

## **A importância da assistência de enfermagem frente aos cuidados do corpo pós morte: uma revisão bibliográfica**

**The importance of nursing care in the face of body care after death: a bibliographical review**

**La importancia del cuidado de enfermería frente al cuidado del cuerpo después de la muerte: una revisión bibliográfica**

Recebido: 14/11/2022 | Revisado: 19/12/2022 | Aceitado: 21/02/2023 | Publicado: 26/02/2023

**Natália Évelyn de Oliveira Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9764-2688>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [nataliaevelyn001@gmail.com](mailto:nataliaevelyn001@gmail.com)

**Mayara da Silva dos Anjos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9842-5060>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [mayarahsilva2809@gmail.com](mailto:mayarahsilva2809@gmail.com)

**Sâmia Marques Tocantins Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3430-5350>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [samiatocantins@gmail.com](mailto:samiatocantins@gmail.com)

**Elusa Costa Machado Curi-Rad**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1567-7247>

Faculdade Adventista da Bahia, Brasil

E-mail: [elusa.curirad@gmail.com](mailto:elusa.curirad@gmail.com)

**Lurdes Madur dos Reis Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4926-8193>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [madurlurdes@gmail.com](mailto:madurlurdes@gmail.com)

**Eduardo Chaves Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4247-5306>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [chavesiie@gmail.com](mailto:chavesiie@gmail.com)

**Janayra Santos Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3367-3634>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [janayra.ss@discente.ufma.br](mailto:janayra.ss@discente.ufma.br)

**Carolinna Correia Felipe**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1985-3033>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [carolinna.felipe18@gmail.com](mailto:carolinna.felipe18@gmail.com)

**Francisco Alves Lima Junior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3117-4949>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [francisco.enfdotrabalho@gmail.com](mailto:francisco.enfdotrabalho@gmail.com)

**Cristina Limeira Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7321-1496>

Universidade CEUMA, Brasil

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [crislimeira@gmail.com](mailto:crislimeira@gmail.com)

### **Resumo**

A enfermagem é uma profissão que defende a ajuda comprometida com a saúde e é potencializada por competências técnicas voltadas ao bem-estar de quem recebe o cuidado, o que significa ética e respeito aos seus pacientes. O cuidado pós morte, é a última etapa da assistência ao indivíduo, e o enfermeiro tem total responsabilidade sobre essa prestação de serviço. O objetivo deste estudo é conhecer a importância da assistência de enfermagem no preparo do corpo pós morte. Trata-se de revisão do tipo bibliográfica, qualitativa e exploratória. A coleta dos dados ocorreu nas bases de dados BDNF, SciELO e LILACS nos últimos 10 anos, utilizando os DECS: Atitude Frente a Morte, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem e Morte, incluindo estudos originais analisados pela técnica de Bardin. Os resultados evidenciaram que muitos profissionais ao cuidar do corpo pós-morte, agem de forma mecanizada, realizando o preparo de forma técnica, esquecendo-se da humanização ao tratar do indivíduo sem vida e da família enlutada. Nesse sentido, os cuidados prestados pela equipe de enfermagem no corpo pós morte, é fundamental, uma

vez que, estar intrinsecamente ligado a uma relação embasada na ética e respeito ao indivíduo que está em óbito, como familiares enlutados, devendo demonstrar empatia e humanização. Ficando evidente a necessidade de educação permanente para instruir esses profissionais para lidarem de forma correta, visto os sentimentos de dor e sofrimento neste momento. Conclui-se que a equipe de enfermagem possui papel fundamental frente ao processo de cuidar do corpo no pós-morte, uma vez que estes profissionais estão intimamente ligados tanto à família enlutada quanto ao próprio corpo em óbito. Cabe, então, a estes profissionais demonstrar empatia aos familiares, enquanto executa um trabalho pautado na ética e humanização profissional.

**Palavras-chave:** Morte; Atitude frente a morte; Cuidados de enfermagem.

#### **Abstract**

Nursing is a profession that defends help committed to health and is enhanced by technical skills aimed at the well-being of those who receive care, which means ethics and respect for their patients. Postmortem care is the last stage of care for the individual, and the nurse is fully responsible for providing this service. The objective of this study is to know the importance of nursing care in preparing the body after death. This is a bibliographical, qualitative and exploratory review. Data collection took place in the BDENF, SciELO and LILACS databases over the last 10 years, using the DECS: Attitude to Death, Nursing Care, Nursing and Death, including original studies analyzed using the Bardin technique. The results showed that many professionals, when caring for the postmortem body, act mechanized, performing the preparation in a technical way, forgetting the humanization when dealing with the lifeless individual and the bereaved family. In this sense, the care provided by the nursing team in the body after death is fundamental, since it is intrinsically linked to a relationship based on ethics and respect for the individual who is dying, such as bereaved family members, and must demonstrate empathy and humanization. It becomes evident the need for continuing education to instruct these professionals to deal correctly, given the feelings of pain and suffering at this time. It is concluded that the nursing team plays a fundamental role in the process of caring for the body after death, since these professionals are closely linked to both the bereaved family and the dying body itself. It is then up to these professionals to show empathy to the family members, while performing a work based on ethics and professional humanization.

