

TÂNATOS NO CONTEXTO PROFISSIONAL DO(A) ENFERMEIRO(A): A MORTE E O MORRER NO ÂMBITO HOSPITALAR

THANATOS IN THE NURSE'S PROFESSIONAL CONTEXT: DEATH
AND DYING IN THE HOSPITAL SCOPE

Max Williams de França Carvalho

mwfc@discente.ifpe.edu.br

Kleber Fernando Rodrigues

kleber@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção sobre o impacto causado pela morte e o morrer no cotidiano do(a) enfermeiro(a) no âmbito hospitalar. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa de ampla abordagem metodológica, desenvolvida através de três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, realizada entre os períodos de 2020 a 2022. Foram utilizadas 16 referências para dar subsídio à revisão. **Resultados:** os estudos apresentados mostram que a morte ocasiona para os(as) enfermeiros(as) impactos de teor negativo, em razão de não aceitarem o processo natural da morte, relacionando-a ao sentimento de fracasso, impotência, perda e angústia, gerando estresse e frustração. Dentre as estratégias mais observadas no enfrentamento da morte, pode-se destacar: proporcionar conforto para o paciente; refúgio espiritual; melhoria nos cuidados prestados; afastamento do paciente terminal; dar prioridade apenas aos procedimentos técnicos; suporte psicológico para os familiares; evitar pensamentos sobre o assunto e diálogos com o paciente e seus familiares; apoio emocional entre os profissionais e criar distrações sobre o acontecimento. **Considerações finais:** o presente estudo conclui que a inclusão da temática de tanatologia ainda na graduação pode melhor preparar o(a) profissional para lidar com a morte dos seus pacientes, auxiliando-o desde o início da sua atuação a compreender o processo da finitude da vida, promovendo seu crescimento individual e profissional, além de um reconhecimento de uma prática exitosa e humanizada. Palavras-chave: Tanatologia; Enfermagem; Morte; Atitude frente à morte.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception of the impact caused by death and the daily life of nurses in the hospital environment. **Method:** this is a narrative review with a broad methodological approach, developed through three stages: pre-analysis; exploration of the material and treatment of the results, carried out between the periods from 2020 to 2022. 16 references were used to always give the review. **Results:** the studies presented show that occasional death has a negative impact on nurses, as they do not accept the natural process of death, relating it to a feeling of failure, impotence, loss and anguish, generating stress. Among the most observed strategies in coping with death, the following can be highlighted: providing comfort to the patient; spiritual refuge; improvement in care provided; patient terminal; give priority only to technical procedures; psychological support for family members; avoid thoughts about the subject and dialogues with the patient and their families; emotional support among professionals and create distractions about the event. **Final considerations:** the present study concludes the inclusion of thematic thanatology can still prepare the professional to better deal with the death of their patients, help the beginning of their work to understand the process of the finitude of life, promoting their individual and professional, as well as recognition of a successful and humanized practice.

Keywords: Thanatology; Nursing; Death; Attitude to death.

1 INTRODUÇÃO

A tanatologia é uma ciência interdisciplinar que tem como foco o estudo sobre a morte e o morrer. É considerada um conceito teórico desafiador para a sociedade que tem que lidar com os processos influenciadores que a cercam, tais como as condições psiquiátricas, as questões sobre religiosidade e crenças socioculturais. Por esse motivo, os profissionais de saúde precisam desenvolver suas competências técnicas e emotivas para um enfrentamento dos estressores que a morte pode acarretar, pois sabe-se que o pensamento crítico se torna primordial para esse desenvolvimento, podendo assim, melhorar a prática profissional (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

No âmbito do ofício, os(as) profissionais enfermeiros(as) se deparam com situações que afetam tanto seu trabalho como sua vida pessoal, fazendo com que a morte faça parte do seu trabalho. Vivências emocionais são geradas pela perda desses enfermos, ocasionando um processo de luto e mistura de emoções. O enfrentamento dessa situação tem um impacto emocional no desempenho desse profissional da saúde (VEGA-VEGA, 2013).

A relação de cuidado entre o(a) enfermeiro(a) e seu paciente, juntamente com sua família, deve ser vista de forma individual e em grupo, para que possa garantir um melhor atendimento para um público maior, beneficiando assim a qualidade da assistência e promovendo o acolhimento adequado aos seus direitos (BORGES, 2021).

A enfermagem, ao acumular saberes sobre os direitos humanos, poderá conduzir uma prática mais humanizada, impedindo a violação desses direitos e a vulnerabilidade dos mesmos. Ao adotar uma postura ética, esse profissional tende a

defender os direitos de liberdade e não discriminação, superando assim os desafios propostos em situações vulneráveis do enfermo, como, por exemplo, a distanásia e a ortotanásia (PERES, 2018).

A distanásia, trazida para o ambiente hospitalar, trata-se de uma conduta que visa prolongar a vida do paciente terminal. Tal conduta acaba não estendendo a vida, mas sim o processo da morte, podendo comprometer a qualidade de vida das pessoas que estão em sofrimento, afetando sua dignidade. O respeito aos direitos do paciente se torna uma prática eficaz para preveni-la (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009).

A ortotanásia, por outro lado, é uma conduta na qual o paciente tem sua dignidade preservada com uma morte natural (no seu tempo), pois esse processo suprime as intervenções médicas, promovendo apenas aquelas cuja finalidade é amenizar o sofrimento e a dor do paciente perante a morte (ONETI; BARRETO; MARTINS, 2017).

Segundo a Resolução COFEN-564/2017, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o(a) profissional enfermeiro(a) deve respeitar a vida, assim como os direitos humanos e a dignidade do mesmo e também proíbe a prática ou participação da eutanásia, para uma possível antecipação da morte do paciente. Porém, em contrapartida, não há regulamentação sobre as questões da distanásia e ortotanásia. O Conselho Federal de Medicina (CFM) atribui a questão da eutanásia como uma conduta ilegal e antiética, onde é muito comum se deparar com questões conflitosas, pois envolvem não somente as questões éticas como também jurídicas, cabe aos profissionais de saúde respeita e compreender cada decisão ao seu paciente.

A personificação da morte está relacionada com a arte e sua ligação com a religião e mitologia, onde seu valor representativo acaba se interligando, facilitando assim o entendimento dos sentimentos sobre a finitude e sua forma de representação artística, que foi deixada através de pinturas, em tumbas, pedras, mármore e telas (CHAGAS, 2011).

Cotidianamente a morte sempre está presente na vida do ser humano, vivenciada de várias formas e costumes, estimulando sentimentos de sofrimento por onde passa. Sendo vista como um tabu, ela representa fracasso profissional para a sociedade. A negação da morte pode ser comprovada através de palavras comumente ditas pelos profissionais de saúde, que optam por pronunciar óbito em vez da palavra morte (SALES, 2013).

Segundo Kübler-Ross (2005), a experiência com seus pacientes acerca da morte, mostra a importância de se estar presente com o paciente até os últimos momentos, assim como da sua família, confortando-a e ouvindo-a. A morte, em seu livro, é dividida em cinco estágios, são eles: a) negação e isolamento, que pode ser uma defesa temporária em que o indivíduo acaba negando o problema; b) raiva, fase na qual surgem sentimentos de ira, revolta e ressentimento; c) barganha, fase em que o enfermo faz promessas em prol do prolongamento da vida ou dias sem dor; d) depressão, que costuma estar relacionada às fragilidades físicas e emocionais provocadas pela doença; e) aceitação, fase em que o paciente passa a aceitar sua situação e está consciente de sua finitude.

