

## REAÇÕES E SENTIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM FRENTE À MORTE DOS PACIENTES SOB SEUS CUIDADOS

Marina Soares MOTA<sup>a</sup>, Giovana Calcagno GOMES<sup>b</sup>,  
Monique Farias COELHO<sup>c</sup>, Wilson Danilo LUNARDI FILHO<sup>d</sup>, Lenice Dutra de SOUSA<sup>e</sup>

### RESUMO

Objetivou-se conhecer as reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte do paciente sob seus cuidados. Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida na Unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário do sul do Brasil. A população de estudo foi composta por quatro enfermeiras e cinco técnicos de enfermagem atuantes no setor. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2006 através de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados pela técnica de Análise Temática. A análise dos dados gerou três categorias: reações dos profissionais da enfermagem frente à morte no cotidiano do trabalho, sentimentos frente à morte no cotidiano do trabalho e a enfermagem frente ao preparo do corpo após a morte. Concluiu-se que é necessário criar um espaço no ambiente de trabalho para se discutir acerca da morte a fim de instrumentalizar os trabalhadores para o seu enfrentamento.

**Descritores:** Morte. Atitude frente a morte. Cuidados de enfermagem.

### RESUMEN

*La finalidad fue conocer las reacciones y sentimientos del equipo de enfermeros ante la muerte de los pacientes bajo sus cuidados. Se trata de una investigación cualitativa desarrollada en un Hospital Universitario del sur de Brasil. Participaron cuatro enfermeras y cinco técnicos de enfermería que actúan en el sector. La búsqueda de informaciones fue hecha en el segundo semestre de 2006, a través de entrevistas casi estructuradas analizadas por lo método de Análisis Temático. El análisis generó tres categorías: reacciones de enfermeras profesionales ante la muerte en el trabajo diario, sentimientos sobre la muerte en el trabajo de enfermería y la preparación del cuerpo después de la muerte. La conclusión fue que es necesario crear un espacio en el ambiente de trabajo para debatir acerca de la muerte con la finalidad de capacitar a los trabajadores para su enfrentamiento.*

**Descriptorios:** Muerte. Actitud frente a la muerte. Atención de enfermería.

**Título:** Reacciones y sentimientos del equipo de enfermeros ante la muerte de los pacientes bajo sus cuidados.

### ABSTRACT

*This study aims to know the reactions and feelings of nursing professionals facing their patients' death. This qualitative research was developed at the Medical Clinic Unit of a university hospital in Southern Brazil. The population of the study was composed of four nurses and five nursing technicians that work at this unit. Data were collected in the second semester of 2006 through semi-structured interviews and analyzed with the use of thematic analysis. The analysis produced three categories: reactions of nursing professionals facing death in daily work, feelings towards facing death in daily work; and nursing team members facing the care of the body after death. Results indicate that there is a need for discussing this issue in the workplace in order to prepare these healthcare workers to deal with their patients' death.*

**Descriptors:** Death. Attitude to death. Nursing care.

**Title:** Reactions and feelings of nursing professionals facing their patients' death.

<sup>a</sup> Acadêmica do sétimo semestre do Curso de Enfermagem da Fundação Universidade do Rio Grande (FURG), Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da FURG, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Aluna da Especialização em Doenças Infecto-Parasitárias com Interesse em Humanos da FURG, Enfermeira da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Doutor em Enfermagem, Professor Associado do Departamento de Enfermagem da FURG, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>e</sup> Mestre em Enfermagem, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG, Professora do Departamento de Enfermagem da FURG, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Apesar da morte ser parte do ciclo natural da vida, os profissionais da enfermagem, geralmente, não vêm sendo adequadamente preparados para lidar com ela. O contato com esta pode ser fonte de estresse e sofrimento psíquico para esses trabalhadores interpretando sua ocorrência como fracasso pessoal e falha no trabalho desenvolvido, pois são eles que passam mais tempo ao lado do paciente, acompanhando-o no seu processo de morte<sup>(1)</sup>.

