



REVISIONES

O olhar da Enfermagem diante do Processo de Morte e Morrer de pacientes críticos: Uma revisão integrativa

La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora

The look of Nursing on Death and Dying Process of critically ill patients: An Integrative Review

***Freitas, Tiago Luan Labres de *Banazeski, Ana Claudia *Eisele, Adriane *de Souza, Elaine Natália **Bitencourt, Julia Valéria de OliveiraVargas ***Souza, Silvia Silva de**

*Acadêmicos do 10º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Chapecó SC. E-mail: tiagolabres@hotmail.com **Enfermeira Mestre, doutoranda em Enfermagem, professora assistente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Chapecó SC ***Enfermeira Mestre, professora assistente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Chapecó SC. Brasil

Palavras chave: Morte; Morrer; Equipe de Enfermagem; Atitude Frente à Morte.

Palabras clave: Muerte; Morir; Equipo de Enfermería; Actitud hacia la muerte.

Keywords: Death; die; Nursing staff; Attitude to Death

RESUMO

Encarar a morte o medo de lidar com a morte a todo instante tornou-se encargo essencial para os trabalhadores da área da saúde, em especial ao profissional da enfermagem, que por sua vez é quem presta os cuidados integrais ao paciente e a família, sendo que este deve lidar com o sofrimento, e com os receios que podem existir nos diversos momentos que envolvem o cuidar. Portanto, é necessário aprofundar a visão do profissional da enfermagem sobre o assunto, de modo que, o mesmo possa perceber para além das circunstâncias do contexto, e conhecer os processos da morte e do morrer, para que sua assistência seja de qualidade.

A partir disso, o presente estudo tem como **objetivo**: Analisar a produção científica nacional sobre a experiência da equipe de enfermagem diante da morte de pacientes críticos. Foi empregado o método de revisão integrativa da literatura. Foram analisados 14 artigos que atenderam a questão norteadora da pesquisa e a partir da abordagem destes estudos, foram elencadas duas categorias: 1-O processo de morte e morrer: práxis e significados; 2-A qualificação do enfermeiro em seu processo de formação diante da temática morte e o morrer. O estudo possibilitou identificar que há uma deficiência no aprendizado dos profissionais perante o processo de morte e morrer, causando sofrimento da equipe

de enfermagem, influenciando na qualidade da assistência prestada ao paciente e sua família. Neste sentido tornam-se relevantes pesquisas acerca desta temática para a ampliação do conhecimento e (re)desconstrução de paradigmas existentes.

RESUMEN

Encarar la muerte y el miedo a enfrentarse a ella a cada instante se ha convertido en esencial para los trabajadores del área de la salud, en especial para el profesional de enfermería, que a su vez es quien presta los cuidados integrales al paciente y a la familia, ya que este debe luchar con el sufrimiento y con los miedos que pueden existir en los diversos momentos que acompañan el cuidar. Por tanto, es necesario profundizar en la visión del profesional de enfermería sobre el tema, de modo que pueda ver más allá de las circunstancias del contexto, y conocer los procesos de la muerte y del morir, para que su asistencia sea de calidad.

Partiendo de esto, el presente estudio tiene como **objetivo**: Analizar la producción científica nacional sobre la experiencia del equipo de enfermería ante la muerte de los pacientes críticos. Se empleó el método de revisión integral de la literatura. Se analizaron 14 artículos que cumplían la pregunta principal de la investigación y a partir del enfoque de estos estudios, fueron listadas dos categorías: 1- El proceso de muerte y morir: praxis y significados; 2- La cualificación del enfermero en su proceso de formación ante la temática muerte y el morir. El estudio identificó que existe una deficiencia en el aprendizaje de los profesionales para el proceso de la muerte y el morir, causando sufrimiento del equipo de enfermería, lo que influye en la calidad de la atención prestada a los pacientes y a sus familias. En este sentido, es importante realizar investigaciones acerca de esta temática para la ampliación del conocimiento y (re)desconstrucción de los paradigmas existentes.

ABSTRACT

Face death fear of dealing with death every moment has become essential burden for workers in the health field, in particular to professional nursing, which in turn is who provides the comprehensive care to the patient and family, and that it must deal with suffering, and the fears that may exist at different moments involving the care. Therefore, it is necessary to further the nursing professional view on the subject, so that it can see beyond the context of the circumstances and understand the processes of death and dying, so that their cooperation is quality.

