abordagem é pouca trabalhada nas universidades (VENTURA *et al.*, 2019).

A temática morte e cuidados paliativos devem ser trabalhados nos centros educacionais de ensino superior para que docentes e discentes do curso de enfermagem sejam mais bem preparados para lidar com essa questão (PRAXEDES *et al.*, 2018). Desta forma a passagem por esse momento tão difícil requer que o profissional de enfermagem tenha uma preparação e formação adequada para lidar com a situação, bem como obter da instituição de saúde condições que favoreçam seu trabalho (LIMA *et al.*, 2019).

O progresso da morte e do morrer é um processo subjacente da vida humana e requer uma observação atenta desde o nascimento até a morte. Desta forma sendo a enfermagem uma profissão que dá toda assistência diária a pacientes com diversos prognósticos, deve ter preparo para atender a todo tipo de situação que pode ocorrer em seu ambiente de trabalho (MELANIE, 2015).

Os profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva devem estar preparados e ter as habilidades necessárias para executar seu trabalho da melhor forma, tendo um perfil abrangente e conhecimento atualizado oferecendo um cuidado humanizado considerando toda a integralidade do indivíduo (SILVA *et al.*, 2015).

O cuidado do indivíduo como todo é imprescindível, pois aquele que se encontra em uma situação cuja cura não será mais possível, sofre grandes perdas que vão desde a sua imagem autoimagem, autonomia e até a vários outros fatores físicos e sociais que podem gerar no paciente um elevado grau de depressão (ETKIND *et al.*, 2017).

Estar atento aos sinais de sofrimento psíquico do paciente também é umas das funções daquele que cuida, ofertando também uma assistência que abrange ação conjunta da equipe multiprofissional (ARRIEIRA *et al.*, 2017), e a enfermagem como parte desta equipe deve responsabilizar-se em oferecer medidas que promovam o conforto, alívio da dor, comunicação terapêutica, apoio psicológico (DA SILVA *et al.*, 2020).

5.2 Sentimentos vivenciados perante o cuidado a pacientes terminais

Os participantes do estudo relataram experiências e sentimentos negativos perante os cuidados prestados a pacientes em estado de terminalidade de vida, como tristeza, culpa e alguns tomavam para si também, o luto da família, como os observados nas falas:

“(...) não tem uma morte que eu não pense; será que eu não poderia ter feito mais alguma coisa ...É uma situação muito triste, pois, não temos mais o que fazer, apenas dar conforto” (ENF02).

“Lidar com paciente em estado terminal é um processo que provoca um sentimento de tristeza muito grande em alguns casos” (ENF03).

“Durante esse período que eu estou aqui no hospital eu já vi muita morte, mas tem paciente que tu te envolve muito com ele” (ENF05).

“A gente sempre se coloca no lugar do outro, imagino se fosse meu parente ali, por isso cuido da melhor forma” (TEC03).

“Eu me emociono com a morte de alguns pacientes, principalmente aqueles que temos um contato maior com a família, é muito triste para a família e todos que estão por perto lidar com uma situação onde a doença não tem cura” (TEC04).

Em estudo realizado na cidade de Assis/SP pode-se observar que o estado emocional vivenciados pelos profissionais de enfermagem eram uma combinação de angústia e tristeza perante a impossibilidade de cura. O que indubitavelmente é resultado da falta de preparo psicológico para vivenciar tal situação (SOUZA, 2018).

Em outra pesquisa com profissionais de enfermagem que trabalham em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital localizado no agreste pernambucano, também apresentou resultados semelhantes, tendo em vista que os participantes relataram sentimento de tristeza ao lidarem com um paciente sem prognóstico de cura (LOPOES *et al.*, 2020).

A forma como o profissional vai agir perante a morte relaciona-se muitas vezes ao tempo em que o paciente permanece no setor, já que os profissionais de enfermagem afirmam sofrimento maior com os pacientes que permanecem internados por muito tempo pois essa temporalidade possibilita uma maior formação de vínculos (ALENCAR *et al.*, 2017).