Apesar de existirem diretrizes curriculares acerca da morte nos cursos superiores de enfermagem, este é um campo pouco explorado entre os profissionais de saúde, requisitando uma atenção especial para o(a) profissional enfermeiro(a), para que haja um foco nos preceitos biopsicossociais do ser humano. Ante a esse contexto, elenca-se a seguinte pergunta norteadora: Como advém o impacto da morte e o morrer no

cotidiano do(a) enfermeiro(a) no âmbito hospitalar? Objetiva-se com isso desenvolver e pesquisar estudos sobre os impactos causados pelas questões da morte e do morrer do paciente, enfrentadas pelos(as) enfermeiros(as) no âmbito hospitalar, e identificar possíveis lacunas deixadas durante a graduação.

2 DESENVOLVIMENTO

A iconografia da morte traz a importância da sua história, trazida há séculos atrás, representada de várias formas por culturas e religiões diferentes. No Ocidente, a morte era representada como uma figura esquelética segurando uma foice, vestida com um manto negro; na mitologia grega, a personificação da morte era conhecida como *Thánatos*, o deus da morte. A arte, no decorrer dos tempos, permite ampliar nossa visão e conhecimento sobre a morte, compreendendo assim a finitude dos tempos antigos aos atuais (CHAGAS, 2011).

Nos tempos da Grécia romana, existia o direito sobre a morte, onde os enfermos desesperançosos tinham permissão para tirar sua própria vida, muitas vezes com auxílio de outrem. Com o passar do tempo, o cristianismo foi adotado e a sacralidade da vida tinha de ser preservada, extinguindo assim as práticas antigas. A eutanásia surgiu no século XVII no campo da saúde, onde a ideia central era que os médicos poderiam aliviar as dores dos pacientes, tanto para curá-los quanto para proporcionar uma morte sem sofrimento (MARTON, 2002).

No México é celebrado o dia dos mortos, onde sua cultura se torna uma tradição, presenteia-se seus amigos e familiares, de modo a recordar que um dia todos iremos morrer. Para eles, celebrar a morte vira uma preparação para a realidade, assim como homenagear seus entes queridos. Sua crença proporciona a visão de que a morte e a vida andam de mãos dadas, seguindo o curso da vida, onde há o nascimento e termina-se morrendo (VILLASEÑOR; CONCONE, 2012; SANTOS, 2003).

Existem bastantes religiões entre as sociedades que, com o passar do tempo, vem influenciando gradativamente as crenças de seus povos e ao mesmo tempo sendo influenciadas pelas culturas diversas. Entretanto existe um respeito entre elas, apesar das diferenças constatadas pelas principais religiões como o Islamismo, Cristianismo, Judaísmo, Hinduísmo e o Budismo, cada uma possui seu próprio ritual e atitude perante a morte (CHAGAS, 2011).

A pronúncia da palavra “morte” demonstra sentimento de alvoroço, especialmente aos profissionais de saúde. Apesar dos grandes avanços tecnológicos, ainda há um regresso em relação à morte, em como desmistificá-la. Existe um tabu entre os profissionais de saúde, pois há pouca discussão sobre o tema, fato que pode estar relacionado à dificuldade dos profissionais em tratar sobre o assunto, pois o foco da sua assistência é salvar vidas. As necessidades que aparecem em conjunto ao contexto do paciente e da sua família, no que se refere à morte e ao processo do morrer, evidenciam que é necessário a realização de debates, assim como discussões que abordem a temática nascimento e desenvolvimento do ser humano (OLIVEIRA; QUINTANA; BERTOLINO, 2010).

A sociedade induziu uma fantasia de onipotência relacionada à morte, dando uma progressão nas suas crenças religiosas, a fim de diminuir os sofrimentos obtidos. Os equipamentos hospitalares e estudos científicos evoluíram com o tempo, aumentando a expectativa de vida dos pacientes, tornando possível intervir em alguns casos mais graves de doença, adiando a morte em favor de uma melhora para o enfermo. Nesse

contexto, a morte, na visão dos profissionais de saúde, é dada como fracasso, em consequência disso, ela acaba sendo adiada pela equipe para evitar possíveis sofrimentos (SHIMIZU, 2007).

A realidade no cotidiano dos profissionais de enfermagem é pouco aprofundada quando se trata do processo de distanásia, por mais que seja uma caracterização do sofrimento do paciente, a vida dele é mantida sem nenhuma perspectiva, apenas ponderando sobre uma possível cura (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009).

A importância de garantir o respeito à autonomia dos pacientes que são atendidos no serviço de saúde, promovendo um ambiente seguro, garante ao profissional uma melhor orientação sobre os princípios bioéticos, trazendo satisfação para seu atendimento (BORGES, 2021).

O hospital acaba se tornando um templo, onde os pacientes descansam em paz e suas famílias rezam por eles. A morte, no cenário cirúrgico, acaba se tornando um fracasso quando o paciente “não chega a resistir”. O hospital, visto pela sociedade como um ambiente de cura, onde a morte não deveria existir, provoca nos profissionais de saúde sentimentos de fracasso e impotência, ocasionados pela perda do paciente (OLIVEIRA; QUINTANA; BERTOLINO, 2010).

Não apenas no ambiente hospitalar, mas em todo quadro do processo trabalhista do(a) enfermeiro(a), os impasses e confrontos estão vigentes no cuidar do ser humano por toda vida, a ausência de recursos das unidades de saúde impossibilita uma preservação digna do cuidado ao paciente, tanto na vida quanto na morte (NUNES, 2015).

Os familiares confiam seus doentes nas mãos dos profissionais de saúde por não se sentirem preparados para o enfrentamento da morte, tendo em vista que a equipe está mais preparada para lidar com a situação. No ambiente hospitalar, os(as) enfermeiros(as) tentam “poupar” o doente, omitindo o fato sobre sua enfermidade. Porém, esse acontecimento acaba ocorrendo espontaneamente, criando uma barreira defensiva acerca da morte, fazendo com que o moribundo não saiba quando irá morrer (HENNEZEL, 2006).

2.1 TANATOLOGIA E A MORTE

A tanatologia é constituída pela teoria da finitude, pois além do processo da morte e do morrer, esse tema trata de dilemas éticos que muitas vezes acabam gerando conflitos e carga alta de estresse. Sua abordagem no cotidiano ainda é reduzida, apesar de sua suma importância para a vivência do ser humano, pois acaba estabelecendo um relacionamento de proximidade com as pessoas no desempenho do papel da morte (MOURA, 2018).

Mesmo a morte sendo parte fundamental do ciclo da vida, ela acaba se tornando uma temática pouco discutida. Essa falta de interesse em debater, pode ser efeito das consequências que a cessação da vida de alguém, afetivamente próximo, pode trazer ao indivíduo, ocasionando sentimentos negativos ao ser humano, a exemplo da tristeza, dor, desconforto e que pode gerar até mesmo adoecimentos mentais (LIMA; NIETSCHE; TEIXEIRA, 2012).