From this, the present study **aims**: To analyze the national scientific literature on the experience of the nursing team before the death of critically ill patients. We used the integrative review of literature method. We analyzed 14 articles that met the guiding research question and from the approach of these studies were listed two categories: 1-The process of death and dying: praxis and meaning; 2-The qualification of nurses in the process of training on the theme death and dying. The study identified that there is a deficiency in learning professionals to the process of death and dying, causing suffering of the nursing team, influencing the quality of care provided to patients and their families. In this sense become relevant research on this subject for the expansion of knowledge and deconstruction of existing paradigms.

INTRODUÇÃO

A morte é um dos acontecimentos que mais ocasionam interrogações na história do homem. Filósofos, antropólogos, cientistas sociais e muitos pensadores realizaram inúmeras reflexões acerca da morte e do paradigma a qual está relacionada. No entanto, para uma infinidade de pessoas, a morte é ainda vista como um acontecimento alheio, longe da realidade e do cotidiano moderno⁽¹⁾.

Para o ser humano, a finitude torna-se consciente de forma angustiante, visto que a vida é celebrada diariamente, deixando a morte de lado, como se nunca fosse acontecer. Essa angústia é antiga, se reproduz nas mais variadas culturas do mundo, projetando a morte como um evento banal, e evitado de se falar⁽²⁾.

Neste contexto, no qual, a morte pode ser banalizada, não desperta o interesse em debater acerca de seu sentido, visando conhecê-la, enquanto fenômeno humano. Logo, é necessário, desenvolver concepções e definir conceitos que permitam a elaboração de estratégias para lidar com ela. Dessa forma, considerando esta realidade, diante de uma situação de óbito comumente se ameniza o fato, evitando o seu confronto. Contudo, encarar a morte a todo instante tornou-se encargo essencial para os trabalhadores da área da saúde, em especial ao profissional da enfermagem*, que por sua vez é quem presta os cuidados integrais ao paciente e a família ⁽³⁾.

Entretanto, a morte vivenciada como o descrito, não é unanimidade entre as pessoas e comunidades, em nosso mundo, exemplifica-se que para alguns países europeus, como Inglaterra, a questão da morte vem sendo desenvolvida e debatida desde os anos 90 de uma forma diferenciada. Os profissionais seguem os preceitos do *Natural Death Center*, instituição educacional sem fins lucrativos que visa a divulgar o ideário da “morte natural”. Sendo assim esses profissionais apostam em uma morte de forma natural e saudável, ou seja, como uma etapa que permeia a vida de todos. Neste país, se apresenta uma argumentação em prol do morrer o mais “naturalmente possível”, comparando a mesma com o parto “normal”⁽³⁾.

A partir destas perspectivas, no que tange a área da saúde, pode-se afirmar que a equipe de enfermagem é a mais próxima nas situações críticas com iminência de morte, é quem o paciente e as famílias procuram, quando precisam de explicações, amparo, cuidado físico e psicológico. Sendo que, o profissional deve lidar com o sofrimento, com a aflição e com os receios que podem existir, nos mais diversos momentos que envolvem o cuidar. Esses cuidados para serem eficazes exigem do enfermeiro não somente conhecimento das técnicas e da doença em si, mas também habilidades para trabalhar com os sentimentos dos outros e com suas emoções perante o paciente com ou sem probabilidade de cura ^(4, 5).

Um enfermeiro sem ter tido oportunidade de discutir e refletir melhor sobre o assunto se distancia da situação como mecanismo de defesa e não enfrenta a morte. Portanto é necessário aprofundar a visão do profissional da enfermagem sobre o assunto, de modo que o mesmo possa perceber para além das circunstâncias visíveis, e conhecer os processos da morte e do morrer, para que sua assistência seja de qualidade, buscando a integralidade e uma atenção humanizada ao cuidado prestado ao paciente, tornando-o efetivo e com maior o vínculo entre o paciente e a família⁽⁴⁾.

Assim sendo, durante a formação acadêmica, os profissionais vão se sentido comprometidos com a vida, e é para a manutenção desta que se preparam, pois sua formação é fundamentada na cura, sendo esta sua maior compensação. Porém, durante a assistência prestada a pacientes críticos, em geral se sentem inseguros. Com isso, o profissional enfermeiro precisa lidar com a morte de maneira equilibrada para que não haja com frieza e nem deixe suas emoções o influenciarem, correndo o risco de oferecer uma assistência desumanizada ⁽²⁾.

A partir destas considerações evidenciando no cenário brasileiro conflitos da equipe de enfermagem no tratamento da morte, situação que pode ser cotidiana em uma instituição hospitalar, a depender da complexidade e número de leitos da mesma, torna-se relevante refletir sobre esta temática. Logo, o presente estudo tem como objetivo: Analisar a produção científica nacional sobre a experiência da equipe de enfermagem diante da morte de pacientes críticos.

