

**Percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer  
em Instituição de Longa Permanência para Idosos**

**Perception of nursing technicians regarding the process of death and dying in  
a long-term care facility for the elderly**

Sâmia Liane Malinowski<sup>1</sup>; Luana Ferrão<sup>2</sup>

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional Integrado do Alto Uruguai e das Missões (URI), Câmpus de Erechim - RS. E-mail: 050853@aluno.uricer.edu.br

2. Enfermeira. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo - RS. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Regional Integrado do Alto Uruguai e das Missões (URI), Câmpus de Erechim – RS. Endereço: Rua Raul de Miranda e Silva, nº 200/803 – Bairro Fátima, Erechim – RS. E-mail: luanaferao@uricer.edu.br

## **Percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Instituição de Longa Permanência para Idosos**

### **Perception of nursing technicians regarding the process of death and dying in a long-term care facility for the elderly**

#### **Resumo**

**Introdução:** A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é uma possibilidade domiciliar que dispõe de um atendimento integral às pessoas com 60 anos ou mais. A enfermagem atua ininterruptamente nesses espaços, tendo contato frequente com a finitude dos idosos. **Objetivo:** Conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa desenvolvido com 08 técnicos de enfermagem atuantes em uma ILPI ao norte do Rio Grande do Sul. Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a coleta de dados teve início nos meses de agosto e setembro de 2019. A técnica de análise empregada para o tratamento dos dados foi a análise temática. **Resultados e Discussão:** Nesta pesquisa, emergiram as seguintes categorias: Atuação de técnicos de enfermagem em ILPI; Vivenciando o processo de morrer e morte em ILPI e; Dificuldades e facilidades da enfermagem frente ao processo de morrer e morte em ILPI. **Considerações finais:** Acredita-se que este estudo poderá ampliar o conhecimento, as discussões e as reflexões acerca da temática, além de promover subsídios para o cuidado da enfermagem e melhor enfrentamento frente a finitude em ILPI.

**Palavras-chave:** Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Morte. Técnicos de enfermagem. Humanização.

#### **Abstract**

**Introduction:** The Long Term Care Institution for the Elderly (ILPI) is a home possibility that offers full care to people aged 60 and over. Nursing acts uninterrupted in these spaces, having frequent contact with the finitude of the elderly. **Objective:** To know the perception of nursing technicians regarding the process of death and dying in LSIE. **Materials and Methods:** A descriptive study of qualitative approach developed with 08 nursing technicians working in an ILPI in the north of Rio Grande do Sul. After approval by the Research Ethics Committee (CEP), data collection began in August and September 2019. The analysis technique used for data processing was thematic analysis. **Results and Discussion:** In this research, the following categories emerged: Performance of nursing technicians in ILPI; Experiencing the process of dying and dying in LSIE and; Nursing difficulties and facilities facing the process of dying and death in LSIE. **Final considerations:** It is believed that this study may broaden the knowledge, discussions and reflections on the subject, as well as promote subsidies for nursing care and better coping with the finitude in LSIE.

**Keywords:** Elderly. Long Term Care Institution for the Elderly. Death. Nursing technicians. Humanization.

## 1 Introdução

O Brasil vem envelhecendo de forma rápida e intensa nas últimas décadas, e seguindo uma tendência mundial, apresenta uma taxa de fecundidade em constante declínio pelo reflexo da urbanização. Nesta perspectiva, a população idosa brasileira tende a dobrar o seu número até 2070, podendo atingir 35% do total de brasileiros, o que representa um quarto da população (IBGE, 2016). Com relação a expectativa de vida, a projeção de 2017 foi de 76,0 anos para o total da população, sendo que 79,6 anos para as mulheres e 72,5 para os homens (IBGE, 2018a).

O envelhecimento da população brasileira impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, exigindo cada vez mais respostas por meio de políticas sociais para sanar as demandas das pessoas idosas (KÜCHEMANN, 2012; SANTOS *et al.*, 2011). Este cenário conduz às modificações na organização social e cultural desta população, incluindo preocupações referentes ao seu cuidado e moradia. O atendimento às necessidades humanas básicas das pessoas acima de 60 anos, antes destinadas ao contexto familiar e especialmente à mulher, com as transformações no que diz respeito a estrutura familiar, migração e urbanização, entra em um processo voltado ao cuidado institucional para suprir as necessidades dos idosos e como uma forma de auxílio para as famílias (SANTOS *et al.*, 2011; WATANABE; DI GIOVANNI, 2009).

