



ISSN: 1981-8963

UPDATING ARTICLE

**REFLECTIONS REGARDING NURSING CARE DURING DEATH PROCESS/DYING
REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE
MORTE/MORRER****REFLEXIONES SOBRE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCESO DE MUERTE/MORIR**

Elaine Antunes Cortez¹, Fabio da Silva Costa², Valéria Utrini Amim³, Vânia Fonseca dos Santos
Gavina⁴, Ilda Cecília Moreira da Silva⁵

ABSTRACT

Objective: to promote discussion on nursing care during death process/dying; to analysis on scientific and technical knowledge applicability during death process/dying. The subject of study in this research is nursing care during death process/dying. We define as research problem: how is it nursing care during death process/dying?. **Methodology:** descriptive and exploratory research, bibliography with qualitative focus, made in Virtual Health Library in Lilacs, SciELO and Bdenf. We made reading with selection purpose and focused on theme analysis from what categories brought about. Professional practice on death process/dying – *understanding and meanings, and professional courses focusing death process/dying*. **Results:** practice has shown nurses frustration while death process/to die is involved, having said that their care faces healing/recovering; and they realized that Tanatology study is required during University course. **Conclusion:** we can't allow that having to face death should be frustating for nursing professionals. **Descriptors:** death; nurse care; attitude.

RESUMO

Objetivos: discutir a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer; e analisar a aplicabilidade dos conhecimentos técnico-científicos durante o processo de morte/morrer. O objeto de estudo nesta pesquisa é a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer. Definimos como problema de pesquisa: como é a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer?. **Metodologia:** pesquisa exploratória e descritiva, bibliográfica com abordagem qualitativa, realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no Lilacs, SciELO e BDNF. Realizamos as leituras de reconhecimento, seletiva e crítica; e enfocando uma análise temática dos quais emergiram as categorias *A prática profissional no processo de morte/morrer - compreensões e significados, e a Formação profissional voltada para o processo de morte/morrer*. **Resultados:** a prática mostrou a frustração do enfermeiro na vivência do processo morte/morrer, por ter aprendido que os seus cuidados são voltados para a cura/restabelecimento da saúde; e notou-se a necessidade do enfoque a Tanatologia na graduação. **Conclusão:** concluímos que não devemos deixar que a convivência com a morte seja motivo de desestímulo na profissão. **Descritores:** morte; assistência de enfermagem; atitude.

RESUMEN

Objetivos: discutir la asistencia de enfermería durante el proceso de muerte/morir; analizar la aplicabilidad de los conocimientos técnico-científicos durante el proceso de muerte/morir. El objeto del estudio en esta pesquisa es analizar la asistencia de enfermería durante el proceso de muerte/morir. Definimos como problema de pesquisa: como es la asistencia de enfermería durante el proceso de muerte/morir?. **Metodología:** pesquisa exploratoria y descriptiva, bibliográfica con abordaje cualitativo, realizado en la Biblioteca Virtual de Salud in Lilacs SciELO y Bdenf. Realizamos las lecturas de reconocimiento, selectiva y crítica enfocando un análisis temático de los cuales surgieron las categorías *La práctica profesional en el proceso muerte/morir – comprensiones y significados, y la Formación profesional volcada para el proceso de muerte/morir*. **Resultados:** la práctica mostró la frustración del enfermero en la vivencia del proceso muerte/morir, por haber aprendido que sus cuidados están dirigidos para la cura/restablecimiento de la salud; y se notó la necesidad del enfoque de la Tanatología durante su formación. **Conclusión:** concluimos que no debemos dejar que la convivencia con la muerte sea motivo de desestímulo en la profesión. **Descriptores:** muerte; asistencia de enfermería; actitud.

¹Enfermeira Doutoranda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil. nanicortez@hotmail.com; ^{2,3,4}Enfermeiros graduados pelo Centro Universitário Plínio Leite, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mails: nanicortez@hotmail.com; utrini@hotmail.com; nanicortez@hotmail.com; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: ilda.silva@foa.org.br

INTRODUÇÃO

A morte de modo geral é a única certeza da vida após o nascimento. A vida é o primeiro dom, e desde criança aprendemos que todos os seres têm o direito de nascer, crescer, envelhecer e morrer.

