

SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER: REVISÃO INTEGRATIVA

FEELINGS AND PERCEPTIONS OF NURSING STAFF TO THE DEATH AND DYING PROCESS: INTEGRATIVE REVIEW

Alice Bianca Santana Lima¹, Luana Pontes de Oliveira¹, Karina Vanessa Chagas da Silva Sá¹, Elza Lima da Silva², Arlene de Jesus Mendes Caldas², Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim²

Resumo

Introdução: A morte é um evento inevitável e está presente constantemente na vivência dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem. Atualmente, o principal agravante deste evento é a visão de que o processo de morte e morrer é uma ação negativa e que precisa ser combatida a qualquer custo. **Objetivo:** Evidenciar os sentimentos e percepções dos acadêmicos e profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica nacional, realizada com artigos publicados nos periódicos da Base de Dados de Enfermagem, SciELO e Lilacs no período de 2000 a 2013 na língua portuguesa. **Resultados:** Foram selecionados nove artigos nacionais, com predominância de pesquisas com abordagem qualitativa, que compuseram três categorias: Percepção do processo de morte e morrer, Sentimentos relacionados ao processo de morte e morrer e Condições agravantes que influenciam a percepção e os sentimentos manifestos. Evidenciando sentimentos da equipe como medo, culpa fracasso e tristeza. Dentre as percepções dos profissionais e estudantes foram destacados: a religião como suporte espiritual, morte como transição entre o mundo material e espiritual e separação, tristeza e injustiça. **Conclusão:** A falta de preparo dos profissionais sobre a temática morte repercutiu negativamente na sua prática. Assim, é importante a inserção da tanatologia no currículo das Universidades e a educação continuada sobre o assunto no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Morte. Enfermagem. Atitude frente à morte. Cuidados de enfermagem.

Abstract

Introduction: Death is an inevitable event and is constantly present in the experience of health professionals, mainly nursing staff. Currently, the main aggravating factor of this event is the view that the dying process and death is a negative action that needs to be fought at all costs. **Objective:** To reveal the feelings and perceptions of academic and nursing staff about the dying process and death. **Method:** This is an integrative review of national scientific literature, carried out with articles published in journals of Nursing Database, SciELO and Lilacs from 2000 to 2013 in Portuguese language. **Results:** Nine national articles were selected, with a predominance of research with a qualitative approach, which comprised three categories: the dying process and death perception, feelings related to the dying process and death and aggravating conditions that influence the perception and the manifested feelings, revealing the fear, guilt, failure and sadness of the team. Among the perceptions of professionals and students were highlighted: religion as spiritual support, death as a transition between the material and spiritual world and separation, sorrow and injustice. **Conclusion:** The lack of staff training on the topic death reflected negatively in their practice. Therefore, it is important to insert thanatology in the curriculum of universities and continuing education on the subject in the workplace.

Keywords: Death. Nursing. Attitude to death. Nursing care.

Introdução

A morte é um evento inevitável e necessariamente ligado à vida, contudo, somente o homem possui a consciência de que ela existe e que pode ocorrer consigo e com o outro. Nessa conjuntura, inúmeras maneiras de postergá-la estão sendo realizadas e a mais comum é relacionada ao contexto hospitalar. Esse fato é percebido com frequência, nas ações empregadas na área da saúde, onde se investiu e investe-se em inúmeras e constantes pesquisas tecnológicas que auxiliam no prolongamento da vida e, secundariamente, recuperam o funcionamento normal do corpo humano¹.

Inseridos nessa situação estão os profissionais da área da saúde, especificamente a equipe de enfermagem, que vivencia o cuidado, a recuperação e a morte dos pacientes diariamente. No entanto, o agra-

vante cultural que está implantado é a visão de que o processo de morte e morrer é uma ação negativa e que estes profissionais tem o dever de combatê-la².

Essa limitação é ocasionada porque a morte não é tratada como um processo evolutivo natural, gerando medo, frustrações e sofrimento, logo a possibilidade de morte eminente traz consigo pensamentos que podem gerar transtornos a quem assiste, pois, a morte é um tema de difícil abordagem e de relevância para cotidiano de trabalho do enfermeiro¹.

