LUTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER DE PACIENTE SOB SEUS CUIDADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SINTÉTICA

Brenda de Brito Peito[1]

Milena Amaral Melo[2]

Cristiano da Silveira Longo[3]

RESUMO: Este estudo objetivou realizar uma revisão de literatura sintética referente à elaboração do luto nos profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer dos pacientes sob seus cuidados. A coleta de dados foi realizada no segundo quadrimestre do ano de 2018 através de artigos encontrados na Base de Dados Virtual (BVS). A análise dos dados realizada, a partir de adaptação da teoria de Bardin, gerou cinco categorias: significados da morte para os profissionais de enfermagem no exercício de suas funções, emoções e sentimentos relatados diante do processo de morte e morrer dos pacientes sob seus cuidados, reações diante da morte e estratégias utilizadas para enfrentamento do luto, preparo emocional diante do processo de morte e morrer. Concluiu-se que é necessária a inserção da temática na formação acadêmica e potencializar suas formas de enfrentamento encontradas.

Palavras-chave: Luto; Atitude frente à morte; Cuidados em enfermagem; Relação enfermeiro-paciente.

INTRODUÇÃO

Na cultura ocidental a morte é vista como um tabu, entretanto, nem sempre foi assim. Takahashi et al. (2008) expõem que na Idade Média a morte era concebida como algo familiar: o enfermo se despedia de amigos e familiares, os cadáveres eram enterrados em pátios de igrejas, onde ocorriam também as festas, sendo assim, a morte era um evento público. No século XX ocorre uma ressignificação desse evento: se antes o enfermo morria em casa, agora esse lugar passa ser no hospital, tornando o processo morte/morrer como algo escondido e privado. Neste sentido, o conceito de morte vai além de um evento biológico e inevitável do ciclo vital humano, tornando-se também um processo construído socialmente.

[1]Acadêmica do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Universidade Federal do Sul da Bahia-UFSB. E-mail: brendadbrito@gmail.com.

[2]Acadêmica do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Universidade Federal do Sul da Bahia-UFSB. E-mail: milenaamaralmelo@gmail.com.

[3] Doutor em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (IP-USP), Professor Adjunto IV da Universidade Federal do Sul da Bahia-UFSB. E-mail: cristianolongo@ufsb.edu.br.

Com o avanço tecnológico e o aumento da expectativa de vida, decorrente de uma melhor qualidade de vida e erradicação de algumas doenças, os profissionais de saúde passaram a ser vistos como aqueles que vão prevenir doenças e consequentemente promover a cura. Almeida, Moraes e Cunha (2016) elucidam que as tecnologias hoje disponíveis acabam por prolongar o processo morte/morrer, levando a uma falsa ideia de controle sobre a morte.

Dessa forma os profissionais de saúde, sobretudo os de enfermagem, que têm como função, segundo Quint Benoliel (1972) apud Kovács (1992), assistir o doente, promover a sua recuperação e ajudá-lo a fazer o que não tem condições de realizar só, acabam por criar vínculos com o paciente, provocando múltiplos sentimentos na impossibilidade de cura, como a tristeza e a impotência.

Nunes, Araújo e Silva (2016) abordam que os profissionais de enfermagem convivem diretamente e por um longo período com os pacientes. Assim esses trabalhadores estão mais vulneráveis ao processo de morte/morrer. A partir disso, o profissional de enfermagem inserido em ambiente de dor e sofrimento pode passar pelo processo de luto tanto quanto os familiares.

Os profissionais de enfermagem não discutem de forma suficiente e necessária a temática da morte em sua formação acadêmica. Lima e Nietsche (2016) apontam que a estrutura curricular de graduação em enfermagem no Brasil continua sendo tecnicista e centrada na doença, logo os profissionais podem não se sentir preparados para desempenhar adequadamente sua função na iminente morte de um paciente. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o processo de enfrentamento do luto em profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer dos pacientes sob seus cuidados, a partir de revisão bibliográfica sintética