**Keywords:** Death; Attitude towards death; Nursing care.

#### **Resumen**

La enfermería es una profesión que defiende una ayuda comprometida con la salud y se potencia con competencias técnicas orientadas al bienestar de quien recibe los cuidados, lo que significa ética y respeto por sus pacientes. La atención post mortem es la última etapa del cuidado del individuo y la enfermera es totalmente responsable de brindar este servicio. El objetivo de este estudio es conocer la importancia de los cuidados de enfermería en la preparación del cuerpo después de la muerte. Se trata de una revisión bibliográfica, cualitativa y exploratoria. La recolección de datos ocurrió en las bases de datos BDENF, SciELO y LILACS en los últimos 10 años, utilizando el DECS: Actitud ante la Muerte, Cuidado de Enfermería, Enfermería y Muerte, incluyendo estudios originales analizados mediante la técnica de Bardin. Los resultados mostraron que muchos profesionales, en el cuidado del cuerpo post-mortem, actúan de forma mecanizada, realizando la preparación de forma técnica, olvidando la humanización en el trato con el individuo sin vida y la familia en duelo. En ese sentido, el cuidado del equipo de enfermería en el cuerpo después de la muerte es fundamental, ya que está intrínsecamente ligado a una relación basada en la ética y el respeto por la persona que está muriendo, como los familiares en duelo, y debe demostrar empatía y humanización. Se hace evidente la necesidad de una educación continua para instruir a estos profesionales a actuar correctamente, ante los sentimientos de dolor y sufrimiento en este momento. Se concluye que el equipo de enfermería juega un papel fundamental en el proceso de cuidado del cuerpo después de la muerte, ya que estos profesionales están estrechamente vinculados tanto a la familia en duelo como al propio cuerpo moribundo. Corresponde entonces a estos profesionales mostrar empatía a los familiares, en el desempeño de un trabajo basado en la ética y la humanización profesional.

**Palabras clave:** Muerte; Actitud hacia la muerte; Cuidados de enfermería.

## **1. Introdução**

A palavra morte é originária do latim *mortis*, e significa fim da vida; acabamento; destruição e perda, sendo uma realidade para todos. No entanto atualmente, vivenciar a morte tornou-se mais presente para os profissionais da área da saúde que vivem o "processo de morrer e morte" em seu cotidiano de trabalho (De La Longuinere, et al., 2016).

A morte tem uma classificação diante seus estágios: a clínica que ocorre com a paralisação da função cardíaca e respiratória; a biológica caracterizada pela destruição celular; se a morte for considerada em função de uma visão apenas biológica. E a encefálica que é caracterizada pela perda irreversível e completa das funções do encéfalo, em que há cessação das atividades corticais e do tronco encefálico (Cardoso, et al., 2020).

Ao longo dos anos, a ciência evoluiu no campo da saúde, um avanço outrora alicerçado na cultura humana e agora vinculado à tecnologia, avançando na busca pela erradicação de doenças invasivas e mortais. Mas a ciência até agora, mesmo com tal tecnologia, tem levantado muitos questionamentos sobre a difícil trajetória de um indivíduo, desde o momento do diagnóstico médico de uma doença terminal até onde todos os investimentos deixam de ser responsivos ao tratamento, levando finitude (Santos Lima; Júnior, 2015; Oliveira, et al., 2016).

A enfermagem é uma profissão que defende a ajuda comprometida com a saúde e é potencializada por competências técnicas voltadas ao bem-estar de quem recebe o cuidado, o que significa ética e respeito aos seus pacientes. O cuidado pós morte, é a última etapa da assistência ao indivíduo, e o enfermeiro tem total responsabilidade sobre essa prestação de serviço. Entretanto, observa-se em diversas literaturas, tamanha dificuldade de manejo ao paciente juntamente aos familiares, encontrando uma deficiência na assistência e na prestação de serviço ao cliente na fase terminal (Franco, et al., 2017).

Além disso, a falta de preparo profissional, desde sua formação, resulta na falta de cuidados integrais, para pessoas e famílias, que vivenciam os processos de morte e de morrer, os quais ficam limitados à esfera biológica. Dessa forma, podem ser evidenciadas sensações e sentimentos negativos, caracterizados por tristeza, medo, impotência, bem como uma postura defensiva, de negação e distanciamento do processo do cuidado (Hey, et al., 2021; Salum et al., 2017).

Contudo, o ser ético não é ser isento de empatia, deve pensar no bem-estar psicológico da família de seu cliente, mantendo o equilíbrio emocional, mostrando cautela e compreensão aos familiares a fim de demonstrar solidariedade. É de total importância que toda a equipe da área de saúde saiba fornecer o cuidado necessário para que eles se sintam amparados em todos os momentos (Hey, et al., 2021; Salum, et al., 2017).

De acordo com o Capítulo 4, artigo 32 do Código de Ética da Profissão de Enfermagem proposto pelo Conselho Regional de Enfermagem (1973), o dever do profissional de enfermagem é definido como: "Respeito às pessoas em caso de morte e após a morte". Nesse contexto, este estudo deve contribuir para a reflexão dos profissionais de enfermagem sobre o tema, proporcionando-lhes uma abordagem mais ampla do cuidado pós-morte ao indivíduo e sua família.

Além da tecnologia, o amparo ao paciente exige que os profissionais de saúde mantenham o equilíbrio emocional e respeitem a individualidade de cada pessoa. Dessa forma, o presente artigo justifica-se por estudos na graduação, ao observa-se lacunas dessa assistência ao paciente no pós-morte, visto que assistência de enfermagem se baseia sustentação e finitude da vida de todos os indivíduos que necessitam de cuidado.