Estes espaços, antigamente eram conhecidos como abrigo, asilo, casa de repouso, clínica geriátrica e, atualmente denominado como ILPI, são uma alternativa existente para o cuidado da população idosa e que visa a atenção integral sob olhares de uma equipe multiprofissional (SANTOS *et al.*, 2011). São instituições de caráter domiciliar, governamentais ou não, com o objetivo de abrigar coletivamente pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, independentes ou não, com ou sem suporte familiar e em condição de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2005).

Neste interim, a enfermagem é a categoria profissional que atua ininterruptamente nas ILPI, desenvolvendo suas atividades nas 24 horas de funcionamento (RODRIGUES *et al.*, 2018). A assistência aos idosos gera uma gama de sentimentos que também influenciam diretamente na qualidade deste atendimento (TAVARES *et al.*, 2010).

A partir dessa compreensão, tem-se ainda como pressuposto que um dos maiores desafios no cuidado de enfermagem à pessoa idosa é o estigma existente

frente a sua finitude. O processo de morte e morrer em ILPI, em sua maioria, é acompanhado por diversas comorbidades e debilidades em um longo período de tempo (SIMÕES, 2013). Para tanto, se faz necessário a capacitação destes profissionais frente ao envelhecimento humano e o seu papel enquanto cuidador, com vistas a qualificação e a minimização de angústias e receios (COLOMÉ *et al.*, 2011).

Observa-se uma lacuna importante no que diz respeito a temática do processo de morte e morrer em ILPI. Tendo em vista essa falta de preparo e conhecimento, existe a necessidade de ampliar as reflexões e a educação dos trabalhadores frente os cuidados no fim de vida, uma vez que interferem sobremaneira no cuidado ao idoso residente em ILPI (CHERIX; KOVÁCS, 2012).

Nesse sentido, a pesquisa irá abordar os técnicos de enfermagem atuantes em ILPI e o processo de morte e morrer. Tendo como objetivo geral conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI e, como objetivos específicos, descrever as vivências da equipe de enfermagem diante do processo de morte e morrer em ILPI e, identificar as facilidades e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem acerca do processo de morte e morrer de idosos.

Justifica-se a realização desta pesquisa pelas vivências laborais e pela escassez de estudos no que diz respeito aos profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI. A enfermagem está na linha de frente na assistência dos idosos residentes nesses espaços. Este local, deve promover um cuidado permeado pela escuta, paciência e troca mútua de afeto, o qual somente será efetivado por meio de um vínculo fortalecido.

Diante do exposto, a equipe de enfermagem, além de fortalecer o vínculo, é responsável por uma carga de trabalho muito grande pelo perfil de idosos ali residindo e situações frequentes de finitude. Perante isso, há necessidade de um acompanhamento e melhor preparo destes trabalhadores para a atuação nas ILPI, uma vez que diante da terminalidade, se faz necessário a continuidade de um cuidado digno e humano à população em questão.

Além disso, para que a enfermagem execute uma assistência com excelência, precisa estar bem consigo e com o local de trabalho, visto que reflete na atenção ao idoso residente. Fato este que reforça a relevância social e científica deste estudo para a academia e comunidade em geral. Assim com base neste contexto, utiliza-se

a questão de pesquisa: Quais as percepções de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer de idosos que residem em ILPI?

## **2 Materiais e Métodos**

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, realizado com 08 técnicos de enfermagem que trabalham em ILPI, localizada em um município ao norte do Rio Grande do Sul, nos meses de agosto e setembro de 2019. Ressalta-se que este número foi estipulado aleatoriamente pelo pesquisador e as entrevistas realizadas até a saturação dos dados.

Como critérios de inclusão: ser técnico de enfermagem; estar trabalhando na ILPI há mais de três meses; aceitar fazer parte da pesquisa e; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de uso de voz. Com relação aos critérios de exclusão: ser funcionário temporário, substituto de férias ou folga; ser Cuidador de Idosos e; desmarcar a entrevista por mais de duas vezes.

O estudo segue as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata de pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim - RS sob o parecer 3.425.239. Posteriormente, houve autorização da responsável pela ILPI para realização da pesquisa e para o uso de materiais, equipamentos e dependências.

Com a autorização assinada, realizou-se a busca dos possíveis participantes, respeitando os critérios de inclusão e exclusão e com o auxílio da administradora da instituição. A partir deste momento, iniciou-se a coleta dos dados, onde a pesquisadora foi até a ILPI, abordou os participantes, apresentando-se como acadêmica de Enfermagem e, explicou o estudo e a confidencialidade dos dados. Com a aceitação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de uso de voz, a entrevista foi individual e realizada em uma sala da ILPI, durante o turno de trabalho, com duração de aproximadamente 30 minutos. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, contendo questões norteadoras para responder aos objetivos da pesquisa, com auxílio do uso de gravador, sendo que houve prévia autorização do entrevistado. Para manter o anonimato das entrevistadas e sigilo dos dados, a identificação dos participantes foi através da letra E seguida por número (E1, E2, E3...).

