

ARTIGO ORIGINAL

Significado das experiências de enfermeiros no cuidado de idosos em processo de morte

Meaning of nurses regarding the care of older adults during the dying process

HIGHLIGHTS

1. A morte não é apenas um evento físico, mas também transcendental.
2. O ato de cuidar de alguém tem um impacto emocional sobre o enfermeiro.
3. Cuidar de alguém em processo de morte envolve conforto e espiritualidade.
4. É importante preparar o enfermeiro em relação ao falecimento.

Aislinn Viviana Carrillo Calvario¹ 
Raúl Fernando Guerrero Castañeda¹ 
Pedro Aguilar Machain¹ 
Cinthia Elizabeth González Soto¹ 
Alejandra Alicia Silva Moreno¹ 

RESUMO

Objetivo: Compreender o papel dos enfermeiros no cuidado de idosos com doenças terminais em processo de falecimento. **Método:** Estudo fenomenológico qualitativo, realizado entre agosto de 2023 e julho de 2024, em um hospital de segundo nível em Bajío, México. Dez enfermeiras com experiência em cuidados a idosos hospitalizados com doenças terminais participaram do estudo. As informações foram coletadas por meio de entrevistas gravadas em áudio. A análise fenomenológica baseou-se na leitura, identificação de unidades de significado, transformação e integração da estrutura do fenômeno. **Resultados:** Seis temas emergiram: Construindo a morte do físico ao transcendental; Proporcionando conforto e comodidade; Ajudando no "bem morrer"; Satisfação ao cuidar; Vivenciando tristeza e frustração devido à morte; e Vivenciando a espiritualidade com os idosos. **Considerações finais:** O cuidado é entendido como um ato orientado para o conforto, a dignidade e o acompanhamento espiritual dos idosos, mas vivenciado sob um forte impacto emocional e pessoal.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Idoso; Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos; Atitude Frente a Morte; Pesquisa Qualitativa.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Carrillo Calvario AV, Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, González Soto CE, Silva Moreno AA. Significado das experiências de enfermeiros no cuidado de idosos em processo de morte. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e102223pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.102223pt>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um dos principais desafios para os sistemas de saúde contemporâneos. Segundo o Inquérito Nacional sobre Saúde e Envelhecimento no México de 2021¹, verifica-se também um aumento contínuo da dependência funcional e da procura de cuidados de longa duração.

Na terceira idade, podem ocorrer algumas doenças terminais, tanto oncológicas quanto não oncológicas, com alta probabilidade de óbito em curto prazo, sendo, portanto, necessários cuidados paliativos². A hospitalização de idosos com doenças terminais envolve múltiplas situações que exigem cuidados especializados no final da vida³. Foi demonstrado que as atitudes em relação aos cuidados com idosos em fase terminal tendem a ser negativas quando os enfermeiros têm um maior medo da morte, influenciado pelo seu nível atual de preparação sobre o assunto⁴.

Os enfermeiros desempenham um papel vital nos cuidados em fase terminal, com especial enfoque nos cuidados paliativos, que visam atender às necessidades físicas, psicológicas, emocionais e espirituais do indivíduo⁵.

Os cuidados de enfermagem durante o processo de morte exigem uma abordagem humanizada, na qual a fragilidade e o sofrimento do paciente e/ou de sua família sejam atendidos com atenção e respeito pela vida e dignidade da pessoa idosa. No entanto, estudos recentes mostram que a equipe de enfermagem tem conhecimento limitado sobre cuidados paliativos no processo de morte^{6,7}. A equipe de enfermagem desempenha um papel vital nos cuidados durante o processo de morte, proporcionando conforto, controle dos sintomas e apoio à família. A qualidade do atendimento a idosos hospitalizados depende, entre outros fatores, de treinamento específico em cuidados paliativos e de uma abordagem centrada na pessoa⁸⁻¹¹.

Foi demonstrado que cuidar de idosos em fase terminal é complexo e se torna uma experiência profundamente emocional para os enfermeiros. Estudos relatam que sentimentos como tristeza, impotência, estresse e frustração são influenciados pela experiência profissional, pela formação do enfermeiro e pelo treinamento em cuidados paliativos¹²⁻¹⁵.