METODOLOGIA

O presente estudo, visando responder ao objetivo, selecionou como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. Dessa maneira, a coleta de dados seguiu a metodologia empregada nas cinco etapas segundo Mendes, Silveira e Galvão: a) Identificação do tema e seleção da questão norteadora; b) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; c) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; d) interpretação dos resultados e e) síntese do conhecimento⁽⁶⁾.

A coleta de dados foi realizada por meio da consulta em cinco bases de dados: Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), PUBMED e COCHRANE.

O levantamento dos estudos ocorreu no mês de Outubro de 2014. Para selecioná-los, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Morte”, “Equipe de Enfermagem” e “Tanatologia”. Para a realização de uma busca avançada com três descritores ao mesmo tempo, utilizou-se os operadores booleanos “[AND]” e “[OR]”, da seguinte forma: “Morte” AND “Equipe de enfermagem” OR “Tanatologia”. A escolha desses descritores se deu baseado em artigos lidos anteriormente que usavam os mesmos. Não foi estabelecido marco temporal prévio, contudo, se observou que o surgimento de estudos sobre a morte são datados a partir de 2002.

Foram incluídos os estudos que atentavam ao foco da questão norteadora: O que tem sido publicado no Brasil sobre a experiência da equipe de enfermagem diante da morte de pacientes críticos? Artigos: publicados em português; disponíveis na íntegra nas bases de dados; escritos por enfermeiros; publicados em periódicos estrangeiros, mas com estudos realizados no Brasil, sendo eles disponíveis em português.

Foram excluídos: monografias; teses e dissertações; publicações repetidas; cartas; editoriais; comentários; resumos de anais; livros; cartas ao editor; bem como estudos que não abordassem a temática relevante ao objetivo da revisão

Da busca dos estudos foram selecionadas 537 publicações sendo distribuídas da seguinte forma: 33 no PUBMED, 93 na LILACS, 35 na BDENF, 376 no MEDLINE e 0 na COCHRANE. Dessas produções, averiguaram-se os artigos que estavam completos, assim como, aqueles, cuja temática direcionava ao objeto do estudo, restando: 09 na BDENF, 04 na LILACS e 01 produção na MEDLINE, perfazendo um total de 14 publicações.

Na análise de dados, se desenvolveu a descrição dos mesmos, sendo utilizadas tabelas para a apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão (quadro sinóptico). Assim como, para a discussão, os temas emergentes foram categorizados, a fim de discutir e embasar cientificamente os significados destes dados, em correspondência ao foco da pesquisa.

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa, foram analisados 14 artigos que atenderam a questão norteadora da pesquisa acima citada, que corresponderam aos critérios de

inclusão/exclusão. Apresenta-se no quadro sinóptico a seguir (Quadro 1), as referências dos artigos selecionados na íntegra com o seu respectivo código, conforme a ordem dos mais usados neste estudo.

Códigos	Referências
A 1	Medeiros YKF, Bonfada D. Refletindo sobre finitude: Um enfoque na assistência de enfermagem frente à terminalidade. Rev Rene. 2012; 13(4):845-52. ⁽⁷⁾
A 2	Semeniuk AP; Durman S; Mato FGOA. Saúde mental da equipe de enfermagem de Centrocirúrgico frente à morte. Rev. SOBECC. São Paulo. out./dez 2012; 17(4): 48-56. ⁽⁸⁾ .
A 3	Silva LCSP; Valença CN; Germano RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. bras. Enferm. set.-out. 2010;63(5):770-774. ⁽⁹⁾ .
A 4	Oliveira SG; Quintana AM; Bertolino KCO. Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. RevBrasEnferm. 2010 nov-dez; nov-dez; 63((6) 6): : 1077-80. ⁽¹⁰⁾ .
A 5	Salomé GM; Cavali A; Espósito VHC. Sala de emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. Rev Bras Enferm. 2009 set-out; out; 62((5):): 681-6. ⁽¹¹⁾ .
A 6	Costa JC; Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; 13(2):151-7. ⁽¹²⁾ .
A 7	Aguiar IR, et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. Acta Paul Enferm2006; 19 (2):131-7. ⁽¹³⁾ .
A 8	Gutierrez BAO; Ciampone MHT. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. Acta Paul Enferm2006;19(4):456-61. ⁽¹⁴⁾ .
A9	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 Enferm. 2011 mar;32(1):129-35. ⁽¹⁵⁾ .