A técnica de análise empregada para o tratamento dos dados foi a análise temática proposta por Minayo. Instrumento metodológico que se aplica a discursos e/ou falas com o intuito de descobrir núcleos de sentido em uma comunicação com significado para o objeto visado (MINAYO, 2015). Ao determinar as unidades de significado, as unidades temáticas serão agrupadas e darão origem as categorias, sendo analisadas à literatura referente ao tema. Para tanto, a análise temática desdobra-se em três etapas: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados (MINAYO, 2014). Neste interim, a análise do material coletado se deu por meio das várias leituras das respostas da entrevista semiestruturada, sendo posteriormente identificadas e redigidas as ideias centrais.

### **3 Resultados e Discussão**

#### **3.1 Caracterização dos participantes do estudo**

Os participantes da pesquisa foram 08 técnicos de enfermagem, sendo todos do sexo feminino e com faixa etária entre 22 e 53 anos. O tempo de atuação como técnica de enfermagem entre 2 a 17 anos e na ILPI entre 12 meses a 17 anos.

A análise das entrevistas possibilitou a construção de três categorias: Atuação de técnicos de enfermagem em IPLI; Vivenciando o processo de morrer e morte em ILPI e; Dificuldades e facilidades da enfermagem frente ao processo de morrer e morte em ILPI.

#### **3.2 Atuação de técnicos de enfermagem em ILPI**

Com a complexidade do processo de envelhecimento e as demandas de cuidado aos idosos, exige-se cada vez mais ações que possibilitem a manutenção e a qualidade de vida dos idosos (TELLES; BORGES, 2010). Neste panorama, é direito do idoso uma moradia digna, que atenda às suas necessidades de alimentação, higiene e conforto, junto à família real ou substituta. Sendo assim, entre as alternativas para assistir aos idosos, tem-se as ILPI, as quais visam abrigar pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que por motivos pessoais e/ou familiares, não têm condições de suprir as especificidades individuais (BRASIL, 2017).

A ILPI, além de oferecer uma adequada estrutura física, deve contar com recursos humanos qualificados a partir de uma equipe multiprofissional que atenda as demandas dos idosos que ali residem (SILVA *et al.*, 2017). Nesta perspectiva, a enfermagem atua continuamente na prestação de cuidados essenciais e que vão além da técnica, envolve um olhar sobre os aspectos biopsicossociais e espirituais dessas pessoas.

Medeiros *et al.* (2015) com o objetivo de analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pessoas idosas institucionalizadas, observaram que os profissionais tinham ciência de sua importância para com a assistência ao idoso. Além disso, este cuidado diário, permeado por amor e carinho, trouxe grande satisfação em trabalhar neste ambiente. Corroborando, Piexak *et al.* (2012) referem o cuidar de idosos em ILPI por meio da subjetividade, onde o carinho e o amor prevalecem e conseqüentemente, o sentimento de gratidão.

Com relação a atuação em ILPI, os participantes E5, E6 e E7 mencionaram sentimento de gratidão e felicidade por estar cuidando do idoso que tanto precisa de atenção e carinho, além de sentir-se parte de sua família. Conforme as falas abaixo:

Para mim trabalhar num lar de idosos é gratificante, pois conhecemos a história de vida de cada um e por muitas vezes somos a família que eles têm. (E5)

Para mim é muito gratificante, me sinto muito feliz em poder dar atenção, cuidado, carinho aos idosos [...]. (E6)

É um trabalho muito gratificante, pois tornamos a família do idoso, tenho o prazer de ajudá-los nas coisas que não conseguem mais realizar sozinhos. (E7)

Me sinto feliz em estar cuidando os idosos que precisam muito de nós. (E8)

Castro, Derhun e Carreira (2016), em estudo, evidenciaram que a boa interação da equipe de enfermagem com o idoso é de grande valia para a promoção do cuidado. Tem efeitos positivos na aceitação do idoso para com a assistência e por meio do fortalecimento de vínculos, ocasiona maior satisfação para o profissional que cuida.

De acordo com Mariano e Carreira (2016), para a equipe de enfermagem, o convívio diário e a importância dada ao seu cuidado pelos idosos, proporcionaram valorização de sua vida, como também repensaram situações que antes causavam desconforto e sofrimento. Atuar em ILPI, trouxe maiores perspectivas no cotidiano, além da satisfação em cuidar de idosos institucionalizados.