É de extrema importância relatar que as pessoas da época da Idade Média sentiam a morte por meio de “sinais” fornecidos por convicção íntima. Assim, o indivíduo se organizava para resolver suas pelezas, com o intuito de morrer em paz. A

morte, então, era esperada no leito e organizava-se como um ato público: familiares e amigos se despediam das pessoas na hora da sua morte (ARIÈS, 2003).

A morte, vista como uma incógnita e como algo impossível de descrever, acaba trazendo emoções diversas, como medo, angústia e mistério. Porém, sendo representada através de crenças e convicções, torna-se algo natural para o ser humano. Em contrapartida, acaba se tornando um meio para negar a vivência da dor ou até mesmo se manifestar sobre ela, pois a sociedade não tolera os sinais da morte (KOVÁCS, 2003).

2.2 DESAFIOS NO PROCESSO DA MORTE E DO MORRER

A dificuldade de lidar com a morte é mais intensa quando ocasionada em crianças e no apoio que deve ser dado à família. Apesar das inúmeras estratégias para o enfrentamento, é difícil manter a postura e o profissionalismo sem criar um vínculo com o paciente. O acolhimento se torna o fator primordial para a interação familiar/profissional no ambiente hospitalar. É de suma importância esse acolhimento no ambiente de trabalho, pois a morte se torna um agravante de estresse (BANDEIRA, 2014).

No cotidiano hospitalar, existem diferentes maneiras de enfrentar a morte e o processo de morrer. Entender e compreender o ocorrido possibilita o desenvolvimento de intervenções capazes de reduzir esse processo, tornando assim, a assistência humanizada. Anunciar a morte de um paciente se torna um processo difícil para o(a) enfermeiro(a), apesar de fazer parte do seu dia a dia; partilhar esse sofrimento pode ocasionar sentimentos de teor negativo aos profissionais (MEDEIROS; BONFADA, 2012).

Ao se deparar com a cessação da vida do paciente, o(a) enfermeiro(a) culpa-se por achar que houve algum erro assistencial e isso possa ter contribuído para o ocorrido. Tendo em vista esse acontecimento, que é natural do ser humano, os gestores e atuantes da saúde devem estar atentos a esse desafio que não só o(a) enfermeiro(a), mas a equipe toda partilha, para que haja uma promoção na diminuição desse estresse e tensões (WILSON, 2014).

Os(as) enfermeiros(as) que possuem mais contato com o enfermo e seus familiares, vivem situações de desespero, por serem questionados sobre uma futura melhora do paciente ou uma possível cura, e isso acaba sobrecarregando toda a equipe, pois a piora na situação do paciente pode causar constrangimento em dar a notícia. É importante a compreensão sobre a forma como a morte é encarada para que o profissional saiba se preparar para o enfrentamento diante dela. Dessa forma, é possível que o(a) enfermeiro(a) se posicione frente ao sofrimento (KOVÁCS, 2003).

2.3 TANATOLOGIA NA GRADUAÇÃO

A perda de um paciente traz consigo a inconformidade e o sentimento de culpa para a equipe de enfermagem. A formação do(a) enfermeiro(a) geralmente o prepara para salvar vidas, contudo essa preparação acaba deixando lacunas e ineficácia quando a morte surge, pois este apresenta pouca ou nenhuma compreensão sobre a finitude da vida. A formação acadêmica desse profissional idealiza uma visão de este ser capaz de vencer a morte, mas, quando ocorre o oposto, a culpa prevalece (SILVA; VALENÇA; GERMANO, 2010).

Os estudantes de enfermagem possuem dificuldades em se relacionar com o seu paciente e acabam criando um vínculo com ele diante da morte, gerando diversos sentimentos, como culpa, tristeza e impotência. Tais sentimentos poderiam ter sido amenizados se não houvesse lacunas em sua formação. O despreparo sobre os aspectos éticos da sua função, juntamente com o trabalho assistencial que gera emoções frente ao processo do cuidar, faz com que seja primordial a sua preparação, pois a existência sobre um momento de reflexão fornece subsídios para que haja um desenvolvimento emocional frente à morte (OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUTI, 2007).

O saber e a morte estão enredados na temporalidade e historicidade de cada ser, tornando-se essencial a compreensão científica, filosófica e ética do fenômeno morte/morrer, possibilitando ao acadêmico se preparar para o cuidado humanizado ao doente e sua família. E, dessa forma, prestar assistência integral e de qualidade em situações de finitude (SALES, 2013).

Um conceito interdisciplinar dentro do âmbito hospitalar, pode contribuir para um melhor cuidado com o paciente e mantendo um equilíbrio sobre o cuidar do próprio cuidador, um acompanhamento e suporte para os profissionais de saúde, assim como os familiares dos enfermos, melhora e ameniza ainda mais o sofrimento obtido. Percebe-se que ao possuir uma equipe interdisciplinar no hospital, toda atenção vai está voltada para o paciente, profissionais e familiares, podendo fornecer um auxílio maior e conseqüentemente diminuir o impacto causado pela morte (FÄRBER, 2013).

A complexidade da morte envolve todos os profissionais de saúde que estão diretamente interligados com o processo de morte de seus pacientes, vivenciando uma série de sentimentos de inconformidade e dificuldade de lidar com ela. Esses sentimentos afetam principalmente os(as) enfermeiros(as) que vivenciam o cuidado de terapia intensiva, necessitando de uma busca de respostas voltadas à contribuição diante da adversidade da morte (SILVA; VALENÇA; GERMANO, 2010).

2.4 SENTIMENTOS E SOFRIMENTO, A BIOÉTICA NA ENFERMAGEM

Os sentimentos que emergem nesses profissionais surgem em momentos onde se presencia a presença da morte em pacientes jovens. A angústia e o sofrimento acarretados no ambiente hospitalar acabam sendo evidenciados dentro do seu próprio lar, onde permanecem por mais tempo (MARTINS; ROBAZZI, 2009).

Entende-se que exista um déficit no(a) profissional enfermeiro(a) em relação a sua preparação bioética e os seus princípios (beneficência, fidelidade, justiça, não maleficência, veracidade, confidencialidade e autonomia), o que certamente acaba proporcionando desgastes emocionais e despreparo para uma tomada de decisão, sobre como conceber uma conduta eficiente para os enfermos (ALMEIDA, 2013).

Ao refletir sobre as tomadas de decisões e os aspectos bioéticos, nota-se, na enfermagem, que o princípio da beneficência acaba por ficar em segundo plano, quando há uma utilização de tratamentos agressivos e que não possuam garantia de sucesso. Além disso, o princípio da autonomia acaba se ocultando, quando esse profissional adota medidas terapêuticas sem a comunicação com seu paciente (CLOTET, 2009).

A interpretação sobre a bioética para o(a) profissional enfermeiro(a) é uma medida formidável para uma melhora no cuidado ao paciente, pois, essa temática pode ajudar na compreensão sobre a singularidade de cada ser, no seu contexto social, cultural,

político, econômico e espiritual, ampliando assim a prática da humanização e a redução de sentimentos adversos (PERES, 2018).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, sendo considerada de ampla abordagem metodológica que possibilita uma integração de estudos experimentais e não experimentais para um domínio completo analisado. Moldam-se dados literários e empíricos, além de agrupar vários propósitos, como: revisão de teorias e evidências, análises metodológicas e também definição de conceitos. A junção desses propósitos permite gerar uma pluralidade de propostas, conceitos e teorias que sejam relevantes para a enfermagem (WHITTEMORE; KNAFL, 2015).