Entende-se que os enfermeiros que realizam diariamente as atuações de enfermagem devem se preparar para a situação de morte, abrangendo a compreensão do processo de morte, a diferença da morte, o significado da perda e do luto, e o preparo mental do profissional para lidar com as diversas reações que ele pode encontrar, bem como a abordagem do profissional às questões éticas da do preparo ao corpo pós-morte.

O objetivo do presente estudo é conhecer os cuidados da enfermagem frente ao preparo do corpo pós-morte diante da literatura científica.

## **2. Método**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseando-se no estudo de teorias publicadas, portanto, os pesquisadores devem se situar no campo do conhecimento da leitura e sistematizar todo o material que está sendo analisado. No processo de realização da pesquisa bibliográfica, o pesquisador deve ler, refletir e escrever sobre o que estudou e dedicar-se à pesquisa para reconstruir a teoria e aprimorar a fundamentação teórica (Gil, 2008).

Sendo uma abordagem qualitativa, se concentrando em níveis não quantificáveis da realidade, ou seja, trabalha com um universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, que tem a ver com objeto do presente estudo.

O caráter exploratório visa observar e compreender os mais diversos aspectos relevantes ao fenômeno que está sendo estudado (Lakatos; Marconi, 2017).

Para que a pesquisa tivesse o raciocínio lógico, baseou-se na pergunta norteadora do objeto de estudo: qual a importância dos cuidados da enfermagem frente ao preparo do corpo pós-morte? Diante disso, estabeleceu-se os descritores em saúde (DECS): *Atitude Frente a Morte, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem e Morte*, com o operador booleano *AND*. As buscas foram realizadas no mês de abril de 2022 na principal base de dados BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), extraído os artigos indexados na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Base de Dados de Enfermagem) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos publicados na linha temporal dos últimos 10 anos (2012-2022) visto a escassez no assunto, justificando-se para uma procura mais aprofundada acerca do tema, publicações com objeto de estudo no cenário brasileiro, visando ser mais palpável para enfermagem no país e que estivessem de acordo com pergunta, descritores escolhidos e objetivo central do trabalho. Os critérios de exclusão basearam-se em Trabalhos de Conclusão de Curso, notas, editoriais e revisão bibliográficas, narrativas, integrativas e sistemática para que não houvesse repetição de dados, visando uma abrangência e qualidade no artigo.

Na busca inicial com estratégia *Atitude Frente a Morte AND Cuidados de Enfermagem AND Enfermagem AND Morte*, achou-se 2.522 publicações no total na BIREME, após filtragem das base de dados, obteve-se BDNF = 120, LILACS=80 e SciELO n=50, na estratégia de aplicação de critérios de inclusão, exclusão e texto completo na plataforma sobrou 61 estudos, após leitura prévia de títulos e resumos resultou 45 artigos, com a leitura na íntegra, excluí-se 35 artigos por não estarem de acordo com objetivo e pergunta norteadora, finalizado com 10 artigos para presente pesquisa. O fluxograma PRISMA (Figura 1) foi aplicado distribuído em quatro etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão para uma melhor visualização (Galvão, et al., 2015).

A proposta de Bardin (2006) inclui algumas etapas para implementação da análise de conteúdo, divididas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, raciocínio e interpretação de textos pelo pesquisador, transcrição de entrevistas); (II) seleção de documentos (escolha do que analisar); (III) formulação de hipóteses e objetivos (pesquisadores que pretendem verificar (IV) elaboração de indicadores (através da análise de trechos de texto no arquivo, os tópicos com mais repetições podem constituir um índice (Bardin, 2006).