De acordo com Dias *et al.*,³ a formação do enfermeiro propõe uma generalização de vários assuntos, fragmentando e pontuando diversos conteúdos, dentre eles, o processo de morte e morrer e a própria morte. Estudo realizado por Salimena *et al.*,⁴ com equipe de enfermagem do centro cirúrgico mostrou que os profissionais se preocupam com os cuidados para recuperação do corpo operado, desse modo negam a possibi-

¹ Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFMA.
Contato: Alice Bianca Santana Lima. E-mail: alicebiancalima@hotmail.com

lidade de morte do paciente, pois foi feito tudo para que ela não acontecesse.

O enfermeiro precisa apoiar-se em temáticas ampliadas, favorecendo um olhar crítico-reflexivo de várias dimensões que envolvem o ser humano, dentre eles a morte. Ademais a equipe de enfermagem é que mantém contato mais prolongado e direto com os pacientes, atendendo suas necessidades, seus desconfortos e por isso, e está mais suscetível a estabelecer vínculos afetivos. Essa proximidade faz com que o profissional se envolva e isso pode afetar positivamente, em relação ao cuidado e negativamente, quando o prognóstico do paciente é a morte. Este estudo teve o objetivo de identificar os sentimentos e percepção dos estudantes e profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer.

Métodos

Revisão integrativa da literatura científica nacional, escolhida por permitir sumarizar estudos já finalizados acerca do tema abordado. Além disso, esse tipo de revisão possibilita a construção de uma análise criteriosa da produção científica, contribuindo para ampliar e prover reflexões sobre diversas realidades⁵.

A questão norteadora do estudo é: quais os sentimentos e percepções dos estudantes e profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer?

As etapas que conduziram esta revisão integrativa foram: formulação do problema, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados e conclusões⁶.

A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2014, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF), sendo utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *morte, enfermagem, atitude frente à morte, cuidados de enfermagem*.

Na última base de dados citada foram encontrados 143 artigos, onde após leitura minuciosa de seus resumos foram selecionados 20 específicos na temática; e após leitura dos artigos na íntegra, apenas 03 foram selecionados. Na base de dados LILACS, foram selecionados 22 artigos para apreciação e após leitura apenas 04 foram escolhidos. Na base de dados SciELO apenas 2 foram integrados para compor o estudo. A amostra final foi constituída por nove artigos (Figura 1).

Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados no período de 2000 a 2013; disponíveis na íntegra, publicados em português e realizados no Brasil; que abordassem os sentimentos e percepções dos estudantes e profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer. Foram excluídos os artigos de revisão de literatura/reflexão, editoriais, resumos de anais, teses, dissertações, TCCs, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido e estudos que não respondiam a pergunta de pesquisa estabelecida inicialmente. Estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

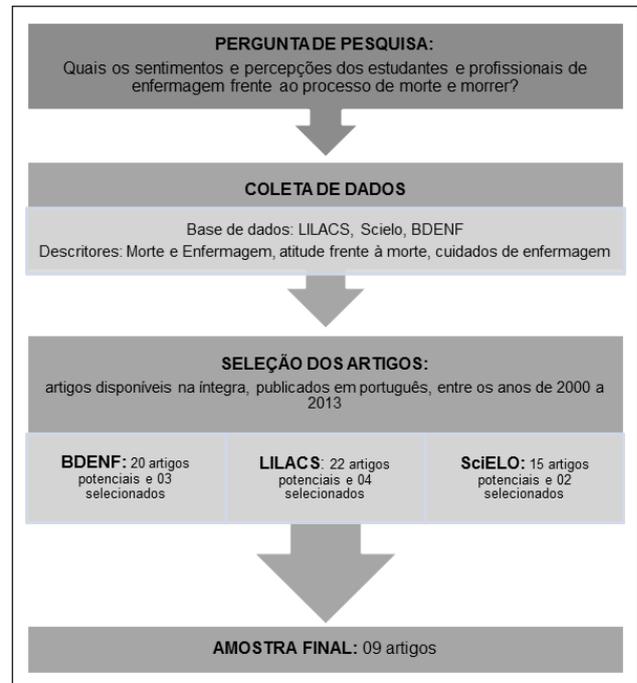


Figura1 - Processo de busca e desenvolvimento da pesquisa. São Luís - MA, 2015.

Para a avaliação dos dados, elaborou-se um instrumento para a coleta das informações visando responder à questão norteadora da revisão. A análise e interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio da elaboração de um quadro sinóptico que compreendeu os seguintes itens: identificação do estudo; ano de publicação; objetivos; delineamento do estudo; temática; e, principais resultados e recomendações. Os artigos selecionados foram analisados na íntegra e agrupados por áreas temáticas.