A morte, em algumas situações, apresenta-se como a única chance de proporcionar alívio ao sofrimento do paciente. Contudo, para diversas pessoas, principalmente familiares, apesar da consciência da gravidade do seu estado de saúde, de que suas chances de cura e/ou melhora foram esgotadas e de que ele está sofrendo, sua morte não é aceita, causando-lhes grande dor.

Na realidade contemporânea, a morte ocorre, principalmente, nos hospitais, sendo, muitas vezes, assistida pelos trabalhadores da saúde que vivenciam o conflito de ter a responsabilidade pelo cuidado ao paciente em processo de morte e a vontade de curar e restabelecer a saúde de todos a quem se cuida como algo impossível<sup>(2)</sup>.

Assim, apesar da morte fazer parte do seu cotidiano, observa-se que esses profissionais apresentavam dificuldades para prestar cuidados ao paciente e interagir com seus familiares frente à possibilidade da morte, sendo esta geradora de reações e sentimentos causadores, muitas vezes, de sofrimento nesses trabalhadores.

Como enfermeiras, docentes e acadêmica de enfermagem vivenciamos situações de morte em nosso contexto de atuação na prática clínica e em estágios realizados na graduação de enfermagem. Verificam-se diversas reações e sentimentos dos membros das equipes de enfermagem dos setores do hospital no qual atuamos frente à morte. Uns ficam em silêncio, outros se isolam, choram, buscam-se justificativas para a morte na finitude humana, no destino de todo ser humano. Surgem diversos questionados acerca do término da vida e usam-se diferentes mecanismos de defesa, como a negação e a racionalização para lidar com a terminalidade do paciente a quem se cuida.

Tendo em vista a complexidade da temática e a subjetividade que envolve o fazer dos trabalhadores da enfermagem a questão norteadora do estudo foi: quais as reações e os sentimentos de pro-

fissionais da enfermagem frente a morte no seu cotidiano de trabalho?

A partir desta o objetivo do estudo foi conhecer as reações e sentimentos de profissionais da equipe de enfermagem frente a morte do paciente sob seus cuidados. Refletir sobre esta temática pode auxiliar esses profissionais a vivenciarem este processo de forma mais equilibrada, fortalecendo-os para cuidar do paciente e de seus familiares, minimizando seu próprio sofrimento.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, um tipo de estudo que trabalha com os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, possibilitando que o pesquisador observe os agentes no seu cotidiano, convivendo e interagindo socialmente com eles<sup>(3)</sup>. Foi desenvolvido na Unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário do sul do Brasil, tendo em vista ser esta a unidade em que ocorre o maior número de óbitos no hospital.

Esta possui 49 leitos e atende pacientes clínicos portadores, na sua maioria, de doenças crônicas. Participaram do estudo nove profissionais da equipe de enfermagem, sendo quatro enfermeiras e cinco técnicos de enfermagem tendo como critérios de inclusão atuarem no setor há mais de quatro anos e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participar do estudo. O número de participantes foi definido no momento em que as respostas permitiram a compreensão do fenômeno investigado.

A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras, no segundo semestre de 2006, através de entrevistas semiestruturadas únicas com cada participante realizadas na sala de prescrição da Unidade, em dia e hora combinados previamente. Foram gravadas com sua autorização e transcritas pelas pesquisadoras durando aproximadamente quarenta minutos. As participantes tiveram acesso às transcrições contribuindo para a análise dos dados.

A entrevista consiste na técnica mais usada no processo de trabalho de campo, obtendo-se dados de natureza objetiva e subjetiva, a partir das atitudes, valores e opiniões dos atores sociais envolvidos<sup>(3)</sup>. Os dados foram analisados pela técnica de Análise Temática<sup>(4)</sup>. Nessa técnica, se considera a existência de uma correspondência entre o tipo de discurso e as características do meio ou reali-

dade onde estes indivíduos se inserem. Os dados foram agrupados em categorias.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e aprovado sob o nº 02/2006, sendo observada a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(5)</sup>. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, no intuito de manter o anonimato, foram identificados por nomes de pedras preciosas: Esmeralda, Ametista, Diamante, Rubi, Safira, Pérola, Ágata, Madrepérola e Jade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados gerou três categorias: reações dos profissionais da enfermagem frente à morte no cotidiano do trabalho, sentimentos frente à morte no cotidiano do trabalho e a enfermagem frente ao preparo do corpo após a morte.

