

REVISÃO DE LITERATURA

Estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa

AMANDA MAURICIO MIRANDA DE LIMA^{*1}

TANIA CRISTINA DE OLIVEIRA VALENTE^{*2}

BRUNA RODRIGUES BRAGA^{*3}

1º Ten (RM2-T) VINÍCIUS RODRIGUES DE SOUZA^{*4}

ANDREIA JORGE DA COSTA^{*5}

Resumo: **Introdução:** Lidar com a morte é uma questão difícil para todos, principalmente aqueles que trabalham diretamente com esse processo, no caso, a equipe de saúde e mais especificamente os profissionais de Enfermagem. Logo, esses profissionais devem ser preparados para enfrentar o processo de morte e morrer que nada mais é que uma etapa da vida. **Objetivo:** Analisar em produções científicas as estratégias de enfrentamento da equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer de pacientes em unidades de terapia intensiva. **Método:** Revisão integrativa usando como fonte as bases eletrônicas LILACS e BDEF da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os descritores: Atitude Frente a Morte, Morte, Unidades de Terapia Intensiva e Equipe de Enfermagem, mediante onze combinações diferentes. **Resultados:** De 83 artigos selecionados, 14 puderam ser incluídos revelando sete estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem: distanciamento, negação, religiosidade/espiritualidade, racionalização, aceitação da morte, choro e controle emocional. **Conclusão:** Necessidade de abordagem do assunto durante a formação dos profissionais de Enfermagem, assim como disponibilização, pelas instituições, de espaços onde os profissionais possam discutir as angústias, medos, inseguranças e dispor de apoio psicológico no enfrentamento do processo de morte e morrer de pacientes em unidades de terapia intensiva.

Descritores: Atitude Frente a Morte; Morte; Unidades de Terapia Intensiva; Equipe de Enfermagem.

Abstract: **Introduction:** Dealing with death is a difficult issue for everyone, especially those who work directly with this process, in this case, the health team and more specifically the nursing professionals. Therefore, these professionals must be prepared to face the death process. die that is nothing but a stage of life **Objective:** Based on the scientific literature, the purpose of this paper has been to analyze coping strategies by the nursing staff facing death and dying process of patients in intensive care units. **Method:** This integrative review used as search resources the electronic bases LILASC and BDEF of the Virtual Health Library (VHL), and also the following descriptors in eleven different combinations: Attitude towards Death, Death, ICU and Nursing Team. **Results:** Fourteen articles could be included in this study from 83 selected from the bases. This review has revealed that there are seven main coping strategies by the nursing staff: distancing, denial, religiosity / spirituality, rationalization, death acceptance, crying, and emotional control. **Conclusion:** There is a special demand to approach this subject during the training of nursing professionals. Also, health institutions should provide spaces where staff could discuss their anguish, fears, insecurities, and have psychological support in coping with the process of death and dying of patients as these professionals often work under high emotional pressure to save lives. This kind of environment would provide means to alleviate their stress, and therefore also improve their performance in intensive care units.

Keywords: Attitude towards Death; Death; Intensive Care Units; Nursing Team.

Submetido em: 01/10/2019

Aprovado em: 10/10/2019

^{*1}Enfermeira Residente do Hospital Naval Marcílio Dias

^{*2}Médica. Doutora em Medicina. Professora Associada da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

^{*3}Enfermeira Residente do Hospital Naval Marcílio Dias

^{*4}Enfermeiro da Escola de Saúde da Marinha. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense

^{*5}Enfermeira. Servidora Civil da Escola de Saúde da Marinha. Doutora em Psicanálise

INTRODUÇÃO

Lidar com a morte é uma questão difícil para todos, principalmente aqueles que trabalham diretamente com esse processo, no caso, a equipe de saúde e mais especificamente os profissionais de Enfermagem.¹

Entretanto, questiona-se a razão dessa dificuldade. Entre algumas hipóteses apontadas pela literatura, sugere-se que a morte se reveste de certo desconforto para o profissional de saúde por lembrá-lo de uma angústia maior: pensar a própria morte. Outro motivo difícil de lidar com essas situações é que a todo momento, a morte faz lembrar, de nossa impotência frente aos doentes que caminham para sua finitude.²

Nos cursos de graduação, apesar de algumas iniciativas incipientes, toda a ênfase é na vida e na cura, o que leva os futuros profissionais a acreditar que o seu exercício nada tem a ver com o processo de morrer. Com a formação dessa maneira, conviver com uma pessoa em iminência de morte remete os profissionais ao estado de angústia.²⁻³ É preciso discernir que cuidar nem sempre é curar, algumas vezes é deixar partir.⁴ Os profissionais de Enfermagem devem ser preparados para enfrentar o processo de morte e morrer, que nada mais é que uma etapa da vida.