No caso específico de idosos, estudos mostram que o cuidado no processo de morte envolve a promoção de um equilíbrio entre as dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do cuidado. Estudos destacam a importância do cuidado humanizado, da presença, da escuta ativa e do apoio espiritual para promover uma “boa morte” e reduzir o sofrimento físico e existencial¹⁶.

O cuidado durante o processo de morte é construído a partir de significados relacionados a experiências passadas de cuidado nesse processo, com a interação entre o enfermeiro e o idoso, e com a construção do significado da própria morte. Esses elementos se unem para dar sentido ao cuidado prestado aos idosos antes e depois da morte, e esse sentido pode ser construído a partir de uma abordagem fenomenológica¹⁷. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi compreender o significado que os enfermeiros atribuem ao cuidado de idosos com doenças terminais em processo de falecimento.

MÉTODO

Este é um estudo qualitativo baseado em uma abordagem fenomenológica descritiva aplicada às ciências humanas¹⁸. Para reforçar o rigor metodológico e a transparência na apresentação do estudo, foram considerados os critérios do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*¹⁹.

A pesquisa foi realizada entre agosto de 2023 e julho de 2024 em um hospital geral no estado de Guanajuato, México, uma instituição pública de atendimento secundário. O estudo foi realizado em unidades de internação onde idosos com doenças terminais, tanto oncológicas quanto não oncológicas, recebem cuidados. Foi utilizada uma amostragem intencional com os seguintes critérios de seleção: pessoal de enfermagem que trabalha no hospital, com 22 anos ou mais, que desempenha funções de cuidado e que tenha cuidado de um idoso com doença terminal.

As informações foram coletadas por meio de entrevistas fenomenológicas gravadas em áudio²⁰, realizadas em espaços privados dentro da instituição e em horários acordados com cada participante. As entrevistas, conduzidas por pesquisadores especializados em fenomenologia, duraram aproximadamente de 20 a 30 minutos e foram guiadas por uma pergunta inicial sobre o significado de cuidar de idosos com doenças terminais que estão em processo de falecimento.

A análise foi realizada seguindo as etapas do método fenomenológico¹⁸: leitura inicial para compreender o todo (transcrição fiel e leitura de cada uma das entrevistas para ter uma visão do significado); adoção da atitude fenomenológica (superação de preconceitos e releitura); identificação das unidades de significado (seleção de frases significativas para construir uma estrutura geral do fenômeno); transformação da expressão cotidiana em significado (interpretação da intencionalidade das experiências de cuidado em significados); e retorno ao todo e avanço para a estrutura geral (integração das unidades transformadas em uma estrutura geral e identificação de temas que descrevem o significado do cuidado).

O estudo seguiu as normas da Lei Geral de Saúde sobre Pesquisa com Seres Humanos e a Declaração de Helsinque. Para garantir a privacidade, a confidencialidade das informações e o respeito, um código de participação foi atribuído a cada enfermeira (Enfermeira 1 a Enfermeira 10). O consentimento livre e esclarecido por escrito foi obtido de cada participante. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa em Saúde do Hospital Geral de León (processo HGL-CIS-2024/040) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde (processo PIHGL-CEIS-018-2024). Os seguintes critérios para pesquisa qualitativa foram atendidos: rigor, sinceridade, credibilidade, contribuição significativa e coerência significativa²¹.

RESULTADOS

Os participantes eram predominantemente mulheres, com idades entre 23 e 51 anos, conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos participantes. Celaya, Guanajuato, México, 2024 (continua)

Participante	Idade (anos)	Sexo	Tempo gasto trabalhando na instituição	Grau acadêmico	Religião
Enfermeira 1	34	Feminino	5 a 10 anos	Especialização	Católica
Enfermeira 2	46	Feminino	> 10 anos	Especialização	Cristiana
Enfermeira 3	29	Feminino	1 a 5 anos	Graduação	Católica
Enfermeira 4	51	Feminino	> 10 anos	Graduação	Católica
Enfermeira 5	23	Feminino	1 a 5 anos	Graduação	Católica
Enfermeira 6	23	Feminino	1 a 5 anos	Curso técnico	Católica
Enfermeira 7	26	Feminino	5 a 10 anos	Graduação	Católica

Tabela 1. Caracterização dos participantes. Celaya, Guanajuato, México, 2024 (conclusão)

Participante	Idade (anos)	Sexo	Tempo gasto trabalhando na instituição	Grau acadêmico	Religião
Enfermeira 8	51	Feminino	> 10 anos	Curso técnico	Católica
Enfermeira 9	23	Masculino	1 a 5 anos	Curso técnico	Católica
Enfermeira 10	48	Feminino	> 10 anos	Graduação	Católica

Legenda: n=10
Fonte: Os autores (2024).