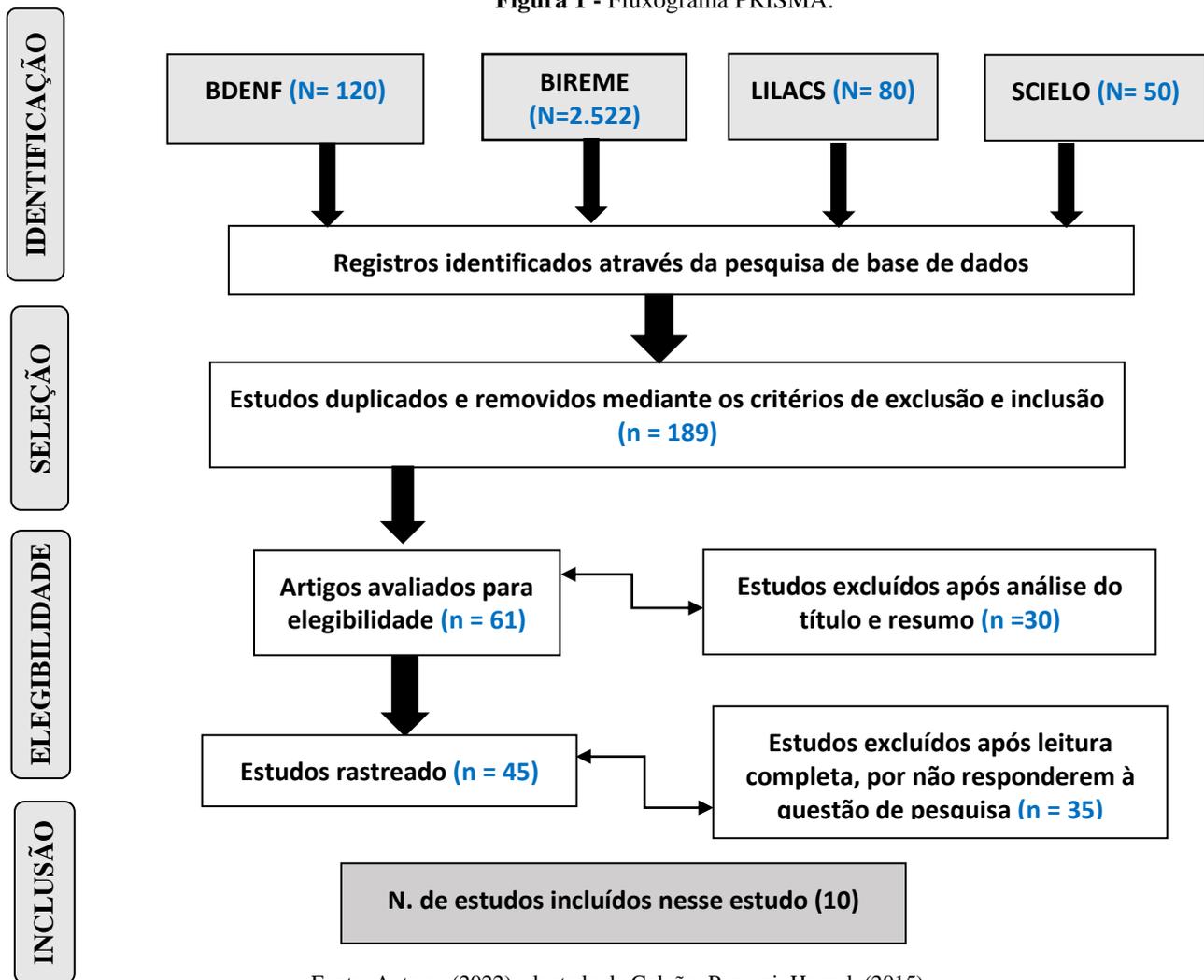
A exploração do material é a segunda etapa e envolve a codificação do material e a definição das categorias analíticas (títulos ou categorias, agrupando um grupo de elementos, sob um título comum, esse agrupamento se deve aos elementos característicos comuns desses elementos) e Identificação de unidades de registro (correspondentes a segmentos de conteúdo, tópicos, palavras ou frases) e unidades de contexto (unidades de compreensão que codificam unidades de registro correspondentes a segmentos de mensagens) no documento (Bardin, 2006).

Esta etapa é crítica porque aumenta a interpretação e o raciocínio. Portanto, codificação e classificação, são a base do estágio atual. Ao construir categorias, os pesquisadores devem seguir critérios de exclusividade para que um elemento não seja agrupado em mais de uma categoria. A terceira e última etapa envolve o processamento dos resultados, raciocínio e interpretação. Nessa etapa, as informações são condensadas e destacadas para análise, culminando em uma explicação inferencial, momento de intuição, reflexão e análise crítica (Bardin, 2006).

Dessa forma, os resultados foram tabulados em dois quadros sinóptico com as informações coletadas nesta análise, compreendendo todos os estudos que foram utilizados de forma minuciosa.

A primeira etapa, chamada de pré-análise, é aquela que envolve a organização do material a ser analisado para torná-lo acionável, sistematizando a ideia inicial. Consiste em quatro processos: (I) leitura flutuante (construção de documentos de coleta de dados, compreensão

Figura 1 - Fluxograma PRISMA.



Fonte: Autores (2022) adaptado de Galvão; Pansani; Harrad, (2015).

### 3. Resultados

Os resultados focaram-se na base de dados BDENF em 7 artigos (70%), 2 (20%) SciELO e 1 (10%) na LILACS. Os objetivos permearam descrever sobre percepção da equipe de enfermagem sobre o processo de morte e morrer e preparação do corpo pós-morte em diversos contextos, hospitalar, unidade de terapia intensiva e atenção primária a saúde. Os anos encontrados foram de 2018 foi ano de maior publicação com 4 publicações (80%), seguido de 2020 e 2013 ambos com 20% cada, 2 respectivamente e 2016 e 2017 com 1 artigo na íntegra, sendo 10% de forma igualitária (Quadro 1).