### Reações dos profissionais da enfermagem frente à morte no cotidiano do trabalho

A percepção de impedimento de poder sentir e expressar o sofrimento frente à morte pode levar os profissionais que acompanham este processo a ter medo de falar sobre ela.

*Para mim [...] a morte gera muito medo. [...] a gente fala um pouco, assim, meio receoso. É um assunto que se evita falar [...] para evitar o sofrimento (Esmeralda).*

Embora a morte faça parte da vida, falar sobre ela sempre assustou o ser humano, mesmo em se tratando dos profissionais de saúde<sup>(3)</sup>. Verificou-se que esta estratégia é uma tentativa de colocar a morte em um lugar de exclusão e silêncio. Vale considerar que toda situação de perda gera sofrimento e transtornos ao profissional de saúde, independentemente do cuidado dispensado à pessoa<sup>(6)</sup>.

Estudo realizado sobre como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morte destaca que os mecanismos de defesa mais utilizados pelos profissionais, nessas situações, são o da negação e o da evasão, evitando falar sobre o assunto, pois sofrem ao verem o sofrimento dos pacientes diante do processo de morrer e sentem intensamente quando os perdem<sup>(7)</sup>.

No entanto, ao utilizar esse mecanismo de defesa, pode-se criar uma armadura protetora, que se manifesta numa aparente insensibilidade e frieza, impedindo o profissional de crescer humana e profissionalmente, interferindo negativamente na sua forma de cuidar do paciente em processo de morte<sup>(8)</sup>.

Parte das entrevistadas relatou que, com o tempo, conseguiram falar sobre o assunto morte com mais naturalidade, tendo em vista que sua ocorrência faz parte de seu dia-a-dia profissional.

*Agora, eu sinto um pouco mais de naturalidade para falar, até das minhas dificuldades, meus sentimentos em relação a isso, porque é uma coisa que faz parte do meu dia-a-dia (Diamante).*

Mesmo sofrendo, o exercício da enfermagem exige que se continue a cuidar do outro, que também sofre. A fim de desempenhar suas funções sem adoecer, os profissionais de enfermagem necessitam aprender a lidar com o estresse gerado pelo contato com o sofrimento do outro<sup>(2)</sup>.

Como a morte apresenta-se como parte do seu fazer, estando presente no seu cotidiano, é comum os trabalhadores de enfermagem utilizar como estratégia para minimizar seu sofrimento frente à morte, a naturalização, conseguindo falar sobre ela e cuidar do paciente terminal, elaborando aos poucos seus sentimentos e aprendendo a vivenciar este fenômeno de forma mais humanizada.

Além disso, os profissionais de enfermagem referiram que, cada membro da equipe, apresenta diferentes reações frente à morte do paciente. Estas variaram conforme suas vivências pessoais e profissionais, suas religiões, crenças e valores.

*Para mim, tem vários lados. Tem o lado religioso. Tem o lado profissional. Tem o lado ser humano. [...] Materialmente, significa o final e, espiritualmente, uma nova vida (Ametista).*

*Eu acredito em vida após a morte. Quando o paciente morre, eu penso que ele vai iniciar uma nova vida, em outro plano, melhor, sem dor. Isso me conforta um pouco (Jade).*

Verifica-se que os profissionais significaram suas experiências, conforme suas vivências prévias, passando a agir de acordo com os significados atribuídos a elas. Estudo que buscou refletir acerca do cuidar em situação de morte evidenciou que a for-

ma como os profissionais de saúde cuidam do paciente em processo de morte pode ser compreendida como uma necessidade relacionada às suas angústias pessoais de convívio com o morrer<sup>(9)</sup>.

Uma das reações referidas nesse estudo como comum aos profissionais da enfermagem frente à morte consiste em colocar-se no lugar de quem está sendo cuidado, sofrendo com ele.