Emergiram seis temas, que são descritos abaixo:

Tema 1 - Construindo a morte do físico ao transcendental

Os enfermeiros constroem o significado da morte a partir de uma perspectiva física e espiritual, na qual ela adquire uma conotação ligada à transcendência. Eles destacam a transição para outra vida e, por sua vez, a paz após a morte:

A morte é uma transição para outro mundo. (Enfermeira 1)

A morte é a passagem para a vida eterna, a passagem para uma vida melhor. (Enfermeira 2)

A morte é o culminar da vida, a transcendência e a partida, o fim da sua existência neste mundo terreno enquanto matéria. (Enfermeira 4)

Tema 2 - Proporcionando conforto e comodidade

Os cuidados durante o processo de morte enfatizam o fornecimento de conforto e comodidade em todos os momentos:

Compreendi que os pacientes terminais precisam ter qualidade de vida, não apenas receber polifarmácia, ou seja, muitos medicamentos, mas também ter em mente algo além da dor física, como o seu conforto. (Enfermeira 3)

Então poderemos oferecer-lhes conforto e todo o apoio emocional de que precisam, que é mais importante do que qualquer outra coisa, e aceitação do que está por vir. (Enfermeira 6)

Tema 3 - Ajudando no “bem morrer”

As enfermeiras destacam que uma morte digna ou “bem morrer” também desempenha um papel muito importante durante os últimos dias de vida de uma pessoa idosa:

Outra etapa da enfermagem é atender o paciente, prestar cuidados e tentar garantir a melhor experiência possível em sua fase final, alcançando assim uma morte digna. (Enfermeira 10)

Tema 4 - Satisfação ao cuidar

A satisfação é um dos sentimentos mais gratificantes e comuns no cuidado de idosos. Essa satisfação surge ao proporcionar o melhor para a pessoa idosa, deixando-a ainda melhor do que era ou poderia ser.

Para mim, acho que isso foi muito gratificante, porque estive com ela até o momento de sua morte, e acredito que seus últimos dias foram muito especiais. (Enfermeira 3)

A satisfação vem de poder ajudar, de estar presente. (Enfermeira 4)

Tema 5 - Vivenciando tristeza e frustração devido à morte

O sentimento de tristeza ainda predomina e, por sua vez, a frustração com a morte:

Frequentemente frustrante devido ao tempo que passei com eles. (Enfermeira 4)

É muito triste ver uma pessoa idosa abandonada em seus últimos dias de vida em um hospital, sofrendo sem ninguém para apoiá-la, se não nós, pelo menos a equipe de enfermagem. (Enfermeira 9)

Tema 6 - Vivenciando a espiritualidade com os idosos

A espiritualidade costuma ser de grande importância em qualquer fase da vida e, para a equipe de enfermagem, oferecer apoio espiritual também é muito importante:

Ah, esse aspecto espiritual é muito importante porque, quando chegam ao ponto em que a vida está terminando, quando estão na fase terminal, ouvi dizer que pedem a um Deus, que talvez nem saibam quem é. Nenhum de nós o conhece, certo? Mas eles oram a um Deus, mesmo que a pessoa não acredite e em algum momento tenha acreditado. (Enfermeira 2)

Além disso, dê a eles esse espaço ou atenda às suas necessidades espirituais, se eles quiserem, sei lá, ter algum tipo de encontro espiritual, fazer uma oração, algo que cure suas vidas. (Enfermeira 3)

DISCUSSÃO

A morte é um processo complexo, e o significado dos cuidados de enfermagem durante o processo moribundo vai além do físico. Nesse sentido, o processo de morrer assume um significado que transcende a perda física, implicando uma transição do terreno para o espiritual. Além da perda do corpo, envolve a transição do ser humano para outro mundo quando ele deixa de viver no plano terreno. Um estudo reconhece isso como um fenômeno natural intrínseco à experiência humana, definido como a cessação total das funções vitais e visto como o fim da existência terrena e histórica do ser humano²². É uma experiência universal, já que todo ser vivo está destinado a desaparecer em algum momento.