**Quadro 1** - Quadro sinóptico com título, autores/anos, periódico e objetivo.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	PERÍODICO	OBJETIVO
1	Atitudes dos enfermeiros frente à morte no contexto hospitalar: diferenciação por unidades de cuidados	Cardoso, M. F. P. T., Martins, M. M. F. P. D. S., Ribeiro, O. M. P. L., & Fonseca, E, 2020.	BDENF - Enfermagem	Identificar a ocorrência da morte nas unidades de cuidados, bem como analisar os registros e as atitudes dos enfermeiros frente à morte no contexto hospitalar.
2	O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva	Seiffert, C. S. L. C., Freitas, K. D. O., Monteiro, G. O., & Vasconcelos, E. V, 2020.	BDENF - Enfermagem	Descrever as percepções da equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva sobre o processo de morte e morrer e suas implicações para o cuidado de enfermagem.
3	Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na emergência	Baldissera, A. E., Bellini, L. C., Ferrer, A. L. M., Barreto, M. D. S., Coimbra, J. A. H., & Marcon, S. S., 2018.	BDENF - Enfermagem	Conhecer a perspectiva dos profissionais de Enfermagem, que atuam na sala de emergência, sobre o processo de morte e morrer.
4	Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias	Prado, R. T., Leite, J. L., Castro, E. A. B. D., Silva, L. J. D., & Silva, Í. R., 2018.	BDENF - Enfermagem	Compreender, na perspectiva da complexidade, as condições que influenciam as interações dos profissionais de saúde diante da morte e do morrer de pacientes adultos hospitalizados e às suas famílias.
5	Morte: reflexões para o cuidado de enfermagem no espaço hospitalar	Rosemarque, J. D. O. C., & Silva, P. S. D., 2017.	BDENF - Enfermagem	Refletir sobre o processo de morrer e morte, no espaço hospitalar, a partir do cuidado realizado pela equipe de Enfermagem.
6	Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte	Abrão, F. M. D. S., Góis, A. R. D. S., Souza, M. S. B. D., Araújo, R. A. D., Cartaxo, C. M. B., & Oliveira, D. C. D., 2013.	BDENF - Enfermagem	Objetivou-se compreender as representações sociais dos enfermeiros acerca da religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte.
7	Vivências dos enfermeiros sobre morte e morrer em cuidados intensivos: uma reflexão fenomenológica	Abrão, F. M. D. S., Góis, A. R. D. S., Souza, M. S. B. D., Araújo, R. A. D., Cartaxo, C. M. B., & Oliveira, D. C. D., 2013.	LILACS	Explorar e descrever a experiência da morte e do morrer vivida pelos enfermeiros numa unidade de cuidados intensivos e de compreender o significado que lhe atribuem.
8	Percepção de familiares e profissionais de saúde sobre os cuidados no final da vida no âmbito da atenção primária à saúde	Silva, R., Lage, I., & Macedo, E., 2018.	SciELO	O objetivo deste estudo é refletir sobre os cuidados às pessoas com doenças em fase terminal na atenção primária à saúde (APS)
9	Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida	Silva, B. S., Costa, E. E., de Souza Picasso, I. G., Gabriel, S., Silva, A. E., & Machado, R. M., 2016.	BDENF - Enfermagem	O objetivo do estudo foi investigar a percepção da equipe de enfermagem acerca da espiritualidade nos cuidados de final de vida.
10	Angústias Psicológicas Vivenciadas por Enfermeiros no Trabalho com Pacientes em Processo de Morte: Estudo Clínico-Qualitativo	Bastos, R. A., Quintana, A. M., & Carnevale, F., 2018.	SciELO	Conhecer as angústias vivenciadas pelos enfermeiros no trabalho com pacientes em risco ou em processo de morte em uma unidade hemato-oncológica.

Fonte: Autores (2022).

As metodologias foram 1 quantitativo (10%) e 9 qualitativo (90%), e quanto ao caráter da pesquisa, 6 (60%) descritivo e 1 (10%) exploratório-descritivo, 4 (40%) teóricos reflexivos e 1 transversal (Quadro 2).

Os resultados evidenciaram que a equipe de enfermagem tem uma importância enorme ao cuidar do corpo pós-morte, sendo que ele estar intrinsecamente ligado a uma relação embasada de forma ética e respeitosa tanto ao indivíduo que está em óbito como familiares enlutados, devendo demonstrar empatia e humanização, sendo evidenciado a necessidade de educação permanente para instruir esses profissionais para lidarem de forma correta, visto os sentimentos de dor e sofrimento neste momento. Ao cuidar do corpo pós-morte agem de forma mecanizada, sendo o preparo totalmente técnico, esquecendo-se da humanização ao tratar daquele indivíduo sem vida e da família enlutada.