1 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura, realizada entre junho de 2018 e agosto do mesmo ano, no qual se realizou uma consulta a artigos científicos selecionados. O acesso aos artigos foi através da Biblioteca Virtual em Saúde (http://pesquisa.bvsalud.org) a partir da busca avançada da temática “luto em profissionais de saúde”. Inicialmente foram encontradas 82 publicações, onde apenas 43 encontravam-se disponíveis para leitura on-line. O próximo passo consistiu em limitar a busca para publicações a partir do ano de 2009, concluindo com 25 resultados. Não foram excluídos artigos estrangeiros na busca. Iniciou-se,

então, o processo de leitura dos resumos onde selecionamos apenas 9 artigos. Com a busca limitada quanto à temática, foi pesquisado a partir das preferências de cada artigo selecionado na fase anterior, constando, no fim, 38 artigos.

A temática do luto em profissionais de saúde abordou temas desde a formação acadêmica até o exercício profissional. A fim de melhoria na análise, delimitamos o tema aos profissionais de enfermagem e nacionalidade, sendo estes artigos os analisados somando, então, 9 artigos para análise: Aguiar et al. (2006), Costa e Lima (2005), Gutierrez e Ciampone (2006, Shimizu (2007), Mota et al. (2011), Palú, Labrocini e Albini (2004), Souza et al. (2009), Tome, Popim e Dell'Acqua (2011), Vieira, Souza e Sena (2006). Todos os artigos selecionados consistem em entrevistas com profissionais de enfermagem sob a perspectiva do processo de morte e morrer dos pacientes sob seus cuidados e a elaboração do luto. Consideramos apenas essa seção para limitar o estudo, uma vez que os artigos encontrados abordavam intercessões diversas ao tema determinado.

A análise dos artigos foi predominantemente de cunho qualitativo, sendo realizada a partir de uma adaptação da técnica de análise de conteúdo descrita por Bardin.

> A análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens [..] o interesse não reside na descrição dos conteúdos, mas sim no que estes nos poderão ensinar após serem tratados (por classificação, por exemplo) (BARDIN, 2002, p.38).

Na análise dos artigos, após a identificação das ideias centrais, foram interpretadas e agrupadas em categorias enquadradas por sentido. Em síntese, foram percorridos os seguintes passos de análise: (a) leitura exaustiva de cada artigo visando uma compreensão do processo de luto nos profissionais de enfermagem descritos por cada autor; (b) análise de conteúdo categorial; (c) análise de conteúdo estrutural-semiótica; (d) redação interpretativa quanto aos resultados obtidos. Após a análise dos artigos, buscou-se estabelecer um diálogo entre as principais abordagens encontradas e a literatura que serviu de base para introduzir o presente estudo.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise foi realizada a partir do agrupamento das falas dos profissionais de enfermagem em cinco categorias: significados da morte no exercício de suas funções,

emoções e sentimentos diante da morte, reações diante da morte, estratégias utilizadas para o enfrentamento do luto e preparo emocional diante do processo de morte e morrer. E sua reincidência foi considerada (n). A partir da categorização dispostas em tabelas, foram analisadas e contextualizadas, a fim de explicar os achados.

Tabela 1. SIGNIFICADOS DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.

	n
“Materialmente significa o final e, espiritualmente, uma nova vida”	5
“Quando a morte acontece em pacientes que estão sofrendo, é um alívio para a gente e para eles”	5
“Eu não sei explicar o que é morte”	2
“A morte é o único caminho que nós temos”	3
“É uma coisa que faz parte do meu dia a dia”	5
“A morte anda junto com a saudade”	1
“Algo inexplicável, o fim de uma longa caminhada”	2
“Eu acho que a morte faz parte da vida”	1

A morte no contexto hospitalar, muitas vezes, não é compreendida como processo natural da vida. O esforço para manter a vida a qualquer custo pode, quando diante da morte, despertar nos profissionais de saúde frustração referente ao seu trabalho. Com pacientes terminais em sofrimento, a morte foi encarada como alívio do sofrimento tanto do paciente quanto do profissional de enfermagem. A impossibilidade de desviar da morte a partir do uso de aparatos tecnológicos e medicamentosos despertam no profissional sentimentos que ressignificam a morte de acordo com o contexto vivido.