*Eu sempre me coloco no lugar do paciente, do familiar, [...] e parece que sou junto. É muito forte. Mas estar no lugar deles parece que faz eu saber do que ele precisa (Jade).*

Quanto mais se conhece a respeito do paciente, maior é a possibilidade de empatia e maior a compreensão de suas emoções, percepções e necessidades<sup>(1)</sup>. Frente ao paciente em processo de morte os profissionais podem realizar cuidados que possibilitem diminuir sua dor física e seu sofrimento, identificando e atendendo suas necessidades e desejos, favorecendo sua maior proximidade com seus familiares, garantindo que vivam as fases finais de suas vidas com dignidade.

### Sentimentos frente à morte no cotidiano do trabalho

O estudo evidenciou que a convivência diária com o sofrimento e a possibilidade da morte é percebida pelos profissionais de enfermagem de forma negativa, com muita tristeza, dor e sofrimento.

*Saudade, tristeza intensa e, profissionalmente, perda (Rubi).*

A morte suscita diversos sentimentos. Ao vivenciar a terminalidade do ser humano o profissional pode perceber seu encontro com o outro no momento da morte como perda. O luto representado por esta perda é gerador de sofrimento.

Talvez, a grande dificuldade em lidar com a morte advém do fato de que não se sabe, realmente, o que ela significa para o ser humano. O desconhecido que envolve a temática parece causar medo e angústia nos profissionais da enfermagem fazendo com que seja difícil participar deste processo.

*Me desperta um pouco de medo, do desconhecido, do que pode acontecer (Esmeralda).*

Desse modo, percebeu-se que o medo da morte se manifesta como medo do desconhecido. Estudo acerca da convivência com a morte na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) verificou que, frente ao desconhecido, os profissionais criam formas de proteção para não sofrerem com a morte do outro e com a reflexão sobre suas próprias mortes<sup>(1)</sup>.

Evidenciou-se que a vivência da morte remete o profissional a sentimentos de frustração e insucesso.

*Me remete a um sentimento de [...]. Um pouco de frustração, de depressão, de insucesso (Diamante).*

Percebeu-se que, por mais que se tenha feito todo o possível para salvar o paciente, o desfecho morte não é aceito, causando frustração, tristeza, perda, impotência, estresse, fracasso e culpa nos profissionais que a vivenciam no seu ambiente de trabalho<sup>(1)</sup>. Os profissionais de enfermagem têm sua formação fundamentada no cuidado integral ao ser humano em todas as fases da vida, inclusive no processo de morte. Para que o cuidado se desenvolva de forma integral e humanitária, devem atender às necessidades de seus pacientes e familiares, interagindo com eles, resolvendo problemas, apontando soluções, propiciando melhora da sua condição de saúde, ou proporcionando uma morte digna e com serenidade<sup>(10)</sup>.

Verificou-se que há a necessidade de rever a concepção de morte como um insucesso da terapêutica e das ações de cuidado, sinônimo de fracasso profissional. A morte não é uma doença e, por isso, não deve ser tratada com tal<sup>(11)</sup>. Deve ser compreendida como processo, pois se o paciente terminal for considerado como um ser social e histórico, com crenças e valores próprios, que está inserido em um contexto familiar e social, cuidá-lo, nestes momentos críticos, é buscar entendê-lo, ouvi-lo, respeitá-lo<sup>(10)</sup>.

Mesmo assim, frente à morte do paciente, a impotência foi o principal sentimento referido pelos profissionais da enfermagem deste estudo.

*Eu me senti impotente, porque tu não podes fazer nada. Tu queres fazer, mas tu não podes fazer nada. Tu já fez tudo (Rubi).*

Em relação à impotência, verifica-se que o homem atual encontra-se desaparelhado para enfrentar a morte como um fato, posto que sua emer-



gência vem sempre acompanhada da ideia de fracasso do corpo, do sistema de atenção, da sociedade, das relações com Deus e com os homens. Ou seja, por mais que a tecnologia possa vir a contribuir com todo o seu aparato, nem sempre é o suficiente e, quando isso ocorre, o homem, geralmente, sente-se impotente<sup>(2)</sup>.