**Quadro 2** - Quadro sinóptico com métodos, nível de evidência e resultados, Imperatriz, Maranhão, 2022.

Nº	MÉTODOS	RESULTADOS
1	Estudo quantitativo, descritivo, transversal.	As unidades de medicina que apresentam maior número de mortes, sendo no turno da noite que se registra um valor mais elevado de ocorrências. Com relação às atitudes dos enfermeiros frente à morte, à exceção do evitamento, todas as outras evidenciam tendência semelhante entre o grupo profissional, independentemente da sua área de atuação. Os registros de enfermagem apresentam maior incidência ao nível da função ao invés de focados no domínio da pessoa.
2	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.	Os depoimentos foram consolidados em três unidades temáticas "O Centro de Terapia Intensiva e o processo de morte e morrer", "Repercussão do processo de morte e morrer para o cuidado de enfermagem" e "Sentimentos dos profissionais de enfermagem perante a morte no centro de terapia intensiva".
3	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Emergiram as categorias - Sentimentos e percepções frente ao processo de morte e morrer e Alterações na percepção da morte em diferentes fases da vida. Ambas mostram sentimentos, experiências iniciais com a morte enquanto profissional e a falta de preparo acerca do tema durante a formação.
4	Adotou-se como referenciais teórico e metodológico, respectivamente, o Pensamento Complexo e a Grounded Theory.	A categoria "Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias" e suas respectivas subcategorias apresentam as complexas inter-relações dos profissionais da saúde diante da morte e do morrer de pacientes.
5	Estudo qualitativo, tipo ensaio teórico-reflexivo.	O primeiro pilar apresenta os diálogos conceituais sobre o espaço hospitalar, com o processo de morrer e morte. Já no segundo, os achados conceituais versam sobre morrer e morte nas práticas de cuidar, realizadas pela Enfermagem, no hospital.
6	Estudo qualitativo, ancorado na Teoria das Representações Sociais a partir do pensamento de Jodele.	As representações da religiosidade inseridas na prática do cuidar de pacientes em processo de morte valorizam as crenças dos profissionais sobre a morte, seu significado permitindo elaborar mecanismos de enfrentamento.
7	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, de base fenomenológica.	Da análise das narrativas emergiram cinco temas: condicionantes da percepção dos enfermeiros sobre a morte e o morrer; práticas e contextos de cuidados ao doente em morte iminente; práticas e contextos de cuidados à família; mecanismos de adaptação; e conflitos internos na gestão dos cuidados.
8	Pesquisa qualitativa sob o enfoque hermenêutico-crítico.	Os resultados evidenciaram que, apesar do discurso de humanização, refletida na prerrogativa de viver os últimos momentos de vida com a família, esconde-se um grave problema de descontinuidade dos cuidados.
9	Trata-se de estudo qualitativo descritivo.	Os resultados apontam que, embora a equipe de enfermagem tenha boa aceitação da morte, a espiritualidade é pouco abordada e ainda existe despreparo para abordar este aspecto na assistência ao paciente em fase final de vida.
10	Estudo clínico-qualitativo, realizado por meio de entrevistas individuais.	O trabalho com a criança com câncer parece ser símbolo de uma angústia maior em lidar com a morte. Ao mesmo tempo em que a melhora ou a esperança de cura dá motivação ao enfermeiro, a morte do paciente infantil tem o significado de impotência, tristeza e desesperança. Os enfermeiros, ao longo do processo de trabalho, têm insights sobre como a sua relação com o trabalho poderia ser melhorada, porém, no momento do sofrimento, a preocupação dos enfermeiros não foi ouvida.

Fonte: Autores (2022).

A análise de conteúdo levou a duas categorias: 1) processo de morte e morrer: percepção dos profissionais; 2) O cuidado em pós-morte: a importância da enfermagem frente a assistência no fim da vida.

## 4. Discussão

### 4.1 Processo de morte e morrer: percepção dos profissionais

Há vários termos para o período pré-morte, como terminal ou estágio final. O processo de morte assemelha-se à fase traumática da vida, onde a dor, a resistência, a impotência, o medo, a dor, a frustração e as crenças são evidentes em todos os âmbitos, não apenas no paciente, mas também com os familiares (Abrão *et al.*, 2013).

Sejam professores ou profissionais de saúde, quando se esgota todo o investimento para restabelecer a vida do paciente, este evolui para a morte, havendo um conflito pela impotência diante da morte, paralelamente à tarefa de sustentar e

restaurar a vida. Independentemente do resultado, deve-se buscar a aceitação mútua entre cuidado, paciente e família para evitar isolamento, abandono e rejeição (Rosembarque & Silva, 2017).

Diante dessa etapa do processo de final de vida, deve-se dar ao paciente todos os meios necessários para garantir que ele tenha todos os mecanismos para restaurar a integridade da vida e minimizar o sofrimento em todas as áreas dela. Na perspectiva da equipe assistencial, buscar garantir qualidade de vida no final da vida e proporcionar uma morte digna é um dos desafios, pois enfrentam diversos fatores que precisam ser analisados (Prado *et al.*, 2018).

Assim, compreender o processo de final de vida leva essa perspectiva fundamentalmente para além da ajuda voltada aos cuidados paliativos, devendo-se considerar os aspectos psicológicos e socioculturais, buscando envolver pacientes, profissionais, cuidadores e familiares no tratamento, envolvendo cada valor pessoal, crenças religiosas (Baldissera *et al.*, 2018).

Hoje, a questão religiosa é evidente no cenário hospitalar, como o alento e o conforto, a medicina científica está mais receptiva aos valores religiosos de cada paciente, reafirmando que o paciente tem direito a aceitá-lo ou rejeitá-lo, o conforto espiritual ou moral, que inclui a assistência de um representante religioso de sua escolha. Um dos obstáculos enfrentados pelos enfermeiros é encontrar o melhor plano de cuidado para aqueles que vivem neste novo ambiente de morrer até a morte, ao mesmo tempo em que acolhem os pacientes e seus familiares (Seiffert *et al.*, 2020).

Ter em mente a definição de saúde pode levar os enfermeiros a agirem melhor pela vida que caminha para a morte, de modo a garantir o direito do paciente à qualidade de vida diante da morte, que é o destino inevitável. Para fazer valer os direitos desta vida neste caminho, a finitude limita assim o alto nível de cuidado que eles têm sobre seus próprios corpos, o controle que eles têm sobre seus corpos, muitas vezes limitando sua vivência no ambiente doméstico e em seu cotidiano (Cardoso *et al.*, 2020).

A religião ajuda a explicar a busca de sentido que marca a existência humana diante de fenômenos finitos, reforça a ideia de que a vida não é inútil e nunca acaba. Nesta categoria, o poder da religião para enfrentar a morte pode ser visto nas equipes de enfermagem. Nesse momento difícil, ela busca o sentido da fé, o sentido do poder divino, independente da religião (Baldissera *et al.*, 2018; Prado *et al.*, 2018).