A morte e o morrer são vistos e refletidos de modos diferentes dependendo da cultura em que o indivíduo está inserido. No Ocidente, antigamente, a morte era vista como algo natural, o fato era aberto à comunidade sem dramaticidade ou gestos de emoção excessivos, onde a família, os amigos e os vizinhos estavam envolvidos neste rito. O moribundo dava as recomendações finais, exprimia suas últimas vontades, pedia perdão e se despedia (preparava sua morte), a responsabilidade ou o comando da morte era do moribundo.¹

O interesse em pesquisar o assunto surgiu durante a graduação e com as experiências no estágio acadêmico, onde observamos que muitos pacientes morrem *sozinhos* nos leitos hospitalares. E que para a maioria dos profissionais de Enfermagem, a morte/processo de morrer, têm um significado *negativo*, pois com esse surgem sentimentos de tristeza, impotência, estresse, angústia, medo, desconforto, depressão, ou até ausência de sentimento. Assim, o comportamento do enfermeiro no campo da prática em relação ao seu preparo para lidar com a morte despertou-nos a necessidade de um maior enfoque no cuidado com o processo de morte/morrer.

Portanto, emerge como objeto de estudo a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer. Diante desta vivência definimos como problema de pesquisa: Como é a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer?

Com base em nosso questionamento foram traçados os objetivos: discutir a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer; e Analisar a aplicabilidade dos conhecimentos técnico-científicos durante o processo de morte/morrer.

Sabemos que cada profissional é um ser único, que vive e enfrenta os momentos diferentes e ímpares, onde cada um tem a oferecer seu potencial em lidar com as situações vividas. Porém, isso exige muitas vezes, a renúncia aos interesses individuais, para que se possam perceber melhor as necessidades do cliente no processo saúde-doença.

Ressalta-se que o profissional da saúde enfrenta o grande desafio de cuidar do ser

humano na sua totalidade, exercendo uma ação referencial em relação a sua dor, seu sofrimento e sua angústia, nas dimensões física, psíquica, social e espiritual.

Desta feita, quem cuida e se deixa tocar pelo sofrimento humano torna-se um *radar* de alta sensibilidade, humaniza-se no processo e, para além do conhecimento científico, tem a preciosa chance e o privilégio de crescer em sabedoria. Esta sabedoria nos coloca na *rota* da valorização e descoberta de que a vida não é um bem a ser privatizado, muito menos um problema a ser resolvido nos circuitos digitais e eletrônicos da informática, mas sim um dom, a ser vivido e partilhado solidariamente com os outros.²

Neste contexto, evidenciamos ambientes pouco humanizados durante o processo de morte/morrer, onde o cuidado é quase *perfeito tecnicamente*, porém, muitas vezes desprovidos de sentimentos. Cabe reforçar que não basta ter só conhecimento técnico para alcançar o cuidado da essência humana.

Entretanto, nem todos os profissionais têm o privilégio de exercitar o cuidado em sua plenitude, com uma visão humanista que apresenta um toque diferenciado ao ser humano na sua totalidade. Assim sendo, a enfermagem abrange o cuidado como essência na sua prática, independente dos diferentes modos de ser e agir, adaptando-se as circunstâncias vividas, inclusive no processo de morte/morrer.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. A pesquisa exploratória é realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado; já a descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno.³

A abordagem metodológica utilizada foi à qualitativa, esta se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.⁴

Para a elaboração deste estudo optamos pela pesquisa bibliográfica, que foi capaz de ampliar nosso grau de conhecimento sobre o assunto; dominar o conhecimento disponível e utilizá-lo como base ou fundamentação na construção de um modelo teórico explicativo de nosso problema e para descrever ou

sistematizar o estado da arte, pertinente ao mesmo.⁵

A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) especificamente as bases de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), nos quais utilizamos como descritores *morte*,

assistência de enfermagem e atitude frente à morte. Cabe ressaltar que a coleta de dados na SCIELO foi realizada por meio de busca por assunto, pois neste banco de dados não se utiliza busca por descritores. Desta feita, na intenção de organizar nosso material coletado, optamos por iniciar nosso trabalho selecionando os artigos de acordo com os nossos descritores individualmente e associados conforme figura 1.

Descritores	Banco de dados - BVS			
	LILACS	SCIELO	BDENF	TOTAL
Morte	423	974	70	1467
Assistência de enfermagem	2184	310	1700	4194
Atitude frente à morte	438	04	90	532
Morte + Assistência de enfermagem	11	06	13	30
Morte + Atitude frente à morte	139	04	45	188
Assistência de enfermagem + Atitude frente à morte	19	03	19	41
Morte + Assistência de enfermagem + Atitude frente à morte	05	02	07	14

Figura 1. Distribuição das bibliografias encontradas na BVS.

Partindo destes resultados, realizamos uma pré-leitura cuja finalidade foi dar uma visão global sobre o assunto ao mesmo tempo em que permite verificar a existência ou não de informações úteis para o seu objetivo específico. Em seguida realizamos a leitura seletiva, cujo objetivo é a seleção das informações que interessam à elaboração do trabalho.⁶

Assim, selecionamos as pesquisas de acordo com os objetivos propostos, descartando os repetidos, os indisponíveis e os que não contribuíam com os objetivos, chegando à bibliografia potencial, totalizando 17 artigos, para análise dos dados, de acordo com a figura 2.