Sabendo, dessa forma, que o significado para a morte está intrinsecamente ligado aos sentimentos despertados por ela, identificamos a crença e apego às religiões como um auxílio a esses profissionais na construção de significado da morte como uma passagem para uma nova vida. A religião e a espiritualidade vêm sendo reconhecidos como importantes elementos de apoio no luto, pois, segundo Bowker (1970, apud Vasconcelos, 2010), as tradições religiosas/espirituais criam teorias sobre o sofrimento e a morte e, por esta razão, acabam gerando sentidos e estratégias para se lidar com ela.

Tabela 2. EMOÇÕES E SENTIMENTOS RELATADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE MORTE E MORRER DOS PACIENTES SOB SEUS CUIDADOS.

	n
“A morte gera muito medo”	3
“Sentimento de frustração, de depressão, de insucesso”	7
“Eu me senti impotente”	6
“Frieza, procura não se envolver”	13
“Parece que sofro junto”	5
“Vontade de evitar estar com o doente para não vê-lo sofrer”	1
“Sentimento de perda”	3
“A gente fica deprimida”	6
“É muito “dolorido” perder alguém”	2
“Quando acabo me envolvendo, acabo me emocionando e afetando o meu trabalho”	7
“Eu fico com muito estresse”	1
“Eu fico muito mal”	1
“A gente fica um pouco transtornada”	2
“Nos sentimos potencialmente incapazes”	1

Os sentimentos desencadeados pelos profissionais de saúde frente ao processo de morte e morrer dos pacientes são compatíveis ao tempo de convívio com o paciente e o nível de sofrimento que ele passa. Observamos que os pacientes oncológicos e internados em unidades intensivas provocam maior sentimento de perda e culpa nos profissionais, pelo fato de se acharem incapazes e impotentes em cessar o sofrimento do paciente.

Em sua maioria, a morte de idosos é mais aceitável pelo curso natural da vida, e mortes provocadas por acidentes automobilísticos e câncer, principalmente em crianças, despertam sentimento de indignação nesses profissionais. Ao se depararem com óbito de crianças sob seus cuidados, o sentimento de culpa e frustração sobressaem e, muitas vezes, despertam sentimentos que os impossibilitam de trabalhar no dia do ocorrido. Alguns sentimentos como tristeza e envolvimento com a morte foram relatados com frequência. A

comparação da morte do paciente com a morte de um ente ou até mesmo sua própria morte foi, também, muito citada pelos profissionais. Assim como, a relação de se colocar no lugar, relembrar a morte de alguém próximo ou imaginar a morte de alguém durante esse processo de vivência.

Ao presenciar o processo de morte de um paciente sob seus cuidados, o enfermeiro "dispõe de todas suas forças para apoiar a família, participando do sofrimento sentido pela mesma, com o intuito de amparar, tentando compreender os sentimentos envolvidos" (COSTA et al., 2008, p.154). É função desse profissional proporcionar à família um ambiente tranquilo e uma experiência menos dolorosa e traumática diante da situação de perda do ente. No entanto, a experiência do profissional de enfermagem é singular a cada situação vivenciada. Trata-se, segundo Brasileiro (2017), de uma espécie de dor psíquica, a qual, muitas vezes, acaba também gerando dores físicas ou criando uma dinâmica incompreensível para quem a vida continua. Esse desgaste físico e emocional foi observado durante a análise, sendo promotora de desenvolvimento do medo e receio de lidar com pacientes em sofrimento.

Tendo em vista essa proximidade do profissional de enfermagem e o paciente no processo de morte, entendemos que o profissional sofre por um luto mal elaborado. O enfrentamento do luto ocorre, de acordo Kubler-Ross (2008) em cinco fases: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. A constante presença em situações que os envolvem emocionalmente os impedem de, muitas vezes, se permitirem viver o sentimento. O bloqueio para com as manifestações desses sentimentos permite uma fixação nas fases iniciais do luto, proporcionado um sofrimento contínuo e de difícil resolução. O luto mal elaborado está se tornando, segundo Kovács (2012), um problema de saúde pública, dado o grande número de pessoas que adoecem em função de uma excessiva carga de sofrimento sem possibilidade de elaboração.