Seu significado depende da abordagem adotada, seja ela fisiológica, social, psicológica, espiritual ou antropológica. No contexto do cuidado, pode-se dizer que abrange tudo, do fisiológico ao metafísico²³. Um estudo realizado com enfermeiros revelou que muitos deles acreditam firmemente na importância de salvar a vida de seus pacientes, mesmo em casos de doenças terminais²². Observa-se também que muitos enfermeiros acreditam na possibilidade de um lugar melhor após a vida, sugerindo uma

esperança em algo além da existência terrena²³. É visto como um passo em direção à eternidade, o que indica uma visão espiritual desse processo.

Nesse sentido, os sentimentos predominantes entre a equipe de enfermagem foram tristeza e frustração em relação à morte. Isso está em consonância com estudos que enfatizam que os sentimentos da equipe de enfermagem que presta cuidados paliativos incluem tristeza, impotência, incerteza, culpa e/ou frustração pela tentativa de preservar a vida, e até mesmo estresse^{12,13}. Outro estudo menciona que a fase terminal e o processo de morte geram uma carga emocional intensa para os enfermeiros²³. Isso nos leva a refletir sobre a importância da tristeza e da frustração persistirem no processo de morte, visto que uma pessoa é considerada um ser humano até o último minuto.

O cuidado consiste em proporcionar conforto e comodidade à pessoa idosa com doença terminal, estar presente, ouvir atentamente e envolver os familiares nos cuidados, oferecendo o melhor nos seus últimos dias para que possam alcançar a paz. O cuidado é a essência da enfermagem, juntamente com a proteção da vida e a manutenção da dignidade humana. Um estudo destaca a importância do conforto e do bem-estar no final da vida²⁴. Além disso, fatores que podem promover o cuidado incluem uma abordagem centrada no paciente e um ambiente onde as necessidades individuais são atendidas²⁵. Isso envolve atender às necessidades básicas, o que requer um ambiente estável e confortável, e que o paciente receba alívio físico, psicológico e espiritual.

É essencial também que haja conforto, que a dor seja minimizada, que a tranquilidade seja garantida e que intervenções médicas desnecessárias que prolonguem a vida sem justificativa sejam evitadas. Giménez salientou que as condições ambientais ideais nem sempre estão presentes²⁶, mas, mesmo assim, o cuidado fomenta uma atmosfera de paz e aceitação do que está por vir. Assim, ganha-se significado a "ajudar a bem morrer", como destaca outro tema deste estudo: acompanhar e promover as melhores condições para que esse processo possa ser vivenciado com tranquilidade, paz e dignidade. Um estudo mostrou que uma boa morte ou "bem morrer" envolve acompanhamento preciso, atendimento às necessidades individuais e manutenção de cuidados centrados na pessoa²⁷.

O exposto acima também coincide com os elementos da Teoria do Fim Pacífico da Vida, que afirma que "bem morrer" implica a ausência de dor, a promoção do bem-estar e do conforto, bem como o tratamento digno e respeitoso da pessoa. Por outro lado, a pessoa em processo de morte também deve ser mantida em paz, livre de preocupações, medos ou ansiedades²⁸.

A espiritualidade também surge no significado do cuidado e está presente na noção de morte a partir dessa dimensão. Surge como parte dos cuidados de enfermagem e reconhece a importância de vivenciar a espiritualidade com a pessoa idosa, expressa na religiosidade e em atos espirituais, que podem ter uma influência notável na morte, uma vez que, de certa forma, determinam como as pessoas concebem o processo de morrer. A espiritualidade nutre os cuidados de enfermagem diante da morte, oferecendo apoio, conforto e esperança. Embora a equipe de enfermagem se sinta capacitada para prestar cuidados físicos, na fase terminal prioriza o cuidado espiritual como um dever humanitário.

Nesse cuidado, entre a frustração e a tristeza, entre o cuidado com o corpo e com o espírito, o cuidado se torna uma oportunidade que se expressa também na satisfação pelo cuidado prestado ou recebido, mas o impacto da morte persiste apesar de ser normalizado como parte do cotidiano do enfermeiro. Estudos demonstram que proporcionar companhia e a percepção de ter contribuído para o bem-estar da pessoa cuidada geram sentimentos de significado profissional.