Descritores	LILACS	SCIELO	BDENF
Morte + Assistência de enfermagem	00	02	01
Morte + Atitude frente à morte	07	00	03
Assistência de enfermagem + Atitude frente à morte	01	00	01
Morte + Assistência de enfermagem + Atitude frente à morte	00	01	01
TOTAL	08	03	06

Figura 2. Distribuição quantitativa das bibliografias para análise dos dados, de acordo com os objetivos.

Após a seleção dos periódicos realizamos a leitura crítica ou reflexiva que exige estudo, compreensão dos significados. Em seguida realizamos a análise temática dos dados, isto é, identificação da idéia central e das secundárias, processo de raciocínio, tipos de argumentação, problemas, enfim, um esquema de pensamento do autor.⁶

Deste modo, após a análise emergiram duas categorias: *A prática profissional no processo de morte/morrer – compreensões e significados*, e a *Formação profissional voltada para o processo de morte/morrer*. Ressaltamos que alguns autores foram agrupados em mais de uma categoria temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática profissional no processo de morte/morrer – compreensões e significados.

Nesta categoria estão inseridos 16 artigos que abordam a prática profissional do Enfermeiro em seu dia-a-dia, ou seja, a

vivência, o significado e a compreensão do processo de morte/morrer. Assim, percebemos que apenas um artigo não discutiu a prática profissional no processo de morte/morrer.

Autor(es)	Ano	Base de Dados/ Revista	Título
Gonçalves ⁷	1976	BDEF/Rev Esc Enf USP.	A morte do paciente e sua repercussão em estudantes de enfermagem.
Pimentel et al ⁸	1978	BDEF/Enf Novas Dimens.	Amenizando a morte
Cheida e Christófolli ⁹	1984	BDEF/Rev Bras Enf.	A equipe de enfermagem frente à problemática da assistência individualizada ao paciente terminal.
Kestenberg, Sória e Paulo ¹⁰	1992	LILACS/Rev Bras Enf.	Situações de vida e morte - uma questão reflexiva.
Figueiredo, Machado e Porto ¹²	1995	BDEF/Rev Enf UERJ	Dama de Negro x Dama de Branco: O cuidado na fronteira vida/morte.
Rezende, Santos, Caldeira e Magalhães ¹³	1995	BDEF/Rev Bras Enf.	Ritos de Morte na lembrança de velhos.
Lunardi e Lunardi Filho ¹⁴	1997	BDEF/Texto Contexto Enf.	A morte do idoso: Um fato natural e aceitável?
Martins, Alves e Godoy ¹⁵	1999	LILACS/Rev Bras Enf.	Reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte.
Saloum e Boemer ¹⁶	1999	LILACS/Rev Lat-Am Enf.	A morte no contexto hospitalar - as equipes de reanimação cardíaca.
Costa e Lima ¹⁷	2005	SCIELO/Rev Lat-Am Enf.	Luto da equipe: Revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte/morre
Gutierrez, Ciampone ¹⁸	2006	SCIELO/Acta Paul Enf.	Profissionais de enfermagem frente a processo de morte em unidades de terapia intensiva.
Bretãs e Oliveira, Yamaguti ¹⁹	2006	LILACS/Rev Esc Enf.USP	Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer.
Carvalho et al ²⁰	2006	LILACS/Rev Enf UERJ	A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem
Moreira e Lisboa ²¹	2006	LILACS/Rev Enf UERJ	A morte - entre o público e o privado: reflexões para a prática profissional de enfermagem.
Bernieri e Hirdes ²²	2007	SCIELO/Texto Contexto Enf.	O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo de morte-morrer.

Figura 3. Distribuição das referências da categoria temática: *A prática profissional no processo de morte/morrer - compreensões e significados.*

Em relato de experiência sobre a influência exercida pelo paciente moribundo e a morte em um grupo de estudantes de enfermagem, observou uma constante acarretando uma atitude, por parte dos alunos, contaminada pela sensação de frustração, impotência, pena, medo e por elementos depressivos como o choro.⁷

A pesquisa cujo objetivo foi mostrar a necessidade dos cuidados de uma equipe multiprofissional em pacientes em evolução fatal destaca que a morte é um assunto que apresenta inesperadas reações sendo necessária à assistência de uma equipe multidisciplinar para que cada um da equipe busque a melhor atitude diante do específico problema suscitado não só pelo paciente, mas pela família. Enfatiza que cada paciente necessita de um cuidado e que a equipe não pode generalizar a assistência. Concluem que a enfermagem, por estar diretamente ligada ao paciente, deve estar atenta às alterações apresentadas no quadro clínico, não podendo privar o paciente de uma assistência humanizada.⁸