Em Teresina-PI um trabalho realizado com enfermeiros que atuam diretamente com pacientes terminais, constatou-se que muitos profissionais ao prestar assistência ao enfermo em sua terminalidade de vida desenvolvem vínculo com o paciente e seus familiares, isso torna o processo de aceitação da morte ainda mais difícil, pois em muitos casos o profissional sofre junto com a família, compartilhando os sentimentos dos mesmos como angústias, tristezas e frustrações perante a morte (DA SILVA *et al.*, 2020).

A enfermagem é a grande responsável pelos cuidados ofertados aos pacientes em risco eminente de morte, e em muitos casos quando esse enfermo vem a óbito, o responsável pelo cuidado se culpa, julga-se incapaz, desta forma percebe-se que os profissionais da saúde necessitam de acompanhamento desde a sua formação até o momento em que está exercendo sua profissão (DE ARAÚJO *et al.*, 2018).

Para que o ambiente de trabalho não se torna um local de frustração e de sentimentos de negatividade é necessário que o profissional de enfermagem não se sinta apenas um mero executor de uma função. Pois é um ser humano com desejos, sentimentos e expectativas que constantemente não são realizadas, assim, é necessário ter cuidado para que tais sentimentos não se tornem fontes de agravos à saúde física e psicológica daquele que presta o cuidado (GOUVEIA *et al.*, 2015; ZAVALIS *et al.*, 2019).

5.3 Estratégias de enfrentamento da morte

Na seguinte categoria constatou-se as seguintes estratégias: procurar não envolver emocionalmente, controlar as emoções, tornar o ambiente de trabalho um lugar mais favorável psicologicamente como destacado nas falas:

“Sempre que possível busco formas de não me envolver tanto emocionalmente com o paciente e também com a família dele” (ENF05).

“Eu sou uma pessoa que sempre conversa com os amigos, mas busco evitar me envolver emocionalmente” (TEC01).

“É muito bom cuidar do paciente, mas tento não me apegar tanto a ele” (TEC03).

“Fazemos de tudo para que o clima dentro da UTI não fique tão pesado... fica muito melhor quando o ambiente não tá tão triste” (TEC06).

A habilidade de lidar com a morte depende de diversos fatores, entre eles a causa do óbito e a idade do paciente, quando se trata de uma criança, por exemplo, cuja situação é vista como a quebra de um ciclo natural da vida humana, é sempre mais doloroso para a equipe do que a morte de um idoso, já na fase final da vida e com uma doença sem prognóstico de cura (LIMA *et al.*, 2019).

O controle emocional é essencial para o profissional de enfermagem que trabalha diretamente com pacientes em estado terminal, considerando, que situações estressantes não podem interferir no seguimento do seu trabalho, assim, o foco na assistência deve ser mantido, levando em conta, que mesmo diante de morte, o trabalho no setor não pode parar (LIMA *et al.*, 2019).

Para lidar com o paciente terminal e o processo de morte e morrer, é necessário também que o ambiente de trabalho seja fonte de sentimentos positivos, para isso, devem ser oferecidos estímulos e condições ao profissional, o que favorece o desenvolvimento profissional bem como o crescimento pessoal. Desta forma a formação continuada se torna uma ferramenta indispensável para minimizar tais problemas (FONSECA, 2016).

Dentre as ações que favorecem o desenvolvimento de um ambiente de trabalho mais favorável psicologicamente para o profissional, destaca-se um processo contínuo e dinâmico que envolva todos os trabalhadores do setor para que eles entendam que o “trabalho em equipe”, favorece a obtenção de melhores resultados na prestação do cuidado (ALMEIDA, 2020).

O profissional de enfermagem que lida diretamente com o cuidado à vida deve ter total conhecimento de sua importância para o bom funcionamento da equipe multiprofissional ao qual compõe, e que seu papel é essencial para lidar com o paciente em risco eminente de morte (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A necessidade de que haja um fortalecimento do profissional de enfermagem em sua completude, sanando suas fragilidades emocionais, se torna necessária, pois possibilita que o profissional vença de uma vez por todas as dificuldades em lidar com a morte e com o morrer (DOS MONS *et al.*, 2019).