A satisfação com o cuidado emerge como uma dimensão significativa na experiência dos enfermeiros: a percepção de que podem acompanhar os idosos com dignidade até o fim de suas vidas. Essa satisfação representa uma experiência de significado e transcendência na esfera profissional. Um estudo destaca que o trabalho de enfermagem, que proporciona cuidados compassivos e atende às necessidades comunicativas, físicas, espirituais e emocionais de pessoas com doenças terminais, é gratificante e extremamente satisfatório²⁹.

Cuidar de idosos em fase terminal é um processo complexo e emocionalmente desafiador para os enfermeiros. Portanto, é essencial que eles recebam treinamento adequado para lidar não apenas com as dimensões físicas do cuidado, mas também com as emocionais e espirituais, permitindo-lhes prestar um cuidado mais compassivo e eficaz, ao mesmo tempo que cuidam do seu próprio bem-estar emocional.

Dessa forma, o significado do cuidado se constrói em torno da promoção de uma morte digna, na qual é possível valorizar a fé e a espiritualidade, conectar-se com aquilo em que se acredita e enfrentar o que vem depois da perda física. O cuidado também abrange um espaço de conforto, apoio, companhia e esperança que transcende a normalidade da morte. Continua sendo um desafio que gera tristeza e frustração, com impacto pessoal. Portanto, a formação em cuidados paliativos e no processo de morrer é essencial, assim como o apoio no manejo dos eventos da morte e suas expressões.

Uma das limitações do estudo foi a disponibilidade de um espaço adequado para as entrevistas. Essa limitação foi superada com o aumento do número de participantes entrevistados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de cuidar de idosos hospitalizados durante o processo de morte revela o desgaste emocional da frustração pessoal e profissional. A morte será sempre um tema difícil para os enfermeiros, que foram treinados para cuidar da vida. A morte continua sendo um evento físico de perda que tem um impacto pessoal, mas também adquire uma dimensão transcendental, uma noção que, sem dúvida, impulsiona o cuidado humanizado no processo de morrer.

Por outro lado, emoções como impotência, tristeza e frustração nunca deixam de existir, mas também há a sensação de satisfação derivada do apoio compassivo e eficaz, bem como do conforto e alívio da dor proporcionados. A espiritualidade também se torna uma dimensão do cuidado que deve ser vivenciada juntamente com os pacientes. Prestar cuidados durante o processo de morte envolve um compromisso emocional, pessoal e profissional para a enfermagem, exigindo uma abordagem integrativa e terapêutica que permita o acompanhamento até o último suspiro. Portanto, a formação e o apoio aos profissionais são essenciais para que vivenciem a morte a partir de uma perspectiva mais humana.

Em relação às contribuições sociais do estudo, é importante destacar que os resultados ressaltam a necessidade de fortalecer a formação em enfermagem nas dimensões emocional, espiritual e de cuidados paliativos. Da mesma forma, podem ser desenvolvidas intervenções de apoio para enfermeiros com foco no processo de morte, envelhecimento e cuidados no fim da vida.

REFERÊNCIAS

1. López-Ortega M, Aranco N. Envejecimiento y atención a la dependencia en México. BID [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 30]. 63 p. Available from: <https://dx.doi.org/10.18235/0001826>