O paciente de uma unidade de terapia intensiva (UTI) exige do profissional de Enfermagem maior tempo próximo a ele por longos períodos. Por essa proximidade, o profissional acaba por criar um vínculo maior com aquele a quem cuida e são comuns relatos de que a proximidade da morte do paciente ao qual dedicou horas de trabalho, pode despertar sentimentos como

impotência e culpa, sendo essa uma das situações mais penosas de serem enfrentadas.⁵⁻⁶

Para aqueles que trabalham em UTI neonatal os sentimentos são mais intensos e, muitas vezes, entender a morte é ainda mais difícil, pois é um pesar perante o fim de uma existência que mal começou.⁴ Outro fato que dificulta a aceitação da morte, principalmente nas UTI's são os avanços tecnológicos, desenvolvimento de equipamentos e criação de instrumentos que permitem o prolongamento da vida, mesmo que de modo vegetativo, mascarando a morte natural. É preciso que os profissionais de Enfermagem, assim como os demais da área de saúde, compreendam o processo da morte como parte inalienável da vida e não um desafio a ser sempre vencido.⁶

Sendo o fato da morte algo intrínseco ao exercício da profissão, saber lidar com esse processo é algo que se desenvolve ao longo da carreira, como ferramenta para suportar o sofrimento e estresse, a fim de não interferir na vida profissional. Isto é conseguido através das estratégias que são criadas única e exclusivamente na vivência pessoal de cada um. Quando se fala em estratégias de enfrentamento para a psicologia, o termo tem sido relevante para entender a adaptação do indivíduo a diferentes fases do desenvolvimento e a situações consideradas estressantes, que levam o indivíduo a lidar com demandas que podem sobrecarregar os recursos pessoais, influenciando consideravelmente na qualidade da adaptação do mesmo ao meio em que está inserido.⁷⁻⁸

O fato da formação dos profissionais de Enfermagem ser voltada para promover e recuperar a saúde

e o assunto sobre morte e morrer ser escassamente abordado nas universidades, acrescido da ciência de que durante o exercício da profissão, em algum momento, o trabalhador lidará com situações de morte e morrer, motivaram a realização deste estudo.

OBJETIVOS

Os objetivos aqui estabelecidos são realizar uma revisão integrativa, analisando em produções científicas as estratégias de enfrentamento da equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer de pacientes em unidades de terapia intensiva e produzir conhecimento, para que o assunto possa ser melhor discutido no meio acadêmico, contribuindo ao favorecimento da formação de enfermeiros mais preparados para este tipo de situação e, além disso, motivando futuras pesquisas nessa área.

MÉTODOS

Uma revisão integrativa tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.⁹ Esta pesquisa envolveu seis fases discriminadas a seguir.

A primeira incluiu a escolha do tema e título da pesquisa com base na definição da questão principal do trabalho: quais estratégias de enfrentamento, no conjunto de produções científicas, são utilizadas pelos profissionais de Enfermagem na vivência do fim da vida de pacientes na UTI. A partir desta pergunta, definiram-se os seguintes descritores para acesso às bases bibliográficas: atitude frente a morte, morte, unidades de terapia intensiva e equipe de Enfermagem.

As bases de pesquisa de dados investigadas foram a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem), abrangendo o período de 2002 a 2012.

A segunda fase foi o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para busca de textos científicos na literatura. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordassem o tema proposto com texto original completo disponível gratuitamente na internet nos idiomas em português, inglês e espanhol no período estabelecido.

Os critérios de exclusão foram: artigos que abordassem a percepção de morte na ótica de outros profissionais da área de saúde; os realizados em outros setores que não a UTI, os que tratavam de eutanásia, distanásia e os artigos que apareceram duplicados na busca.

Utilizaram-se todas as combinações possíveis dos quatro descritores da pesquisa, com o intuito de esgotar todos os artigos disponíveis, totalizando onze combinações diferentes dos descritores. Com essas combinações chegou-se a 83 artigos relacionados com o tema em questão, excluindo os que estavam duplicados restaram 23 artigos para leitura do resumo. A cuidadosa leitura dos resumos revelou que 9 artigos não contemplavam os critérios de

Figura 1: Fluxograma da coleta e seleção dos dados da pesquisa.