A transferência dos sentimentos e emoções vivenciados na vida profissional para a vida privada pode gerar muito sofrimento. O distanciamento é uma ferramenta utilizada para minimizar os agravos psicológicos que podem surgir, sendo este um dos principais mecanismos de auto defesa. São diversos os desafios que surgem no processo de cuidar, e o profissional de enfermagem

necessita constantemente de estratégias para lidar com os mesmos (GOIS; ABRÃO; FRANÇA, 2019).

Diante dos desafios e toda a carga emocional que a vivência da morte trás, os profissionais de enfermagem podem utilizar-se ainda de algumas estratégias de enfrentamento como: usufruir de um período de férias, envolver-se em prática de atividades físicas e espirituais, buscar apoio daqueles a quem sempre se recorrer em situações estressantes em que o diálogo, muitas vezes faz muita diferença (MACEDO, *et al.*, 2019).

6 CONCLUSÃO

O estudo nos permite inferir que os profissionais de enfermagem, iniciam suas carreiras com pouco conhecimento e vivência em relação a pacientes em estado terminal. A morte gera sentimentos negativos como tristeza, culpa e alguns tomavam para si também, o luto da família, muitos possuem dificuldade em encarar com o tema morte, entanto, durante a trajetória profissional são expostos a situações em que devem confrontar com o tema, desta forma buscam não se envolver emocionalmente, tentam controlar suas emoções e deixar o ambiente de trabalho mais favorável psicologicamente.

Para lidar com os sentimentos negativos que a morte trás, na sua rotina de trabalho alguns profissionais de enfermagem buscam conversar com seus amigos evitando sufocar os sentimentos, assim enfrentam as situações de estresse de forma racional, buscando apoio que lhes ajudem a enfrentar tais situações.

O estudo busca ser uma ferramenta que subsidie conhecermos as experiências de sofrimento e prazer vividas em uma UTI, alertando-nos para que o preparo em trabalhar com pacientes terminais se inicie ainda nos próprios cursos de graduação, e serve também de alerta para os gestores em saúde em estarem criando espaços que deem sustentação ao lado afetiva dos profissionais que lidam com a morte e com o paciente terminal, minimizando situações que possam prejudicar a saúde física e mental daquele que presta o cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Carla Simone Leite de; SALES, Catarina Aparecida; MARCON, Sônia Silva. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 34-40, fev. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000100034&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 abr. 2020.
- ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira et al. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e58737, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300415&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2020.
- BERALDO, Livia Maria; ALMEIDA, Débora Vieira de; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Da frustração ao enfrentamento do cuidado para a morte por técnicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1013-1019, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 set. 2020.
- COSTA, Juliana Cardeal da; DE LIMA, Regina Aparecida Garcia. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 151-157, 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000200004&script=sci_arttext. Acesso em 27 Apr. 2020.
- COSTA, Esterlane Kelly Cardoso da; DA SILVA, Silvana Brito; DA SILVA, Jórdan Barros. O impacto do estresse na assistência do enfermeiro ao paciente terminal-revisão literária. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 1, p. 51-56, 2019. Disponível em: <https://eiuperspectives.economist.com/sites/default/files/2015%20EIU%20Quality%20of%20Death%20Index%20Oct%2029%20FINAL.pdf>. Acesso em 02 Jun. de 2020.
- DANTAS, Margarida Maria Florêncio; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida. A Experiência do Adoecer: Os Cuidados Paliativos diante da Impossibilidade da Cura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. SPE, p. 47-53, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016001100047&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Oct. 2020.
- DA SILVA GOIS, Amanda Regina; DA SILVA ABRÃO, Fatima Maria; FRANÇA, Inacia Satiro Xavier. Cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte: representações sociais do enfermeiro. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 59, 2019.
- DA SILVA, Raquel Karine Barbosa et al. O preparo do enfermeiro diante da morte e do morrer. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. Especial, p. 90-94, 2020.

DA SILVA, Ronnara Kauênia et al. Cuidados de enfermagem com pacientes terminais em um hospital de alta complexidade de Teresina-PI. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e7169108909-e7169108909, 2020.

DE ARAÚJO, Renan Moreira; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales; DE JESUS, André Luiz Souza. O impacto do processo de finitude e morte de pacientes no cotidiano do profissional de enfermagem. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp 4, p. 400-404, 2018.