A despeito de todo o esforço da equipe de saúde o paciente morreu gerando intensa frustração. Os profissionais sentiram que não foram capazes de salvar a vida que lhes foi confiada<sup>(9)</sup>.

Alguns profissionais relataram que os primeiros contatos com a ocorrência da morte foram muito mais difíceis e dolorosos, mas que a cada nova vivência aprenderam a lidar com a situação.

*O primeiro paciente que morreu comigo, eu fiquei, assim, uns dois dias em estado de choque. [...] eu chorei muito. Hoje, eu me polio, me preparo antes. Dói, mas parece que eu consigo lidar melhor (Diamante).*

Este relato sugere que cada experiência de morte vivida serve como uma forma de preparo dos profissionais que, com o tempo, aprendem a ter um maior controle sobre a situação. No entanto, verificou-se que sempre será difícil viver este momento, pois estaremos lidando com a perda de um ser humano e teremos que nos preparar para o enfrentamento desta dura rotina dos hospitais, de conviver com o sofrimento alheio e da ocorrência da morte<sup>(12)</sup>. Não saber lidar com os sentimentos evidenciados frente à morte pode comprometer o desempenho do profissional, no que diz respeito ao apoio e conforto ao paciente e sua família, durante a vivência desse processo<sup>(8)</sup>.

Percebeu-se que, muitas vezes, em casos de sofrimento intenso, a morte pode representar alívio e descanso passando a ser esperada, também, pelos profissionais.

*Muitas vezes, parece que o paciente quer aquilo. Ele pede para morrer. A morte significa um sentimento de alívio para algumas pessoas que estão sofrendo (Pérola).*

*Quando o sofrimento é intenso parece que dói em mim. Eu chego a sentir a dor, o sofrimento [chora]. Quando a morte acontece é um alívio para gente e para eles. É triste, mas parou de sofrer, descansou (Jade).*

Há casos em que o sofrimento do paciente é tamanho que, diversas vezes, a morte passa a ser

significada como alívio da dor tanto do paciente e da família quanto da própria equipe que o assiste<sup>(1)</sup>. Esta se apresenta como a única forma do paciente deixar de sofrer. Percebeu-se, assim, que compreender a morte como a solução da dor, da angústia e de todo o processo que envolve o morrer é uma maneira que os profissionais encontram para se proteger do sofrimento psíquico decorrente da perda do paciente<sup>(13)</sup>.

### **A enfermagem frente ao preparo do corpo após a morte**

Após a morte, geralmente, cabe à equipe de enfermagem o preparo do corpo. Este consiste na remoção de materiais e equipamentos, aos quais o corpo vivo possa estar conectado, higiene, tamponamento, vestimenta e identificação. Este cuidado deve ser realizado com técnica, mas, principalmente, com respeito e consideração porque cuidar do paciente independe do seu estado vital.

No presente estudo, todos os depoentes responderam que, ou já fizeram o preparo do corpo, ou já ajudaram a fazê-lo. Com relação aos sentimentos que surgem frente a este procedimento, a maioria dos entrevistados refere não se sentir à vontade com a sua realização.

*Eu, até vir trabalhar na Clínica Médica, não podia ver paciente sendo tamponado. Tinha a impressão de que estavam me tamponando junto (Diamante).*

*A gente tem que preparar o corpo, entregar ele digno para a família. Só que a gente fica assim, Oh! Tu estás colocando o algodãozinho no nariz, na boca, nos ouvidos e, no começo, parecia que me faltava o ar. Eu me sentia asfíxiada (Ametista).*

Há uma grande diferença entre o preparo do corpo e os demais procedimentos realizados pelos profissionais da enfermagem. O processo não é desprovido de emoção. É apontada a necessidade de entregar o corpo para a família com aparência de conforto, indicando a higiene e o tamponamento dos orifícios como cuidados de enfermagem imprescindíveis<sup>(14)</sup>.