Fonte: Própria.

inclusão, restando 14 pesquisas para leitura na íntegra, conforme figura 1.

A terceira fase destinou-se à organização dos artigos localizados e sumarização das informações de maneira concisa, formando um banco de dados no Programa Microsoft Excel®. Foi elaborado um quadro contendo ano de publicação e fonte; título e autores; sujeito da pesquisa (categoria profissional) e unidade; principais resultados de estratégias e principais conclusões sobre as estratégias, permitindo a união das principais informações para fins de comparação.

Na quarta fase foi realizada uma análise crítica dos estudos selecionados com propósito de averiguar se eles realmente atendiam os critérios de inclusão propostos para esta revisão.

A quinta e sexta fases incluíram a realização da discussão dos resultados e a análise com a síntese do conhecimento, respectivamente.

RESULTADOS

Nos dez anos do recorte temporal selecionado para este estudo obteve-se um artigo de cada ano, referente aos anos de 2002, 2004, 2005, 2008 e 2010 (36% do total), 2 artigos dos anos de 2007, 2009 e 2011 (43% do total), 3 artigos do ano de 2006 (21% do total) não sendo identificados artigos referentes aos anos de 2003 e 2012.

A compilação sintética dos artigos com o ano de publicação,

revista, título, autores, objetivos e resultados encontram-se demonstrados no quadro 1.

Com relação a categoria profissional, seis estudos foram realizados apenas com enfermeiros (44%); três estudos trabalharam com enfermeiros e técnicos de Enfermagem (21%); outros três trabalharam com os enfermeiros, técnicos de Enfermagem e auxiliares de Enfermagem (21%); e dois somente com técnicos e auxiliares de Enfermagem (14%).

Em relação ao tipo da UTI, quatro estudos foram realizados em UTI neonatal (29%), três estudos em UTI pediátrica e outras UTI's (21%), dois estudos realizados em UTI adulta e pediátrica (14%), dois em UTI adulto (14%), dois não especificaram

ARQUIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA NAVAL

Estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa

qual UTI foi realizada a investigação (14%) e um estudo foi realizado em UTI pediátrica (7%).

Após a leitura criteriosa dos artigos e matriciamento dos dados registraram-se sete tipos de estratégias: distancia-

mento; negação; religiosidade/espiritualidade; racionalização; aceitação da morte; o choro; e controle emocional.

Quadro 1- Distribuição das publicações sobre estratégias de enfrentamento dos profissionais de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em UTI.

ANO DE PUBLICAÇÃO /REVISTA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
2010/ Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online	Ser Enfermeiro e/ou Ser Humano: A dualidade no cuidado de Enfermagem a clientes terminais.	Bosco PS, Santiago LC, Ferreira EC, Carneiro BM.	Identificar, nos discursos dos enfermeiros suas formas de enfrentamento durante os cuidados com cliente terminal e; analisar nos discursos dos enfermeiros referentes às suas formas de enfrentamento durante os cuidados com cliente terminal.	Essencial a compreensão de que nossa formação como enfermeiros nos prepara, essencialmente, para a promoção e preservação da vida e entendemos a morte como algo contrário e não parte dela.
2010/ Revista Brasileira de Enfermagem	Percepções dos profissionais de Enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido	Silva LCSP, Valença CN, Germano RM.	Descrever as percepções dos profissionais de Enfermagem diante da morte de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	A partir da compreensão do fenômeno estudado, afirmamos ser a morte do recém-nascido para os profissionais de Enfermagem em uma UTIN uma vivência de sentimentos conflituosos por vezes dolorosos pela sua complexidade.
2006/ Acta Paulista Enfermagem	Profissionais de Enfermagem frente ao processo de morte em Unidades de Terapia Intensiva.	Gutierrez BAO, Ciampone MHT	Identificar e analisar os sentimentos e as percepções dos profissionais de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva, no enfrentamento do processo de morrer e propor intervenções que potencializem esse enfrentamento na assistência prestada ao paciente/ familiares.	Os resultados mostram a necessidade de se implantar enquanto sistematizados nos quais esses profissionais tenham a oportunidade de expor suas satisfações, angústias e medos durante esse processo.
2009/ Revista Gaúcha de Enfermagem	Vivência dos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva frente à morte e o morrer.	Sanches PG, Carvalho MDB	Compreender como os enfermeiros vivenciam o processo de morte e o morrer de pacientes.	Os profissionais devem aprender que a morte e o morrer não são sempre um desafio a ser vencido, mas parte inalienável da vida.

ARQUIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA NAVAL

Estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa

2006/ Acta Paulista Enfermagem	O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em unidade Neonatal.	Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB.	Compreender a participação do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Os sentimentos citados foram de perda, tristeza, angústia, impotência e frieza. Os profissionais se veem envolvidos com a família que vivencia o luto. A maioria das enfermeiras não teve embasamento acerca de tanatologia no curso de graduação.
2007/ Revista Brasileira de Enfermagem	Como os trabalhadores de Enfermagem enfrentam o processo de morrer.	Shimizu HE.	Identificar e analisar as representações e sentimentos vivenciados, os mecanismos de defesa e as estratégias desenvolvidas pelos trabalhadores de Enfermagem no processo de enfrentamento da morte dos pacientes.	Os resultados evidenciam que os trabalhadores de Enfermagem sofrem intensamente ao cuidar dos pacientes em processo de morrer. Para enfrentar o sofrimento cotidiano utilizam diversas estratégias e mecanismos de defesa, individuais e coletivas, como a negação, criação de rotinas, afastamento.
2004/ Cogitare Enfermagem	A morte no cotidiano dos profissionais de Enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva.	Palú LA, Labronici LM, Albini L	Compreender a percepção de morte dos profissionais de Enfermagem no seu cotidiano de trabalho em uma unidade de terapia intensiva, de um hospital de ensino da cidade de Curitiba.	Evidenciou-se que estes trabalhadores desenvolvem suas atividades cercadas de muita emoção e questionamentos, por não terem sido preparados para trabalhar com a morte, e sim trabalhar com a vida.
2007/ Revista da Escola de Enfermagem da USP.	O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de Enfermagem de UTIs.	Gutierrez BAO, Ciampone MHT.	Identificar as concepções culturais relacionadas ao processo de morrer e a morte no contexto de trabalho dos profissionais de Enfermagem de UTIs.	Fica evidente que os profissionais procuram refúgio nas suas crenças e valores para suportar um trabalho que lhes impõe tantas cargas.
2009/ Scientia Medica	O enfermeiro em Unidade de Tratamento Intensivo vivenciando e enfrentando situações de morte e morrer.	Sulzbacher M, Reck AV, Stumm EMF, Hildebrandt LM.	Avaliar percepções de enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva acerca da morte de pacientes e as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas.	As informações permitiram elaborar uma categoria de análise que versa sobre percepções, sentimentos e mecanismos de enfrentamento frente à morte e ao morrer vivenciados pelos enfermeiros.

ARQUIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA NAVAL

Estratégias de enfrentamento pela equipe de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa

2006/ Revista Latina Americana de Enfermagem	Compartilhando o processo de morte com a família: a experiência da enfermeira na UTI pediátrica.	Poles K, Bousso RS.	Compreender a experiência da enfermeira no cuidado da criança e da família que vivenciam o processo de morte.	Os dados analisados possibilitaram a compreensão da experiência das enfermeiras ao cuidarem da criança e sua família durante o processo de morte.
2011/ Revista Rene	O significado de cuidar do recém-nascido sem possibilidade de terapêutica curativa	Silva MKG, Rocha SS.	Desvelar o significado de cuidar de recém-nascido sem possibilidade terapêutica curativa para a equipe de Enfermagem; analisar a vivência do enfermeiro de UTIN em relação ao processo de morte e morrer e os seus sentimentos relativos a esse processo.	Constatou-se que a morte é um evento frequente, considerado complexo por aqueles que estão diretamente envolvidos na assistência ao recém-nascido. Compreende-se que seja mais difícil para os profissionais enfermeiros a experiência de lidarem com a morte neonatal, necessitando ainda mais de apoio psicossocial.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Com a análise dos artigos observou-se que para os profissionais de Enfermagem, lidar com a morte em qualquer circunstância gera sentimentos conflituosos que os levam ao sofrimento e sobrecarga no trabalho. Diante do processo de morte e morrer de pacientes, observou-se com a análise aqui realizada que os profissionais utilizam, pelo menos, sete distintas estratégias para enfrentar essas situações e isso depende da forma que cada um tem em controlar ou minimizar os efeitos frente a essas situações. Estas estratégias dividem-se em dois grandes grupos, um voltado para atitudes que são: distanciamento, negação, religiosidade /espiritualidade, racionalização e aceitação e outro grupo voltado para comportamentos como choro e controle emocional.