Resultados

Os nove artigos selecionados foram desenvolvidos no Brasil e publicados em periódicos nacionais. O período de publicação foi de 2006 a 2013, sendo que os anos de maior publicação foram 2009, 2010 e 2011, 02 artigos (22,2%) em cada ano. Os descritores mais utilizados pelos autores foram: enfermagem, morte, atitudes frente à morte.

Ao analisar os delineamentos de pesquisa mais frequentes na amostra estudada, identificou-se que oito (88,9%) utilizaram a abordagem qualitativa e um a quantitativa (11,1%). O tipo de estudo mais abordado foi o descritivo e exploratório (55,5%) e todos os artigos expuseram tanto o sentimento quanto a percepção de profissionais de enfermagem ou acadêmicos de enfermagem relacionados à morte.

A síntese dos estudos foi organizada com o nome dos autores, ano da publicação, tipo de abordagem, objetivo, resultados e conclusões/limitações (Quadro 1).

Discussão

Após a leitura e análise optou-se por agrupar os conteúdos em áreas temáticas de acordo com a percepção, os sentimentos e agravantes que influenciam os sentimentos manifestados. Dentre as percepções

Estudo	Método	Objetivo	Resultados	Conclusões/Limitações
Brêtas, Oliveira, Yamaguti (2006)	Estudo exploratório - descritivo Abordagem Qualitativa	Conhecer as impressões dos estudantes de enfermagem sobre a morte e o morrer	Categorias que representam o eixo em torno da discussão: medo da morte; conceitos sobre morte; atitude diante da morte e crença.	A formação acadêmica é fundamentada na cura e no cuidado com o paciente, por isso quando acontece situações de morte, em geral, os alunos se sentem despreparados.
Silva, Valença, Germano (2010)	Estudo descritivo, abordagem qualitativa e cunho fenomenológico	Vivência e sentimentos dos profissionais de enfermagem em UTIN diante da experiência com a morte de crianças.	Os sentimentos foram divididos em três unidades de significados: Culpa, fracasso e negação.	Os profissionais de enfermagem não estão preparados para a morte do recém-nascido, visto que diante dessa situação afloraram os sentimentos de culpa, fracasso e negação da morte.
Gutierrez, Ciampone (2007)	Estudo de abordagem qualitativa	Identificar as concepções culturais relacionadas ao processo de morte no contexto dos profissionais de enfermagem de UTI	Formação de categorias sobre o significado do processo de morrer; a morte de diferentes fases da vida e sentimentos em relação à morte e ao processo de morrer.	É importante que os profissionais de enfermagem desenvolvam o auto-conhecimento e intervenções que auxiliem assistir o paciente e familiares diante do processo de morrer minimizando o seu próprio sofrimento.
Mota, Gomes, Coelho, Lunardi, Sousa (2011)	Estudo de abordagem qualitativa	Conhecer reações e sentimentos de profissionais de enfermagem frente a morte de pacientes sob seus cuidados	A análise dos dados gerou três categorias: reação e sentimentos dos profissionais de enfermagem frente à morte no cotidiano do trabalho; e a enfermagem frente ao preparo do corpo após a morte.	Embora a morte faça parte do cotidiano de trabalho dos profissionais de enfermagem, persistem as dificuldades em falar sobre o assunto, pois não se acostumam com a finitude humana
Lima, Nietzsche, Teixeira (2012)	Estudo descritivo – exploratório de abordagem qualitativa	Compreender como os enfermeiros de uma unidade de clínica médica percebem o morrer e a morte e se essa temática foi trabalhada na graduação	Emergiram quatro categorias: caracterização dos sujeitos; percepção de morte; sentimentos desencadeados pela morte do paciente; ensino do processo de morrer na academia e reflexos do ensino no processo de morte no cotidiano dos enfermeiros.	O incentivo a pesquisas na área de tanatologia pode instigar maior compreensão acerca de estratégias de cuidado empregadas, a fim de implementar a humanização da assistência prestada no processo de morrer e morte e ajudar os profissionais de enfermagem se prepararem para esse momento.
Fernandes, Iglesias, Avellar (2009)	Estudo observacional de abordagem qualitativa	Descrever as reações, os sentimentos e as concepções de morte para os técnicos de enfermagem, que trabalham com pacientes terminais	As respostas foram agrupadas em: concepção de morte; lidar/enfrentar a morte; sentimentos ante o óbito e interferências na vida cotidiana e no trabalho.	Dentre muitas circunstâncias produtoras de sofrimento psíquico para os trabalhadores no contexto hospitalar pesquisado, o lidar diariamente com a morte é uma das situações agravantes; especialmente pelo fato de não haver espaço onde pudessem expressar os sentimentos.
Sousa, Soares, Costa, Pacífico, Parente (2009)	Estudo exploratório – descritivo de abordagem qualitativa	Descrever e analisar a vivência do enfermeiro no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos	Foram categorizados em: o significado da morte para o enfermeiro; o envolvimento no processo de morte dos pacientes oncológicos e o preparo emocional dos enfermeiros diante do processo de morte e morrer.	Necessidade do profissional tornar-se familiarizado com a morte desde a graduação, com vistas a um preparo pessoal e profissional de forma a reduzir o estresse e a ansiedade ao se discutir e conviver diariamente com essas situações de sofrimento.
Kuhn, Lazzari, Jung (2011)	Estudo exploratório – descritivo de abordagem quantitativa	Conhecer as vivências e os sentimentos de uma equipe de enfermagem nas suas relações com o paciente sem vida	Os resultados foram agrupados em três categorias: Sentimentos em relação à morte do paciente; reações frente à morte e o preparo do corpo.	Foi observado dualismo entre a impotência e onipotência em relação à situação de morte do paciente por não conseguirem alcançar a melhora do indivíduo sobre seus cuidados.
Vargas (2010)	Estudo exploratório Abordagem Qualitativa	Identificar as condutas e sentimentos de estudantes de enfermagem frente a uma situação hipotética, envolvendo a morte e o morrer	A temática exposta foi o uso do sendo comum para explicar a morte e a negação frente o processo de morrer, além dos sentimentos de perda e medo.	Revelou o despreparo dos estudantes de enfermagem frente a uma situação hipotética em que um paciente com morte iminente perguntasse a eles sobre a sua morte.