A morte envolve questões divinas, transferidas para uma dimensão maior, não está em nossas mãos. Alguns estudos apontam para uma ligação entre as ações anteriores à confirmação da morte, que podem ajudar as famílias a se despedirem e refletirem sobre as crenças religiosas e espirituais dos familiares. Por outro lado, ainda é vista como um dos grandes mistérios da existência humana que precisa ser compreendido e aceito no contexto histórico da evolução do pensamento (Seiffert *et al.*, 2020; Abrão *et al.*, 2013).

Observa-se também no Código de Ética que há a necessidade de respeitar a autonomia dos pacientes e/ou familiares em aderir ou não ao tratamento. Diante do processo de morrer, essa ajuda é realizada de forma humanitária, concebendo conforto e bem-estar. Lidar com a morte no dia a dia de um profissional de enfermagem exige não apenas seu envolvimento em suas responsabilidades, mas também as questões emocionais. Vale ressaltar que a finalidade da enfermagem é garantir a integridade do falecido, tanto no contexto biopsicossocial, como familiar (Cardoso *et al.*, 2020; Rosembarque & Silva, 2017).

#### **4.2 O cuidado e pós-morte: a importância da enfermagem frente a assistência no fim da vida**

A morte é vista para várias pessoas como um acontecimento alheio, distante, violento, miserável e banalizado. O despreparo profissional culmina em uma forma eufemística de lidar com a morte, com a utilização de expressões como passou desta para melhor, dentre outras. Muitas vezes, os profissionais parecem apáticos e banais na preparação de seus corpos, possivelmente por estarem com dificuldades para enfrentar esse momento crítico. Para quem acredita que preparar o corpo

após a morte é um processo normal e natural, os sentimentos mais imediatos de quem faz essa preparação são o luto e a identificação (Silva & Macedo, 2018).

A preparação de um corpo após a morte envolve muitos momentos diferentes e técnicas especiais para cada um. Se a pessoa morre em ambiente hospitalar, a equipe de atendimento começa a preparar o corpo antes de levá-lo para a funerária. Um dos desafios que os profissionais de enfermagem enfrentam ao lidar com a morte é determinar o nível de vínculo emocional que deve ser mantido com o paciente, levando em consideração as atitudes profissionais. Com isso, os profissionais de enfermagem precisam repensar mais os procedimentos técnicos que prestam aos pacientes em seu dia a dia de trabalho, que muitas vezes são realizados mecanicamente devido à sobrecarga de trabalho e turbulência departamental (Costa Silva *et al.*, 2016).

A enfermagem na assistência pós-morte envolve diversas etapas dinâmicas desde a preparação do corpo ao lidar com familiares. Ao prestar os cuidados à morte deve-se desligar aparelhos restantes, retirar sondas, ocluir vias aéreas e orifícios, fazer curativos necessários e transportar ao necrotério. Essa etapa técnica, entretanto, o indivíduo não pode ser somente designado ao corpo (Lima *et al.*, 2021).

Nota-se nos estudos encontrados uma certa tecnicidade e falta de tato ao tratar do preparo corpo pós-morte, onde os profissionais não levam em conta que aquele paciente teve uma vida antes do óbito, que há uma família que chora e sofre, mesmo em casos de diagnóstico terminal, onde a morte é inerente a esse estado. Diante disso, observou-se nos relatos dos enfermeiros que não há empatia e nem generosidade aos familiares, somente sendo decretado estado de morte e preparação do corpo (Bastos *et al.*, 2018).

As famílias se sentem desamparadas e até mesmo sem esperança no momento difícil, relatam que a enfermagem como todo tratam eles como fora a parte, não levando em conta seu sofrimento, decretado estado de óbito com termos técnicos, sem qualquer comunicação prestativa, identificando que após comunicado da morte, sequer tem contato com equipe de saúde, para mais informações e até mesmo conforto, visto que os tramites legais de óbito levam demasiado tempo, sendo assim, os familiares ficam no ambiente hospitalar por horas sofrendo luto em silêncio (Costa Silva *et al.*, 2016; Lima *et al.*, 2021).

Os profissionais de enfermagem devem respeitar inerentemente a dignidade e os direitos humanos sem qualquer discriminação. O respeito a esses valores significa uma assistência comprometida e aprimorada por meio de competências técnicas voltadas ao bem-estar de quem recebe o cuidado, o que pode significar uma assistência focada em parâmetros éticos, devendo direcionar o cuidado, auxiliando-os no enfrentamento do processo e dando-lhes a oportunidade de expressar seus sentimentos e se permitir estar neste momento tão difícil (Silva & Macedo, 2018; Bastos *et al.*, 2018).

Pesquisas sobre morte e morrer de vida sugerem que profissionais de qualquer natureza devem promover apoio aos familiares de pacientes recém-falecidos por meio de atitudes simples, como o respeito ao seu tempo para lidar com a dor da perda. Como cuidadores de pacientes terminais e seus familiares, os enfermeiros devem vivenciar esse desafio todos os dias, existindo no espaço subjetivo do interior, ou seja, integrando-se na visão do paciente e de seus familiares. Os profissionais que atuam na área da saúde, diante do luto familiar, devem direcionar o cuidado familiar, auxiliando-o no enfrentamento do processo e dando-lhe a oportunidade de expressar seus sentimentos e se permitir estar neste momento tão difícil (Lima *et al.*, 2021; Bastos *et al.*, 2018).