A10	Lima MGR, Nietsche EA, Santos SC, Teixeira JA, Bottega JC, Nicola GDO, et al. Revisão integrativa: um retrato da morte e suas implicações no ensino acadêmico. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(3):190-197. ⁽¹⁶⁾ .
A11	Silva Junior FJG, et al. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de enfermagem. RevBrasEnferm, 2011 nov-dez; 64(6): 1122-6. ⁽¹⁷⁾ .
A12	Menossi MJ, Zorzol JCC, Lima RAG. A dialógica vida/morte no cuidado do adolescente com câncer. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan.-fev. 2012;20(1):[09 telas]. ⁽¹⁸⁾ .
A13	Silva KS, Ribeiro RG, Kruse MHL. o RG, Kruse MHL. Discursos de enfermeiras sobre morte e mor Discursos de enfermeiras sobre morte e morrer: vontade ou vontade?. RevBrasEnferm. 2009; 62((3):): 451-456. ⁽¹⁹⁾ .
A 14	Oliveira PP et al. Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. Ciência& Saúde Coletiva. 2013; 18(9):2635-2644. ⁽²⁰⁾ .

Nos estudos selecionados, todos foram realizados no Brasil, sendo cinco na região sul, seis na região sudeste, um na região centro-oeste e dois na região nordeste do país. Referente aos anos de publicação encontrou-se um de 2013, quatro de 2012, dois de 2011, três de 2009, um de 2008, um 2006 e dois de 2005.

Para responder a questão de pesquisa, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra, buscando identificar a experiência/olhar da equipe de enfermagem diante da morte de pacientes críticos.

A partir da abordagem destes estudos, foram elencadas duas categorias: O processo de morte e morrer: práxis e significados; A qualificação do enfermeiro em seu processo de formação diante da temática morte e o morrer.

DISCUSSÕES

Nesta seção discutem-se os assuntos que mais incidiram nos artigos filtrados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os mesmos, foram divididos para debate em 3 categorias, tornando mais fácil a dinâmica, compreensão e problematização das ideias deste estudo.

1. Sensações e sentimentos que a morte de pacientes desperta nos profissionais da enfermagem

Dos artigos selecionados, (A1 a A14), todos citam e pontuam discussões referentes a sensações e sentimentos oriundos da morte de pacientes críticos em profissionais da enfermagem. Nesta lógica, abaixo se discute um compilado das ideias dos autores que elucidam de forma mais explícita essa categoria.

O profissional enfermeiro possui inúmeros sentimentos quando um paciente evolui a óbito, desde sensações mais gerais como a dor da perda, até sensações mais específicas como a insatisfação, inconformidade, fracasso e negação por não conseguirem manter a vida do paciente, ou seja, transformar a situação inevitável, acompanhado de raiva, tristeza e barganha. Neste sentido, a manifestação do sofrimento acontece de formas variadas, sendo que muitos ficam em silêncio, outros se isolam, choram e buscam justificativas para a morte, compreendendo que se trata do destino de todo o ser humano, assim como, frustração, fraqueza e incapacidade do enfermeiro quanto a lidar com a morte, dominando o profissional e a assistência prestada ^(9,14,17).

Prevalendo as sensações que expressam sofrimento, observa-se também o reflexo destes no processo de trabalho. É inevitável o sentimento de luto, nesses casos. É compreensível pelo fato de serem seres humanos, pois cada pessoa tem suas limitações e cada situação exprime um significado diferente de emoções. Além disso, o luto para o profissional da área da saúde vem de forma aguda, sendo caracterizado por sintomas psicológicos e somáticos que causam o sofrimento mental e dor. Esses sintomas vindos do luto acarretam manifestações afetivas, como, culpa, depressão e ansiedade. Tais sintomas prejudicam a dinâmica de trabalho, acarretando o aparecimento da baixa-autoestima, pouca concentração, insônia, suscetibilidade a doenças, entre outros. Sendo assim, para que a morte não cause sofrimento, deve-se evitar sentir (camuflar) o luto como uma forma de proteção psicológica. Esses profissionais acreditam ainda que devam ter uma postura firme e serem frios ou indiferentes frente à morte ^(11,12,17).

Considerando-se esta realidade cogita-se o desenvolvimento de estratégias que possam ser desenvolvidas junto aos profissionais permitindo vivenciar estes momentos saudavelmente. Neste sentido, os autores mencionam que para o manejo da morte é essencial conhecer os sentimentos que os enfermeiros vivenciam em seu cotidiano de trabalho. O autoconhecimento é uma questão importante a ser trabalhada, no intuito de melhorar a maneira de lidar com situações que impliquem um manifesto de emoções profundas, principalmente as relacionadas com a morte, considerada por muitos um tabu ⁽¹³⁾.