Tabela 3. REAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DA MORTE.

	n
"Impedimento de poder sentir e expressar o sofrimento frente à morte"	2
"Medo de falar sobre a morte"	1
"Sinto um pouco mais de naturalidade para falar"	1
"Dói, mas parece que eu consigo lidar melhor"	1
"Era como se fosse uma pessoa da família"	2

“é como se fosse um irmão da gente que tivesse indo embora e a gente não ia poder ter contato com aquela pessoa”	1
“Eu não consigo	1
“Da mesma forma que a gente vê, então a morte do doente, a gente vê a morte da gente”	3
“Não dá pra você encarar”	1
“Eu não consigo me adaptar com a morte”	3
“Eu aceito bem a morte”	1
“Já aprendi a lidar com a vida como com a morte”	2
Procuro evitar pensar na morte”	1
“Às vezes a gente até se conforma	2
“A gente se coloca no lugar”	1
“Nessa hora, você não tem o que falar para a família”	2
“Eu choro junto”	2
“É mais fácil a gente levar para o serviço social do que encarar”	1
“Eu lido com muita tristeza”	2
“Quando a morte é mais traumática é mais difícil de administrar”	1
“Com o tempo a gente acaba automatizando a morte”	1

As reações desencadeadas diante da morte são diversas, Santana, Pessini e Sá (2017) expõem que o processo de morte/morrer pode ser vivenciado de diversas maneiras, pois essas reações são influenciadas pelo momento histórico e pelos contextos socioculturais. Os profissionais de enfermagem presenciam o processo de morte/morrer diariamente e, nesse processo, eles possuem a função de cuidar desses pacientes que estão em sofrimento. Sendo assim, observamos que esses profissionais possuem uma ilusão de que devem ser fortes e não esboçar nenhum sentimento a todo momento para desempenhar tal papel.

Magalhães e Melo (2015) apontam que as reações aqui expostas deixam claro que cuidar do outro expõe o profissional de enfermagem a reações que revelam os fantasmas de suas próprias realidades de perdas, mortes e lutos, relembrando fatos do histórico familiar.

Logo, é comum que os profissionais sintam o luto como se fosse alguém de sua família, sobretudo em pacientes que se desenvolveu um maior vínculo.

O ser humano é o único animal que tem consciência que um dia irá morrer. Fernandes, Iglesias e Avellar (2009) apud Rosa e Couto (2015) destacam que mesmo quando os profissionais de enfermagem tentam naturalizar a morte, eles possuem dificuldade em presenciá-la, pois, ao se deparar com a morte do outro, os profissionais experimentam a percepção de sua própria finitude e esse conhecimento lhes causam medo.

Dessa forma, é comum que os profissionais de enfermagem, ao conviverem diariamente com medo e a perda, tendem a se afastar do paciente e naturalizar todo esse processo de extrema angústia. Rosa e Couto (2015) esclarecem que uma das reações de defesa mais comuns nos profissionais de enfermagem é a evasão, ou seja, não falar sobre a temática. Assim, os profissionais de enfermagem não vivenciam os sentimentos que envolvem o luto na tentativa de se protegerem.

Tabela 4**.** ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA ENFRENTAMENTO DO LUTO.

	n
“Oro para Deus, já que ele tem que ir que vá quando não estou”	1
“É um assunto que se evita falar, para evitar o sofrimento”	2
“Tento separar o profissional do emocional”	2

Como estratégias para o enfrentamento do luto, observamos que “negar a morte é uma das formas de não entrar em contato com experiências dolorosas” (KOVÁCS, 2012, p.23) podendo proporcionar a ideia de força e controle. No entanto, Kovács (2012) sinaliza para as consequências do luto mal elaborado, abordando que a não vivência daquele sofrimento “[..] tem trazido graves consequências como a maior possibilidade de adoecimento. É por isso que a depressão é, atualmente, a doença que mais ocupa os profissionais da área de saúde mental” (KOVÁCS, 2012, p. 24)

Outro aspecto é a tentativa de separação do profissional e emocional levando os profissionais de enfermagem a acreditarem que só serão bons profissionais se não demonstrar nenhuma emoção, sentimentos diante do processo de morte/morrer. Arantes (2016) aborda que uma das principais atitudes que o profissional de saúde precisa ter para oferecer cuidado a

quem está morrendo não é se colocar no lugar do outro, pois assim o profissional passaria pelo mesmo processo de sofrimento psíquico, mas a atitude necessária seria a compaixão.