DE SOUZA, Vanessa Ferreira et al. Atuação da equipe enfermagem em situações de morte iminente. **Enfermagem Revista**, v. 21, n. 1, p. 11-21, 2018.

DOS MONS, Samantha Carvalho et al. Estratégias de defesa no processo de morte e morrer: um desafio aos profissionais da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. e190922139, 2020. Disponível em <<https://core.ac.uk/download/pdf/268029989.pdf>>. Acesso em 26 Oct. 2020.

EKSTRÖM-JODAL, Barbro. Holbrook Peter R. Text book of Pediatric Critical Care. *Acta Paediatrica*, v. 83, n. 11, p. 1205-1205, 1994.

Etkind, Simon Noah, et al., Quantas pessoas vão precisar de cuidados paliativos em 2040? Tendências passadas, projeções futuras e implicações para serviços. **BMC Med**, 15(1), 1-10. Disponível em: <<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-017-0860-2>>. Acesso em: 27 Oct 2020.

FERREIRA FILHO, Olavo Franco. O Significado da Morte para Crianças, Adolescentes, Adultos e Idosos. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 3-4, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Jul. 2020.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Rev Gestão e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em 01 Jun. 2020.

GARCIA, Tanila Aparecida; DAIUTO, Priscila Regina. A paciente com câncer de mama e as fases do luto pela doença adquirida. **Revista Uningá Review**, v. 28, n. 1, 2016. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1841>. Acesso em 12 Nov. 2020.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira et al. Assessment of stress and symptoms presented by nurses in pediatric intensive care units. **Journal of Nursing UFPE**

online, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 360-367, 2015. Disponível em:
<https://encurtador.com.br/emAS3>. Acesso em: 06 Nov. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i1a10347p360-367-2015>.

GUTIERREZ, Pilar Lecussan. O que é o paciente terminal? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 92, June 2001. Disponível em:
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Apr. 2020.

HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque et al. Morte e luto: competências dos profissionais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, n. 2, p. 112-121, 2014. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 Jul. 2020.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2577-2588, 2013. Disponível em:
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15Nov.2020.

IBGE- Instituto Brasileiro de geografia e estatística. Disponível em:
 <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/coroata/panorama>>. Acesso em: 15 Ago. 2020.

LACERDA, Camila Almeida, et al. O lidar com a morte em unidade de terapia intensiva: dificuldades relatadas por enfermeiros. **Revista ciência e desenvolvimento**. v. 9, n. 2. 2016.

LACERDA, Maria Ribeiro; COSTENARO, Regina Gema Santini. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria a prática. **Porto Alegre: Morió**, 2015.

LARA, Angela Mara de Barros; MOLINA, Adão Aparecido. **Pesquisa qualitativa: apontamentos, conceitos e tipologias. Metodologia e técnicas de pesquisa nas áreas de ciências humanas**. Maringá: Eduem, v. 1, p. 121-172, 2011. Disponível em: <<https://gepeto.ced.ufsc.br/files/2015/03/capitulo-angela.pdf>>. Acesso em 15 Jun. 2020.

LIMA, Amanda. Estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Arquivos Brasileiros de Medicina Naval**, v. 80, n. 1, p. 9-9, 2019.

LOPES, Matheus Felipe Gonçalves de Lima, et al. Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 82-100, 2020.

MACEDO Aline, Mercês NNA, Silva LAGP, et al. Nurses' Coping Strategies in Pediatric Oncology: An Integrative Review. **Rev Fund Care Online**. 2019. Apr./Jul. 11(3):718-724. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.718-724>

MACHADO, Naldiana de Lima Muniz, et al. O enfermeiro diante da ocorrência de morte em ambiente de urgência e emergência. **Cuid Arte Enfermagem**. 12(1): 23-29. 2018.

Manual de Cuidados Paliativos **ANCP** Ampliado e atualizado 2a edição. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

MATSUMOTO Dalva Yukie, et al., Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA. **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2ª Edição. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 23-41.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001

MONTEIRO, Mayla Cosmo et al. A relação médico-família diante da terminalidade em UTI. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 81, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19967>. Acesso em 15 Jul. 2020.