Quadro 1 - Síntese dos estudos sobre sentimentos e percepções dos acadêmicos e profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer.

Áreas Temáticas	Sentimentos manifestados pelos profissionais e estudantes de enfermagem
Percepção	Religião como suporte espiritual: procuram nas crenças religiosas, como uma das formas de aliviar o sofrimento dos pacientes e, indiretamente, os seus próprios.
	Morte como transição entre o mundo material e espiritual: Buscam um sentido maior que transcendem a vida.
	Separação, tristeza e injustiça.
Sentimentos	Medo da morte
	Culpa e fracasso
	Negação
	Impotência
	Tristeza.
Agravantes	Etapa de vida: quanto menor a idade, a recusa em aceitar a morte é maior
	Tipo de morte: mortes inesperadas tendem a ser mais sofridas do que as de pessoas em estado terminal.

Quadro 2 - Síntese das áreas temáticas que influenciam os sentimentos manifestados dos profissionais e estudantes de enfermagem frente ao processo de morte e morrer.

dos profissionais e estudantes foram destacados: a religião como suporte espiritual, morte como transição entre o mundo material e espiritual e separação, tristeza e injustiça. Os sentimentos dos profissionais e estudantes, foram manifestados pelo medo da morte, culpa e fracasso, negação, impotência e tristeza. As condições agravantes foram destacadas pela etapa de vida e pelo tipo de morte (Quadro 2).

Percepção do processo de morte e morrer

Os profissionais de enfermagem possuem diversas percepções sobre a morte e atribuem vários significados. Os estudos de Gutierrez e Ciampone² e Fernandes *et al.*,⁷ descrevem que à religião representou um suporte para os profissionais aceitarem a morte, porque a mesma conforta-os e os ajuda a suportar melhor o momento difícil do processo de morrer, minimizando seu próprio sofrimento.

Alguns autores colocam que a espiritualidade é uma dimensão da personalidade que habita e se desenvolve no mais íntimo do ser e nela a pessoa busca um sentido maior de transcendência da vida. Esse aspecto espiritual é compartilhado entre a tríade profissional-paciente-familiar, onde na maioria das vezes a equipe de enfermagem ao participar desse processo tenta ajudá-los apoiando por meio de crenças, respeitando a religião de cada família^{1,2,9}. Gadamer⁸ refere que há séculos as pessoas se apegam a necessidade de acreditar na imortalidade da alma, por meio de ideias religiosas, para superarem a morte e imaginarem o reencontro com quem já se foi.