> A empatia tem seu perigo; a compaixão não. Compaixão vai além da capacidade de se colocar no lugar do outro; ela nos permite compreender o sofrimento do outro sem que sejamos contaminados por ele. A compaixão nos protege desse risco [...] na compaixão para irmos ao encontro do outro, temos que saber quem somos e do que somos capazes (ARANTES, 2016, p.56)

Tabela 5. PREPARO EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE MORTE E MORRER.

	n
"Ninguém está preparado pra ficar perto da morte"	1
"A gente aprende a preparar o corpo, mas não aprende uma abordagem sobre a morte"	3
"Não somos preparados para o cuidar no processo de vida para a morte"	3
"Você não aceita a morte nunca"	1

Frutos de uma formação acadêmica tecnicista, os profissionais de enfermagem, ao se depararem com a morte, sentem-se despreparados. O reconhecimento do corpo humano apenas como objeto de estudo priva a expressão de sentimentos desde a formação acadêmica. O preparo do corpo após a morte, muitas vezes é designado ao enfermeiro e, segundo relatos analisados, esses profissionais não são preparados para gerenciar os sentimentos que podem vir a surgir com a execução dessa função. Isso provoca o desejo de não serem designados à essa ação.

No geral, a aprendizagem durante a formação acadêmica centra-se na cura de doenças e quando este objetivo não é alcançado é despertado o sentimento de despreparo. Na formação acadêmica, existe uma "ausência de disciplinas que discutam aspectos cognitivos e afetivos relacionados ao processo da morte e do morrer" (KOVÁCS, 2010, p.425), assim lidar com a finitude humana torna-se uma tarefa difícil para o profissional de enfermagem em que aprendeu na graduação que sua função é salvar vidas.

3 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na enfermagem concentram-se os profissionais que possuem maior proximidade com o paciente e seus familiares. A escuta, a percepção e a disponibilidade em atender as demandas do paciente fazem parte do cotidiano de trabalho desses profissionais. Dessa forma, são afetados diretamente por um conjunto de sentimentos que se encontram expostos, sendo fatores indutores de tensão e ansiedade ocasionando, como discutido, reações como abandono e adoecimento.

O controle dos sentimentos foi frequentemente observado, produzindo um distanciamento dos pacientes. Sabendo disso e da necessidade das demandas de cuidados que o paciente carece advinda do profissional de enfermagem, principalmente pacientes terminais, a educação para a morte se faz essencial à atuação desses profissionais para melhor efetividade de suas funções.

Percebemos, então, a necessidade de espaços dentro do contexto hospitalar que possam provocar discussões sobre as vivências desses profissionais para auxiliar a superarem temas difíceis como a morte. Além disso, compreendendo que o gerenciamento dos sentimentos desencadeados no cuidado a seres humanos deveria estar intimamente associado ao aprendizado biológico, apoiamos na orientação do tema em âmbito acadêmico. Levando em consideração o que foi analisado, então, destacamos, por fim, a possibilidade de potencializar estratégias positivas já existentes e praticadas pelos profissionais da enfermagem para o enfrentamento do processo de morte e morrer dos pacientes sob seus cuidados para que, assim, possam elaborar o processo do luto em sua totalidade.

GRIEF IN NURSING PROFESSIONALS FACING DEATH OF THEIR PATIENTS: A BRIEF BIBLIOGHRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: This study aimed to perform a literature review related to the evolution of grief in nursing professionals during the process of death of patients under their care. Data collection was conducted in the second quarter of the year 2018 based on data found in the Virtual Data Base (BVS). The analysis of the data from the adaptation of Bardin's theory generated 5 categories: death meanings for nursing professionals in the exercise of their profession; emotions and feelings related to the death process of patients under their care; reactions when facing death and strategies used to coping with grief; and emotional preparation before the death process. It was concluded that it is necessary to insert the theme in academic discussions in a way to potentialize its ways of confrontation.