Ao identificar os conceitos e reações da equipe de enfermagem frente ao paciente

terminal e definir as reações dos membros da equipe frente ao evento de morte, um resultado que emergiu foi a necessidade de criar *grupos de apoio*, onde os enfermeiros que prestam a assistência a pacientes terminais possam discutir com psicólogos as angústias e ansiedades que surgirem. Ressaltam que ao conseguir êxito nessa tarefa, o convívio com a morte passaria a ser fator de crescimento pessoal dos membros da equipe e não uma fonte de angústias e desajustamento.⁹

Pesquisa destaca que a morte é parte integrante da vida, tão natural e previsível quanto o nascer. Porém, faz-se necessário que o paciente tenha o enfermeiro mais perto de si, sendo preciso que haja um sentimento mais humano por parte da equipe. Concluíram que a morte é um fenômeno inalienável do homem, entretanto, ele não a aceita como parte de sua existência.¹⁰

Autores ao responderam o questionamento no artigo: como os profissionais de saúde participam do morrer do paciente? Ressaltam que as sensações são de vazio e fracasso por vivenciarem frequentemente a morte no trabalho. Foi feito uma breve trajetória da

morte através dos tempos, evidenciando que o comportamento e condutas mudam de acordo com os valores culturais de cada profissional, pois a partir do momento que lidam com o morrer do paciente estão dando conta da própria finitude.¹¹

Em um diário de campo sobre a experiência da importância do cuidado de enfermagem, cujo objetivo foi identificar na evolução de enfermagem e no prontuário do paciente, a quantidade e a qualidade dos cuidados prestados pela mesma, é destacado como resultado que a enfermagem luta o tempo todo para manter a vida, mas deve aceitar o desafio de compreender e aceitar a morte com mais tranquilidade e menos medo.¹²

Pesquisa sobre o desconforto vivido em suas relações profissionais, com o objetivo de compreender a situação da morte enquanto fenômeno social, e evidenciando que o homem tem angústia diante da morte. Apesar da *parafernália* da tecnologia na saúde e que a impessoalidade institucional apenas camufla o ser-aí dos profissionais com aparente frieza com que recebem esta onerosa carga de prestar os últimos cuidados ao moribundo, ao corpo morto e aos familiares.¹³

Em pesquisa de campo em um Hospital Universitário é descrita a representação social dos profissionais de enfermagem nas vivências e situações percebidas como geradoras de prazer e sofrimento no trabalho. Na pesquisa é constatado que a morte do idoso é percebida como menor fonte de sofrimento pelos trabalhadores entendida como algo *esperado, natural e aceitável*.¹⁴

Estudo destaca a relação do profissional com a morte, e ressalta que a relação de angústia está associada a uma experiência de temor interiorizado. O resultado aponta que o profissional de enfermagem para desenvolver seu trabalho, minimiza suas angústias e medos, o que torna menos dolorosa sua aproximação e separação do paciente fora de possibilidade terapêutica.¹⁵

Autores investigaram o significado do trabalho cotidiano com a morte sob a perspectiva dos profissionais que integram a equipe de reanimação cardíaco-pulmonar de um Hospital Universitário. Os dados mostraram a percepção do trabalho sob uma perspectiva funcionalista, e que requer um enfrentamento levando os profissionais/equipe a recorrerem a mecanismos de se *protegerem* de sentimentos de impotência, fracasso e dor. Ressaltam a necessidade de se humanizar o trabalho por meio do cuidado com o profissional.¹⁶

Ao investigar como vivência o luto frente à morte de crianças e adolescentes hospitalizados entre os profissionais de enfermagem, autores concluíram que cuidar de criança/adolescente em iminência de morte provocava inúmeras reações nos profissionais, pois o pensar está relacionado com o vínculo afetivo, e que o profissional necessita e deve se envolver emocionalmente com os pacientes e outras pessoas caso deseje manter uma relação terapêutica autêntica. E que outros não estavam vivenciando o luto, porque acreditavam que estavam evitando que suas tarefas fossem atrapalhadas pela emoção. Desta maneira, observaram que os profissionais de enfermagem estavam sofrendo e estavam sozinhos nesta batalha entre a vida e a morte.¹⁷

Pesquisa identificou e analisou os sentimentos e as percepções dos profissionais de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva no enfrentamento do processo de morrer e propuseram intervenções que potencializassem o enfrentamento na assistência prestada ao paciente/família. Nos resultados é destacado que o prazer/satisfação, o sofrimento e o desgaste estão no dia-a-dia, durante os cuidados e ressaltaram a impotência dos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente no momento da morte.¹⁸

Motivados pelo contexto morte/morrer, pesquisadores objetivaram conhecer as impressões dos estudantes do primeiro ano do curso de graduação em enfermagem, acerca do assunto morte/morrer. Os autores analisaram que os alunos se limitam a experiências adquiridas junto à família e que não tiveram nenhuma experiência com a morte no contexto de aprendizagem do cuidar profissional do outro.¹⁹