Para E1, E3 e E4 mais do que os sentimentos vivenciados e o conhecimento adquirido, estar cuidando do idoso diariamente é um aprendizado e uma lição para a vida:

Me sinto bem, adquiri experiência, dei mais valor à vida. (E1)

É todo dia uma nova descoberta, um novo aprendizado, uma lição de vida. (E3)

Uma nova percepção da vida. (E4)

Neste contexto, os profissionais de ILPI necessitam compreender o cuidado que vai além do saber técnico, mas que envolve o acolhimento do ser idoso, sua história, emoções e seu modo de sentir. Outro aspecto, se refere ao perfil dos trabalhadores que atuam nestes espaços para suprir as demandas dos idosos residentes e que favoreçam a convivência diária e a reciprocidade de afeto (OLIVEIRA; CONCONE; SOUZA, 2016).

Ressalta-se que, atuar nestes espaços poderá ocasionar dualidade de sentimentos ao profissional. O vínculo e a afetividade são necessários para a convivência e traz alegrias e bem-estar na relação profissional-idoso. Em contrapartida, quando ocorre a morte de um idoso, a relação fortalecida traz dificuldades para a aceitação e convivência, podendo ocasionar tristeza, impotência e a percepção de sua própria finitude (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Frente as vivências de perdas no ambiente laboral, cada trabalhador irá enfrentar de maneira distinta, uma vez que terá influência do contexto em que está inserido, crenças, experiências passadas e de aspectos físicos, psicológicos e sociais.

### **3.3 Vivenciando o processo de morrer e morte em ILPI**

A finitude do idoso, por vezes, é vista pela equipe de enfermagem com frustração, fracasso e como reflexo de sua assistência. Durante a formação, os profissionais são preparados para salvar, curar ou mesmo aliviar a dor do outro, e diante da morte do idoso, vivenciam sentimentos de angústia, impotência e insatisfação (MARIANO; CARREIRA, 2016).

Para Ferreira, Nascimento e Sá (2018), os profissionais diante do processo de morte, não apresentam dificuldade em reconhecer que o paciente está morrendo. Entretanto, demonstram carência em como lidar com o idoso em fim de vida e

principalmente com a família, sendo justificada pelo pouco contato com a temática desde sua formação.

No processo de morte do idoso, as reações dos trabalhadores de enfermagem são vivenciadas de acordo com a condição de saúde que o mesmo se encontra. Em circunstâncias em que o idoso está acamado e debilitado, a equipe se sente confortada pelo fato de que não haverá mais sofrimento. E, quando ocorre de maneira repentina e na condição de saúde estável, o assentimento se torna mais difícil (MARIANO; CARREIRA, 2016).

Com relação a percepção de morte pelos entrevistados, foi mencionado por E1, E4 e E6 a partir de interpretações individuais tais como: o fim de tudo, uma passagem ou um encerramento de fase de vida. Ainda, para E3, E5, E7 e E8, a morte se torna um descanso para os longevos que convivem com o sofrimento ou mesmo com a dor. De acordo com as falas abaixo:

É o fim de tudo. (E1)

Finitude, encerramento de uma fase da vida. (E4)

A morte para mim é uma passagem onde permanece o corpo, e a nossa alma é libertada. (E6)

A morte para mim em alguns casos, se torna um descanso, a passagem de um período de dor para o descanso [...]. (E3)

[...] muitos dos acamados, debilitados, que não tem qualidade de vida a morte acaba sendo um descanso. (E5)

[...] depende do quadro de saúde do idoso, se ele estava sofrendo entendo que foi um descanso. (E7)

[...] é entender que eles vão descansar de um sofrimento. (E8)

Oliveira *et al.* (2013), com o objetivo de conhecer a vivência dos profissionais de saúde atuantes em uma ILPI diante do processo de morrer e morte, evidenciaram que os trabalhadores reconhecem a finitude do idoso como parte de um ciclo de vida e do seu envelhecimento. Além disso, a morte em muitas situações, é um descanso para o idoso, pois é o alívio do sofrimento até então vivenciado.

A convivência diária e vínculo fortalecido entre o profissional da enfermagem e os idosos faz com que nas situações onde a morte é inevitável, os trabalhadores sofram com essas perdas. Nesta perspectiva, a relação solidificada é imprescindível no contexto de ILPI, traz alegria e bem-estar, entretanto com o processo de morrer do

idoso, poderá suscitar sentimentos negativos para a equipe (MARIANO; CARREIRA, 2016).

