



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
ESCOLA DE ENFERMAGEM - CONGRAD/ENF**

**PACIENTE TERMINAL: OS SENTIMENTOS DA EQUIPE
DE ENFERMAGEM**

JANAÍNA SEVERO DIAS

Porto Alegre, dezembro de 1999.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
ESCOLA DE ENFERMAGEM - CONGRAD/ENF
ENF 99033 - ESTÁGIO CURRICULAR**

**PACIENTE TERMINAL: OS SENTIMENTOS DA EQUIPE
DE ENFERMAGEM**

Janaína Severo Dias*
Enaura Brandão Chaves**

* Acadêmica de enfermagem EEUFRGS, 9º semestre.

** Orientadora. Enfermeira. Mestre em Administração. Professora do Departamento de Assistência e Orientação Profissional. Chefe do Serviço de Enfermagem Médica do HCPA.

Endereço: Travessa Escobar nº489 apto.:311 Bairro: Camaquã . CEP 91910-400 – Fone/Fax: (51) 243 1636
Porto Alegre - RS

Porto Alegre, dezembro de 1999.

Biblioteca
Esc. de Enfermagem da UFRGS

***“ Assim que o homem começa a
viver, tem a idade suficiente para morrer.”***

Martin Heidegger

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família por não pouparem esforços para que eu concluísse este curso. Obrigado professora Enaura e amigos da unidade 6º sul do HCPA, este trabalho dedico a vocês.

SUMÁRIO

Introdução	06
1 Objetivos	09
2 Metodologia.....	10
2.1 População/Amostra.....	11
2.2 Aspectos Éticos.....	11
2.3 Instrumento.....	11
2.4 Coleta de Dados.....	12
2.5 Análise dos dados.....	12
3 Apresentação e Discussão dos Resultados.....	14
Considerações Finais.....	22
Referências Bibliográficas.....	25
Anexos.....	27

INTRODUÇÃO

Este estudo foi desenvolvido para a disciplina de Estágio Curricular, do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

No decorrer do meu estágio me deparei com vários pacientes que estavam prestes a morrer, recebendo somente cuidados paliativos, para minimizar seus sofrimentos.

Veiga (1984,p.114), se refere a isso dizendo que:

“Reduzir o sofrimento físico pode ajudar a reduzir a ansiedade, depressão e insônia, libertando o paciente para que ele reaja social e espiritualmente. (...) daí a importância da enfermeira manter-se atualizada para atuar no tratamento paliativo(...) que precisa ser levado em consideração no planejamento do cuidado.”

Outra justificativa que tive para elaborar este trabalho, foi o fato de sentir que eu e meus colegas não estamos preparados para enfrentar a morte. Guezzi (1991, p.11) quando conta como foi sua caminhada como enfermeira e depois como docente diz que *“... nós, profissionais da área da saúde, estamos preparados para atuarmos frente à doença, mas não com o paciente-doente e muito menos, com o paciente à morte.”* Portanto, nós nos sentimos preparados para lidar com a doença, mas quando envolve pacientes, familiares destes pacientes, sentimentos, nós ficamos sem saber o que fazer, querendo fugir do inevitável final de tudo, que é a morte.

Segundo Luft (1988, p.410), paciente é aquela pessoa que “...*tem ou denota paciência, (...) termo que recebe ação praticada por algum agente.*” Pela própria significação do termo paciente, notamos que a pessoa encontra-se numa posição passiva, quem recebe os cuidados. Luft (1988, p.539), define ainda, terminal como “... *na extremidade, final...*”. Neste trabalho refletimos sobre as questões que envolvem o ser que está sendo cuidado no final de sua vida.

A morte é uma coisa inevitável, o fim para todos nós, mesmo assim ela é um tabu, uma coisa que está longe, que gera medo. Kubler-Ross (1985), explica isso quando diz que em nosso inconsciente é impossível que aceitemos nossa própria morte, de causa natural, acreditamos que a morte está ligada a um castigo, a uma coisa má.