O distanciamento surge quando o profissional busca afastar-se emocionalmente do paciente. Manifesta-se como comportamento de frieza

ou aparente equilíbrio, principalmente quando precisam lidar com o corpo sem vida, pois consideram essa função extremamente difícil.⁴ No momento de preparo do corpo, os profissionais tendem a reviver mortes de alguém do seu convívio, ou refletir sobre a sua própria morte. Causa muita dor e sofrimento aos trabalhadores a necessidade de cuidar do paciente após a sua morte. Realizar a limpeza do corpo, desligar aparelhos, retirar sondas, tamponar orifícios, vestir e transportar o corpo são cuidados que requerem um preparo adequado dos integrantes da equipe de Enfermagem.¹⁰ Deste modo, evidencia-se uma lacuna no apoio emocional desde a formação acadêmica até o cumprimento do exercício profissional, destacando-se a necessidade de uma cultura organizacional de saúde mental dos trabalhadores.

Como forma de defesa frente a dor e o sofrimento perante a finitude da vida do paciente, o distanciamento é expresso pelo profissional como um

sentimento de imparcialidade, tentando ver a morte como natural e a finitude como banal. O distanciamento é, geralmente, preconizado como necessário a fim de evitar prejuízos psicológicos e emocionais desses trabalhadores de saúde. Uma divergência surge em relação a essa imparcialidade, pois quando o profissional diz que busca se manter distante do paciente, ao mesmo tempo, relata não conseguir ficar sem se envolver emocionalmente.⁴ O que reforça a ideia de que é mesmo difícil encarar a morte de forma natural e como parte integrante da vida.¹¹

A negação é a estratégia que muito se assemelha ao distanciamento, em que os profissionais utilizam como defesa e proteção contra suas próprias fragilidades e limitações.¹¹ Quando utilizam essa estratégia também buscam não se envolver afetivamente com o paciente e fazem transparecer às demais pessoas que são profissionais frios, que pouco se

importam. No entanto, isto é apenas um mecanismo para sofrerem o menos possível e não permitirem que os eventos de morte interferiram no seu processo de trabalho, o qual envolve os cuidados de outros pacientes. O profissional nega a morte, por acreditar que sua função é primordialmente a de curar e reestabelecer a saúde daqueles que se encontram sob seus cuidados.⁴

Os profissionais podem buscar como fator de resiliência a crença em uma espiritualidade como forma concreta de minimizar a dor, suportar e ter conforto perante essa perda. Esses profissionais entendem que não é o fim para aquele paciente, mas um recomeço em outro lugar, outra dimensão. Buscam o sentido da existência humana compreendendo que a morte é uma etapa crucial da vida, que fizeram tudo que estava ao seu alcance, mas que quando a morte chega não se deve lutar contra ela. Os princípios religiosos influenciam a maneira desses profissionais aceitarem a morte.¹² Tudo indica que os profissionais que acreditam na vida após a morte física, sentem maior conforto ao lidar com o paciente nesse processo e também quando pensam na sua própria morte.

Alguns profissionais relatam que rezam e pedem a Deus que ponha fim ao sofrimento, tanto do paciente como dele próprio, considerando a morte como um alívio e fim de um ciclo vital. Alguns enfermeiros relatam crer em Deus e em rituais religiosos para enfrentar a perda. Além disso, os profissionais atuantes no cuidado, por vezes, sentem já ter cumprido sua missão.¹²

De um modo ou outro, sabendo do serviço desgastante que é a Unidade de Terapia Intensiva, onde se tem contato quase que diário com a morte, gerando um desgaste emocional forte, o profissional de saúde necessita

enfrentar essa situação, separando as emoções vividas no trabalho da sua vida particular. Muitas vezes, utilizam-se da racionalização para suportar esse cotidiano, buscando dissociar a dor e sofrimento do seu local de trabalho de sua vida pessoal, acreditando que quando ele deixar seu ambiente profissional, os problemas permanecerão no trabalho.¹¹