Em se tratando da morte do idoso em ILPI, E2, E3 e E5 mencionaram que toda perda é difícil em razão dos laços fortalecidos, mesmo existindo a consciência de que o idoso poderá morrer a qualquer momento. Conforme os relatos abaixo:

Por mais que a gente saiba que estamos lidando com pessoas que estão no final de sua vida, a gente nunca está preparada para perder eles, pois criamos laços afetivos. (E2)

Alguns não aceitam, apresentam sofrimento, dor da perda. (E3)

Para mim o processo de morte dos idosos é sempre um enfrentamento difícil, [...] desde que somos contratados sabemos que o processo acontece dentro da instituição [...]. (E5)

A morte é uma experiência irreversível, inevitável, algo difícil de enfrentar, talvez a ocorrência mais dolorosa que existe. E, a equipe de enfermagem, além de superar todo o processo de morte (ELIOPOULOS, 2011), precisa dar continuidade ao cuidado integral e humanizado aos outros idosos (PIEXAK *et al.*, 2012).

Outro aspecto mencionado pelos entrevistados E1, E3, E4 e E5 é a morte do idoso e a importância da organização, tranquilidade e o agir de maneira respeitosa e profissional com o idoso que faleceu, familiares e demais residentes da ILPI.

Manter a calma, se organizar, ver quem vai atender o idoso e familiares, para não ficar nada a desejar. Não ficar fazendo muito alarde, choradeira, isso torna o ambiente ruim e os outros idosos ficam impressionados fazendo tumulto. (E1)

A gente procura passar tranquilidade, em casos que tem a família, dar apoio. (E3)

[...] respeito com o idoso no processo de morte. (E4)

A equipe age de forma profissional, atuando conforme as normas e rotinas da instituição [...]. (E5)

Ressalta-se o papel relevante da enfermagem nas ILPI, tendo em vista o amplo conhecimento teórico-prático para a execução de uma atenção digna ao idoso. O foco deste atendimento deve preconizar o vínculo, o acolhimento, a paciência, o afeto e o respeito, os quais são imprescindíveis em todo o período de permanência, incluindo a sua finitude (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2017).

Um dos maiores desafios na assistência à pessoa idosa é propiciar um processo de morte e morrer digno (PIEXAK *et al.*, 2012). Por vezes a ILPI, devido suas características, não conseguem consentir uma assistência específica aos idosos em terminalidade (CLOS; GROSSI, 2016).

### **3.4 Dificuldades e facilidades da enfermagem frente ao processo de morrer e morte em ILPI**

Cuidar de um idoso envolve tarefas complexas, permeadas de dificuldades de diferentes ordens, que podem ser agravadas pela escassez de preparo e de informações para o profissional da enfermagem, gerando insegurança e temores nas atividades diárias (VIEIRA *et al.*, 2011). Além disso, o trabalho desenvolvido cotidianamente em ILPI pode influenciar negativamente as dimensões física e psicossocial destes trabalhadores, em razão do envolvimento com o idoso e com a ocorrência de sua morte (MARIANO *et al.*, 2015).

Diante da experiência de morte e morrer, os trabalhadores poderão apresentar dificuldades em lidar com tal situação. Aliada a falta de habilidade para auxiliar no enfrentamento e sentimentos dos outros idosos, dos familiares e da própria equipe (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

No que se refere as dificuldades no processo de morrer e morte, os entrevistados E2, E3 e E5 revelaram a partir do intenso envolvimento e dos laços fortalecidos que, conseqüentemente emergiram sentimentos relacionados a perda, como tristeza e dor:

Minha dificuldade é minha emoção, pois estamos com eles diariamente e não é como hospital, que muda de paciente cada dia, aqui é sempre os mesmos, então criamos laços até mais fortes que com nossos familiares. (E2)

Quando se cria laços, é um processo de tristeza, de dor, em alguns um alívio, por ver que vai descansar. (E3)

A grande dificuldade é que nos apegamos a eles, então a morte é uma grande perda. (E5)

O profissional ao mesmo tempo que se depara com a morte no seu cotidiano laboral, também vivencia questões de sua própria existência. Para aqueles que, enquanto estudante, a temática não foi abordada, ao experienciar a finitude no dia a

dia, poderão apresentar dificuldades tanto no cuidar da pessoa que está em processo de morrer e morte, como na atenção aos familiares (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Para E1, E4, E7 e E8 a dificuldade da morte em ILPI foi atrelada às reações dos familiares e os diversos aspectos relacionados: aceitação, remorso, tristeza da perda do ente querido e a dificuldade na comunicação:

As dificuldades são com familiares que as vezes não aceitam, se sentem culpados, com remorsos. (E1)

A dificuldade é a aceitação dos familiares. (E4)

As dificuldades são a perda da pessoa e comunicar para a família. (E7)

A dificuldade é ver a perda da família, ficam tristes. (E8)

O processo de morrer e morte para a equipe de enfermagem, envolve diversos aspectos, uma vez que além de superar os sentimentos da perda do idoso, se deparam com a difícil tarefa de como lidar com o próprio idoso e a família. Principalmente o contato com os familiares, gera receios, medos e insegurança, de como abordar, de como se comunicar e quais serão as reações apresentadas (GUTIERREZ; CIAMPONE, 2007).