MOURA AO, SILVA LC. Centralidade do trabalho, metas e realização profissional: interseções entre trabalho e carreira. **Revista de Administração Mackenzie**. 2019; 2: 1-26

PESSINI, Leo; SIQUEIRA, José Eduardo de. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, p. 29-37, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000100029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03Jul. 2020.

PRADO Roberta Teixeira, et al. Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer às suas famílias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100427&script=sci_arttext&lng=es. Acesso em 27 Abr. 2020.

REZENDE, Maria Cristina Rosifini Alves; et al. Acolhimento e bem estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Arch. health invest. Araçatuba**, v. 4, n. 3, 2015. Disponível em: <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/index.php/ArcHI/article/view/904>>. Acesso em 17 Nov. 2020.

RIBEIRO, José Luis Pais; PIMENTA, Filipa; COSTA, Alexandre. Promover e inovar em psicologia da saúde: Número da Revista dedicado ao 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 1, p. 01-02, 2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 15 Jan. 2020.

ROCKEMBACH, Jamila Vasquez; CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. 2010 Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5772/pdf. Acesso em 18 Nov. 2020

RODRIGUES, Matheus da Silva; SOUSA, Valeria Rodrigues de Sousa. Implicações do luto em profissionais da saúde, pacientes e familiares. 2020.

RODRIGUES, Wellington Pereira, et al. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepções da equipe de enfermagem no atendimento intra-hospitalar/Palliative care for terminal patients: perceptions of the nursing team for intra-hospital care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 394-402, 2018. Disponível em: <http://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/978>. Acesso em: 27 Abr. 2019.

SALUM, Maria Eduarda Grams et al. Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 4, p. 528-535, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/20280>. Acesso em 27 Abr. 2019.

SANTANA, Júlio César Batista; PESSINI, Leocir; DE SÁ, Ana Cristina. Vivências de profissionais da saúde frente ao cuidado de pacientes terminais. **Enfermagem Revista**, v. 20, n. 1, p. 1-12, 2017.

SILVA, Carlos Roberto Lyra da et al. Representações sociais de enfermeiros sobre o processo de morte e morrer em UTI. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 474-481, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267028883014.pdf>. Acesso em 20 Abr. 2019.

SILVA, Silvana Maria Aquino da. Os Cuidados ao Fim da Vida no Contexto dos Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 62, n. 3, p. 253-257, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/338>. Acesso em 20 Abr. 2019.

SILVA, Rudval Souza da; PEREIRA, Álvaro; MUSSI, Fernanda Carneiro. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 19, n. 1, p. 40-46, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100040&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Jul. 2019.

SILVEIRA Cristina Dias, et al Gerenciamento da equipe de enfermagem: fatores associados à satisfação do trabalho. **Enfermería global**. 2017; 224–239. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00193.pdf>. Acesso em: 04 Jul. 2019.

SILVEIRA, Natyele Rippel. Social Representations of nurses about palliative care in intensive care. 2016. 194p. **Dissertation** (Master Degree in Nursing - Post-Graduate Program in Nursing, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

SUSAKI, Tatiana Thaller; DA SILVA, Maria Júlia Paes; POSSARI, João Francisco. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 144-149, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04Jul. 2019.

TAKASHI MH, Batista LS. Os principais fatores causadores de Estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. **REVISA**. 2020; 9(1): 156-62. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p156a162>. Acesso em 20 Mar 2020.

VASQUES, Tânia Cristina Schäfer et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca do cuidado ao paciente em terminalidade no ambiente hospitalar. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 1-7, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300310&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Jul. 2019.

VENTURA, Greicy et al. Enfrentamento de enfermeiras frente à morte no processo de cuidar em emergência. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 37, p. 142-154, Dec.2019. Disponível em: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200142&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35525>.

VERAS, Jaciara Queiroz et al. O PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE E SUA DIFICULDADE DE ENCARAR A MORTE: PROCESSO MORTE E SUAS FASES. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 1, 2019.

VICENSI, Maria do Carmo. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, p. 64-72, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000100064&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Jul. 2019.