2. Bittencourt NCCM, Duarte SCM, Marcon SS, Chagas MC, Telles AC, Sá EMC, et al. Patient safety in palliative care at the end of life from the perspective of complex thinking. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 30];11(14):2030. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11142030>
3. Carrillo-Calvario AV, Guerrero-Castañeda RF. Cuidado enfermero en cuidados paliativos en adultos mayores con enfermedad terminal desde la teoría del final tranquilo de la vida. *Rev Mex Enf* [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 30];12(3):101-103. Available from: <http://dx.doi.org/10.24875/ENF.24000006>
4. Díaz-Del Castillo RM, Illacutipa MM, Choque-Gallegos KK. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. *RECIEN* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 30];2(1):72-82. Available from: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1372>
5. Acurio-Barre SL, Quijije-Chavez VR, Vázquez-morán BA. El rol de la enfermería en los cuidados paliativos. *Dominio de las Cienc* [Internet]. 2022 [cited 2026 Mar 17];8(2):520-530. Available from: <https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2769>
6. Getie A, Wondmienenh A, Bimerew M, Gedefaw G, Demis A. Knowledge on palliative care and associated factors among nurses in ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Pain Res Manag* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 30];5557947. Available from: <https://doi.org/10.1155/2021/5557947>
7. Seven A, Sari ES, Semerci V. Perceptions of good death and death literacy levels of nurses working in palliative care: a cross-sectional study. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 30];72(2):e70036. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.70036>
8. Nacak UA, Erden Y. End-of-life care and nurse's roles. *Eurasian J Med* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 30];54(Suppl 1):S141-S4. Available from: <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2022.22324>
9. Chang SJ. Registered Nurses' Experiences of end-of-life care in nursing homes of south korea: a qualitative study. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 30];10(11):2213. Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare10112213>
10. Souza M, Jaramillo RG, Borges MS. Comfort of patients in palliative care: an integrative review. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 10];20(61):420-465. Available from: <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
11. Olsson C, Sandsdalen T, Wilde-Larsson B, Eriksson E, Rognsvåg M, Larsson M. Healthcare professionals' perceptions of palliative care quality in a combined acute oncology-palliative care unit: A cross-sectional study. *Nord J Nurs Res* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 30];41(3):121-30. Available from: <https://doi.org/10.1177/2057158521997389>
12. Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour AM, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen AM. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 30];9(1):614-23. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop2.1107>
13. Kostka AM, Borodzicz A, Krzemińska SA. Feelings and emotions of nurses related to dying and death of patients - a pilot study. *Psychol Res Behav Manag* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 30];14:705-17. Available from: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S311996>
14. Rafiee S, Azizi-Fini I, Banihashemi ZS, Yadollahi S. Knowledge and attitude towards palliative care and associated factors among nurse: a cross-sectional descriptive study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 30];23:947. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02598-1>
15. Hamdan KM, Al-Bashaireh AM, Al-Dalahmeh M, Saifan AR, Albqoor MA, Shaheen AM. Palliative care knowledge and attitudes toward end-of-life care among intensive care unit nurses in Jordan. *Acute Crit Care* [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 30];38(4):469-78. Available from: <https://doi.org/10.4266/acc.2023.00430>
16. Fonseca YR, Parra Espinosa CR, Romero ASA, Castañeda Perilla SV. Rol de enfermería en el cuidado paliativo al adulto mayor. *Conocimiento enfermero* [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 30];7(25):3-13. Available from: <https://doi.org/10.60108/ce.279>
17. Henriques CMG, Botelho MAR, Catarino HCP. Phenomenology as a method applied to nursing

science: research study. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 30];26(2):511-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41042020>

18. Giorgi A. A Response to the Attempted Critique of the Scientific Phenomenological Method. Journal of Phenomenological Psychology [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 30];48(1):83-144. Available from: <https://doi.org/10.1163/15691624-12341319>

19. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 10];34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>

20. Ramos CM, Pacheco ZML, Oliveira GS, Salimena AMO, Marques CS Phenomenological interviews as a research tool in nursing: a theoretical reflection. Rev Enferm Cent -Oeste Min [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 30];12. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.3778>

21. Tracy SJ. Calidad cualitativa: ocho pilares para una investigación cualitativa de calidad. Márgenes, Revista de Educación de la Universidad de Málaga [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 11];2(2):173-201. Available from: <https://doi.org/10.24310/mgnmar.v2i2.12937>

22. Monteiro TBM, Amorim TV, Porto AR, Carbogim FC, Ferreira MA, Thofehrn MB. Construção do significado de espiritualidade no processo de morte para a equipe de enfermagem oncológica. Rev enferm UERJ [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 20];29:e57595. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.57595>

23. Choi EK, Kang J, Park HY, Kim YJ, Hong J, Yoo SH, et al. Moral distress regarding end-of-life care among healthcare personnel in Korean university hospitals: features and differences between physicians and nurses. J Korean Med Sci [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 20];38(22):e169. Available from: <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e169>