Apesar desta compreensão, evidenciou-se que os profissionais designados a esta função, comumente, sentem-se desconfortáveis durante o ato, podendo associar isso ao vínculo estabelecido com o paciente e à presença de determinados sentimentos<sup>(15)</sup>.

Parte das entrevistadas citou, inclusive, que consideravam que essa função não deveria ser da enfermagem, mas de outros serviços, a exemplo de alguns locais em que esse procedimento não é mais sua atribuição. Encaram ter de preparar o corpo como punição pela morte do paciente com o qual conviveram e estabeleceram vínculos, mas não conseguiram salvar.

*Aqui, ainda fazemos. Lá quem faz isso é o serviço de funerária e eu concordo com isso. Acho que esse serviço não tem que ser nosso, porque é muito desgastante tu cuidares uma pessoa o tempo todo, perder esta pessoa e, ainda, tu tratares o corpo [...]. Parece um castigo, por não termos conseguido salvar a sua vida (Ágata).*

Alguns profissionais referiram que acham o procedimento bastante desagradável e agressivo, pois, apesar de não haver mais vida, o preparo do corpo apresenta-se como uma forma de invasão a que o paciente é submetido.

*Eu acho muito agressivo. [...]. Tu estás ali com o corpo e tu estás colocando pedaços de algodão para dentro dele com uma pinça. Eu acho agressivo. Parece um desrespeito. É invasivo. Eu podendo peço para outro colega fazer (Pérola).*

Desse modo, o preparo do corpo apresenta-se como gerador de grande desconforto aos profissionais. Estudos referem que eles podem vivenciar sentimentos, como tristeza, depressão e angústia ao realizarem este ritual podendo apresentar reações de fuga, ao delegar para outro o seu fazer.

O ato de morrer tem se modificado junto ao processo de transformação da sociedade. Este ato foi, em outra época, um assunto mais público do que atualmente. A morte era algo constante, pela presença de guerras e pestes que a assolavam, fazendo parte do cotidiano familiar. Atualmente, com a mudança nos costumes, a morte passou a ocorrer com mais frequência nos hospitais e o preparo do corpo passou a ser realizado pelos profissionais, geralmente, da equipe de enfermagem.

Este procedimento apresenta-se como uma estratégia de estender o cuidado ao paciente<sup>(7,15)</sup>. Assim, apesar de desagradável, entende-se que o profissional de enfermagem pode ser a pessoa mais indicada para cuidar do corpo após a morte, devido ao relacionamento terapêutico profissional-paciente estabelecido com ele antes da ocorrência da morte, fazendo com que sejam mais sensíveis à

necessidade de cuidado do corpo, preparando-o com dignidade e sensibilidade.

Nesse sentido, uma das participantes disse que gostava de fazer o preparo do corpo, pois para ela, esta é uma forma de cuidar, mesmo que o paciente já não possa mais se sentir cuidado. Garantir a dignidade do paciente, após sua morte, parece amenizar o sofrimento do profissional, garantindo-lhe a sensação de conforto por realizar o seu trabalho.

*Parece, assim, que eu preciso fazer este cuidado por ele. Não tem mais o que fazer. Então, eu quero cuidar, arrumar, botar a roupa, fazer isso por ele. Garantir a sua dignidade. Que a família veja ele limpo, arrumado. Me sinto confortada, em garantir este cuidado. Tenho a sensação de dever cumprido (Madrepérola).*

Em estudo sobre o cuidado de enfermagem com o corpo sem vida, os autores relatam que esta difícil tarefa extrapola a relação previamente estabelecida entre o profissional e o paciente, indo além da técnica, gerando diversos sentimentos. O respeito ao paciente denota uma assistência comprometida e fortalecida pela competência técnica, significando um cuidado ético e humanizado<sup>(15)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo pôde-se constatar que, embora a morte faça parte do cotidiano de trabalho dos profissionais da enfermagem, persistem as dificuldades em falar sobre o assunto, pois não se acostumam com a finitude humana. Alguns profissionais reagem negando a morte, o que pode interferir na forma como cuidam do paciente em processo de morte e seus familiares. Outros buscam na naturalização desta a forma de elaborar seus sentimentos, vivenciando este processo de forma mais humanizada. A cada vivência parecem fortalecer-se, sofrendo um pouco menos.