A pesquisa foi realizada mediante uma consulta nos acervos de artigos da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde o estudo foi desenvolvido no período de 2020 a 2022.

A amostra selecionada foi composta de artigos científicos voltados para área da enfermagem, os quais trazem subsídio sobre a temática abordada e fundamentação teórica para responder aos objetivos propostos.

Foram adotados como critérios de inclusão estudos disponíveis em português, inglês e espanhol, publicados na base de dados já citada, que abordem a temática da tanatologia e que envolvam a enfermagem. Como critério de exclusão foram desconsiderados estudos repetidos e que não abordem a temática escolhida.

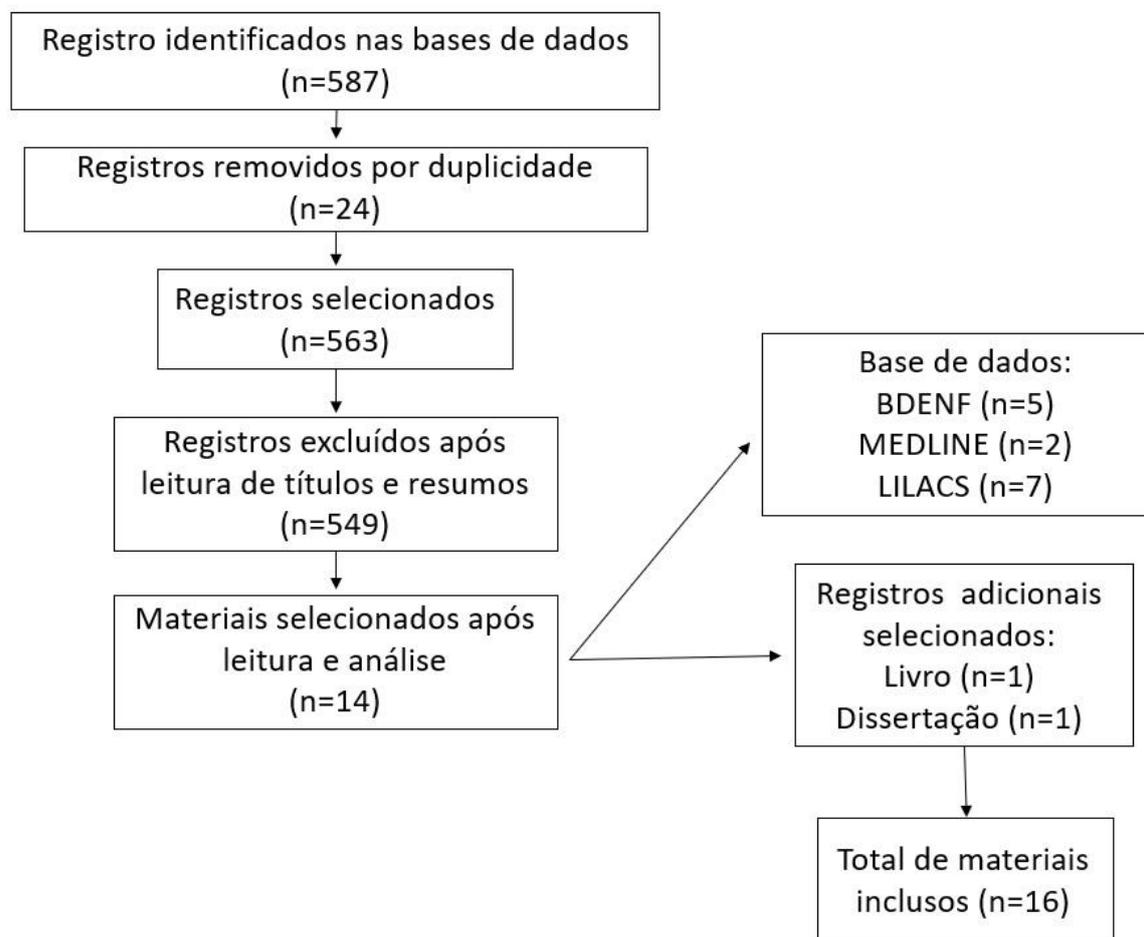
A coleta de dados foi realizada por meio da busca de literaturas cinzentas (teses, dissertações), literaturas brancas (livros e revistas) e de artigos científicos, realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), onde foram selecionados um total de 14 artigos. Foram utilizados os seguintes descritores indexados como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Tanatologia”, “Enfermagem”, “Morte”, “Atitude frente à morte”.

Para o agrupamento dos arquivos coletados, foi feito o manuseio através da plataforma Rayyan, que é financiada por uma organização sem fins lucrativos chamada Qatar Foundation, buscando uma sistematização eficaz.

A pesquisa foi realizada através do cruzamento do descritor “Enfermagem” seguindo por três vertentes: Enfermagem e Atitude Frente à Morte; Enfermagem, Tanatologia e Atitude Frente à Morte; Enfermagem, Tanatologia e Morte. Foi utilizado unicamente o conector “AND” e a escolha do cruzamento ocorreu como uma estratégia para melhor especificar o assunto.

Obteve-se um total de 587 artigos, dos quais foram lidos os títulos e resumos para que fossem selecionados aqueles que atendessem os objetivos propostos e que se encaixassem nos critérios de inclusão. Foram removidos 24 artigos por duplicidade, restando, assim, 563 artigos, onde conforme leitura e análise minuciosas foram excluídos 549 por não se adequarem totalmente à pergunta de pesquisa. Dessa forma, foram selecionados 14 artigos, dentre eles cinco da BDENF, dois da MEDLINE e sete da LILACS. Após a seleção, foram adicionados dois materiais, um livro e uma dissertação para agregar a importância da temática, conforme mostra o fluxograma 1:

Fluxograma 1: Resultados da busca e seleção do estudo



Fonte: Autor

4 RESULTADOS E ANÁLISE

A análise dos dados foi realizada através do método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2011), que visa a obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que possibilitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de recepção e produção (variáveis inferidas) dessas mensagens.

A utilização dessa técnica prevê três fases: a) pré-análise, que compreende a etapa de organização, avaliação e levantamento dos dados coletados (entrevistas ou documentos); b) exploração do material, etapa de análise, em que são verificadas as unidades de registro em conjunto com as unidades de contexto, codificando e categorizando o material; c) tratamento dos resultados – inferência e interpretação, etapa de seleção e síntese dos resultados, em que o pesquisador procura torná-los válidos e significativos. Essas etapas acabam facilitando as buscas dos resultados e o melhor entendimento sobre o assunto (BARDIN, 2011).

Flick (2008) afirma que a análise de conteúdo é de extrema importância para o contexto analisado, além de ter o potencial e a capacidade de tornar os elementos claros e objetivos, uma vez que é realizada de forma sistemática e categórica ensinada passo a passo.

Para o desenvolvimento do estudo, os 16 documentos selecionados compuseram a inclusão da temática, onde a maioria desses materiais (75%) são do idioma português, 18,75% do idioma inglês e 6,25%, do idioma espanhol. A síntese dos materiais integrantes do estudo foi distribuída de acordo com título, autores, tipo de material e ano, conforme exposto no quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados sobre a morte e o morrer no âmbito hospitalar.