Há profissionais que utilizam a aceitação da morte como estratégia, nesse caso, aceitar a morte é acreditar que foi o melhor para o paciente. Os profissionais desejam preservar a vida do paciente, mas com dignidade. Muitos se questionam sobre o quanto é válido levar adiante os cuidados prestados apesar de todo avanço tecnológico, considerando que o paciente está sofrendo e, muitas vezes, pode não ter qualidade de vida mesmo que se recupere. Nessas condições, a morte para os profissionais, é encarada como positivo e um processo menos dolorido.⁶

A busca de conhecimento sobre a morte junto as experiências vivenciadas pelo profissional da saúde, favorece a melhor compreensão da morte como processo do viver, proporcionando o discernimento de que cuidar nem sempre é curar, mas sim, muitas vezes é deixar partir. Para permitir essa aceitação, o profissional precisa rever seus próprios sentimentos e o conceito de morte, trazendo a ele maior segurança no futuro no que tange a vivenciar novas situações estressoras no processo de adoecer e morrer dos pacientes.¹³

Uma das estratégias comportamentais identificadas nos estudos foi o choro, que aparece como forma de extravasamento de tristezas e para alívio da tensão gerada pela dedicação ao paciente que não resistiu. Também é utilizada como apoio aos

familiares e a si próprio de forma a se ter um consolo mútuo.¹⁴

Por fim, surge o controle emocional, também relacionado ao comportamento. É citado como estratégia para lidar com situações cotidianas de mortes nas UTI's, pois é indiscutível que uma vez diante desse processo, o estresse e os sentimentos negativos vão interferir na continuidade dos seus serviços. Portanto sabendo que esses episódios de morte ocasionam impacto psicológico que precisa ser superado, manter o controle emocional é primordial para que esses trabalhadores não percam o foco do seu trabalho e não sofram interferência no desenvolvimento de suas outras atividades. A morte de um paciente não deve paralisar as outras tarefas que esse profissional ainda tem que realizar no setor.

O profissional que lida com a morte de recém-nascidos ou crianças enfrenta maior dificuldade em aceitar a morte, por entendê-la como o fim de um ciclo que mal começou sendo que há casos em que o feto nem apresentou vitalidade ao nascimento. Lidar com a morte de uma criança exige do profissional de Enfermagem controle emocional considerável, a fim de torná-lo capaz de lidar com essas situações no cotidiano.¹⁵ O trabalhador busca se convencer de que a morte da criança era inevitável afastando-se do sentimento de culpa e responsabilidade pelo ocorrido.

Os trabalhos incluídos nesta pesquisa revelaram que os profissionais de Enfermagem que trabalham nas unidades de terapia intensiva podem apresentar distintas formas de comportamento, sete das quais apresentadas acima, frente a morte dos pacientes. Como eles fazem para superarem seus medos e ansiedades e não inter-

ferir no seu processo de trabalho e a forma como cuidarão de outros pacientes. Estratégias que dependem de cada profissional, de cada experiência, de cada paciente sob seus cuidados e da sua vivência no setor.

CONCLUSÃO

No cuidado do processo de morte e morrer dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, o sofrimento está sempre presente, porém a intensidade e a resposta ao mesmo dependem de diversos fatores relacionados à formação e antecedentes de cada profissional.

Diante do exposto, a superação daquele momento morte, em grande parte, emana da formação e preparação que o profissional da saúde obteve, das condições que são oferecidas pelas instituições aos trabalhadores das UTI's e da comunicação entre os profissionais que vivenciam o mesmo processo.

A capacidade de entender ou aceitar o momento da morte dependerá de fatores tais quais o motivo do evento e a etapa do ciclo de vida ao qual pertence o paciente em consideração. A aceitação da morte de uma criança é mais difícil que aquela de um idoso, porque entende-se que este já teve a oportunidade de viver e cumpriu sua missão.

As estratégias assumidas pelos profissionais mais expostos a eventos de morte e evidenciadas neste trabalho de revisão parecem minimizar e/ou evitar os efeitos negativos dos sentimentos decorrentes da partida derivada dos pacientes cujos cuidados lhes foram confiados. Algumas dessas estratégias contribuem para que os profissionais continuem nos seus empregos, em suas rotinas, suportando o dia-a-dia na UTI. Os estudos revela-

ram preocupação com esses profissionais que necessitam lidar com situações tão penosas.