Os membros da equipe de enfermagem são seres humanos incapazes de separar seus sentimentos do trabalho e sua vida particular, neste sentido os sentimentos oriundos de sua profissão são levados a sua vida privada, podendo influenciar nas relações familiares de maneira significativa. Em seu trabalho pode-se manifestar sentimentos de auto-reprovação, baixo-autoestima e desamparo, que também fazem parte do luto, levando ao desgaste profissional de toda a equipe envolvida com pacientes em condição de risco, demonstrando impotência em não conseguir dominar a morte ^(9, 13).

Na lógica do auto-conhecimento, um dos sentimentos mais citados é a tristeza, podendo ser variada conforme o cuidado prestado e o tempo que a equipe esta

envolvida com o paciente. Portanto a tristeza após a morte de seus pacientes é decorrente da sensação de perda e vazio referente ao processo de morte ⁽¹⁵⁾. Sendo que, neste contexto a tristeza é caracterizada como falta de alegria, pena, aflição e depressão. O convívio diário com o morrer pode fazer com que os profissionais substituam a tristeza por sentimentos de frieza e indiferença, como um mecanismo de camuflagem para diminuir a sua dor com esse processo ^(13,17).

Por outro lado, há profissionais que preservam independente do tempo que desenvolvem a profissão o sentimento de tristeza. Neste sentido, o artigo A5 apresenta relatos de profissionais que atuam na área à muito tempo, porém o sofrimento da perda de um paciente é presente em seu cotidiano profissional, apesar da vasta experiência.

Mesmo os profissionais que trabalham há muito tempo em unidades que convivem com pacientes em situações de morte eminente, tem dificuldade em encontrar formas de enfrentamento, muitos acabam se isolando e não partilhando com o restante da equipe suas angustias, temores e sofrimentos. A tristeza é um sentimento inerente ao ser humano, todas as pessoas sentem em alguma parte de sua vida, e como os profissionais da área da saúde estão próximos a vivenciar isso diariamente, são candidatos ilustres e vulneráveis a ela. Com a convivência é frequente a esse processo, acabam tornando-se sem defesa e negando a morte, tendo características de estigma nas equipes ⁽¹¹⁾.

Questões relacionadas à impotência do profissional diante do processo de morte são ressaltadas nos estudos, tanto quanto, a atenção à família.

Apesar de todo o avanço tecnológico para a manutenção da vida, os profissionais sentem-se impotentes quanto à situação e a eminência de morte, como se o morrer dependesse apenas da eficiência da equipe ⁽¹⁷⁾.

Enquanto presta o cuidado ao paciente em processo de morrer, o profissional da enfermagem sente-se impotente e inconformado frente a morte eminente, bem como sinaliza um despreparo emocional e psicológico, dificultando a esse profissional encarar a situação como algo inerente a todos os seres humanos, que deve ser vivenciada da melhor maneira possível, sem interferir no trabalho do profissional, tanto com o cuidado ao paciente quanto a família ⁽¹⁵⁾.

A formação do profissional enfermeiro pode ser citada nesta categoria, no sentido de que os autores atribuem que a despreparação na academia faz vir à tona os sentimentos negativos perante a morte. Neste sentido, a exclusão da temática da morte durante o processo de formação na academia dos profissionais da saúde, faz com que os mesmos saiam despreparados para lidar com a situação. A maior parte da formação acadêmica esta voltada para o processo de preservação da vida e cura de doenças, identificando-se uma lacuna no conhecimento desses profissionais, e procuram se afastar evitando um vínculo com o paciente por estarem despreparados ⁽¹¹⁾.

No entanto, sempre será difícil vivenciar momento da morte, e o que a antecede, o morrer, pois estamos lidando com a perda de um ser humano e mesmo com toda a preparação para a vivencia hospitalar cada caso é único e cada equipe reagirá de uma forma diferenciada. Não saber lidar com os sentimentos oriundos da morte pode comprometer, além da assistência prestada, trazer a tona confronto de sentimentos internalizados na mente do profissional, prejudicando sua vida pessoal e afetiva.

2. O Processo de Morte e Morrer: práxis e significados

Nesta categoria, destacamos primeiramente os artigos que problematizam a temática do Processo de Morte e Morrer: A1, A3, A4, A6, A7, A8 e A13, sendo assim, seguem as discussões configurando as ideias destes autores. Ressalvam-se os artigos A6, A7 e A8, que abordam especificamente um assunto dentro desta secção.