TÍTULO	AUTORES	RESUMO DO MATERIAL	ANO
A morte e o morrer sob a ótica de graduandos do curso superior de enfermagem	Albuquerque, R. N. D., Dias, V. R. D.	O cuidado de pacientes em sua terminalidade causa diferentes sentimentos como medo, angústia, ansiedade, constrangimento e os estudantes desenvolveram diferentes habilidades para tentar superar tais anseios. Desta maneira, faz-se necessária a inclusão de capacitações em Tanatologia e Cuidados Paliativos durante o processo formativo dos estudantes de Enfermagem	2021
Representação social da morte para estudantes de enfermagem	Andrade, P. C. D. S. T. D., Gomes, A. M. T.; Spezani, R. D. S., Nogueira, V. P. F., Barbosa, D. J., Bernardes, M. M. R., Peixoto, Á. R. S.	Esta representação reforça a necessidade da inserção da temática nos cursos de saúde e da criação de espaços que propiciem a reflexão e escuta, ajudando os alunos a melhor elaborar as perdas.	2021
Experiences with the Liverpool care pathway for the dying patient in nursing home residents: a mixed-method study to assess physicians' and nurse	Klapwijk, M. S., Dekker, N. L., Caljouw, M. A., Achterberg, W. P., van der Steen, J. T.	Um instrumento que estimule a avaliação regular de um moribundo foi percebido pelos responsáveis pelos cuidados (médicos) como uma contribuição para um bom atendimento. Como tal, o LCP foi valorizado, mas ficou clara a necessidade de o iniciar mais cedo do que nos últimos dias ou horas de vida,	2020

practitioners' perceptions		a necessidade de uma versão mais curta e de integração do LCP no registo eletrônico de saúde. Avaliações regulares com um instrumento que enfoca a qualidade do atendimento e o bom controle dos sintomas podem melhorar os cuidados paliativos para residentes de lares de idosos com e sem demência.	
Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19	Cardoso, M. F. P. T., Martins, M. M.; Ribeiro, O., Pereira, V. L. S. C., Pires, R., Santos, M. R.,	A partir dos resultados emerge a importância de se investir na preparação dos enfermeiros gestores para lidar com a morte e o processo de morrer, com uma dupla intencionalidade: minimizar o seu sofrimento e assegurar a otimização do acompanhamento e apoio aos enfermeiros da equipe que lidera.	2020
Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19	Magalhães, J. R. F. de, Soares, C. F., Peixoto, T. M., Estrela, F. M., Oliveira, A. C. B. de, Silva, A. F. da, Gomes, N. P.	Foi desenvolvido um quadro apresentando as características das dez publicações segundo título, autoria, ano de publicação, país e periódico. Conclusão: as implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por COVID-19 decorrem do distanciamento social que gera a impossibilidade da realização de rituais de despedida prejudicando a vivência normal do luto, levando ao luto complicado e ao possível adoecimento psíquico.	2020
A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus	Silva, P. G., Tosoli, M., Antônio, G., Moraes, C., Luiz, F.,	O espaço acadêmico tem sido apresentado como um possível local de discussão e desenvolvimento de habilidades e competências para o cuidado ao paciente que está morrendo. No entanto, os profissionais	2020

	Anton, R., Florêncio, D. J. N.,	de enfermagem não vêm sendo preparados adequadamente para lidar com a morte, já que esta pode ser sinônimo de sofrimento psíquico e estresse, assim como a morte do paciente passou a ser um sinônimo de fracasso profissional.	
Atitudes de profissionais da Oncologia diante da morte	Afonso, L. A., Carvalho, L. L. D., Grincenkov, F. R. D. S.	Assim, apesar dos estudos apontarem que é possível identificar a existência de atitudes negativas e dificuldades na atuação em profissionais de saúde da oncologia diante da morte e/ou do processo de morrer de pacientes, pesquisas futuras e discussões sobre a temática são indicadas com intuito de implantar medidas de cuidado aos profissionais, bem como preparação teórico/prática de profissionais da oncologia, evitando o adoecimento da equipe.	2019
The relationship between death anxiety and attitudes toward the care of dying patient in nursing students	Gurdogan, E. P., KINICI, E., AKSOY, B.	O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre a ansiedade da morte e as atitudes em relação aos idosos entre a equipe de enfermagem em asilos. Um teste foi usado para comparar a atitude média em relação aos escores de idosos dos grupos de alta e baixa ansiedade de morte. A equipe de enfermagem com altos níveis de ansiedade de morte teve atitudes significativamente mais negativas em relação aos idosos do que a equipe de enfermagem com baixos níveis de ansiedade de morte	2019

<p>The process of dying/death: intervening conditions to the nursing care management</p>	<p>Prado, R. T., Leite, J. L., Silva, Í. R., Silva, L. J. D., Castro, E. A. B. D.</p>	<p>A categoria “Apontando interfaces do gerenciamento do cuidado aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias” e suas respectivas subcategorias apresentam as complexas inter-ações estabelecidas pelo enfermeiro frente o gerenciamento do cuidado de enfermagem.</p>	<p>2018</p>
<p>Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa</p>	<p>Perboni, J. S., Zilli, F., Oliveira, S. G.,</p>	<p>Os profissionais da saúde estão despreparados para lidar com o processo de fim de vida; além disso, sentem a falta de uma melhor atenção para o tema, principalmente o relacionado a estratégias de enfrentamento.</p>	<p>2018</p>
<p>Producción de cuidado en salud centrado en el trabajo vivo: existencia de vida en el territorio de la muerte</p>	<p>Chagas, M. D. S., Abrahão, A. L.</p>	<p>Construímos argumentos que articulam o trabalho vivo em ato com a morte no processo de trabalho em saúde, e concluímos que os profissionais que participaram do estudo empregaram o trabalho vivo em ato a partir de um complexo e denso espaço de viver a vida mesmo diante da morte.</p>	<p>2017</p>
<p>Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal</p>	<p>Rocha, D. D. D., Nascimento, Ê. C. D., Raimundo, L. P. Damasceno, A. M. B., Bondim, H. F. F. B.</p>	<p>Fica evidente a necessidade de desenvolver iniciativas que possam abranger desde as bases formadoras do saber em Enfermagem até os profissionais já atuantes nas instituições de saúde. A inserção da Tanatologia na matriz curricular e nos cursos de capacitação e aperfeiçoamento para a equipe de Enfermagem pode configurar estratégias que favoreçam o</p>	<p>2017</p>

		fortalecimento dos sujeitos no enfrentamento do processo de morte.	
Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer	Schiavon, A. B., Muniz, R. M., Azevedo, N. A. D., Cardoso, D. H., Matos, M. R., Arrieira, I. C. O.	Ser familiar na condição de profissional de saúde demandou maior comprometimento no cuidado, tornando-os angustiados por terem que lidar com seus sentimentos de ver seu familiar em sofrimento pela doença e terminalidade, ao mesmo tempo em que seus conhecimentos profissionais contribuíram na tomada de decisões durante este processo.	2016
Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem	Carmo, S. A. do, Oliveira, I. C. S.,	A equipe de enfermagem apresenta dificuldades em lidar com a morte da criança com câncer em processo de morrer e apoiar sua família. Essas dificuldades estão relacionadas à falta de entendimento sobre os cuidados paliativos.	2015
Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer	Borges, M. D. S., Mendes, N.	A necessidade de investir na capacitação dos alunos não somente no desenvolvimento de habilidades técnicas, mas também no desenvolvimento de habilidades interpessoais, elementos fundamentais para o cuidado humano, sobretudo diante a morte.	2012
Sobre o viver e o morrer: manual de tanatologia e biotanatologia para os que partem e os que ficam	D'assumpção, E. A.	Nem sempre a morte foi um tabu na história da humanidade. A convivência mais próxima com a natureza e a consequente observação do ciclo vital de todos os seres vivos permitiam ao ser humano sentir-se parte desse conjunto, e a sua morte era aceita, por sua vez, como parte da existência. A	2010