Nós não somos preparados durante nossa formação profissional para atuarmos diante da morte, tão pouco no decorrer de nossa existência somos preparados para o final. Carpena (1997, p.6) diz que: “ *O Ser humano é educado para viver, é informado, pobremente, sobre o último segundo da sua vida, porque se trata de um momento sabidamente irreversível: é tabu, é o caos.*”

Ferraz (1986, p.51), quando se refere ao atendimento prestado pelos profissionais de enfermagem ao paciente terminal diz que “... *é fundamental que o pessoal de enfermagem examine seus sentimentos e dificuldades frente à situação morte*¹. Deve-se lembrar que nem mesmo os profissionais da saúde aceitam naturalmente a morte. Portanto, torna-se necessário que esse tema seja trabalhado e aceito com naturalidade.”

¹ Grifo do autor.

Segundo Veiga (1984, p.113), *"permanecer alerta às necessidades do paciente e ter uma visão panorâmica de seu mundo, do modo como ele está vivenciando, é uma das funções essenciais da enfermeira."*

Kestenberg (1992, p.264), diz que para que o cuidado prestado pela equipe de enfermagem seja mais humano é necessário que o paciente tenha o enfermeiro perto de si, que a barreira do conhecimento científico existente entre o cuidador e ser cuidado se rompa e o paciente possa chegar até o enfermeiro.

Não somente a equipe de enfermagem sente dificuldade em cuidar dos pacientes terminais, a equipe médica também se afasta. Boemer (1986, p.15) ilustra isto quando diz que:

"Uma vez declarado o estado de terminalidade, os pacientes ficam muito sós, queixam-se que o médico não vai mas ao seu quarto, a extensão da prescrição médica aumenta e tende a tornar-se repetitiva, atendo-se mais a cuidados gerais e dieta, no sentido de manutenção da integridade biológica dos pacientes."

Kestenberg (1992, p.264) afirma que:

"... para que os enfermeiros possam atender aos pacientes nesta circunstância, devem meditar sobre o que a morte representa para eles como indivíduos (...). Faz-se necessário também que o enfermeiro seja capaz de reconhecer os sinais da morte eminente, para que possa atuar sem embaraço e consiga assistir integralmente ao paciente."

No trabalho de enfermagem, sentimentos e emoções estão sempre a flor da pele, Carpena (1997, p.8), se refere a isso da seguinte forma:

"Os sentimentos e a emoção caminham, lado a lado, fazem parte da vida dos homens; os sentimentos existem e se manifestam em momentos não

previsíveis e, sim, quando impressiona o ser de mil maneiras. A emoção que se segue com a maior ou menos demonstração é mais do que sentimento, embora possa ser intensa.”

Frente a morte muitos sentimentos se manifestam, entre eles sentimentos bons e ruins, alguns que ajudam a enfrentar os momentos junto aos pacientes que estão prestes a morrer, como a compaixão e a piedade; outros fazem com que nos afastemos tentando evitar emoções desagradáveis, prejudicando o cuidado prestado.

1 OBJETIVOS

Conhecer os sentimentos dos profissionais de enfermagem que atuam junto a pacientes terminais.

Desvelar quais os cuidados e as necessidades humanas básicas que estes profissionais julgam serem mais importantes para a assistência que prestam aos pacientes prestes a morrer.

Propiciar um momento de reflexão sobre o significado do morrer, para os profissionais de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo exploratório descritivo, de caráter qualitativo.

Foi aplicado um questionário semi-estruturado (anexo1) à profissionais de enfermagem que atuam diariamente com pacientes terminais. Este instrumento passou por um teste piloto para que eu me certificasse de que ele está claro e que contempla os objetivos deste estudo.

O teste piloto primeiramente foi aplicado à dois profissionais de enfermagem, uma enfermeira e um técnico de enfermagem, para ambos não dei nenhuma explicação quanto as perguntas do instrumento.

Um dos respondentes achou que as perguntas dois e três (ver anexo 1) estavam meio confusas e que suas respostas se confundiam, o outro não teve problemas ao responder o instrumento.