ZAVALLIS, Andrea et al. The level of stress of nurses in the intensive care unit / O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 205-210, jan. 2019. Disponível em: <http://encurtador.com.br/uGRS2>. Acesso em: 06Nov. 2020.

ZORZO, Juliana Cardeal da Costa. **O processo de morte e morrer da criança e do adolescente: vivências dos profissionais de enfermagem**. 2004. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-07072004-114012/pt-br.php>. Acesso em 20Abr. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A:**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Título da Pesquisa: “SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS

Pesquisador: PAULO RICARDO VIANA DE CARVALHO

Curso: Enfermagem Bacharelado **Matrícula nº:** 201532979

Orientadora: JÉSSICA SOBRAL DE AGUIAR /Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)/ Centro de Estudos Superiores de Coroatá-CESCOR

1 Natureza da Pesquisa: Prezado (a) o Senhor(a),
 _____ você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa que tem com o objetivo de analisar os saberes e sentimentos dos profissionais de enfermagem frente a pacientes em estado terminal nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional Alexandre Mamede Trovão, Coroatá-MA.

2 Participantes da pesquisa: Enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão.

3. Envolvimento na pesquisa: ao participar desta pesquisa o (a) Sr. (Sra.) consentirá que a pesquisador obtenha informações através de entrevistas, fichas de informação, observações e registro de áudios, para utilizá-los exclusivamente para fins científicos e acadêmicos.

4. Desistência da pesquisa: o (a) Sr. (Sra.) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o Sr. (Sra.).

5 Sobre as entrevistas, observações, fichas e registros de áudios: têm por finalidade obter dos sujeitos da pesquisa, com precisão e rigor científicos, dados para subsidiar a investigação.

6 Riscos e desconforto: A participação nesta pesquisa não traz complicações Legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa tem o risco de vazamento de informações, geração de constrangimento.

7. Confidencialidade: todas as informações coletadas nesta pesquisa serão estritamente confidenciais, sendo de conhecimento única e exclusivamente do pesquisador e de sua orientadora. A divulgação dos dados sem o devido consentimento está submetida às penas da Lei.

8. Benefícios: ao participar desta pesquisa o (a) Sr. (Sra.) não terá nenhum benefício direto do ponto de vista capital e material, assim como também não terá nenhum tipo de despesa. No entanto, tem por direito pedir vistas do relatório final da pesquisa antes da divulgação/publicação de seus resultados, para sugerir alterações de afirmações. Essa pesquisa pode colaborar para o conhecimento científico acerca do tema abordado.

9. Impactos esperados: Espera-se que este estudo traga informações relevantes sobre sua temática, de modo que o conhecimento construído possa servir de fonte de pesquisa e informação nos campos acadêmico e social. Os resultados da pesquisa serão divulgados nos meios acadêmico e de divulgação científica sob a autorização do pesquisador e de seu orientador.

Havendo qualquer dúvida e/ou questões éticas relativas a esta pesquisa, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis pelos telefones (99) 9151-9506 e (99) 98801-7141 e endereços eletrônicos jessicasobral.2016@gmail.com e prcarvalho_91@hotmail.com.

Observações: *Não assine esse Termo se ainda tiver dúvidas a respeito; ao assinar esse Termo, rubrique todas as suas páginas e exija uma cópia devidamente assinada por todas as partes envolvidas; antes da publicação final dos dados fornecidos para a pesquisa, o (a) Senhor (a) poderá pedir para revisá-los, sugerir alterações e/ou omissões de afirmações e/ou documentações fornecidas.*

Eu _____ após ter lido e compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa e autorizo a utilização dos dados para esta pesquisa.

Coroatá-MA, _____ de _____ de 2020

Assinatura (participante)

Paulo Ricardo Viana de Carvalho (pesquisador)

Jéssica Sobral de Aguiar (orientadora)

APÊNDICE B

TÍTULO DA ESQUISA: **SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS.**

Agradecendo desde já a sua colaboração, gostaríamos que levasse em conta as seguintes orientações antes de iniciar o preenchimento:

- Assinale com um X a resposta correta;
- As respostas deverão ser baseadas nos últimos 05 meses;
- Se cometer algum erro, circule a resposta errada e marque novamente com um X a correta;
- O questionário deverá ser respondido somente por você;
- Ao final de cada parte, sempre verifique se você não esqueceu de responder alguma questão.