		<p>vida fluía como um rio deslizando em verdejantes planícies. Este livro procura ser um manual que abre amplamente as portas dessa realidade, sendo sua leitura, cuidados e refletida, indispensável para todas as pessoas que desejam redescobrir o sentido da vida e vivê-la na melhor de suas qualidades. Para isso, sua linguagem é absolutamente compreensível a qualquer leitor, independentemente de sua formação técnica.</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fonte: Autor

Para a análise de conteúdo dos objetivos propostos deste trabalho, que busca estudar a percepção sobre o impacto causado pela morte e o morrer no âmbito hospitalar para o(a) enfermeiro(a), foi realizada uma leitura flutuante do material, a fim de investigar a significância do mesmo, para então selecionar os documentos a serem analisados com base nos critérios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Na etapa de exploração do material, formaram-se três categorias temáticas: “A lida dos(as) enfermeiros(as) com a morte no ambiente hospitalar”; “Os sofrimentos ocasionados pela morte do paciente para os(as) profissionais enfermeiros(as)” e “Possíveis lacunas na graduação do(a) enfermeiro(a) sobre a temática da tanatologia”. Cada uma delas será detalhadamente exemplificada e discutida com base na literatura.

4.1 O ENFRENTAMENTO DOS(AS) ENFERMEIROS(AS) COM A MORTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Constata-se que as experiências dos(as) enfermeiros(as), diante da morte, ocasionam situações de estresse e frustração, prejudicando a sua vida pessoal e profissional, trazendo danos psicológicos e emocionais, o que pode gerar um impacto negativo ao se prestar assistência. Esses profissionais, despreparados para lidar com a morte, tentam evitar essas situações criando medidas para esse enfrentamento (KLAPWIJK et al., 2020).

A dificuldade em lidar com uma situação de morte é percebida no dia a dia dos profissionais, no momento em que alguns preferem se afastar de um paciente terminal, priorizando apenas procedimentos técnicos a fim de amenizar a dor, ou mesmo quando se envolvem emocionalmente, quando surge o medo de perder o paciente sob os seus cuidados (CARMO; OLIVEIRA, 2015).

Tendo em vista a situação dos(as) enfermeiros(as) no enfrentamento à morte, pode-se notar que cada profissional tem sua forma de lidar com essa situação. Apesar das dificuldades existentes, a criação de estratégias pode proporcionar uma forma de minimizar a dor, tanto do seu paciente e familiares, quanto de si mesmo, visando o

bem estar pessoal e profissional e, conseqüentemente, o entendimento sobre a finitude.

Schiavon et al. (2016) afirma que, para os profissionais de saúde, a morte, apesar de dolorosa, faz-nos refletir sobre a própria vida e crenças, criando assim, uma reflexão sobre o cuidar do ser humano que está próximo da sua finitude. Estratégias de comunicação acabam se tornando um desafio para o(a) enfermeiro(a), pois a angústia criada acaba perpassando para sua vida pessoal e profissional, principalmente quando seu paciente é um familiar e está sob seus cuidados.

Ainda que cada profissional possua uma forma de lidar com a perda, foi observado que proporcionar um conforto para o paciente, no sentido de respeitar sua autonomia acerca do melhor tratamento, torna-se uma alternativa de minimizar o desalento dos(as) enfermeiros(as) diante desta vivência. O refúgio espiritual ajuda a encarar a finitude da vida, assim como o respeito pelo paciente e suas crenças, pois diante da vulnerabilidade do mesmo, uma melhora nos cuidados prestados torna ameno o sofrimento e acaba trazendo conforto para ambos (PRADO et al., 2018).

Os profissionais de saúde, muitas vezes, associam a morte ao fracasso, à impotência, à perda e à angústia, onde existem momentos em que eles costumam se aproximar do paciente e, em outros, evitá-lo, a fim de minimizar os sentimentos negativos. Mesmo vivenciando uma situação de perda, quando os profissionais acolhem os familiares, ofertando aporte psicológico, esse acolhimento acaba se tornando uma forma de lidar com a morte (AFONSO; CARVALHO; GRINCENKOV, 2019).

Para Cardoso (2020), os profissionais de enfermagem buscam algumas estratégias para o enfrentamento diante da morte, uma das formas de lidar com essa situação é a tendência à evitar pensamentos sobre o assunto e diálogos com o paciente e seus familiares, amenizando assim o sofrimento e o estresse. Outro tipo de estratégia utilizada é a tentativa de um apoio emocional entre os profissionais, a fim de criar distrações sobre o acontecimento.

A dificuldade em lidar e presenciar a primeira morte, acaba gerando a necessidade de reconhecer suas próprias limitações profissionais e o respeito às vontades do paciente. Os vínculos criados no ambiente hospitalar durante o processo de finitude da vida proporcionam uma reflexão sobre as suas vulnerabilidades e fragilidades, que, mesmo diante da terminalidade, é possível descobrir e redescobrir a importância do respeito e a existência da vida no território da morte (CHAGAS; ABRAHÃO, 2017).

A vivência com a morte pode ocasionar uma diversidade de sentimentos negativos ao profissional, pois grande parte não aceita o processo natural da morte e faz de tudo para impedi-lo. Diante disso, surge a importância de externalizar esses sentimentos, para que se possa construir uma aceitação da finitude. Ao entender esses sentimentos, os profissionais tendem a desenvolver atitudes melhores frente à morte. Percebe-se que as estratégias utilizadas podem ser modificadas, dependendo da situação vivenciada por eles (AFONSO; CARVALHO; GRINCENKOV, 2018).

4.2 OS SOFRIMENTOS OCACIONADOS PELA MORTE DO PACIENTE PARA OS(AS) PROFISSIONAIS ENFERMEIROS(AS)

Referindo-se à problemática relatada sobre o impacto do morrer no âmbito hospitalar, é possível perceber algumas implicações no processo da perda do paciente. Para Magalhães et al. (2020), a morte é vista frequentemente como uma angústia, vivenciada por sentimentos negativos, como dor e aflição. Na situação de perda para esses(as) profissionais enfermeiros(as), a morte é escamoteada a fim de

minimizar os efeitos por ela ocasionados. Porém, no contexto pandêmico, a situação acaba mudando um pouco, em virtude da impossibilidade de realização de rituais para despedida ocasionada pela necessidade do distanciamento social. Esse conjunto de fatores favorece ainda mais o adoecimento físico e psíquico desses profissionais.

O sofrimento gerado pela perda não deve ser disfarçado por atitudes defensivas dos profissionais, ainda que essas ações sejam justificadas pelas normas ou até rotinas do âmbito hospitalar. A necessidade de um favorecimento ao desenvolvimento de habilidades cognitivas pode auxiliar na diminuição do sofrimento obtido, aumentando assim sua eficiência no controle emocional (BORGES; MENDES, 2012).