Na ILPI, a enfermagem pelo contato diário com os idosos, conhece inúmeras questões particulares e até problemas familiares. Frente a finitude, a equipe deverá agir com neutralidade, principalmente no encontro com os familiares, de modo a reduzir possíveis desconfortos e constrangimentos. Outro aspecto, é a dificuldade na comunicação do processo de morte com os membros da família, pelas suas emoções apresentadas, o profissional sente-se impotente acerca desta situação (BURLÁ; PY, 2005).

E, sobre a família diante da morte, para os entrevistados abaixo, são experiências que se diferem. Algumas reações estão presentes tais como a revolta, negação e por vezes até situações de conflitos que influenciam neste momento. Como também, tem famílias que demonstram naturalidade e compreensão do momento em que o idoso estava vivendo.

Muitos aceitam normal, outros se revoltam [...]. (E1)

Isso é muito relativo, pois alguns tem problemas familiares mal resolvidos [...]. (E2)

[...] algumas aceitam que o idoso está morrendo e outros expressam sentimentos de negação [...]. (E4)

Algumas famílias sofrem mais, outras menos [...]. (E7)

Na maioria das vezes agem naturalmente, como se trata de idoso, as famílias estão cientes e preparadas para esta situação e aceitam [...]. (E6)

Tem situações que a família sofre um pouco, mas a maioria dos casos as famílias já estão esperando a morte acontecer [...]. (E8)

No ambiente de trabalho, a escuta e a comunicação são consideradas importantes ferramentas no contato com a família. O escutar e o olhar atento auxiliam o ser cuidador na compreensão dos familiares e suas singularidades diante do luto. Para tanto, é fundamental entrar em seu mundo e ver os fatos por meio de seus olhos, com atenção e escuta efetiva, ajudando-os a melhor aceitação de sua condição existencial, o que torna este processo de perda menos doloroso (SALES; D'ARTIBALE, 2011).

Estudo de Both *et al.* (2013), menciona a importância de os profissionais estarem disponíveis para atender os familiares em situação de morte do idoso, independente das circunstâncias. Ressalta também que este momento é primordial e envolve o acolhimento, a escuta, além de todo o suporte e orientações pertinentes pós-morte.

Ainda, os autores supracitados relatam que para o trabalhador da enfermagem, a sua experiência de atuação contribui significativamente para o enfrentamento das perdas na rotina laboral. O cuidado, a atenção e o carinho proporcionado ao idoso traz o entendimento de dever cumprido e maior aceitação da finitude no seu cotidiano (BOTH *et al.*, 2013).

Em se tratando das facilidades acerca da morte em ILPI, em sua maioria, os participantes referem que a experiência no cuidado e o atendimento prestado com amor e carinho traz conforto e a percepção de dever cumprido.

Se torna mais fácil por causa da experiência. (E1)

[...] eu sei tudo que eu fiz para ajudar, sei que dei amor e carinho, e isso me conforta. (E2)

Facilidade é o dever cumprido. Que todos fizeram sua parte. (E4)

O cuidado prestado em ILPI provém de experiências de vida aliado às informações recebidas acerca do processo de trabalho e da assistência diária. No decorrer da atuação, além do aprimoramento dos conhecimentos técnicos-científicos,

também ocorre maior envolvimento e aproximação entre o trabalhador e idoso, o que favorece uma prática de cuidado qualificada. Fato que possibilita a participação ativa dos profissionais, com melhor percepção do quadro de saúde do idoso e, por conseguinte, melhor preparado e facilidade no processo de morrer e morte (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

As ILPI além de toda assistência preconizada ao idoso, precisa abordar junto a sua equipe, especialmente a enfermagem, aspectos que vão além do conhecimento teórico-prático e que diz respeito a temática morte e morrer, pelo perfil de seus residentes (OLIVEIRA *et al.*, 2013; PETERSON; CARVALHO, 2011). Os trabalhadores necessitam de espaços que favoreçam a escuta e o compartilhamento de experiências para que reduzam o seu sofrimento, sintam-se acolhidos e fortalecidos para dar continuidade a um cuidado permeado na humanização (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Quando questionado sobre como é trabalhada a temática morte na ILPI, E6, E7 e E8 referiram que não é abordada, sendo explicado pela falta de tempo e pela razão da naturalidade com que se trata a morte neste ambiente.