PARTE I

1.1 Sexo

- masculino feminino

1.2 Em qual faixa etária você se encontra?

- até 25 anos
 de 26 a 35 anos
 de 36 a 45 anos
 de 46 a 55 anos
 56 anos ou mais

1.3 Qual é seu estado civil?

- solteiro
 casado, união estável
 divorciado, desquitado
 viúvo

1.4 Há quanto tempo você trabalha nesta Instituição?

- menos de 1 ano
 entre 1 e 5 anos
 entre 6 e 10 anos

- entre 11 e 15 anos
- 16 anos ou mais

PARTE II: QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA

- 01) Quais os maiores dificuldades que as equipes de enfermagem enfrentam no cotidiano do trabalho junto aos pacientes em fase terminal?
- 02) Para você, qual o significado da morte e do morrer e o que você entende por cuidados paliativos?
- 03) Quais os sentimentos vivenciados diante do paciente que se encontra na iminência de morte?”
- 04) Quais suas estratégias para lidar com os sentimentos vivenciados diariamente durante a assistência a paciente terminais.

ANEXOS

ANEXO A – OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO AO CEP



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO

CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COROATÁ- CESCOR
OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Coroatá -MA, 28 de Dezembro de 2019.

Senhora Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CESC da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezada,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado **“SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS”** sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atenciosamente,

Jéssica Sobral de Aguiar (Pesquisador Responsável)
CPF: 053.592.183-71

Paulo Ricardo Viana de Carvalho
Paulo Ricardo Viana de Carvalho (Pesquisador Participante)
CPF: 048.444.553-70

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
 HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ
 CNPJ 02973240/0001-06
 Travessa do Buriti, nº. 122, Bairro Tres/dela
 (99)3641-0174/3641-1617/(98)99123-7530
 Coroatá – MA – CEP 65.415-000

09 de dezembro de 2019.

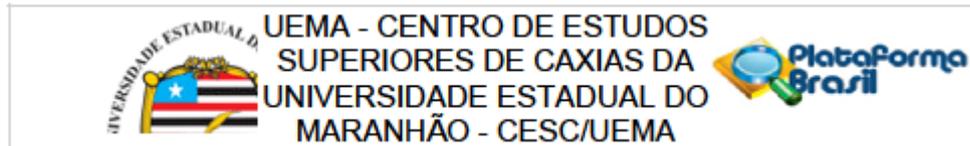
Eu, Francisco Bezerra da Silva Filho, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS, sob a responsabilidade do pesquisador Paulo Ricardo Viana de Carvalho e orientado por Jéssica Sobral de Aguiar, que o Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Irovão, conforme Resolução CNS/MS 466/12, assume a responsabilidade de fazer cumprir os Termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 346/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado. Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório anual enviado ao CEP ou por outros meios de praxe (especificar o meio caso deseje – palestra, folder e demais).

De acordo e ciente

Francisco Bezerra da Silva Filho

Diretor Administrativo

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS

Pesquisador: JESSICA SOBRAL DE AGUIAR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 27510919.1.0000.5554

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.979.208

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título SABERES E SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES TERMINAIS, nº de CAAE 27510919.1.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável JESSICA SOBRAL DE AGUIAR.

Trata-se de um estudo de cunho qualitativo com abordagem exploratória descritiva.

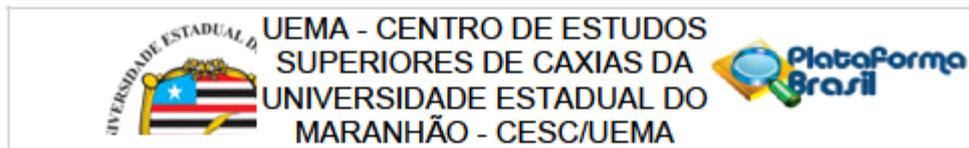
O estudo será realizado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão localizado na cidade de Coroatá -MA, no centro leste do estado, com área territorial de 2.263,823 (km²).