D'Assumpção (2010) em seu livro, expõe que não nos cabe modificar ou analisar essas situações, mas sim superá-las, pois o homem não foi feito para sofrer. É possível dividir e classificar o sofrimento em três grupos: sofrimento físico, emocional e espiritual. No sofrimento físico existe a capacidade de gerar dor, que pode ser vista como uma autoproteção ou autopunição, concluindo que sempre sentiremos dor, por algo criado por nós ou resultantes de atitudes inadequadas. No sofrimento emocional, pode-se dizer que o apego (seja material ou não) gira em torno de um ciclo, onde a raiva alimenta a ansiedade, esta alimenta a depressão que, por sua vez, alimenta a raiva; basta pôr um fim em um deles, que o sofrimento pode ser atenuado ou até mesmo suprimido. Por fim, tem-se o sofrimento espiritual, que abrange a busca pessoal pela compreensão das questões acerca da vida, proporcionando um sentimento profundo que pode estar associado ou não à falta de fé ou ao conceito de pecado. Tal sentimento traz para o ser humano uma “traição” à sua religiosidade, pois quanto maior sua convicção sobre esses fatos, maior sua angústia e sofrimento.

É possível notar que, para os profissionais de saúde, a dificuldade em se comunicar com o enfermo decorre do sentimento de despreparo para dialogar sobre a morte, e assim esperam que o paciente tome essa iniciativa. A angústia gerada no profissional compromete sua saúde mental, impactando no despertar de reações negativas, onde eles tendem a ignorar e banalizar a morte gerando sofrimento e adoecimento (PERBONI; ZILLI; OLIVEIRA, 2018).

Afonso, Carvalho e Grincenkov (2018) explicam em seu estudo que, diante da morte, os profissionais de saúde tendem a explicar sentimento de culpa, indignação, tristeza e indiferença. Para os profissionais, esses sentimentos vão se tornando mais fáceis de lidar com o tempo, em razão da vivência cotidiana da finitude da vida no ambiente hospitalar.

4.3 POSSÍVEIS LACUNAS NA GRADUAÇÃO DO(A) ENFERMEIRO(A) SOBRE A TEMÁTICA DA TANATOLOGIA

Borges e Mendes (2012) mostram que a preparação acadêmica dos(as) enfermeiros(as) é insuficiente para um enfrentamento da morte, pois eles(as) são treinados com objetivo de curar o paciente, naturalizando a assistência tecnicista. A necessidade de uma reflexão sobre a morte, durante o período da graduação, pode estimular a identificação das suas reações emocionais e sentimentos, assim como as dos pacientes e familiares, favorecendo o desenvolvimento de habilidades interpessoais fundamentais para o cuidado ao ser humano diante da morte.

A formação acadêmica do profissional de enfermagem necessita ser trabalhada na intenção de promover uma melhoria na estruturação do discernimento a respeito da morte e do processo do morrer, com o intuito de gerar uma melhora na sua preparação profissional, conseqüentemente desenvolvendo abordagens para amenizar o sofrimento.

Estudos mostram que a temática da tanatologia é pouco discutida no âmbito acadêmico, pois são priorizados aspectos baseados em objetividade clínica para promover a vida em detrimento do desenvolvimento de habilidades para lidar com a morte. A necessidade de uma discussão sobre a temática pode ajudar o profissional na humanização ao atendimento; apesar da deficiência na sua formação, ela pode ser complementada através de uma educação permanente (SILVA., et al 2020).

Em seu estudo, Albuquerque e Dias (2021) apontaram que as dificuldades encontradas diante da morte poderiam ser evitadas caso os estudantes de enfermagem tivessem um suporte emocional advindo de professores, preceptores de estágio e demais profissionais envolvidos no processo formativo. Para os autores, a inclusão de conteúdos de tanatologia e cuidados paliativos para aquisição de habilidades cognitivas e emocionais frente à morte e o morrer é imprescindível para a eficácia na atuação profissional do enfermeiro.

É notório que as lacunas na graduação implicam no despreparo emocional do profissional e acabam atrapalhando a sua formação, pois a lida com a morte é inevitável nesse ramo de trabalho. De acordo com Gomes (2021), algumas graduações acadêmicas de enfermagem ainda não priorizam a formação desses profissionais para lidar com a finitude da vida, pois a falta da abordagem sobre a temática é frequentemente evidenciada pelos discentes de enfermagem, no que se refere ao processo de formação. Essa circunstância pode explicar o porquê dos profissionais se sentirem traumatizados ou afetados negativamente ao se ter o primeiro contato com a morte de um paciente.

Para Rocha et al. (2017), a temática da morte no ambiente acadêmico é, de algum modo, relegada ou excluída da formação dos enfermeiros, não havendo uma disciplina específica sobre o tema que valorize a esfera humanística. Entende-se como uma necessidade o desenvolvimento de iniciativas que possam abranger a formação do profissional, tanto na sua graduação quanto no seu trabalho. A implantação na grade curricular sobre a temática da tanatologia em cursos de capacitação e aperfeiçoamento pode favorecer o fortalecimento de estratégias e garantir uma melhoria da qualidade da assistência à saúde e do enfrentamento da morte.

Faz-se necessário um olhar atento para os aspectos que levam os profissionais a fugirem da temática morte, de modo que passem a lidar de forma mais natural, sem ignorá-la a ponto de trivializá-la, nem senti-la de forma que lhes cause dor e sofrimento, assim como para que a morte e o morrer possam ser compreendidos e façam parte do contexto de trabalho que deve ser vivenciado (PERBONI; ZILLI; OLIVEIRA, 2018). Dessa forma, o profissional de saúde poderá assistir o paciente de modo mais humanitário até no momento de finitude da vida.

É necessário entender as necessidades biopsicossociais dos profissionais e fazer com que eles reconheçam seus próprios pensamentos e sentimentos acerca da morte. Dimensões acerca dessa temática deveriam ser trabalhadas no ambiente acadêmico, a fim de auxiliar a lida do profissional com a morte, com o objetivo de potencializar sua compreensão e o cuidado ao paciente. (GURDOGAN; KINICI; AKSOY, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, constata-se que a lida com a morte ocasiona para os(as) enfermeiros(as) impactos de teor negativo, uma vez que tanto sua saúde física, quanto emocional e espiritual são afetadas, em virtude de não aceitarem o processo natural da morte relacionando-a ao sentimento de fracasso, impotência, perda e angústia, gerando estresse e frustração.

Dentre as estratégias observadas como as mais utilizadas, com o intuito de minimizar os impactos negativos, têm-se: proporcionar conforto para o paciente; refúgio espiritual; melhoria nos cuidados prestados; afastamento do paciente terminal; dar prioridade apenas aos procedimentos técnicos; suporte psicológico para os familiares; evitar pensamentos sobre o assunto e diálogos com o paciente e seus familiares; apoio emocional entre os profissionais e criar distrações sobre o acontecimento.

No que se refere à formação acadêmica dos(as) profissionais enfermeiros(as), percebe-se que a temática da tanatologia é pouco abordada e debatida, naturalizando assim a assistência tecnicista e levando a uma preparação insuficiente, pois os mesmos não aprendem a desenvolver habilidades interpessoais fundamentais para o cuidado ao ser humano diante da morte.

O estudo em questão traz subsídio científico acerca dos impactos causados pela morte e o morrer presentes no cotidiano do(a) enfermeiro(a), auxiliando os profissionais de saúde na compreensão da existência ou não de uma carência psicológica da sua equipe, para que se possa minimizar os danos colaterais causados pela perda, possibilitando assim, uma maior eficiência no atendimento humanizado do paciente e na sua atuação no ambiente hospitalar.