O conceito de morte, para os acadêmicos de enfermagem de uma universidade no município de São Paulo, é definido, algumas vezes, como elementos de concepção espiritual, vendo a morte como transição entre o mundo material e espiritual, com a transição do corpo-alma, para somente, alma. Esse mesmo conceito também é visualizado em outro estudo, no qual eles abordam a morte, como a passagem para outra vida, uma continuidade da vida, no entanto, em outro local^{9,11}

Sentimentos relacionados ao processo de morte

No estudo de Brêtas *et al.*,⁹ o medo da morte, foi demonstrado em várias falas como: “Medo do que irá acontecer após a morte”, “Medo de esquecer o que foi vivido”, “o maior medo não é o de morrer, mas sim da forma de morrer”, “tenho medo do sofrimento que leva

a morte”. A maior angústia do ser humano, percebida nas falas, é o medo da finitude e da limitação que ela traz por nada poder ser feito, pela certeza de que a destruição do eu e do corpo vai acontecer.

Nessa relação há duas dimensões do medo; o medo da morte do outro e o medo da sua própria morte; a primeira é expressa pelo medo de ser abandonado, medo da separação do outro, medo da interrupção de uma relação, a quebra do vínculo físico com outras pessoas, a perda de si pela perda da convivência com o outro; o segundo está associado à própria finitude, a incerteza de como e quando ocorrerá, implicado nisso, o medo da doença, medo da rejeição, da dor, da separação, da solidão^{9,7}.

Em pesquisa, foi constatado que os profissionais de enfermagem sentem uma diversidade de sentimentos perante a morte, sendo as mais destacadas nas falas: culpa, fracasso e negação. Esses estão presentes pela percepção de que o enfermeiro em sua atuação deve somente “salvar vidas”; onde a formação acadêmica fortalece a ideia de “profissionais como deuses”, que são preparados para derrotar a morte. No entanto, quando se deparam com a mesma, eles se veem culpados. Diante dessa perspectiva de “endeusamento” quando a morte se faz presente, é visível o incômodo que os profissionais sentem diante da impotência de não poder dominá-la e a constatação de que apesar de todos os cuidados e todas as tecnologias existentes, sempre serão limitados diante da morte¹.

Outro sentimento observado na maioria dos estudos é a negação da morte, que acontece com o distanciamento do profissional no momento em que ela ocorre ou que ela se torna o prognóstico, os relatos dos contemplados nas pesquisas mostram que os profissionais evitam que a morte aconteça quando eles estão trabalhando, quando são eles que estão prestando o cuidado. Além disso, a não aceitação da morte, faz com que o trabalhador busque maneiras de ocultá-la em suas falas, substituindo por palavras como “*alta celestial, passagem, falecimento*”. As falas expressam a negação como uma forma de não entrar em contato com as experiências dolorosas e, com isso, permitir, a ilusão da imortalidade^{1,10}.

As manifestações de emoção diante do óbito, acontecem de maneira negativa, com o sentimento de fracasso, a auto reprovação diante da conduta, levando a baixa autoestima, pela não aceitação da morte dos pacientes (sendo agravada quando ocorre com o recém-nascido), e isso evidencia o despreparo dos

profissionais em encarar o morrer como um processo natural da vida^{10,11}. Além disso, o rompimento do vínculo estabelecido com o paciente e seus familiares, depois de longo tempo de permanência hospitalar, faz os sentimentos de tristeza serem mais intensos^{7,11}.

A esperança foi relatada também como um dos sentimentos, ajudando a diminuir os sentimentos de angústia, por imaginarem a melhora e a recuperação do paciente. A ansiedade também foi relatada, onde o profissional de enfermagem não aceita a morte e por isso realiza inúmeros procedimentos na tentativa de curar o indivíduo; e o sentimento de onipotência também foi mencionado, quando eles usam a tecnologia para o adiamento da morte do paciente².