Os participantes desta pesquisa serão serão enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do hospital há no mínimo seis meses, e assinarem o termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE).

Serão excluídos do estudo: os profissionais de enfermagem que durante a coleta de dados estejam de férias, licença ou que não aceitaram participar da pesquisa.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.979.208

Os Instrumentos de Coleta serão entrevistas semiestruturadas gravadas e a Análise de Dados será feita por meio da análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Analisar os saberes e sentimentos dos profissionais de enfermagem frente a pacientes em estado terminal.

4.2 Objetivos específicos

• Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o processo de morte; • Relatar os principais sentimentos dos profissionais de enfermagem frente ao paciente terminal; • Conhecer as principais dificuldades da equipe de enfermagem perante a um paciente terminal; • Compreender o manejo dos sentimentos pela equipe de enfermagem durante a prestação de cuidados paliativos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Ha risco de vazamento de informações e geração de constrangimento.

Para minimizar os Riscos e desconfortos, o pesquisador se compromete a garantir local reservado e liberdade para não responder questões que possam constranger o entrevistado, ficando atento aos possíveis sinais verbais e não verbais de desconforto.

A pesquisa não traz benefício direto do ponto de vista capital e material, assim como também não seus participantes não terão nenhum tipo de despesa. os benefícios são produção de conhecimento científico acerca do tema abordado, possibilitando a criação de estratégias para minimizar o sofrimento de todos os envolvidos durante esse processo de cuidado.

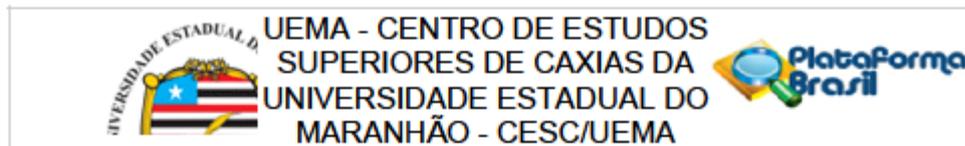
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma temática é relevante e necessária como possibilidade de contribuir com melhorias nas condições de cuidados com pacientes terminais

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória como Termos de Consentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da

Endereço: Rua Quinhina Pires, 743		
Bairro: Centro		CEP: 70.255-010
UF: MA	Município: CAXIAS	
Telefone: (99)3251-3938	Fax: (99)3251-3938	E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.979.208

pesquisa em questão

Recomendações:

Prosseguimento da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

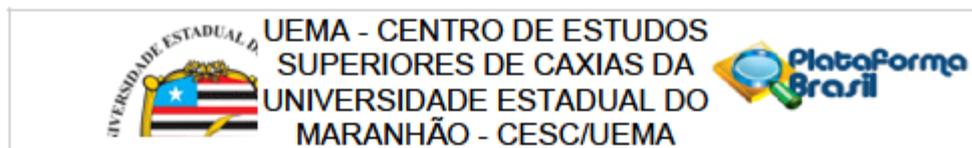
Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1494294.pdf	31/12/2019 16:08:10		Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	31/12/2019 16:04:20	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Outros	Instrumentdecoleta.pdf	31/12/2019 16:03:02	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETORICARDODETALHA.pdf	31/12/2019 15:59:33	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETORICARDO.pdf	31/12/2019 15:57:06	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETORICARDODETALHADO.pdf	30/12/2019 20:22:17	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAODOSPESQUISADORES.pdf	30/12/2019 20:20:30	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/12/2019 20:19:46	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTO.pdf	30/12/2019 20:18:25	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO.pdf	30/12/2019 20:16:48	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	30/12/2019 20:10:38	JESSICA SOBRAL DE AGUIAR	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Quinhina Pires, 743
 Bairro: Centro CEP: 70.255-010
 UF: MA Município: CAXIAS
 Telefone: (99)3251-3938 Fax: (99)3251-3938 E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 3.979.208

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 18 de Abril de 2020

Assinado por:

FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro CEP: 70.255-010
UF: MA Município: CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 Fax: (99)3251-3938 E-mail: cepe@cesc.uema.br