Um estudo realizado em uma universidade baiana cujo objetivo foi desvelar o significado da morte e do morrer no cotidiano de acadêmicos de enfermagem, traz como conclusão que o processo de perda, seja em nível físico, emocional, social ou espiritual, existem maneiras diferenciadas de serem vividas e que isto depende do grau de relacionamento do tempo de convivência, do tipo de patologia, da força e da fé de cada um.²⁰

Pesquisadoras ressaltam que atualmente, com a institucionalização das práticas terapêuticas, a morte saiu do espaço privado (familiar) para as instituições de saúde (impessoal), ficando o moribundo destituído do seu convívio familiar e entregue as pessoas estranhas ao seu meio, ficando o cuidado restrito a técnicas a serem executadas.

Perceberam que a visão da morte vem acompanhando as mudanças que se operam no sistema capitalista e a sua institucionalização acarretou sérias conseqüências para todas as pessoas em geral e, em particular, para o profissional da saúde.²¹

Em pesquisa é evidenciado como um dos resultados da pesquisa que os acadêmicos de enfermagem desejam prestar cuidados humanizados aos pacientes terminais, assim como, as famílias que os acompanham, mas não sabem lidar com seus sentimentos e com tal situação, gerando culpa e impotência com essas experiências.²²

Nesta categoria os focos dos relatos estão sob os cuidados de enfermagem no processo de morte/morrer, ao acompanhamento psicológico e emocional dado, tanto a equipe quanto ao paciente e seus familiares, e a gama de sentimentos gerados nos profissionais que vivenciam este momento com maior frequência em suas atividades profissionais.

Percebe-se que três autores^{10,12,18} desta categoria relatam o quanto a assistência e os cuidados de enfermagem são importantes até mesmo no momento da morte. Assim, ressalta-se que ressalta que, o profissional de enfermagem é o único que assiste o ser humano em todas as fases da vida, inclusive, diante da possibilidade da morte e que este geralmente não está preparado para enfrentar a morte nem lidar com seus próprios sentimentos, principalmente, quando o cuidar envolve ajuda a morrer com dignidade, pois tanto o paciente quanto a família procuram neste profissional apoio e assistência.²³

Em dois estudos^{8,9} ficou evidenciado a necessidade de um apoio emocional não só ao enfermeiro, como ao paciente e seus familiares. Mas, também é enfocado o envolvimento emocional como uma condição básica para estabelecer a relação cuidado/cuidador.²⁴ Desta feita, acreditamos que o relacionamento terapêutico envolve alvos, objetivos, responsabilidade mútua, identificação dos problemas, envolvimento emocional ao uso de técnicas de comunicação e uso de medidas terapêuticas.

Demais autores^{7,11,13,17,19,22} reforçam os sentimentos negativos gerados no acadêmico/profissional enfermeiro ao vivenciarem o processo de morte/morrer.

Para corroborar, destaca-se que o impedimento de poder sentir e expressar este sentimento obriga aos profissionais sofrerem nas escondidas e aos que assistem a um discreto e sofrido trabalho.²⁵ Portanto concordamos que cuidar no momento crucial de vida/morte, requer dos profissionais de

saúde, sensibilidade, envolvimento, empatia, olhar atento, percepção aguçada, interação, conhecimento e crença, pois só agindo assim pode-se cuidar do paciente e seus familiares com eficiência e resolutividade nesta fase de enfrentamento. Sabe-se que cada um tem a oferecer seu potencial em lidar com as situações vividas, porém isso exige muitas vezes, a renúncia aos nossos interesses individuais, para que possamos perceber melhor as necessidades do cliente no processo saúde-doença.²⁶

• A formação profissional voltada para o processo de morte/morrer

Nesta categoria estão inseridos 11 artigos selecionados que dissertam sobre a formação profissional do enfermeiro e sugerem novas metodologias de ensino para o enfrentamento do processo de morte/morrer.