Para me certificar da qualidade do instrumento e a obtenção dos objetivos a que ele se propunha, apliquei-o a mais um profissional, para este, fiz um breve comentário sobre as questões do instrumento e não teve problemas ao responder. Então, aos outros participantes da pesquisa,

antes de entregar-lhes o questionário fiz um breve comentário sobre as questões.

O instrumento foi distribuído aos seis respondentes no mesmo dia e, à todos dei um prazo de seis dias para que me devolvessem o questionário respondido. Alguns usaram o prazo previamente determinado, outros foram me devolvendo os instrumentos antes do término previsto.

2.1 POPULAÇÃO/AMOSTRA

A amostra deste estudo é composta por seis (06) profissionais de enfermagem que atuam num hospital universitário de grande porte em Porto Alegre.

Os sujeitos desta pesquisa caracterizam-se por serem profissionais de nível médio e superior, sendo duas enfermeiras e quatro técnicos de enfermagem.

2.2 ASPECTOS ÉTICOS

O questionário foi acompanhado por um termo de consentimento do respondente (anexo 2), onde foi garantido o caráter confidencial dos informantes, dando aos mesmos a liberdade de retirar seu consentimento no decorrer do estudo.

2.3 INSTRUMENTO

O instrumento (anexo 1), consta de quatro perguntas abertas, relacionadas aos sentimentos dos profissionais de enfermagem que lidam diariamente com pacientes prestes a morrer. Minha opção por usar um instrumento com perguntas abertas, permitiu ao respondente construir suas próprias respostas, ao invés de escolher uma alternativa previamente determinada.

No instrumento foi solicitado o preenchimento de alguns dados pessoais do respondente, permitindo sua caracterização.

2.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de um questionário. Para a coleta de dados seguiu-se as seguintes etapas:

1º Foi elaborado um projeto de pesquisa e encaminhado ao Comitê de Pesquisa e Pós-Graduação da Instituição de saúde onde realizou-se o estudo.

2º Com a aprovação do projeto, foi questionado aos profissionais que compunham a população do estudo, se eles desejavam participar deste trabalho.

3º Com o aceite dos profissionais, foi mostrado o termo de Consentimento Informado e explicado os objetivos do estudo.

4º O instrumento de pesquisa foi entregue aos participantes do estudo, as perguntas foram lidas e explicadas a cada um individualmente.

5º Foi dado um prazo de seis dias para que eles me devolvessem os instrumentos preenchidos, para posterior análise.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Este estudo foi realizado a partir da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977), com o objetivo de analisar as percepções dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho com pacientes terminais.

Os dados coletados foram agrupados em quatro categorias: cuidados de enfermagem, necessidades humanas básicas, sentimentos do profissional ao cuidar de um paciente terminal e o pior momento que envolve este cuidado.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os indivíduos participantes do estudo são em sua maioria do sexo feminino, com idade entre 23 e 45 anos. A experiência na área de enfermagem varia de cinco à vinte e dois anos, sendo que a maioria atua a mais de dez anos em unidade de internação hospitalar.

Os sentimentos listados nos instrumentos são os seguintes:

QUADRO 1 - Sentimentos da equipe de enfermagem ao cuidar dos paciente terminal.

Utilidade
Impotência
Alívio
Conformação
Tristeza
Espanto
Frieza
Angústia
Valorização
Esperança
Estímulo

A morte, mesmo para profissionais que se deparam com ela freqüentemente, é uma

coisa muito difícil, faz com que os valores e as crenças individuais venham à tona.

O fato de lidar freqüentemente com pacientes terminais acaba gerando certas rotinas e transformando o ato de cuidar em algo mais mecanicista, mais frio. Isto fica claro na frase de um dos profissionais de enfermagem:

“ Ainda estranho a frieza que a gente adquire com o tempo, parece que lidamos com um material qualquer...”