As tecnologias em saúde são realizadas por esses profissionais no cuidar, mesmo que conscientemente eles saibam que isso não será suficiente para a progressão do quadro do indivíduo, mas o fazem por negar e querer postergar o processo de morte e morrer. Geralmente os sentimentos ambivalentes de impotência e onipotência podem ser refletidos nos profissionais pela sobrecarga da expectativa do paciente e seus familiares por incessantemente negarem a morte e se desesperarem com a possibilidade da mesma, diante disso, sobrecarregam a equipe para que ela consiga fazer algo^{2,12}. Gadamer⁸ coloca que o “ser-capaz-de-fazer” da profissional remete a utilização de ferramentas tecnológicas que induzem a preservação, muitas vezes artificial, do corpo e ocasiona o prolongamento da morte e a estagnação da experiência do eu.

Um dos aspectos percebidos é que os profissionais da enfermagem se sentem impedidos de poder sentir e expressar o sofrimento frente à morte e isso leva-os a intimidação e ao medo de falar sobre esse processo¹³. Eles consideram que a perda gera sofrimento gerando uma atitude de negação que é traduzida por uma tentativa de colocar a morte em um lugar de exclusão e silêncio. Essa negação da morte foi constatada em estudo realizado por Silva *et al.*,¹ que observaram o distanciamento do profissional de enfermagem no momento em que a morte acontece. Ao utilizar esse mecanismo de defesa, o profissional utiliza uma armadura protetora que pode se manifestar em uma atitude aparente de insensibilidade e frieza, interferindo negativamente na forma de cuidar do paciente em processo de morte.

Outra dificuldade demonstrada pelos profissionais é de como lidar com os sentimentos diante da morte, onde a equipe precisa ter equilíbrio psicológico para não os demonstrar e poder apoiar e confortar os familiares e o próprio paciente no processo de morte. A dificuldade de expressar os sentimentos oprimidos faz com que os profissionais evitem falar, olhar de frente e encarar o processo de morte e morrer como algo natural e consequência fisiológica humana^{7,13}.

Já alguns profissionais da equipe possuem um olhar diferente diante da morte, percebendo-a como um processo de alívio da dor e descanso do indivíduo, que geralmente, sofreu em todo o tratamento; essas falas também podem ser vistas como uma maneira de proteção do sofrimento psíquico, levando os profissionais de saúde a desenvolverem um sentimento de aceitação, resultado da vivência cotidiana fazendo com que o mesmo acabe se adaptando à situação. Para alguns

profissionais, o sofrimento do paciente abalava e desestruturava a equipe muito mais que sua morte^{7,11,13}.

A preocupação com a formação e o preparo do futuro profissional, para o enfrentamento das situações que envolvam experiências com a morte e de como agir e superá-las foi destacado nas falas dos acadêmicos; sendo confirmado em outros estudos que referem a carência de informações durante a formação dos enfermeiros para lidar com o processo de morte e morrer^{9,10,11}.

Condições agravantes que influenciam a percepção e os sentimentos manifestados

Outro aspecto em relação à morte são as diferentes fases da vida, onde as emoções dos profissionais de enfermagem comumente diferem de acordo com faixa etária do paciente. É mais difícil se depararem com a morte de crianças, porque nessa circunstância ocorre a interrupção da vida que não chegou a ser vivida em sua plenitude, resultando com frequência em sentimento de revolta e sofrimento^{2,7,10,11}.

De acordo Kuhn *et al.*,¹² os sentimentos em relação às diferentes formas de morrer podem ser mais traumáticos e marcantes, como as mortes ocorridas em acidentes. A prática de distanásia (prolongamento, através de meios artificiais e desproporcionais, da vida de um enfermo incurável), foi destacada como uma ação discordante pelos profissionais, por acharem a qualidade da sobrevivência do paciente mais importante do que o tempo de sobrevivência; sendo favoráveis à ortotanásia (morte natural, sem interferência da ciência, permitindo ao paciente morte digna, sem sofrimento)². Normalmente os profissionais de enfermagem se fazem presentes assumindo o papel de “auxiliar de passagem”; é nesse momento em que o suporte espiritual está presente e sendo oferecido para o paciente, com intuito de facilitar e minimizar o desconforto durante o processo de óbito².