Morte e morrer são experiências que compreendem eventos biológicos, também assumindo dimensões religiosas, social, filosófica, antropológica, espiritual e pedagógica, com isso cada cultura tem um conceito diferente quanto à morte e o morrer, o fenômeno da morte é um processo natural e não há como evitar, neste sentido a morte dentro da área da saúde, passou a ser isolada e escondida. Após o término da segunda guerra mundial entre 1937 á 1979, não era permitido à enfermagem se envolver e se emocionar com a morte, sendo seu dever, oferecer conforto aos familiares e ao paciente, sendo o atendimento focado na questão biológica. Neste caso a enfermagem tinha o dever do cuidado com o corpo, devendo realizá-lo com paciência e amor. Realizando ainda todos os cuidados de enfermagem como tamponamento e higiene, entregando o corpo a família com aparência de conforto ^(7,19).

O processo de morte e morrer é um acontecimento em que todo o ser humano irá passar, sendo um evento totalmente ligado á vida. Outro importante evento é que o homem é o único ser vivo que de fato tem consciência do que é a morte, sendo este um conhecimento privilegiado para o homem, desta forma, a morte e o morrer está diretamente ligada à existência humana, diante de todas as incertezas que estão presentes no cotidiano, a morte e o morrer se tornam inerentes diante da vida dos indivíduos ^(9,17).

A equipe de enfermagem se sente impotente quanto a dominar a morte, prejudicando assim a assistência do paciente ⁽⁹⁾. Neste sentido, falar sobre morte e morrer não é simples, pois quando toca-se no assunto, lembra-se de histórias vividas, como se o ser humano tivesse um prazo limitado. O morrer acontece desde quando nascemos, se definindo como deixar de viver, falecer, acabar, cair no esquecimento, e a forma de se manter vivo é no pensamento dos que permanecem vivos. Já a morte vem carregada de dificuldades, pois existem várias definições, dependendo da cultura do indivíduo ⁽¹⁹⁾.

Portando é fundamental para os profissionais da área da saúde, compreender e aprender sobre os conceitos de morte e morrer, para que durante a assistência de enfermagem saibam lidar com a situação. Sabe-se que a maioria dos profissionais traz para sua assistência a religião como um forte instrumento para a aceitação da morte, para se tornar um fato explicável ⁽⁷⁾.

A partir do século XIX, o homem começou a se preocupar menos com sua morte e mais com a morte do outro, pois este que deixará sentimentos de saudades. A partir do século XX o processo de morte e morrer se torna tecnicista, mudando-se para o hospital ficando aos cuidados dos médicos e equipe de saúde. Sendo assim, na sociedade criou-se uma fantasia de onipotência sobre a morte no sentido de que ocorreram muitas mudanças sociais e tecnológicas relacionadas à saúde, proporcionando um atendimento especializado. Estas tecnologias fazem aumentar as expectativas de vida dos pacientes e dos profissionais que estão diretamente ligados

ao atendimento deles, na medida em que consigam intervir e modificar o corpo adiando à hora da morte ⁽²⁰⁾.

Na perspectiva dos avanços tecnológicos, os artigos A6, A7 e A8 apontaram de maneira específica que com o evento destes, desencadeou-se a medicalização da morte, geralmente associada a cuidados de alta complexidade em pacientes que necessitam de tecnologia mais avançada para manter as funções fisiológicas. No entanto, observa-se que todo esse aporte tecnológico auxilia na manutenção das funções corporais, não contribuindo no processo de morrer desses pacientes tornando-os marginalizado socialmente, pois o mesmo deixou de ter seu papel funcional, ou seja, de individualidade enquanto ser humano ^(12,13).

Diante disto, os autores refletem o quanto este novo contexto implica no processo de morte, que a principio concebe-se como natural. Assim, a ilusão criada através dos equipamentos tecnológicos cria uma expectativa tanto nos familiares quanto na equipe de que esse paciente conseguirá sobreviver a esse período de internação, pois assim ambos se apegam na esperança de que o final da vida daquele paciente está distante, entretanto essa esperança de certa forma é um prolongamento de sofrimento, pois a morte está eminente ⁽¹⁴⁾.

De forma contraditória, e por isso remetendo a uma análise criteriosa e humanizada da situação, é o fato de que apesar de existir uma equipe de profissionais qualificada para manipular esses equipamentos, percebe-se o despreparo da equipe quanto o lidar com a morte e assim não consegue auxiliar de forma empática os pacientes e seus familiares, sendo este processo realizado de forma mecanizada ^(12,17).