A carga exaustiva de trabalho, associada ao sofrimento diante da morte de pacientes torna clara a necessidade de cuidar do profissional envolvido e de suas emoções e sentimentos.¹⁶ Uma possibilidade de abordagem é a criação de grupos onde possa haver conversas e trocas de experiências. Dessa forma, os profissionais podem procurar alternativas que os ajudem a suportar a carga emocional do trabalho, de forma menos negativa e aceitar melhor um processo que nada mais é que uma etapa da vida humana. Outra abordagem seria trabalhar com os profissionais a questão da religiosidade e espiritualidade, pois os estudos analisados nesta pesquisa enfatizam: aqueles que assumem esse mecanismo sofrem menos por entenderem a morte como uma fase natural da vida.

Finalmente, vale ressaltar a importância de ampliar o conhecimento sobre a morte e suas representações na formação profissional. Este é um tema que a academia deveria debater com maior ênfase a fim de formar profissionais cujo perfil seja melhor adaptado, uma vez que no cuidado direto ao paciente, a morte, em algum momento (e em caso de UTIs com frequência considerável), é inevitável.

REFERÊNCIAS

1. Figueiredo NMA. Práticas de Enfermagem ensinando a cuidar de clientes em situações clínicas e cirúrgicas. São Paulo: Difusão Paulista de Enfermagem; 2003.
2. Santos FS, Incontri D. A arte de morrer, visões plurais. São Paulo: Comenius; 2009. v. 1.
3. Bosco PS, Santiago LC, Ferreira

EC, Carneiro BM. Ser enfermeiro e/ou ser humano: a dualidade no cuidado de Enfermagem a clientes terminais. R de pesq: cuidado é fundamental online [Internet]. 2010 [acesso em 04 ago 2019];2(4):1463-9. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750833015.pdf>

4. Silva LCSP, Valença CN, Germano RM. Percepções dos profissionais de Enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [acesso em 05 jul 2019];63(2):238-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/11.pdf>

5. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. Profissionais de Enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. Acta Paul Enferm 2006 [Internet]. 2006 [acesso em 20 jun 2019];19(4):456-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a15.pdf>

6. Sanches PG, Carvalho MDB. Vivência dos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva frente à morte e o morrer. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2009 [acesso em: 18 set 2019];30(2):289-96. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3294>

7. Nunes CMNS. O conceito de enfrentamento e a sua relevância na sua prática da psiconcologia. Rev Psicol. 2011 out;13(19):91-102.

8. Miguel SP, Bueno MH. Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento: um estudo correlacional. Psicologia.pt [Internet]. 2011 [acesso em 25 jul 2019]: 1-10. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0578.pdf>

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem.

Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [acesso em 09 set 2019]; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

10. Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em unidade neonatal. Rev Acta Paul Enferm [Internet]. 2006 [acesso em 20 jul 2019]; 19(2):131-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a02v19n2.pdf>

11. Shimizu HE. Como os trabalhadores de Enfermagem enfrentam o processo de morrer. Ver Bras Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 24 jun 2019]; 60(3):257-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a02.pdf>

12. Palú LA, Labronici LM, Albini L. A

morte no cotidiano dos profissionais de Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva. Cogitare enferm [Internet]. 2004 [acesso em 20 maio 2019]; 9(1):33-41. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1703/1411>

13. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de Enfermagem de UTIs. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 [acesso em 20 maio 2019]; 41(4): 660-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/16.pdf>

14. Sulzbacher M, Reck AV, Stumm EMF, Hildebrandt LM. O enfermeiro em unidade de tratamento intensivo vivenciando e enfrentando situações de morte e morrer. Sci Med [Internet]. 2009 [acesso em: 16 jul

2019];19(1):11-6. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/3873/3852>

15. Poles K, Bousso RS. Compartilhando o processo de morte com a família: A experiência da enfermeira na UTI pediátrica. Rev Latinoam Enfermagem [Internet]. 2006 [acesso em 17 jul 2019];14(2):207-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a09.pdf>

16. Silva MKG, Rocha SS. O significado de cuidar do recém-nascido sem possibilidade de terapêutica curativa. Rev Rene [Internet]. 2011 [acesso em 27 jun 2019];12(1):97-103. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4160/3229>

Saiba por onde navegar e chegue no rumo certo.



Com uma identidade visual única, a padronização dos formulários atende à necessidade de todas as OM de saúde. Isto ajuda o usuário a perceber o Sistema de Saúde da Marinha de forma integrada e ainda reduz custos com impressões em máquinas copiadoras.

Em breve, app **SN.Doc** disponível para download.