Não se tem muito trabalho com a equipe [...] se age naturalmente, e a vida continua, sem muitos comentários. (E8)

[...] nunca foi trabalhado, acho que é tudo tão natural, que acham que não tenha tanta necessidade. (E6)

Não é trabalhado, se acontece a morte, se age naturalmente. (E7)

A condição de despreparo para assistir ao morrer e à morte e a fragilidade frente a esse processo podem levar a desapontamentos no cotidiano laboral. Demonstrando a necessidade de as instituições de saúde disponibilizarem aos profissionais dinâmicas de grupo, cursos, apoio psicológico, entre outros, visto que a finitude ainda interfere no contexto de vida das famílias e dos profissionais que assistem a esse processo (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

De acordo com Castro, Derhun e Carreira (2013) precisa-se cada vez mais de investimentos na qualificação e suporte condizentes com a realidade dos profissionais atuantes em ILPI. Assim, será possível a execução eficaz das atividades com os idosos e também melhor enfrentamento frente ao processo de morrer e morte.

As instituições ao proporcionar educação continuada, espaços de escuta e apoio psicológico, auxiliarão os trabalhadores a realizarem reflexões sobre a assunto,

como também maior aceitação das perdas que ocorrem com frequência, tornando as suas vivências menos penosa (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, 2014). Frente a isso, a equipe conseguirá realizar seu trabalho com satisfação e os idosos residentes serão beneficiados por um cuidado humanizado e uma morte digna.

#### **4 Considerações finais**

A ILPI é um local destinado a acolher integralmente pessoas idosas com diferentes necessidades e em situações que os familiares não conseguem atender as demandas de cuidado. Neste espaço, a equipe de enfermagem presta atendimento continuamente, sendo assim, está em contato constante com o processo de morrer e morte dos idosos que ali residem. Este estudo buscou conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI.

Os resultados demonstraram que a equipe de enfermagem sente gratidão e felicidade em atuar na ILPI, pelo cuidado e atenção ao idoso, além de sentir-se membro de sua família. Ainda, estes trabalhadores referem que é um aprendizado e uma lição de vida.

No que se refere a morte, consideram um ciclo de vida, uma passagem e em situações de sofrimento do idoso, se torna um descanso. Toda morte é difícil pelos vínculos fortalecidos e emerge diferentes sentimentos para os profissionais. Contudo, se torna imprescindível a organização, a tranquilidade e o respeito para com o idoso que faleceu, família e demais idosos residentes.

Entre as dificuldades reveladas no processo de morrer e morte, em razão do intenso envolvimento, é inevitável a emoção frente a perda. Outro aspecto diz respeito às reações familiares e a comunicação neste momento. Das facilidades, observou-se que a experiência na atuação e a certeza de um cuidado permeado por amor e carinho, promoveram conforto e aceitação. Também notou-se que a temática morte não é abordada pela instituição, sendo justificada pela falta de tempo e pela naturalidade em que é tratada na ILPI.

Os profissionais de saúde são preparados desde a graduação para recuperar a saúde e preservar a vida e, em situações onde a morte é inevitável, poderá ocorrer sentimento de tristeza, impotência e fracasso. É um momento que direciona estes trabalhadores para a reflexão de sua própria finitude e de seus familiares. Portanto, a

qualificação é indispensável para a promoção de uma assistência digna e resiliência no processo de luto.

Com este estudo, foi possível ampliar os olhares frente a temática estudada, o que contribuiu significativamente para o aprendizado profissional. Pode-se observar a escassez de pesquisas sobre a temática em questão, em especial, em ILPI, portanto, pode-se ampliar o conhecimento científico.

Na realização da pesquisa, não houve limitação no que diz respeito a coleta de dados na instituição. Contudo, por se tratar de um tema pouco discutido, observou-se escassez de estudos para embasar o referencial teórico.

Os dados desta pesquisa poderão auxiliar as instituições na elaboração de estratégias que visem a superação da terminalidade e o aperfeiçoamento do cuidado prestado aos idosos em processo de morte e morrer, permeado por uma conduta humanística e sensível. Considerando as dificuldades que surgem com os cuidados no fim da vida e ao conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI, sugere-se novos estudos e debates acerca da temática.