Keywords: Grief. Reaction when facing death. Nursing. Nurse-patient relation.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Isabela Rocha et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 2, p.131-137, dez. 2006.

ALMEIDA, Fabiane de Amorim; MORAES, Mariana Salim de; CUNHA, Mariana Lucas da Rocha. Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 50, n. , p.122-129, jun. 2016.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver.** 2. ed. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016. 192 p.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2002. 223 p.

BRASILEIRO,Marislei de Sousa Espíndula; BRASILEIRO, Jenucy Espíndula. O medo da morte enquanto mal: uma reflexão para a prática da enfermagem. **Rev. Ciênc. Méd.,** Campinas, 26(2):77-92, maio/ago., 2017

COSTA, Jacqueline Camilo. O enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidades terapêuticaoncológica: uma revisão bibliográfica. **Vita et Sanitas**, Trindade/Go, v. 2, n . 02, 2008.

COSTA, Juliana Cardeal da; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. Luto da equipe: Revelações dos profissionais de Enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Rev.latino-am.enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 13, p.151-157, mar. 2005.

FERNANDES, Priscila Valverde; IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. O técnico de enfermagem diante da morte: concepções de morte para técnicos de enfermagem em oncologia e suas implicações na rotina de trabalho e na vida cotidiana. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 11, n. 1, p.142-151, fev. 2009.

GONÇALVES, Paulo César; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v.24, n.1, jan.-jun. 2016

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**. v.19(4), p.456-461, 2006.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a Morte**. Temas e Reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

KOVÁCS, Maria Julia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p.420-429, ago. 2010.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo e Editora Ltda, 1992.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a Morte e o Morrer.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LIMA, Márcia Gabriela Rodrigues de; NIETSCHE, Elisabeta Albertina. Ensino da morte por docentes enfermeiros: desafio no processo de formação acadêmica. **Revista Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 4, n. 17, p.513-519, jun. 2016

MAGALHÃES, Marília Vieira; MELO, Sara Cristina de Assunção. Morte e Luto: O sofrimento do profissional de saúde. **Psicologia e Saúde em Debate**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p.65-77, abr. 2015.

MOTA, Marina Soares. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS). v 32, n.1, p.129-135, mar 2011.

NUNES, Felipa Naarai Lima; ARAÚJO, Kelyanne Moura de; SILVA, Liana Dantas Costa e. As evidências sobre o impacto psicossocial de profissionais de enfermagem frente à morte. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 9, n. 4, p.165-172, jul. 2016

PALÙ, Ligia Aparecida; LABRONICI, Liliana Maria; ALBINI, Leomar. A Morte no cotidiano dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 9, n. 1, p.33-41, 30 jun. 2004.

ROSA, Danielle Souza Santa; COUTO, Selma Aleluia. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 4, n. 1, p.92-104, ago. 2015.

SANTANA, Júlio César Batista; PESSINI, Leocir; SÁ, Ana Cristina de. Vivências de profissionais da saúde frente ao cuidado de pacientes terminais. **Rev. Enfermagem**, Goiás, v. 20, n. 1, p.1-12, mar. 2017

SHIMIZU, Helena Eri. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 60, n.3,p.257-262, maio-jun, 2007.

SOUZA, Daniele Martins et al. A vivência da enfermagem no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto Enferm**., Florianópolis, v.18, n.1:41-7, jan-mar, 2009;.

TAKAHASHI, Carla B. et al. Morte: percepção e sentimentos de acadêmicos de enfermagem. **Arq Ciênc Saúde**, São José do Rio Preto, v. 3, n. 15, p.132-138, jun. 2008.

TOME, Luciana Yoshie. Enfermagem cuidando de paciente adulto e família no processo de morte em sala de emergência. Cienc Cuid Saúde. v. 10, n.4, p. 650-675, 2011.

VASCONCELOS, E. M. A associação entre a vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. RECIIS – **R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúd**e. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p.1 2-1, set. 2010.

VIEIRA, Maria Aparecida; SOUZA, Sélen Jaqueline; SENA, Roseni Rosângela. Significado da morte para profissionais de enfermagem que atuam no CTI. **Rev.Min.Enf.**, Belo Horizonte, v. 2, n. 10, p.151-159, jun. 2006.