Considerando a importância que as pesquisas teóricas podem ter para o avanço da ciência, o presente estudo conclui que a inclusão da temática de tanatologia ainda na graduação pode melhor preparar o(a) profissional para lidar com a morte dos seus pacientes, auxiliando-o desde o início da sua atuação a compreender o processo da finitude da vida.

Dessa forma, a inclusão e discussão dessa temática durante sua formação e atuação poderá proporcionar para os(as) enfermeiros(as) um crescimento individual e profissional, além de um reconhecimento de uma prática exitosa e humanizada.

6 REFERÊNCIAS

AFONSO, Luciana Araújo; CARVALHO, Laís Lage de; GRINCENKOV, Fabiane Rossi dos Santos. Atitudes de profissionais da Oncologia diante da morte: revisão sistemática. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 2, p. 84-99, 2018.

ALBUQUERQUE, Roberto Nascimento de; DIAS, Verônica Rocha Dias. A morte e o morrer sob a ótica de graduandos do curso superior de enfermagem. **CuidArte, Enfermagem**, v.15, p. 90-95, 2021.

ALMEIDA, Anderson Souza et al. Produção científica da enfermagem sobre morte/morrer em unidades de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 3/4, p. 179-183, 2013.

ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Ediouro Publicações, 2003.

BANDEIRA, Danieli et al. A morte e o morrer no processo de formação de enfermeiros sob a ótica de docentes de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 400-407, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Ed. **Revista Ampliada**, 2011.

BORGES, Moema da Silva; MENDES, Nayara. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 324-331, 2012.

BORGES, Tyciana Paolilo et al. Conceitos e fundamentos dos direitos humanos para profissionais de enfermagem em unidade de emergência. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

CARDOSO, Maria Filomena Passos Teixeira et al. Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, p. 42-59, 2020.

CARMO, Sandra Alves do; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 2, p. 131-138, 2015.

CHAGAS, Juarez et al. **Representações da morte nos meios escolares e universitário Natalenses (Natal, Brasil)**. 2011.

CHAGAS, Magda de Souza; ABRAHÃO, Ana Lúcia. Producción de cuidado en salud centrado en el trabajo vivo: existencia de vida en el territorio de la muerte. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 63, p. 857-867, 2017.

CLOTET, Joaquím. Reconhecimento e Institucionalização da Autonomia do Paciente: Um Estudo da the patient Self-Determination Act. **Revista bioética**, v. 1, n. 2, 2009.

Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: Resolução COFEN - 564/2017**. Rio de Janeiro, 6 de dezembro de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). **Código de ética médica. Resolução nº 1.246/88**. Brasília: Tablóide, 1990.

D'ASSUMPÇÃO, Evaldo A. Sobre o viver e o morrer: manual de Tanatologia e Biotanatologia para os que partem e os que ficam. **Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes**, 2010.

FÄRBER, Sonia Sirtoli. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 21, p. 267-271, 2013.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa-3**. Artmed editora, 2008.

GOMES, Antonio Marcos Tosoli et al. Representação social da morte para estudantes de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

GURDOGAN, Eylem Pasli; KINICI, Ezgi; AKSOY, Berna. The relationship between death anxiety and attitudes toward the care of dying patient in nursing students. **Psychology, health & medicine**, v. 24, n. 7, p. 843-852, 2019.

HENNEZEL, M. de. A morte no centro da vida. **Morrer de olhos abertos**, p. 55-73, 2006.

KLAPWIJK, Maartje S. et al. Experiences with the Liverpool care pathway for the dying patient in nursing home residents: a mixed-method study to assess physicians' and nurse practitioners' perceptions. **BMC palliative care**, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2020.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. Casa do Psicólogo/FAPESP, 2003.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer (Paulo Menezes, Trad.). **São Paul: Martins Fontes**, 2005.

LIMA, Márcia Gabriela Rodrigues de; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; TEIXEIRA, Joice Ane. Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 181-8, 2012.

MAGALHÃES, Júlia Renata Fernandes de et al. Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 52-58, 2009.

MARTON, Scarlett. Uma questão de vida ou morte: a filosofia de Nietzsche e o problema da eutanásia. **Revista Hypnos**, n. 9, 2002.

MEDEIROS, Ylana Karine Fonseca de; BONFADA, Diego. Refletindo sobre finitude: um enfoque na assistência de enfermagem frente à terminalidade. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 4, p. 845-852, 2012.

MENEZES, Milene Barcellos de; SELLI, Lucilda; ALVES, Joseane de Souza. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, p. 443-448, 2009.

MOURA, Luna Vitória Cajé et al. Ensino da tanatologia nos cursos de graduação em enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

NUNES, Lucília. Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. **Revista Bioética**, v. 23, n. 1, p. 187-199, 2015.

OLIVEIRA, José Rodrigo de; BRÊTAS, José Roberto da Silva; YAMAGUTI, Lie. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 3, p. 386-394, 2007.

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler; QUINTANA, Alberto Manuel; BERTOLINO, Karla Cristiane Oliveira. Reflexiones acerca de la muerte: un desafío para la enfermería. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1077-1080, 2010.

ONETI, Ciro Félix; BARRETO, David Márcio de Oliveira; MARTINS, Elaine Lutz. Percepção dos profissionais de enfermagem frente à prática da distanásia e ortotanásia. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017.

PERBONI, Jéssica Siqueira; ZILLI, Francielly; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. **Persona y Bioética**, v. 22, n. 2, p. 288-302, 2018.

PERES, Merianny de Avila et al. Percepção de familiares e cuidadores quanto à segurança do paciente em unidades de internação pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

PRADO, Roberta Teixeira et al. The process of dying/death: intervening conditions to the nursing care management. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2005-2013, 2018.

ROCHA, Daniela Dias da et al. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. **Mental**, v. 11, n. 21, p. 546-560, 2017.

SALES, Catarina Aparecida et al. O processo morte-morrer: definições de acadêmicos de enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 3, p. 521-530, 2013.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Gerontologia e os pressupostos de Edgar Morin. **Textos Envelhecimento, Rio de Janeiro**, v. 6, n. 2, p. 32-5, 2003.

SCHIAVON, Aline Blaas et al. Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016.

SHIMIZU, Helena Eri. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. **Revista brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 257-262, 2007.

SILVA, Laureana Cartaxo Salgado Pereira; VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 770-774, 2010.

SILVA, Paula Glaudston et al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. **Journal of Nursing & Health**, p. 1-10, 2020.

VEGA-VEGA, Paula et al. **Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras (os) pediátricas (os) que se enfrentan a la muerte de un paciente a causa del cáncer**. **Aquichan**, v. 13, n. 1, p. 81-91, 2013.

VILLASEÑOR, Rafael Lopez; CONCONE, Maria Helena Villas Bôas. A celebração da morte no imaginário popular mexicano. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 15, n. Especial12, p. 37-47, 2012.

WATERKEMPER, Roberta; PRADO, Marta Lenise do. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. **Avances en enfermería**, v. 29, n. 2, p. 234-246, 2011.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WILSON, Janet. Ward staff experiences of patient death in an acute hospital setting. **Nursing standard**, v. 28, n. 37, p. 37-45, 2014.