A morte é geradora de sentimentos como dor, tristeza, sofrimento, medo, impotência e insucesso, podendo ser resultado de uma formação acadêmica voltada para o tratamento e cura das doenças, levando os profissionais a pensarem ser possível curar sempre, o que causa frustração e culpa. Evidenciou-se, no entanto, que a morte, também foi percebida pelos profissionais como alívio e libertação do sofrimento, tanto do paciente e de seus familiares quanto dos próprios profissionais.

Em relação ao preparo do corpo, verificou-se que não se sentem à vontade para realizá-lo perce-

bendo este procedimento como uma punição por não terem conseguido evitar a morte do paciente. No entanto, este procedimento, também, foi referido como uma forma humanizada de cuidar, capaz de propiciar a manutenção da dignidade do paciente após sua morte, tornando este momento manifestação de um cuidado humanizado.

Verifica-se como necessária a realização de estudos que explorem a experiência dos profissionais da equipe de enfermagem frente à morte buscando estratégias que os auxiliem a vivenciá-la de forma menos sofrida. Como limitações do estudo se verificou que a vivência cotidiana da morte pelos trabalhadores da enfermagem não é visualizada pelas instituições como fonte de seu adoecimento.

Conclui-se que é necessária a criação de um espaço de discussão acerca dessa temática, no ambiente de trabalho, instrumentalizando os trabalhadores da enfermagem para que possam lidar melhor com suas reações e sentimentos frente à morte do paciente sob seus cuidados. Desta forma, poderão assistir o paciente em processo de morte e seus familiares de forma mais qualificada, ética e humana, compreendendo que esse processo faz parte do ciclo vital, podendo ser postergado, mas não evitado.

## REFERÊNCIAS

- 1 Sanches PG. Convivendo com a morte e o morrer: o ser-enfermeiro em unidade de terapia intensiva [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2007.
- 2 Silva AM, Silva AJP. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. Rev Enferm UERJ. 2007;15(4):549-54.
- 3 Trugilho SM. O ser sendo diante da morte: um estudo sobre a experiência de enfrentamento da morte por profissionais de saúde e suas aprendizagens [tese]. Vitória: Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo; 2008.
- 4 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- 5 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- 6 Shimizu HE. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. Rev Bras Enferm. 2007;60(3):257-62.
- 7 Takahashi CB, Contrin LM, Beccaria LM, Goudinho MV, Pereira RAM. Morte: percepção e sentimentos de acadêmicos de enfermagem. Arq Ciênc Saúde. 2008; 15(3):132-8.
- 8 Souza LGA, Boemer MR. O cuidar em situação de morte: algumas reflexões. Medicina (Ribeirão Preto). 2005;38(1):49-54.
- 9 Sanches PG, Carvalho MDB. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(2):289-96.
- 10 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;13(2):151-7.
- 11 Diamante LM, Teixeira MB. Cuidados paliativos: conhecimentos e sentimentos do enfermeiro que atua nas unidades de clínica médica e moléstia infecto-contagiosa de um hospital geral [dissertação]. Guarulhos: Universidade de Guarulhos; 2007.
- 12 Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(4):477-83.
- 13 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. 2005;7(2):171-80.
- 14 Nascimento MAL, Moraes MP, Ghidini Junior R, Giannini EL. O cuidado de enfermagem com o corpo sem vida. Texto Contexto Enferm. 2007;16(1): 168-71.
- 15 Bellato R, Araujo AP, Ferreira HF, Rodrigues PF. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2007;20(3):255-63.

**Endereço da autora / Dirección del autor /**

**Author's address:**

Giovana Calcagno Gomes  
Av. Major Carlos Pinto, 406, Centro  
96211-020, Rio Grande, RS  
E-mail: [acgomes@mikrus.com.br](mailto:acgomes@mikrus.com.br)

Recebido em: 20/09/2010

Aprovado em: 06/01/2011