Quando a equipe tem que falar com a família do paciente que está prestes a morrer sente a necessidade de dizer coisas para aliviar, confortar estas pessoas. Este momento torna-se muito difícil pois não se sabe quais são as palavras certas para o momento, ou o que a família suporta ouvir, isto foi expresso nas seguintes frases:

“ sinto não poder dar todo o conforto , apoio psicológico necessário...”

“...me sinto estimulado a passar uma mensagem positiva e de esperança.”

- A tristeza, a angústia, o sentimento de incapacidade diante dos fatos são sentimentos bastante freqüentes na equipe de enfermagem, principalmente em equipes que lidam com pacientes prestes a morrer. Estes sentimentos foram expressos pelas seguintes falas:

“...quando o paciente é jovem, está lúcido e não quer morrer, o sentimento preponderante é a tristeza...”

“ ...o cuidado e o zelo a saúde , as vezes não traz os objetivos que nos propomos.”

Alguns profissionais por estarem inseridos entre doenças, medicamentos, notícias desagradáveis, revolta, mau prognóstico, pouco tempo de vida, acabam por refletirem sobre a sua própria vida, com está sua saúde, se possui uma boa qualidade de vida, valorizam a sua

existência, juntando assim, mais forças para cuidarem dos pacientes, isto é representando nas seguintes falas:

“Eu sinto uma valorização pela integridade da minha saúde. Reflito sobre a impermanência das coisas...”

“...me dou conta da nossa finitude enquanto seres humanos.”

“...me sinto estimulado a passar uma mensagem positiva e de esperança.”

A equipe de enfermagem nota o sofrimento da família ao lado do paciente, o quanto eles estão cansados, muitas vezes deixando de ir trabalhar, estudar, colocando suas vidas em segundo plano, isto também marca o dia-a-dia do profissional de saúde e foi expresso pela seguinte frase:

*“ O paciente vem sofrendo, as vezes o morrer significa para de sofrer e **aliviar**² a família e a equipe.”*

O pior momento que envolve o cuidar de um paciente terminal, envolve também muitos sentimentos do profissional de enfermagem. Dos dados apresentados a seguir somente os dois primeiros itens foram citados por duas vezes os demais foram citados apenas uma vez.

QUADRO 2 - Pior momento ao cuidar de um paciente terminal.

Ao ser questionado quanto o prognóstico, pela família e pelo paciente.

Ao comunicar o óbito à família.

Ao ver a angústia da família.

Ao não obter o alívio do sofrimento.

Ao ver o óbito inevitável.

Ao notar a desvalorização do sofrimento por parte da equipe médica.

² Grifo do respondente.

Ao observar o quadro acima, nota-se que os dados referentes ao pior momento que envolve o cuidar de um paciente terminal estão muito relacionados com a família deste paciente, isto foi expresso nas seguintes falas.

“Quando se vê que o paciente sofre, que o óbito é inevitável, que a família está angustiada....”

“No momento em que a família se depara com o óbito...”

“A conscientização e o trabalho de consolo aos familiares é o momento mais difícil e talvez o menos efetivo de todos.”

“Lidar com a família que não aceita a morte...”

A família e o próprio paciente muitas vezes questionam o profissional de enfermagem quanto ao seu prognóstico, isto, gera muita insegurança para o profissional, conforme a resposta pode piorar a situação. Estes questionamentos foram expressos nos seguintes depoimentos:

“O pior momento para mim é quando surgem perguntas como: A senhora acha que eu vou ficar boa? A senhora já viu pessoas como eu ficarem curadas?”

“Lidar com a família, que não aceita a morte, que espera que nós (enfermagem), traga para eles uma resposta de tudo o que está acontecendo , e nem sempre é possível.”

O sentimento de incapacidade do profissional diante dos acontecimentos, da dor, da dificuldade em dar uma resposta que conforte os familiares, acabam causando uma maior tensão no trabalho, por isso que muitos acabam evitando o contato com o paciente, justificando o que Boemer (1986) diz quando fala que o paciente terminal sente-se sozinho, as pessoas se afastam dele, a equipe de saúde não dedica-lhe a mesma atenção.