O preparo do corpo do paciente (remoção de materiais e equipamentos, higienização do corpo, tamponamento dos orifícios, vestimenta e identificação) representa um momento de rejeição e abalo psicológico os profissionais. Esse processo envolve técnica e, principalmente, respeito ao paciente. A maioria relatou não se sentir á vontade com a realização desses procedimentos; outros encaram como uma “punição pela morte do paciente com o qual conviveram e estabeleceram vínculos, mas não conseguiram salvar”; alguns veem como um procedimento agressivo e invasivo e demonstram reação de fuga, delegando a função a outro colega; alguns utilizam mecanismos de defesa para suportar esses momentos, fazendo piadas e aparentando frieza e apenas um entrevistado relatou gostar de fazer o preparo do corpo, pois para o mesmo era uma forma de prestar os últimos cuidados com dignidade e respeito ao paciente^{7,13}.

A convivência diária com o sofrimento e a morte são vistas de forma negativa, com tristeza, dor e sofrimento. As falas expressam que por mais que eles tenham feito o possível para salvar o paciente, a morte não é aceita, causando-lhes frustração, impotência, estresse e culpa. Os profissionais necessitam rever a concepção de morte como um insucesso da terapêutica e das ações de cuidado, como sinônimo de fracasso da equipe.

A grande problemática das situações vivenciadas pelos profissionais de enfermagem reforça que a formação esta para o cuidar e assistir o ser humano no processo de recuperação e cura, excluindo a abordagem sobre a finitude da vida e do processo de morte e morrer. Não foi destacado como importante para a formação nenhuma disciplina ou conteúdo durante a graduação que abordasse as questões referentes à morte exclusivamente, nem sobre as vertentes relacionadas sobre como lidar com o processo e saber vivenciá-la.

O evento da morte por si só fomenta emoções nos indivíduos por representar finitude, terminalidade, encerramento do ciclo vital. Todavia, quando está aliada a outros fatores como vínculo, convivência e cumplicidade entre a tríade profissional-paciente-familiares, os sentimentos de tristeza, impotência, ansiedade e medo podem ser potencializado e tornar a dor da perda maior.

Embora a morte faça parte do trabalho e da vivência diária da equipe de enfermagem, persiste a dificuldade em falar sobre o assunto, pois os profissionais não foram preparados para entender e aceitar a finitude humana. De modo geral as instituições de saúde não se preocupam com o bem-estar psíquico dos profissionais, preparando-os e acompanhando-os durante o processo de convívio com morte.

Destaca-se a importância do preparo dos profissionais de enfermagem, relacionado ao processo de morte e morrer contribuindo para melhorar a qualidade da assistência nesse processo. As universidades e hospitais devem dar esse tipo de suporte educacional e emocional para as equipes de saúde, criando grupos de estudo e discussões, como estratégia de preparo para a convivência com a morte.

Referências

1. Silva LCSP, Valença CN, Germano RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev bras de Enferm*, 2010; 63(5): 770-774.
2. Gutierrez BAO, Ciampone, MHT. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. *Rev Esc Enferm*, 2007; 41(4): 660-667.
3. Dias MV, Backes DS, Barlem ELD, Backes MTS, Lunardi VL, Souza MHT. Formação do enfermeiro em relação ao processo de morte-morrer: percepções à luz do pensamento complexo. *Rev Gaúcha de Enferm*, 2014; 35(4): 79-85.
4. Salimena AMO, Ferreira GC, Melo MCS, Souza IEO. O significado da morte do paciente cirúrgico no vivido da equipe de enfermagem. *Rev Enferm*, 2014; 4(3): 645-651.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context Enferm*, 2008; 17(4): 758-764.
6. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, 2005; 52(5): 546-553.
7. Fernandes PV, Iglesias A, Avellar, LZ. O técnico de enfermagem diante da morte: concepções de morte para técnicos de enfermagem em oncologia e suas implicações na rotina de trabalho e na vida cotidiana. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2009; 11(1): 142-152.
8. Gadamer, Hans-Georg. *A experiência da morte*. 2ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. p. 68-76.
9. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. *Rev. Esc. Enferm*, 2006; 40(4): 477-483.
10. Sousa DM, Soares EO; Costa KMS; Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto Context Enferm*, 2009; 18(1): 41-47.
11. Lima MGR, Nietzsche E A, Teixeira JA. Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros. *Rev Eletr Enf*, 2012; 14(1), 181-188.
12. Kuhn T, Lazzari DD, Jung W. Vivências e sentimentos de profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente sem vida. *Rev Bras Enferm*, 2011; 64(6): 1075-1081.
13. Mota MS, Gomes GC, Coelho MF, Lunardi Filho WD, Sousa LD. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. *Rev Gaúcha de Enferm*, 2011; 32(1): 129-135.