Autor (es)	Ano	Base de Dados/ Revista	Título
Gonçalves'	1976	BDENF/ Rev Esc Enf USP	A morte do paciente e sua repercussão em estudantes de enfermagem.
Pimentel et al ⁸	1978	BDENF/ Enf Novas Dimens	Amenizando a morte
Cheida e Christófolli ⁹	1984	BDENF/ Rev Bras Enf.	A equipe de enfermagem frente à problemática da assistência individualizada ao paciente terminal.
Spindola e Macedo ¹¹	1994	LILACS/ Rev Bras Enf.	A morte no hospital e seu significado para os profissionais.
Martins, Alves e Godoy ¹⁵	1999	LILACS/ Rev Bras Enf.	Reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte.
Saloum e Boemer ¹⁶	1999	LILACS/ Rev Lat-Am Enf.	A morte no contexto hospitalar - as equipes de reanimação cardíaca.
Gutierrez e Ciampone ¹⁸	2006	SCIELO/ Acta Paul Enfer	Profissionais de enfermagem frente a processo de morte em unidades de terapia intensiva.
Brêtas, Oliveira e Yamaguti ¹⁹	2006	LILACS/ Rev Esc Enf USP	Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer.
Carvalho, et al. ²⁰	2006	LILACS/ Rev Enf UERJ.	A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem
Bernieri e Hirdes ²²	2007	SCIELO/ Texto Contexto Enf.	O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo de morte-morrer.
Carvalho e Merighi ²⁷	2005	LILACS/ Rev Lat-Am Enf.	O cuidar no processo de morrer na percepção de mulheres com câncer: Uma atitude fenomenológica.

Figura 4. Distribuição das referências da categoria temática: *Formação profissional voltada para o processo de morte/morrer.*

Pesquisa teve como objetivo descrever a possibilidade do professor transmitir ao aluno que os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes moribundos ou em risco de falecer são tão válidos quanto os ministrados àqueles que alcançam sua recuperação. A discussão das ansiedades motivadas pela morte dos pacientes para os estudantes conduziu a uma aceitação do evento, traduzida por uma atitude mais objetiva, tranqüila, operativa e humana.⁷

O debate sobre os cuidados em pacientes em evolução fatal é pouco abordado no curso profissionalizante na área de saúde.⁸

Um dos resultados da pesquisa de campo realizada em um Hospital em Londrina (PR), foi a *falta de informações científicas sobre a morte e o morrer* como determinantes de toda problemática. Dessa maneira, o treinamento do como falar, ouvir e a discussão/reflexão do que falar aos pacientes e porque falar conseguiria diminuir a ansiedade da equipe de saúde quanto ao cuidado dos pacientes terminais.⁹

Assim, existe a necessidade de preparar o enfermeiro para lidar com o paciente que está morrendo sob seus cuidados.¹¹

Pesquisadores analisaram sobre a importância de oferecer ao profissional de enfermagem um preparo emocional para seu trabalho, pois somente assim, estes poderão oferecer ao paciente não apenas os cuidados técnicos, mas emocional quando o paciente solicitar sua presença para simplesmente

dividir seus medos, esperanças ou segurem suas mãos quando estiver morrendo.¹⁵

Desta forma, é ressaltado a urgência de que as escolas de saúde introduzam em seus currículos uma disciplina que prepare o futuro profissional para lidar com o humano em seu processo de vida e morte, incluindo a cura, o cuidado, o conflito, a perda, a dor e a morte.¹⁶

Para pesquisadores os profissionais de enfermagem estão despreparados emocionalmente e psicologicamente para lidar com a morte. Sugerem a implantação de um *Programa de sensibilização* como um espaço permanente, para melhor lidar com o processo de morrer, bem como *humanização* nas relações entre quem cuida e é cuidado.¹⁸

Em pesquisa foi evidenciado o despreparo dos profissionais de enfermagem em lidar com a finitude, pois desde o começar da formação acadêmica, o estudante tem o compromisso com a vida, e é para a preservação desta que se sentem capacitados, pois sua formação é fundamentada na cura. Assim, quando em seu cotidiano necessitam lidar com as situações que envolvem a morte e o morrer, sentem-se despreparados e tendem a se afastar delas. Havendo carência de informações no período da formação do enfermeiro, no que se refere a esse tema. Com isso, vêem a necessidade da elaboração de uma disciplina eletiva, e que a implementação desse espaço, trará sensibilização, autoconhecimento e reflexão sobre o tema morte/morrer num contexto universitário. Especificamente, na graduação

em enfermagem, que deveria formar não só profissionais para assistir a vida com qualidade, mas o processo de morte e o morrer.

Foi constatada uma lacuna na formação profissional quanto ao preparo em lidar com a morte. E que a formação dos acadêmicos atende o modelo centrado na doença, na cura e no compromisso com a recuperação da saúde do doente. E isto, os faz sentirem incapacitados de lidar com a morte, mostrando a necessidade de preparar o enfermeiro para que a morte seja vista como parte do seu trabalho, não dispensando atitudes de acolhimento e humanização de cuidados.²⁰

Evidenciou-se que os acadêmicos de enfermagem possuem opiniões diversas sobre morte/morrer, não estando preparados para vivenciarem este processo. Concluem apontando sugestões a fim de melhorar o preparo do futuro profissional com a inclusão da temática na grade curricular e a troca de experiências entre professores e alunos a fim de debater o assunto.²²