Isto ocorre com os profissionais de enfermagem por eles não estarem preparados para lidar com a morte e com o paciente que esta prestes a morrer, se estuda em cursos de nível médio e superior, os cuidados que se deve ter com as medicações, como se faz as técnicas, medidas de conforto e higiene, entre outras, sempre visando a alta do paciente, não somos preparados para cuidar de um paciente que não voltará para casa.

Os cuidados de enfermagem e as necessidades humanas básicas do paciente que são consideradas mais importantes nos momentos finais de sua vida, por vezes se misturavam e uma completava a outra.

No quadro a seguir, estão as necessidades humanas básicas. Para facilitar a análise dos dados, estes foram separados em: necessidade biológicas, necessidades psicológicas e necessidades espirituais.

QUADRO 3 - Necessidade humanas básicas.

<i>Necessidades biológicas</i>	<i>Necessidades Psicológicas</i>	<i>Necessidades Espirituais</i>
Analgesia	Carinho	Religiosidade
Oxigenação	Apoio	Espiritualidade
Higiene e conforto	Escuta	Respeito à sua crença
	Família	
	Respeito	
	Conforto psicológico	
	Tranquilidade	

Diminuir o sofrimento do paciente nos seus últimos momentos de vida, como diminuir a dor, melhorar a oxigenação, foram lembrados muitas vezes tanto nos cuidados como nas necessidades básicas, em uma das falas isto fica bem claro:

“...Fornecer conforto significa melhorar a oxigenação(...) minimizar a dor e a angústia.”

O carinho e a presença da família é notado pelos profissionais como confortantes, aliviam o sofrimento por alguns momentos e ajudam a realizar alguns cuidados para com os pacientes, Andrade et al (1997, p.123), quando fala da importância da presença da família no cuidado ao paciente diz que: *“A família cada vez mais tem assumido parte da responsabilidade de cuidar de seus membros, e nesta perspectiva, necessita de apoio dos profissionais, no que diz respeito à atenção a saúde...”* E este apoio dos profissionais de enfermagem torna-se muito mais importante à família, quando o paciente está prestes a morrer, pois além de cuidar deste paciente, a família está passando por um momento de perda, de angústia e também está precisando de ajuda.

Em um estudo recente realizado por Lautert et al (1998), diz que a maioria dos acompanhantes de pacientes hospitalizados são familiares e mulheres, que residem junto com o paciente, e que estes acompanhantes recebem pouquíssimas orientação para a saúde e mesmo assim sentem-se gratos pelo o que recebem.

Este estudo mostra a importância de se orientar estes familiares, pois eles são as pessoas que melhor conhecem o paciente e podem ajudar bastante a equipe de enfermagem, por isso foram tão citados pelos participantes deste trabalho.

Um cuidado que se deve ter com a equipe de enfermagem é orientá-los para que a presença da família constantemente junto ao paciente, não seja um motivo para que a enfermagem se afaste do paciente, restringindo sua presença apenas na administração de medicamentos.

Nas necessidades espirituais, o respeito a crença de cada um, a necessidade de religiosidade, de espiritualidade, de ter uma fé, algo para se “agarrar” nos últimos momentos de vida foram lembrados como importantes nas seguintes falas:

“...ter um suporte espiritual/religioso de acordo com a crença de cada um.”

“Dar importância a espiritualidade de cada um.”

“...a necessidade religiosa e de despedida com essa família podem ser importantes.”

Os cuidados de enfermagem considerados mais importantes ao cuidar de um paciente terminal, serão apresentados a seguir, sendo o primeiro item citado por cinco vezes, o segundo por quatro vezes, o terceiro e o quarto por três vezes, o quinto por duas vezes e os demais uma única vez.