24. Oria Saavedra M, Elers Mastrapa Y, Aguirre Raya DA. Atención del cuidador de ancianos al final de su vida desde la teoría del confort. Rev Cuba Enf [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 20];37(3):e4033. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2021/cnf213r.pdf>

25. Saucedo ERV. Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión Sistemática. Rev investig salud [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 20];7(19):244-59. Available from: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.298>

26. Giménez FN. El cuidado invisible en pacientes críticos desde la perspectiva del equipo de enfermería. Notas de Enfermería [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 20];21(38):43-53. Available from: <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v21.n38.35475>

27. Wu WD, Wang Y, Fu XY, Zhang JH, Zhang CY, Mao XL, et al. Qualitative study on the perception of good death in patients with end-stage cancer in oncology nurses. BMC Nurs [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 20];23:431. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02081-x>

28. Ruland CM, Moore SM. Theory construction based on standards of care: a proposed theory of the peaceful end of life. Nurs Outlook [Internet]. 1998 [cited 2025 Nov 20];46(4):169-175. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0029-6554\(98\)90069-0](https://doi.org/10.1016/s0029-6554(98)90069-0)

29. Aschale A, Gishu T, Mengist S, Tsehay M. Experiences of intensive care unit nurses in providing end-of-life care in public hospitals: a phenomenological study. BMC Nurs [Internet]. 2025 [cited 2026 May 15];24:1185. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03849-5>

Meaning of nurses regarding the care of older adults during the dying process

ABSTRACT

Objective: To understand the meaning that nurses attribute to the care of older adults with terminal illness during the dying process. **Method:** A qualitative phenomenological study conducted between August 2023 and July 2024 at a secondary-level hospital in the Bajío region of Mexico. Ten nurses with experience in caring for hospitalized older adults with terminal illness participated. Data were collected through audio-recorded interviews. Phenomenological analysis was performed through reading, identification of meaning units, transformation, and integration of the phenomenon's structure. **Results:** Six themes emerged: Constructing death from the physical to the transcendent; Providing comfort and convenience; Helping achieve a "good death"; Satisfaction with caring; Experiencing sadness and frustration because of death; and Experiencing spirituality with the older adult. **Final considerations:** Care is understood as an act aimed at providing comfort, dignity, and spiritual support to older adults, while being experienced under a profound emotional and personal impact.

DESCRIPTORS: Nursing Care; Aged; Hospice and Palliative Care Nursing; Attitude to Death; Qualitative Research.

Significado de enfermeras sobre el cuidado de adultos mayores en proceso de morir

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado de enfermeras sobre el cuidado de adultos mayores con enfermedad terminal en proceso de morir. **Método:** Estudio cualitativo fenomenológico, entre agosto de 2023 y julio de 2024, en un hospital de segundo nivel del Bajío, en México. Participaron diez enfermeras con experiencia en cuidado de adultos mayores hospitalizados con enfermedad terminal. Colecta de información mediante entrevistas audio grabadas. Análisis fenomenológico a partir de lectura, identificación de unidades de significado, transformación e integración de estructura del fenómeno. **Resultados:** Emergieron seis temas: Construir la muerte de lo físico a lo trascendental; Brindar confort y comodidad; Ayudar al "bien morir"; Satisfacción por el cuidar; Vivir tristeza y frustración por la muerte; y Vivir la espiritualidad con el adulto mayor. **Consideraciones finales:** El cuidado se significa como un acto orientado al confort, dignidad y acompañamiento espiritual del adulto mayor, pero vivido bajo un fuerte impacto emocional y personal.

DESCRIPTORES: Atención de Enfermería; Anciano; Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida; Actitud Frente a la Muerte; Investigación Cualitativa.

Recebido em: 25/11/2025

Aprovado em: 11/06/2026

Editor associado: Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

Autor Correspondente:

Raúl Fernando Guerrero Castañeda

Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra

Ing. Javier Barros Sierra 201, 38140 Celaya, Gto.

E-mail: drfernandocastaneda@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

Carrillo Calvario AV, Guerrero Castañeda RF. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Carrillo Calvario AV, Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, González Soto CE, Silva Moreno AA.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Carrillo Calvario AV, Guerrero Castañeda RF, Silva Moreno AA.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

Disponibilidade de dados:

Os autores declaram que os dados estão disponíveis de forma completa no corpo do artigo.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).