Pesquisadores objetivaram compreender como a mulher com câncer, que vivencia o processo de morrer, percebe o cuidado que lhe é prestado pelos profissionais da saúde. Destacaram que tais profissionais devem ser educados desde a graduação, tendo como fio condutor o fato de cuidarmos do ser humano. Assim, possibilitam a reflexão sobre o processo de cuidar, e que um dos grandes desafios constitui em aprender a olhar como é realizada a assistência baseada nos cuidados, não apenas técnicos, mas fundamentados nos princípios da humanização.²⁷

O despreparo na formação profissional voltado para o processo de morte/morrer, caracterizado por não abordar a temática no decorrer da graduação e pelo foco da formação ser na preservação da vida, na cura e na técnica, devendo assim ter a implementação de programa de sensibilização/humanização.

Assim, a morte não faz parte do programa de estudos nas universidades e quando ocorre o ensino é superficial. Afirma que com a negação da morte, o indivíduo perde a oportunidade de melhor formar suas concepções sobre a morte e o morrer.²³

Porém, nos princípios fundamentais do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, capítulo I - Art. 3º- ressalta que deve haver o respeito à vida, à dignidade e os direitos da pessoa humana em todo ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.²⁸

Portanto, as instituições de ensino, responsáveis pela formação desses profissionais, geralmente, enfatizam o tratamento das enfermidades e a recuperação da saúde, deixando a morte distante deste contexto. Assim, se o temor da morte pode ter sua origem no desconhecido, provavelmente, só conseguiremos minimizá-lo, por meio do conhecimento.²⁹

Para a enfermagem vivenciar situações de morte eminente é um grande desafio. Tal fato se explica pelo compromisso que assumimos diante da sociedade ao término da graduação em fazer o juramento de promover saúde com a preservação da vida.³⁰

No contexto hospitalar, talvez, pela convivência constante com a morte percebe-se uma banalização da morte, por parte dos profissionais, que já castigados pela vida, encaram-na como um acontecimento comum e às vezes, até a rechaçam.³¹

Assim, aprofundar os conhecimentos científicos, para desenvolver o cuidado humanizado, reiterando-se que as instituições de saúde podem e devem buscar educação permanente como estratégia para promover mudanças de posturas profissionais junto à situação de morte³² e nesta prática nos tornamos mais capacitados na profissão para promover uma boa morte/morrer faz-se necessário.

CONCLUSÃO

Morrer cientificamente é deixar de existir; quando o corpo acometido por uma patologia ou acidente qualquer tem a falência de seus órgãos vitais, tendo uma parada progressiva de toda a atividade do organismo, podendo ser de uma forma súbita (doença aguda, acidentes) ou lenta (doenças crônico-degenerativas) seguida de uma degeneração dos tecidos.

Porém, a morte é um desafio que incomoda a onipotência humana e o enfermeiro, que enquanto líder de uma equipe necessita do conhecimento sobre o potencial de capacitação para gerenciar o cuidado e seus conflitos de forma que ninguém seja sobrecarregado ou induzido a prestar uma assistência que não esteja preparado.

Ao discutir a assistência de enfermagem durante o processo de morte/morrer, percebemos que o profissional de enfermagem é o único que assiste o ser humano em todas as fases da vida. No entanto, com tantas tecnologias existentes no mundo atual, encontramos profissionais despreparados para enfrentar a morte, acreditando que falharam na prestação da assistência e neste momento

acarretando a sensação de culpa, momentos de angústia, dúvida e raiva, acostumando-se com o processo de morte/morrer.

Considerando a abrangência e a complexidade do tema, vale destacar que a aplicabilidade dos conhecimentos técnico-científicos na assistência humanizada no processo de morte/morrer é de extrema importância, mas não o suficiente para amenizar a perda. Na verdade, a formação dos profissionais de saúde enfatiza a cura, o retorno ao ambiente domiciliar, o controle das doenças crônicas, sendo negligenciados, conteúdos como o processo de morrer, dentre outros. Pois, estes frustram os profissionais que estão preparados para os êxitos e não para as perdas, que podem soar como insucesso.

Deste modo, a experiência de perda com a morte de um paciente não deve ser marcado pelo desestímulo da profissão, e sim pela busca do aprimoramento de conceitos inerentes a este processo. A contribuição com uma linha de sensibilidade que leve o profissional enfermeiro a reflexões que os auxiliem a lidar com a morte dentro de uma assistência humanizada a ser prestada ao paciente em fase terminal e aos seus familiares faz-se necessário e urgente.