QUADRO 4 - Cuidados de enfermagem ao paciente terminal

Higiene e conforto

Analgesia

Mudança de decúbito

Oxigenação

Apoio à família

Apoio emocional

Dentre os cuidados de enfermagem, os mais importantes quando se cuida de um paciente terminal, são aqueles que lhe oferecem um alívio no seu sofrimento, entre eles a analgesia e a oxigenação. Estes cuidados foram expressos pelas seguintes falas:

“ Dar um alívio imediato da dor.”

“Aspirar vias áreas superiores (...), manter cuidados com a oxigenação.”

“Procurar mantê-lo sem dor.”

O apoio emocional tanto para a família como para com o paciente também são cuidados importantes.

Manter a higiene e o conforto do paciente, ajuda a diminuir a angústia dele e de seus familiares e este cuidado é expresso pelas seguintes fala:

“ Acredito que propiciar uma conforto ao paciente e à família é o mais importante.”

“ O cuidado principal, na minha opinião, é proporcionar uma boa higiene e, conseqüentemente, uma boa aparência.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar com pacientes terminais é uma atividade que exige muito dos profissionais de enfermagem, envolve sentimentos, crenças e reflexão. Mesmo lidando diariamente com a morte a equipe de saúde não se sente preparada para enfrentá-la, ainda é um tabu, causa medo e insegurança.

Os resultados do estudo mostram que a tristeza, a angústia, a impotência e a frieza são sentimentos que circundam o fazer em enfermagem, principalmente quando a equipe atua junto a pacientes com doenças incuráveis e degenerativas.

A análise dos depoimentos contidos nos instrumentos deste estudo foram classificadas em quatro (4) categorias: sentimentos da equipe de enfermagem, o pior momento que envolve o cuidar do paciente prestes a morrer, as necessidades básicas mais importantes e os cuidados de enfermagem prestados ao paciente terminal.

A presença da família acompanhando o paciente tem fundamental importância, ajuda o paciente nas suas necessidades, auxilia a equipe de enfermagem, enfim, por muitas vezes envolve-se no tratamento do paciente, ajudando-o a ter uma morte melhor, evitando momentos de sofrimento próprio e do paciente.

No entanto, acredito que a presença constante do familiar junto ao paciente pode levar um afastamento da equipe de saúde, ou por outro lado tornar o cuidado mecânico, o profissional evita envolver-se com o paciente ao máximo, evitando, na verdade, a morte.

Ver o paciente sofrendo, com dor ou dispnéia, gera na equipe de enfermagem um grande sentimento de impotência. Os profissionais tentam minimizar o sofrimento do paciente de todas as formas possíveis no momento, sempre com o objetivo de dar-lhe uma morte mais tranquila, menos sofrida.

Os depoimentos revelam que a religião, a fé em um ser superior, ajuda muito no cuidado do paciente terminal, tornando uma pessoas mais colaborativa e calma.

Outro preocupação da equipe é o apoio emocional, o consolo, tanto ao paciente como à família. É um momento difícil, que algumas vezes gera situações de constrangimento, e insegurança por não saber o que falar, mas os indivíduos que participaram deste estudo citam este momento como importante para a assimilação da morte por todos.

Ao preencherem o instrumento deste estudo, os participantes puderam refletir sobre a morte, sobre a sua qualidade de vida, suas crenças e valores.

Para as pessoas que se interessam pelo tema, ou atuam junto à pacientes terminais e gostariam de estudar os sentimentos da equipe de enfermagem, sugiro que a observação da equipe no posto de enfermagem, a reprodução de conversas informais dos profissionais seja feita, pois é uma fonte riquíssima de informações. No decorrer deste estudo ouvi frases, conversas que mostravam como o indivíduo se sentia ao cuidar do paciente terminal, usavam chavões, brincadeiras, enfim, vários mecanismos de defesa para evitar o tema morte.