Desta forma, percebe-se a importância do entendimento dos profissionais sobre o processo de morrer para a assistência, tanto na graduação, com temáticas que possam subsidiar uma assistência de qualidade para o paciente e o familiar nesses momentos difíceis para o enfrentamento, quanto na educação permanente e continuada, buscando o conforto e um atendimento humanizado, melhorando assim o cuidado com o ser humano em todas as fases da vida.

3. A preparação do enfermeiro em seu processo de formação diante da temática morte e o morrer

Evidenciou-se neste estudo, que 7 dos artigos (A4, A5, A7, A9, A11, A13, A14) incluídos nesta revisão citam e problematizam o despreparo dos profissionais enfermeiros frente a morte emitente de pacientes críticos aos seus cuidados, contudo, sem emitirem uma solução plausível para a mudança deste contexto.

No que tange a formação acadêmica, infere-se que a morte, por ser um dos fenômenos mais intrigantes ao ser humano, por despertar geralmente, apreensão e medo, uma vez que demarca a terminalidade humana, necessita dos profissionais um preparo prévio e específico para trabalhar com este evento em seu cotidiano de trabalho ⁽²¹⁾.

Consequentemente, um desafio aos docentes em trabalhar conteúdos que reportem a esta temática na Enfermagem, se deve ao fato, de que os mesmos não receberam formação/qualificação necessária para falar sobre a morte em sala de aula ou ainda sentem-se apreensivos. Sendo assim, isso pode limitar sua atuação, dificultar o

processo de ensino e desqualificar a formação de novos profissionais. Deste modo, na ausência da discussão da temática, sempre se teve interpretações diferenciadas e até mesmo erradas ⁽²²⁾.

Logo, na problematização do despreparo do professor quanto a metodologias de ensino da temática em foco, identificou-se nos discursos que permeavam alguns artigos, que o desenvolvimento do tema “morte e morrer” por sua vez não foi trabalhado em momento algum durante a formação acadêmica dos participantes dos estudos. Alguns relatam que a o assunto foi apenas passado de forma rápida e objetiva, imprimindo uma desvalorização ao tema.

O que sustenta na maioria das vezes o argumento de deixar de trabalhar a morte é o fato da maioria dos cursos terem nas ementas das disciplinas o foco de trabalho apenas na vida, no curar e bem estar do paciente. Sendo assim, percebe-se uma brecha enorme dentro das matrizes curriculares dos cursos de graduação. O reflexo disso é a formação de profissionais sem o total preparo para lidar com a morte durante sua prática profissional ⁽¹⁶⁾.

Cabe ressaltar que, os currículos mais atuais e inseridos dentro de uma perspectiva antropológica e psicológica valorizam disciplinas e momentos em que o acadêmico, com suas questões pessoais, possa ter espaço para manifestar seus princípios a fim de amadurecer a visão da realidade. Entretanto apesar, desta configuração expressa nos documentos que norteiam a práxis pedagógica, atualmente, ainda, percebe-se que os profissionais que atuam na prática como não tiveram esse olhar e esse embasamento, deixam uma lacuna desproporcional no trabalho cotidiano ⁽¹³⁾.

Vale ressaltar que, na academia, no que tange a aulas teóricas e práticas, oportunizar situações que auxiliem os profissionais de enfermagem a utilizarem mecanismos de enfrentamento satisfatórios diante da morte é de extrema importância para a preparação de um profissional apto e pronto para lidar com qualquer tipo de situação, sendo assim uma estratégia marcante para esse tipo de vivência que os espera.

A partir desta lógica, a construção de um atendimento de qualidade, diga-se de passagem, qualidade tanto para o paciente como para o enfermeiro que o presta, oportunizando um ambiente que vislumbre o diálogo aberto para expressarem suas angústias, receios, medos, dentre outros sentimentos que exacerbam em suas vidas, não só profissionais como pessoas, de forma a ajudá-los a desenvolver a arte de conviver com a morte e o morrer que permeará na sua vida profissional constantemente ⁽¹³⁾.

A partir destas considerações, percebe-se que a morte é um ponto crucial na vida profissional do enfermeiro, e por isso, deve ser debatido nos cursos de graduação em enfermagem. Essa é uma lacuna considerada para debate na formulação dos planos de ensino, na lógica de formar enfermeiros críticos, reflexivos e generalistas, capazes de atuar nos cenários mais variados dos cenários da saúde nos quais permeiam tanto a vida como a morte. A morte sempre estará presente no cotidiano do profissional enfermeiro, deste modo uma preparação acadêmica visando o entendimento dessa temática como algo natural e inerente a todo o ser humano.