REFERÊNCIAS

1. Aires P. Sobre a história da morte no ocidente desde a idade média. Tradução Pedro Jordão. 2ª ed. Lisboa: Teorema; 1977.
2. Pissini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Edições Loyola; 2004.
3. Vergara SC. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 7ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2006.
4. Minayo MCS, Deslandes SF, Neto OC, Gomes R. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. 23ª ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
5. Köche JC. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 20ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2002.
6. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 6ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2003.
7. Gonçalves MMC. A morte do paciente e sua repercussão em estudantes de enfermagem. Rev Esc USP. 1976;10(1):95-100.
8. Pimentel MA, Leite MBM, Ferreira R, Rodrigues RJD, Heckert V, Ferreira YV. Amenizando a morte. Rev Enf Novas Dimens. 1978;4(6):351-4.
9. Cheida MLC, Christófolli DAS. A equipe de enfermagem frente à problemática da assistência individualizada ao paciente terminal. Rev Bras Enf. 1984;37(3/4):165-73.
10. Kestemberg CCF, Sória DAC, Paulo EFP. Situações de vida e morte - uma questão reflexiva. Rev Bras Enf. 1992;45(4):259-65.
11. Spídola T, Macedo MCS. A morte no hospital e seu significado para os profissionais. Rev Bras Enf. 1994;47(2):108-17.
12. Figueiredo NMA, Machado WCA, Porto IS. Dama de Negro x Dama de Branco: o cuidado na fronteira vida/morte. Rev Enf UERJ. 1995;3(2):139-49.
13. Rezende ALM, Santos GF, Caldeira VP, Magalhães ZR. Ritos da morte na lembrança de velhos. Rev Bras Enf. 1995;48(1):7-16.
14. Lunardi VL, Lunardi Filho WD. A morte do idoso: um fato natural e aceitável? Rev Texto Contexto Enf. 1997;6(2):322-9.
15. Martins EL, Alves RN, Godoy SAF. Reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte. Rev Bras Enf. 1999;52(1):105-17.
16. Saloum NH, Boemer MR. A morte no contexto hospitalar - as equipes de reanimação cardíaca. Rev Latino-Am Enf. 1999;7(5):109-19.
17. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte/morrer. Revista Latino-Am Enf. 2005;13(2):151-7.
18. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidade de terapia intensiva. Rev Acta Paul Enf. 2006;19(4):456-61.
19. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. Rev Esc Enf USP. 2006;40(4):477-83.
20. Carvalho SCS, Oliveira MAS, Portela SC, Silva CA, Oliveira ACP, Camargo CL. A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem. Rev Enf UERJ. 2006;14(4):551-7.
21. Moreira AC, Lisboa MTL. A morte - entre o público e o privado: eflexões para a prática profissional de enfermagem. Rev Enf UERJ. 2006;14(3):447-54.
22. Hirdes A, Bernieri J. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo de morte-morrer. Rev. o Contexto Enf. 2007;16(1):89-96.
23. Lima JL. A importância do estudo da morte para os profissionais de enfermagem. Universidade Federal Fluminense, Niterói. [Acesso em: 2007 maio 10]. Disponível em: <http://www.uff.professores.uff.br/jorje>.

24. Filizila, CLA, Ferreira, NMLA. O envolvimento emocional para equipe de enfermagem: realidade ou mito? Rev. Latino-Am Enf. 1997 mai ;5(especial):9-17.
25. Pitta A. Hospital: dor e morte como ofício. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC; 1994.
26. Alencar SCS, Lacerda MR, Centa ML. Finitude Humana e enfermagem: reflexões sobre o (des)cuidado integral e humanizado ao paciente e seus familiares durante o processo de morrer. Fam Saúde Desenv. 2006;7(2):171-80.
27. Carvalho MVB, Merighi MAB. O cuidar no processo de morrer na percepção de mulheres com câncer: uma atitude fenomenológica. Rev. Latino-Am de Enf. 2005;13(6):951-9.
28. Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. [Acesso em: 2007 out 05]. Disponível em: http://www.coren-rj.org.br/site/cod_etica/codigo_de_etica.swf.
29. Castro, MT. Diante da morte: uma análise compreensiva do cotidiano das(os) enfermeiras(os) e suas equipes em unidade de emergência. [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Ana Nery; 2000.
30. Santos GF. O ser no mundo: vida e morte. Rev Bras de Enf. 1996;5(5):21-23.
31. Silva, MAS. A pessoa enferma e a hospitalização. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN; 2001.
32. Carvalho LS, Silva CA, Santos ACPO, Oliveira MA, Portela SC, Regebe, CMC. Percepções de morte e morrer na ótica de acadêmicos de enfermagem. Estudo qualitativo [acesso em: 2007 nov 07]. Disponível em: www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/507/116.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/01

Last received: 2009/09/10

Accepted: 2009/09/11

Publishing: 2009/10/01

Corresponding Address

Elaine Antunes Cortez

Rua Dr Catrambi, 240 – Alto da Boa Vista

CEP: 20531005 – Rio de Janeiro (RJ), Brazil