Ao do corpo pós-morte, os profissionais de enfermagem devem se comportar de forma ética e respeitosa, pois atendem aos princípios fundamentais da dignidade humana tanto na vida quanto após a morte. A morte parece ser um desafio para todos os profissionais de saúde, mas principalmente para a enfermagem, pois espera-se que estejam prontos para ajudar os pacientes e seus familiares nesses momentos (Silva & Macedo, 2018; Costa Silva *et al.*, 2016).

## 5. Considerações Finais

Conclui-se que a equipe de enfermagem possui papel fundamental frente ao processo de cuidar do corpo no pós-morte, estando estes profissionais intimamente ligados tanto à família enlutada quanto ao próprio corpo em óbito. Cabe, então, a estes profissionais a sabedoria para ser capaz de demonstrar empatia aos familiares, enquanto executa um trabalho pautado na ética e humanização profissional.

Para garantir qualidade de vida no final da vida, proporcionar uma morte digna é um dos desafios da equipe de enfermagem, que deve ter a sensibilidade de captar as mais diversas respostas de pacientes e familiares para desenvolver planos de cuidado que garantam a restauração.

Por fim, este estudo se faz de suma importância para a construção de novos profissionais, pois promove uma reflexão necessária dentro da profissão acerca de como lidar com situações de morte e pós-morte, levantando a necessidade de desenvolver novos trabalhos que levantem uma discussão acerca do comportamento ético e necessário para com os familiares nesses momentos difíceis.

## Referências

- Abrão, F. M. D. S., Góis, A. R. D. S., Souza, M. S. B. D., Araujo, R. A. D., Cartaxo, C. M. B., & Oliveira, D. C. D. (2013). Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66, 730-737.
- Bardin, L. (2006). Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Baldissera, A. E., Bellini, L. C., Ferrer, A. L. M., Barreto, M. D. S., Coimbra, J. A. H., & Marcon, S. S. (2018). Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na emergência. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1317-1324.
- Bastos, R. A., Quintana, A. M., & Carnevale, F. (2018). Angústias psicológicas vivenciadas por enfermeiros no trabalho com pacientes em processo de morte: estudo clínico-qualitativo. *Trends in Psychology*, 26, 795-805.
- Brasil (1973). Diário Oficial da República do Brasil. Lei 5905 de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, julho de 1973, seção 1.
- Cardoso, M. F. P. T., Martins, M. M. F. P. D. S., Ribeiro, O. M. P. L., & Fonseca, E. F. (2020). Atitudes dos enfermeiros frente à morte no contexto hospitalar: diferenciação por unidades de cuidados. *Escola Anna Nery*, 25.
- De La Longuiniere, A. C. F., Lobo, M. P., Leite, P. L., Barros, R. D. C. S., Souza, A. N., & Vieira, S. N. S. (2016). Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica. *Rev Rene*, 17(5), 691-698.
- de Oliveira, P. M., Oliveira, S. G., dos Santos Junior, J. R. G., & Crizel, L. B. (2016). Visão do familiar cuidador sobre o processo de morte e morrer no domicílio. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(4).
- dos Santos Lima, R., & Júnior, J. A. C. (2015). O processo de morte e morrer na visão do enfermeiro. *Revista Ciência & Saberes-UniFacema*, 1(1), 25-30.
- Franco, H. C. P., Stigar, R., Souza, S. J. P., & Burci, L. M. (2017). Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. *Rev GestÁE o SaÁde*, 17(2), 48-61.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 24, 335-342.
- Gil, A. C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. (6ª. ed.) Editora Atlas SA.
- Hey, A. P., de Cássia Tonocchii, R., Agudo, A. T., dos Santos Garraza, T., Szczyplior, D. M., & de Athayde Massi, G. A. (2021). Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 11, 21.
- Lima, A. C. F., & Mendes, P. N. (2021). O impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao process de morte e morrer de pacientes terminais. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 95(33).
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2017). Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa/pesquisa bibliográfica/teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso. São Paulo: Atlas.
- Prado, R. T., Leite, J. L., Castro, E. A. B. D., Silva, L. J. D., & Silva, Í. R. (2018). Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Rosemarque, J. D. O. C., & Silva, P. S. D. (2017). Morte: reflexões para o cuidado de enfermagem no espaço hospitalar. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3662-3671.
- Salum, M. E. G., Kahl, C., da Cunha, K. S., Koerich, C., dos Santos, T. O., & Erdmann, A. L. (2017). Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 18(4), 528-535.

Seiffert, C. S. L. C., Freitas, K. D. O., Monteiro, G. O., & Vasconcelos, E. V. (2020). O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 369-377.

Silva Júnior, F. J. G. D., Santos, L. C. D. S., Moura, P. V. D. S., Melo, B. M. S., & Monteiro, C. F. D. S. (2011). Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64, 1122-1126.

Silva, B. S., Costa, E. E., de Souza Picasso, I. G., Gabriel, S., Silva, A. E., & Machado, R. M. (2016). Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida. *Cogitare Enfermagem*, 21(4).

Silva, R., Lage, I., & Macedo, E. (2018). Vivências dos enfermeiros sobre morte e morrer em cuidados intensivos: Uma reflexão fenomenológica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (20), 34-42. doi: 10.19131/rpesm.0224

Sousa, D. M. D., Soares, E. D. O., Costa, K. M. D. S., Pacífico, A. L. D. C., & Parente, A. D. C. M. (2009). A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 18, 41-47.