Acredito que o tema morte continua sendo muito difícil, mesmo para as pessoas que lidam com ela com frequência. Nós, profissionais de enfermagem não somos preparados para lidar com o fim da vida, preparam-nos para a doença, para o tratamento e para a alta, nunca para a morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, O . G.; MARCON, S. S.; SILVA, D. M. P. da. Como os enfermeiros avaliam o cuidado/cuidador familiar. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v.18, n.2, p.123 – 132, jul. 1997.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BOEMER, M. R. **A Morte e o Morrer**. São Paulo: Cortez, 1986.
- CARPENA, L. A . B. **Os sentimentos dos acadêmicos de medicina no seu enfrentamento com o fenômeno da morte**. Porto Alegre, 1997. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1997.
- FERRAZ, A . F.; et al. Assistência de Enfermagem a pacientes em fase terminal. **Rev. Brasileira de Enferm.** Brasília, v. 39, n.1, jan., fev., mar., 1986. P. 50-60.
- GOLDIN, J. R. **Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde**. Porto Alegre: Da Casa, 1997. 199p.
- GUEZZI, M. I.L. **Convivendo com o ser morrendo**. Porto Alegre: Sagra, 1991.p.136.
- KESTEMBERG, C. C. F.; et al. Situações de Vida e Morte – Uma Questão Reflexiva. **Rev. Brasileira de Enferm.** Brasília, v. 45, n.4, out./dez., 1992. P.259-265.
- KUBLER- ROSS, E. Trad. Paulo Menezes. **Sobre a Morte e o Morrer**. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1985.
- LAUTERT, L.; ECHER, I. C.; UNICOVSKY, M. A . R. O Acompanhante do Paciente Adulto Hospitalizado. **Rev. Gaúcha de Enferm.** Porto Alegre, v. 19, n.2, jul. 1998.

LUFT, C. P. **Pequeno Dicionário da Língua Portuguesa**. 7. ed. São Paulo: Scipione, 1988, p.410.

SILVA, E. A. da. **O Paciente Incurável**. 2. ed. São Paulo: Editora Plêiade, 1998.

VEIGA, D. A . A enfermeira e o paciente que vai morrer. **Rev. Gaúcha de Enferm.** Porto Alegre, v.5, n.1, jan., 1984. p.113-118.

ANEXO 1

Este questionário faz parte do trabalho "PACIENTE TERMINAL: OS SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM". Responda as perguntas de forma clara e sincera, usando o espaço abaixo e se necessário o verso da folha.

Categoria profissional: _____

Tempo de exercício da profissão: _____

Sexo: ()F ()M

Idade: _____ anos

1. Como você se sente ao cuidar de um paciente que está prestes a morrer?

2. Quais as necessidades humanas básicas que você julga serem mais importantes para a assistência ao paciente prestes a morrer?

3. Quais os cuidados que você julga serem mais importantes para a assistência ao paciente prestes a morrer?

4. Qual o pior momento que envolve o cuidar de uma paciente terminal?

ANEXO 2

PACIENTE TERMINAL: OS SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM CONSENTIMENTO INFORMADO

Esta pesquisa objetiva identificar os sentimentos dos profissionais de enfermagem que prestam cuidados a pacientes terminais. Além disso, pretendo propiciar um momento de reflexão sobre o significado do morrer, para cada um dos profissionais de enfermagem.

Para alcançar estes objetivos farei uma revisão da literatura existente sobre o tema e aplicarei questionários semi-estruturados à profissionais que atuam com pacientes terminais.

Os interessados em participar da pesquisa não terão suas identidades reveladas, terão o direito de fazer qualquer pergunta a cerca dos procedimentos, terão liberdade de retirar seu consentimento a qualquer hora e terão o compromisso de propiciar informação verdadeira e atualizada.

Além disso, estarão colaborando para uma melhor compreensão dos sentimentos de quem cuida, auxiliando assim, na melhoria da qualidade de vida dos profissionais e do cuidado que ele presta.

Pelo presente Consentimento Informado, declaro que fui esclarecido, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido.

O pesquisador responsável é JANAÍNA SEVERO DIAS, (fones 242 3308 e 9102 4282), tendo este documento sido revisado pelo Comitê de Ética e Pesquisa desta Instituição de saúde no dia 17/11/1999.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Voluntário

Porto Alegre, ____ de _____ de 1999.