## Referências

- ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df). Acesso em: 08 abr. 2019.
- BRASIL. **Estatuto do idoso** [recurso eletrônico]: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 e legislação correlata. 5. ed. rev. e ampl. Brasília: Câmara dos Deputados, 2017.
- BURLÁ, C.; PY, L. Peculiaridades da comunicação ao fim da vida de pacientes idosos. **Bioética**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 97-106, 2005.
- BOTH, J. E. *et al.* O morrer e a morte de idosos hospitalizados na ótica de profissionais de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, Maringá, v. 12, n. 3, p. 558-565, jul./set. 2013.
- CASTRO, V. C.; DERHUN, F. M.; CARREIRA, L. Satisfação dos idosos e profissionais de enfermagem com o cuidado prestado em uma instituição asilar. **Rev Pesq Cuid Fund** [online], Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 493-502, 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index>. Acesso em: 20 abr. 2019.
- CHERIX, K.; KOVÁCS, M. J. A questão da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 175-184, 2012.
- CLOS, M. B.; GROSSI, P. K. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. **Rev. bioét.**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2016.
- COLOMÉ, I. C. S. *et al.* Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 13, n. 2, p. 306-312, 2011. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a17.htm>. Acesso em: 30 abr. 2019.
- ELIOPOULOS, C. **Enfermagem gerontológica**. Portela. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2016, 146 p.
- IBGE. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2017**. Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018a. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade\\_2017/tabua\\_de\\_mortalidade\\_2017\\_analise.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2017/tabua_de_mortalidade_2017_analise.pdf). Acesso em: 30 abr. 2019.
- FERREIRA, J. M. G. F.; NASCIMENTO, J. L.; SÁ, F. C. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 87-96, 2018.

GRECHI, A. G. S.; REBOUÇAS, D. A. S.; DEDICAÇÃO, A. C. Assistência de enfermagem destinada a idosos institucionalizados em cuidados paliativos. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 431-442, 2017.

GUTIERREZ, B. A. O.; CIAMPONE, M. H. T. O processo de morrer e morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 41, n 4, p. 660-667, 2007.

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, jan./abr. 2012.

MARIANO, P. P.; CARREIRA, L. Prazer e sofrimento no cuidado ao idoso em instituição de longa permanência: percepção dos trabalhadores de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. e20160088, out./dez. 2016.

MARIANO, P. P. *et al.* Organização do trabalho de enfermagem nas Instituições de Longa Permanência para Idosos: relação com o prazer e sofrimento laboral. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 756-765, jul./set. 2015.

MEDEIROS, F. A. L.; OLIVEIRA, J. M. M.; LIMA, R. J.; NÓBREGA, M. M. L. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, v. 56-61, mar. 2015.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MINAYO, M. C. de S. (Coord). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 108 p.

OLIVEIRA, B.; CONCONE, M. H. V. B.; SOUZA, S. R. P. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 239-254, jan./mar. 2016.

OLIVEIRA, P. M. de. *et al.* Visão do familiar cuidador sobre o processo de morte e morrer no domicílio. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-11, 2016.

OLIVEIRA, P. P. *et al.* A humanização da assistência na ótica de profissionais de enfermagem que cuidam de idosos. **Investig Enferm Imagen Desarr.**, Bogotá, v. 20, n. 2, p. 1-12, 2018.

OLIVEIRA, P. P. *et al.* Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2635-2644, 2013.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, EMÍLIA, C. de. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 692-697, jul./ago. 2011.

PIEXAK, D. R. *et al.* Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 201-208, 2012.

RODRIGUES, M. A. *et al.* Exercício Profissional de Enfermagem em Instituições de Longa Permanência para Idosos: Estudo Retrospectivo. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. e1700016, 2018.

SALES, C. A.; D'ARTIBALE, E. F. O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares. **Ciênc Cuid Saúde**, Maringá, v. 10, n. 4, p. 666-673, 2011.

SANTOS, J. L. dos; CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 18, n. 3, p. 199-203, set./dez. 2014.

SANTOS, S. S. C. *et al.* Action research in the preparation a handbook of the standards, routines and technics nursing. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 5, n. spe, p. 426-434, mar./abr. 2011.

SILVA, N. M. N. *et al.* Caracterização de uma instituição de longa permanência para idosos. **Rev Fund Care Online.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 159-166, jan./mar. 2017.

SIMÕES, A. S. L. End of Life Care in Nursing Homes. Systematic Literature Review. **Pensar Enfermagem**, Lisboa, v. 17, n. 1, p. 31-61, 2013.

TAVARES, J. P. *et al.* Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 253-259, 2010.

TELLES, J. L.; BORGES, A. P. A. Interdisciplinaridade e trabalho em equipe na abordagem da pessoa idosa nos serviços de atenção básica em saúde. *In*: MALAGUTTI, W.; BERGO, A. M. A. (Orgs.). **Abordagem Interdisciplinar do Idoso**. Rio de Janeiro: Rubio; 2010. p. 1-8.

VIEIRA, C. P. B. *et al.* Prática educativa para autonomia do cuidador informal de idosos. **REME rev. min. enferm.**, [Internet]., Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 135-140, jan./mar., 2011. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/18>. Acesso em: 20 abr. 2019.

WATANABE, H. A. W.; DI GIOVANNI, V. M. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). **BIS, Bol. Inst. Saúde**, São Paulo, n. 47, p. 69-71, 2009.