CONCLUSÕES

O estudo possibilitou identificar que há um imenso despreparo dos profissionais perante o processo de morte e morrer, causando sofrimento da equipe de enfermagem, influenciando na qualidade da assistência prestada ao paciente e sua família. Com isso os profissionais acabam trazendo sensações de dor pela perda, ou sentimentos de negação, insatisfação, tristeza e até raiva, por não conseguirem manter a vida deste paciente, ocasionando uma baixa-autoestima desgastando os profissionais e a equipe.

Percebe-se que este tema era considerado pouco relevante para ser trabalhado na academia, pois o foco era biologicista, fato este que vem sendo mudado discretamente com o tempo com a reformulação dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação, assumindo um perfil de formação de um profissional voltado para atenção bio-psico-social.

Neste contexto, evidenciou-se que emergiram nos últimos anos, estudos sobre a morte e suas influências sobre a equipe, cuidado e qualidade da assistência, tema que até então, era visto como um tabu, e pouco discutido. Além disso, a grande maioria dos profissionais consideram a morte como inevitável e natural apresentando dificuldade em compreender o processo de morte e morrer e sua representação neste contexto, pois sentem-se fracassados e impotentes quando um paciente morre.

Com isso, tornam-se relevantes pesquisas acerca desta temática para a ampliação do conhecimento e desconstrução de paradigmas existentes. Criando assim subsídios para a educação permanente e continuada dos profissionais.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva ALL, Ruiz EM. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de enfermagem. Rev. Estudos de Psicologia. janeiro/abril 2003; 20,1: 15-25.
- 2- Brêtas JRS, Oliveira JR, Lie Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. RevEscEnferm USP. 2006; 40(4):477-83.
- 3- Menezes RA. Tecnologia e "Morte Natural": o morrer na contemporaneidade. Rev. Saúde Coletiva. 2003; 13(2):129-147.
- 4- Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. Texto Contexto Enferm. Jan-Mar 2009; 18(1): 41-7.
- 5- Shimizu HE. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. RevBrasEnferm. maio-jun 2007; 60(3):257-62.
- 6- Mendes KDM, SilveiraRCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. Out-Dez 2008; 17(4): 758-64.
- 7- Medeiros YKF, Bonfada D. Refletindo sobre finitude: Um enfoque na assistência de enfermagem frente à terminalidade. Rev Rene. 2012; 13(4):845-52.
- 8- Semeniuk AP; Durman S; Mato FGOA. Saúde mental da equipe de enfermagem de centrocirúrgico frente à morte. Rev. SOBECC. São Paulo. out./dez 2012; 17(4): 48-56.
- 9- Silva LCSP; Valença CN; Germano RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. bras. Enferm. set.-out. 2010;63(5):770-774.
- 10-Oliveira SG; Quintana AM; Bertolino KCO. Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. RevBrasEnferm. 2010 nov-dez; nov-dez; 63((6) 6): : 1077-80.

- 11- Salomé GM; Cavali A; Espósito VHC. Sala de emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. Rev Bras Enferm. 2009 set-out; out; 62((5):): 681-6.
- 12- Costa JC; Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; 13(2):151-7.
- 13- Aguiar IR, et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. Acta Paul Enferm2006; 19 (2):131-7.
- 14- Gutierrez BAO; Ciampone MHT. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. Acta Paul Enferm2006;19(4):456-61.
- 15- 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 Enferm. 2011 mar;32(1):129-35.
- 16- Lima MGR, Nietsche EA, Santos SC, Teixeira JA, Bottega JC, Nicola GDO, et al. Revisão integrativa: um retrato da morte e suas implicações no ensino acadêmico. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(3):190-197.
- 17- Silva Junior FJG, et al. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de enfermagem. RevBrasEnferm, 2011 nov-dez; 64(6): 1122-6.
- 18- Menossi MJ, Zorzol JCC, Lima RAG. A dialógica vida/morte no cuidado do adolescente com câncer. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan.-fev. 2012;20(1):[09 telas].
- 19- Silva KS, Ribeiro RG, Kruse MHL.. Discursos de enfermeiras sobre morte e mor
Discursos de enfermeiras sobre morte e morrer: vontade ou verdade?.RevBrasEnferm. 2009; 62((3):): 451-456.
- 20- Oliveira PP et al. Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18(9):2635-2644.
- 21- Velado, FV. O Fenômeno da Morte. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). 2008, 137f. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.
- 22- Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: Cuidando do cuidador profissional. O Mundo da Saúde. 2010; 34(4):420-429.

Recebido: 10 de dezembro de 2014; Aceito: 18 de janeiro de 2015

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia