



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA

**PROCESSO DE MORTE E MORRER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

PINHEIRO

2024

DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA

**PROCESSO DE MORTE E MORRER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito parcial para elaboração de monografia.

Orientadora: Profa. Me. Walquíria do Nascimento Silva.

PINHEIRO

2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Pereira de Oliveira, Dayane.

PROCESSO DE MORTE E MORRER NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA: ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM / Dayane Pereira de Oliveira. - 2024.
47 f.

Orientador(a): Walquíria do Nascimento Silva.
Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro, 2024.

1. Unidades de Terapia Intensiva. 2. Enfermagem. 3.
Morte. I. do Nascimento Silva, Walquíria. II. Título.

DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA

**PROCESSO DE MORTE E MORRER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 18 de Dezembro de 2024..

BANCA EXAMINADORA

Profa. Walquíria do Nascimento Silva.
Orientadora

Prof. Alécia Maria Da Silva

1ª Avaliadora

Mestre em Saúde da Família.

Profa. Dra. Luciane Sousa Pessoa Cardoso

2ª Avaliadora

Doutora em Saúde Coletiva

RESUMO

INTRODUÇÃO: A morte é um evento natural, irreversível e complexo, com significados variados na ciência, religião e cultura. Estudada pela Tanatologia, abrange fenômenos como o luto, que pode ser normal, antecipatório ou complicado, influenciando saúde mental. Elisabeth Kübler-Ross definiu cinco estágios do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, mas essas fases não seguem um padrão rígido. Na saúde, a morte é tabu, afetando profissionais e pacientes, com impacto emocional elevado. O ambiente da UTI, exigente e desafiador, destaca a necessidade de humanização e mudanças curriculares para melhor abordar a morte e o morrer. **OBJETIVO:** Descrever junto a literatura evidências acerca das emoções e/ou sentimentos despertados e dificuldades entre profissionais de enfermagem ao lidar com o processo de morte e o morrer. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e com abordagem qualitativa, utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde BIREME, PubMed/Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), no período de 2014 a 2024. Foram selecionados os termos de busca indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: "Unidades de Terapia Intensiva" AND "Enfermagem" AND "Morte". Tendo-se como critérios de inclusão: artigos que abordem o processo de morte e morrer na Unidade de Terapia Intensiva, disponíveis na íntegra e com acesso livre no idioma português, as pesquisas quantitativas e/ou qualitativas que abordem a com recorte temporal de 2014 a 2024. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados e estudos de outras áreas de conhecimento. **RESULTADOS:** Foram encontrados 955 artigos nas bases de dados relacionados ao tema e 11 foram selecionados para compor esta revisão, onde foi possível elencar os aspectos emocionais dos profissionais de enfermagem no processo de morte e morrer na unidade de terapia intensiva. Ademais, como forma de melhor compreensão, e com base em uma análise detalhada e aprofundada dos artigos selecionados, optou-se por organizar as produções científicas e discutir os resultados em eixos, conforme categoria temática, sendo elas: "Tipos de morte que mais causam impacto nos profissionais.", "A (in)existência de preparo durante a graduação" e "Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem para lidar com a morte". **CONCLUSÃO:** Os achados destacaram do estudo mostra que mortes de crianças, jovens e inesperadas causam sofrimento profundo em enfermeiros, por falta de preparo e impotência. A graduação não prepara adequadamente para lidar com a morte, aumentando o estresse. Colegas, autocuidado, religiosidade e distanciamento são estratégias de enfrentamento, mas são insuficientes. É preciso uma capacitação contínua, apoio psicológico e espaços para discussão. Promovendo assim um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos profissionais podendo não apenas melhorar o cuidado aos pacientes, mas também contribuir para a qualidade de vida e satisfação profissional dos enfermeiros que atuam na UTI.

Palavras-chave: Unidades de terapia intensiva; Enfermagem; Morte.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Death is a natural, irreversible and complex event, with varied meanings in science, religion and culture. Studied by Thanatology, it encompasses phenomena such as mourning, which can be normal, anticipatory or complicated, influencing mental health. Elisabeth Kübler-Ross defined five stages of mourning: denial, anger, bargaining, depression and acceptance, but these phases do not follow a rigid pattern. In health, death is taboo, affecting professionals and patients, with a high emotional impact. The demanding and challenging ICU environment highlights the need for humanization and curricular changes to better address death and dying.

OBJECTIVE: To describe, together with the literature, evidence about the emotions and/or feelings awakened and difficulties among nursing professionals when dealing with the process of death and dying.

METHODOLOGY: This is an integrative literature review, descriptive and with a qualitative approach, using the following databases: Virtual Health Library BIREME, PubMed/Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENf), from 2014 to 2024. The search terms indexed to the Health Science Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) were selected, namely: "Intensive Care Units" AND "Nursing" AND "Death". The inclusion criteria were: articles that address the process of death and dying in the Intensive Care Unit, available in full and with free access in Portuguese, quantitative and/or qualitative research that addresses the time frame from 2014 to 2024. Duplicate articles in the databases and studies from other areas of knowledge were excluded.

RESULTS: A total of 955 articles related to the topic were found in the databases and 11 were selected to compose this review, where it was possible to list the emotional aspects of nursing professionals in the process of death and dying in the intensive care unit. Furthermore, in order to better understand, and based on a detailed and in-depth analysis of the selected articles, it was decided to organize the scientific productions and discuss the results in axes, according to thematic category, namely: "Types of death that most impact professionals", "The (in)existence of preparation during graduation" and "Coping strategies used by nursing professionals to deal with death".

CONCLUSION: The findings highlighted in the study show that deaths of children, young people and unexpected deaths cause deep suffering in nurses, due to lack of preparation and helplessness. Undergraduate education does not adequately prepare nurses to deal with death, increasing stress. Colleagues, self-care, religiosity and distancing are coping strategies, but they are insufficient. Continuous training, psychological support and spaces for discussion are necessary. In conclusion, promoting a work environment that values the mental health and well-being of professionals can not only improve patient care, but also contribute to the quality of life and professional satisfaction of nurses working in the ICU.

KEYWORDS: Intensive Care Unit; Nursing; Death.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

Operador booleano OR – OU

Operador booleano NOT – NÃO

Operador booleano AND – Funciona como a palavra “E”

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos artigos utilizados por título, ano, autores e contribuições...	21
Quadro 2 – Síntese dos artigos utilizados por objetivo, tipo de estudo e contribuições.....	25
Quadro 3 – Síntese dos artigos utilizados por objetivo, tipo de estudo e contribuições.....	28
Quadro 4 – Síntese dos artigos utilizados por objetivo, tipo de estudo e contribuições.....	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de apresentação dos estudos selecionados.....	21
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. JUSTIFICATIVA	10
3. REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1. O processo da morte e morrer	11
3.2. Os aspectos emocionais do luto.....	13
3.3. A equipe de enfermagem diante do processo de morte e morrer	15
4. OBJETIVOS.....	18
4.1. Objetivo geral.....	18
4.2. Objetivos específicos.....	18
5. MÉTODO	19
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6.1. EIXO 1 - Tipos de morte que mais causam impacto nos profissionais.....	25
6.2. EIXO 2 – A (in)existência de preparo durante a graduação de enfermagem	28
6.3. EIXO 3 – Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de	
enfermagem para lidar com a morte	31
7. CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

A morte possui diferentes significados em distintas áreas de conhecimento, tais como ciência, religião e cultura. Trata-se de um evento natural e irremediável, marcando o fim de um ciclo de vida. Ademais, por se tratar de algo tão complexo, esse evento possui uma área de estudo exclusiva, denominada Tanatologia, que se trata da pesquisa científica sobre o processo de morte e morrer, incluindo suas origens e outros fenômenos conexos como o luto e suas fases. Todavia, ainda é um assunto tabu e pouco abordado, uma vez que gera impactos emocionais devido à separação e perda de entes queridos ou amigos (Dias; Martins, 2021; Carolino et al., 2020).

Ao analisar o que se fez, o que se deixou de fazer, os sonhos alcançados, os não realizados, o tempo que se perdeu e o que se conquistou, o ser humano se confronta com sua própria mortalidade. A morte de alguém próximo, um doloroso lembrete da finitude, muitas vezes impede que se ofereça o conforto e o apoio necessários no momento da despedida. Tradicionalmente, a morte é concebida como um acontecimento isolado, o término da vida biológica. No entanto, o morrer é um processo gradual, uma experiência existencial que acompanha o indivíduo ao longo de toda a sua trajetória, conduzindo-o inevitavelmente ao fim (Silva et al., 2022).

Outrossim, segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V)*, o luto é uma resposta esperada para quem vive uma perda. No entanto, pode ser uma das causas envolvidas em diversos transtornos e condições clínicas, tais como transtorno depressivo maior, transtorno de humor bipolar, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de estresse agudo, transtorno de adaptação, disfunções sexuais, transtornos de pesadelo e transtorno de luto complexo persistente (Oliveira; Altenbernd; Seibel, 2022).

Deste modo, segundo Zanotto (2021), o sentimento de ausência é como podemos descrever o luto. Este sentimento não é um sintoma único que surge imediatamente após a perda e que desaparece gradualmente, ele está associado a diversas manifestações clínicas que podem se mesclar ou se suceder. Durante o curso da doença, a pessoa enlutada atravessa fases como choque, preocupação, aceitação ou reorganização, as quais não seguem uma sequência definida.

O luto é uma resposta emocional à perda, geralmente associada à morte, mas também a outras situações significativas. Ele pode se manifestar de várias formas. No luto normal, há um processo natural de adaptação à perda. O luto antecipatório ocorre antes da perda efetiva. O luto complicado dificulta ou impede o enlutado de seguir em frente. Já no luto disfarçado, a dor é ocultada ou mascarada. Existem ainda outras variações, como o luto coletivo, ambíguo e não reconhecido, que refletem as diversas maneiras pelas quais pessoas e sociedades processam o sofrimento causado por perdas (Ferreira, 2021).

Elisabeth Kübler-Ross, em seu livro *Sobre a Morte e o Morrer* (1969), descreve cinco estágios do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. No início, a pessoa se recusa a aceitar a perda (negação), depois experimenta raiva ao perceber que a situação não pode ser revertida. Em seguida, tenta negociar ou fazer promessas para aliviar a dor (barganha). A fase seguinte é marcada por tristeza profunda e isolamento (depressão), até que, finalmente, a pessoa começa a aceitar a realidade da perda e a encontrar paz (aceitação).

A apresentação clínica é variável e depende das características individuais de cada paciente e de sua relação com o objeto perdido. Estas manifestações nem sempre seguem uma linha temporal, não têm um prazo definido para terminar, podendo persistir por dias, semanas, meses ou até anos, podendo ou não se extinguir. O luto é considerado patológico pela maioria dos estudos quando se prolonga por 12 meses e/ou exibe características obsessivas, embora não haja um consenso absoluto. Portanto, a orientação clínica é fundamental.

Embora a concepção clássica de UTI ainda seja o modelo cartesiano-mecanicista, muitos profissionais da saúde estão reconhecendo a importância e eficácia da humanização no trabalho nessas unidades. Essa mudança de percepção está diretamente ligada à questão da morte e do morrer, assim como aos sentimentos inevitáveis que surgem nesse contexto. É essencial entender que a cultura de distanciamento e frieza dos profissionais da saúde em relação a pacientes e familiares não é mais desejável e que a humanização é o caminho a ser seguido (Vicensi, 2020).

É comum que os profissionais de saúde se deparem frequentemente com situações de enfrentamento da morte de seus pacientes. Porém, apesar desse

confronto diário em seu trabalho, esses profissionais ainda enfrentam dificuldades em encarar a morte como algo intrínseco à vida e rotina de serviços. Muitas vezes, essa morte é à vista como o resultado do fracasso na prestação de assistência (Lopes *et al.*, 2020).

A UTI (Unidade de Terapia Intensiva) é um setor hospitalar especializado no cuidado de pacientes em estado grave ou crítico, requer vigilância contínua e intervenções médicas e de enfermagem. A assistência a esses pacientes demanda cuidados complexos e multidisciplinares, que vão além da simples aplicação de protocolos. A instabilidade clínica constante e a necessidade de decisões rápidas em cenários de alta complexidade tornam a atuação na UTI uma das mais desafiadoras do sistema de saúde, exigindo profissionais altamente qualificados e com grande capacidade de adaptação (Seiffert, *et al.*, 2020).

Considera-se que, no caso dos profissionais da área da saúde, essa experiência pode atingir não apenas sua relação pessoal com a morte, mas também sua atuação profissional em relação aos pacientes. A literatura corrobora com esse problema ao destacar que a dificuldade de lidar com o processo da morte, muitas vezes começa durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde, uma vez que o tema morte muitas vezes é negligenciado ou até mesmo inexistente na grade curricular, que em geral enfoca mais as habilidades técnicas (Silva *et al.*, 2019).

A relação direta e prolongada dos enfermeiros com pacientes em fase terminal os coloca em uma posição única para proporcionar cuidados humanizados e eficazes. Contudo, essa mesma proximidade os torna vulneráveis ao estresse, o que pode, por sua vez, prejudicar a qualidade dos cuidados prestados e o bem-estar dos próprios profissionais (Faria; Figueredo, 2017).

As mudanças mentais e emocionais em intensivistas de UTI é um tema que vem se tornando cada vez mais relevante, demonstrando a preocupação com a saúde dessas pessoas que trabalham em um setor desafiador e propenso à deterioração mental. Situações como estresse, burnout, transtornos, sofrimento, tensão no trabalho, pressão, astenia, fadiga, sobrecarga mental e depressão são apenas alguns exemplos das alterações emocionais que afetam esses profissionais. (Silva; Robazzi, 2019).

Outrossim, alguns estudos destacam que essa problemática tem origem na graduação, visto que existe a necessidade imediata de realizar revisões nos currículos e implementar programas de intervenção para integrar o tema da morte e morrer ao contexto circundante. Ao examinar o receio que a morte de pacientes suscita em estudantes universitários de diversas áreas da saúde, os resultados indicam a preocupação com a educação, evidenciando a falta de investimento em iniciativas educacionais destinadas a encontrar abordagens para reduzir a dificuldade enfrentada. Portanto, essa fragilidade tem sido reconhecida por décadas, remontando ao século passado, mas poucas medidas foram tomadas para alterar a situação ainda prevalente (Hott; Reinaldo, 2020).

Os profissionais de enfermagem frequentemente se deparam com a morte de seus pacientes, porém, mesmo com esse contato diário em seu trabalho, muitos ainda encontram dificuldades em aceitar a morte como parte natural da vida e da rotina de seus serviços. Deste modo, tem-se como questão norteadora desta pesquisa: **Quais os aspectos emocionais despertados nos profissionais de enfermagem ao lidar com o processo de morte e o morrer?**

2. JUSTIFICATIVA

Profissionais da área de saúde, especialmente os da enfermagem, estão mais próximos dos pacientes e, portanto, devem receber atenção especial quando se trata do processo de morte e morrer. Muitas vezes, nota-se que eles trabalham de forma limitada com os pacientes que não têm mais possibilidade de cura, o que faz com que o processo de morte e morrer se torne um fardo para eles. Isso pode resultar em conflitos internos, como a sensação de fracasso em seu trabalho (Visnadi et al., 2020).

Durante a graduação, são poucos os espaços onde ocorrem discussões sobre a morte. Isso se deve, principalmente, à fragmentação do ensino, que enfoca disciplinas que treinam o olhar dos estudantes para visualizar o corpo apenas como órgãos e tecidos celulares, afastando o sentido de humanidade. Esse método de ensino coloca ênfase apenas na preservação da vida, deixando os futuros profissionais despreparados para lidar com questões relacionadas à morte (Siqueira et al., 2018).

Outrossim, academicamente, o presente estudo preencherá uma lacuna de conhecimento ao investigar como os profissionais de saúde dessa região lidam emocionalmente com o fim da vida, proporcionando informações valiosas para a compreensão mais ampla da temática. Em termos profissionais, os resultados poderão informar estratégias de suporte emocional e capacitação para esses profissionais, visando melhorar sua saúde mental e desempenho no trabalho. Além disso, esta pesquisa poderá subsidiar políticas de saúde pública, direcionando esforços para melhorar os cuidados paliativos e o apoio aos pacientes em fim de vida, bem como promover intervenções que reduzam o estresse e a exaustão entre os profissionais de saúde, beneficiando potencialmente a saúde geral da comunidade.

Diante do exposto, e da constante necessidade de enriquecer e atualizar a literatura vigente, faz-se necessária a realização do presente estudo, que possui como objetivo descrever as emoções e/ou sentimentos despertados entre profissionais de enfermagem ao lidar com o processo de morte e o morrer em uma UTI, podendo assim, suscitar reflexões a respeito do convívio com a morte nesse ambiente, visto que ela se faz presente no cotidiano desses profissionais.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. O processo da morte e morrer

A morte, um evento biológico inelutável, marca o fim da vida como a conhecemos. A ciência a define como a cessação irreversível das funções vitais de um organismo. No entanto, a morte transcende a mera biologia, permeando a esfera filosófica e cultural. A palavra "morrer" evoca uma gama complexa de sentimentos e significados, desde a simples cessação da existência até a ideia de transição para outro estado, conforme as diversas crenças e cosmovisões. A morte, portanto, é um fenômeno universal que, ao longo da história, tem sido objeto de reflexão, temor e fascínio (Santos et al., 2017).

Ao longo da história da humanidade, a morte tem sido um dos eventos que mais despertam a imaginação das pessoas. Na Idade Média, de modo geral, o término da vida ocorria de maneira natural e familiar, precedido por cerimônias específicas de acordo com as tradições religiosas da família, tornando-se um evento coletivo e comunitário. Toda a comunidade participava de rituais públicos, incluindo as crianças, que desde cedo eram expostas e confrontadas com a realidade da morte (Trotte et al., 2023).

Observava-se uma preparação cuidadosa para o processo de falecer, permeado por valores que incentivavam a expressão dos desejos finais e a proximidade da família, com o compartilhamento de testamentos e divisão de bens. Dessa forma, as pessoas se envolviam no processo de morte umas das outras, pois a presença dos entes queridos ao redor geralmente proporcionava conforto àqueles que estavam próximos da partida (Santos et al., 2022).

A morte é um dos fenômenos mais complexos, abrangentes e dolorosos da existência humana, e não há outro evento que desencadeie mais pensamentos e reações emocionais do que a morte, tanto na própria pessoa que está morrendo quanto nas pessoas ao seu redor (Silveira; Brito; Portella, 2015).

Considera-se que a morte não é completamente compreendida apenas sob a ótica da limitação biológica, abarcando elementos sociais, culturais, religiosos, históricos, jurídicos e uma gama variada de outros fatores que pertencem ao domínio

simbólico e das representações sociais. Dessa forma, a multiplicidade de significados associados ao conceito de morte se torna evidente, assim como a diversidade de atitudes em relação ao processo de falecimento, que agora tendem a ser mais individualizadas (Rampazzo, 2018).

O fenômeno da morte pode ser mencionado e interpretado a partir de diversas perspectivas, uma vez que a sua significância é moldada pela experiência individual e pode estar correlacionada com contextos culturais e religiosos, demandando uma abordagem que o compreenda como um processo em vez de apenas um término, desafiando a noção equivocada de que, ao alcançar um estado irreversível sem opções terapêuticas, não há mais ações a serem empreendidas (Nogueira; Oliveira; Framil, 2022).

A partir do século XX, os avanços científico-tecnológicos concentraram-se em prolongar a vida. A fixação pela ilusão da beleza e juventude eternas gerou tristeza e angústia diante do inevitável fim da existência, transformando a morte em algo sem sentido diante desses ideais. A sociedade ocidental materialista evitou confrontar a morte, promovendo um culto ao ego que valoriza a ocultação de fraquezas e a falsa ideia de que a felicidade reside no controle sobre pessoas e objetos. Ao buscar e alcançar o sucesso material de forma desenfreada, distanciou-se cada vez mais da noção de finitude (Silva; Scorsolini-Comin, 2022).

Segundo Cardoso, Martins e Ribeiro (2019), o evento da morte traz consigo uma série de emoções: tristeza, desespero, medo, raiva e frustração. Assim como em outros processos, ela se torna cada vez mais comum quando acompanhada de uma sensação de perda e separação dos ciclos naturais da vida que exigem adaptação. Jean Watson, por outro lado, argumenta que está claro que aqueles que vivenciam o processo de morte e morrer têm uma dimensão espiritual que vai além das necessidades puramente físicas.

Embora a morte e o processo de morrer atualmente tenham sido excluídos das conversas e experiências humanas, estando ausentes das discussões e proibidos nos ambientes familiares, educacionais, religiosos, profissionais e até mesmo da própria realidade social, reconhecemos que a morte é uma inevitabilidade para todas as formas de vida, especialmente para o ser humano. Mesmo com os avanços

tecnológicos, os progressos na área farmacêutica e as práticas que buscam ocultar e evitar a finitude, a morte permanece como a única certeza na existência humana. Portanto, é uma certeza em um momento de incerteza (Pereira et al., 2023).

A vivência do luto é única e influenciada por elementos que variam tanto internamente quanto externamente ao indivíduo. Nesse contexto, fatores como cultura, educação, pertencimento a um grupo social e religião desempenham um papel crucial na maneira como o ser humano enfrenta a perda e presta homenagem aos seus entes queridos falecidos. Entre as consequências psicossociais resultantes da perda, a literatura ressalta as enfermidades psicossomáticas, especialmente a depressão, e o impacto nas relações conjugais e sociais, afetando áreas como trabalho, religião e lazer, entre outros. No entanto, essas mesmas esferas que são afetadas também podem servir como fontes de suporte durante o processo de elaboração do luto (Coelho Filho; Lima, 2017).

3.2. Os aspectos emocionais do luto

O luto é caracterizado como um processo lento e doloroso, pois envolve não apenas a distância física, mas também a separação de memórias e expectativas da pessoa perdida. O luto foi definido como a resposta emocional de uma pessoa à perda de um relacionamento físico com uma pessoa importante e é um fenômeno de desenvolvimento abstrato, psicológico e natural. Esse processo afeta o funcionamento, as atitudes e as defesas do indivíduo, bem como os relacionamentos com as pessoas ao seu redor (Mendonça, 2018)

A tanatologia conceitua o luto como um processo temporal de adaptação à perda, caracterizado por uma série de reações emocionais e comportamentais. A intensidade e a duração do luto variam consideravelmente entre indivíduos, refletindo a singularidade da experiência de cada um (Saciloti; Bombarda, 2022).

Parkes (1988) conceitua o luto como um processo psicossocial de transição que impulsiona o indivíduo a uma profunda reavaliação de sua realidade. Essa experiência complexa, marcada pela subjetividade, envolve uma gama variada de manifestações clínicas, dificultando um diagnóstico preciso e estanque. A tendência à idealização do falecido, combinada com o estresse inerente à perda, caracteriza o luto

como um processo natural, porém desafiador, que transcende os limites das classificações psiquiátricas tradicionais.

Faria e Figueredo (2017) propõem um modelo cíclico para o sofrimento emocional, no qual raiva, ansiedade, depressão e apego se retroalimentam mutuamente. A raiva exacerba a ansiedade, que, por sua vez, intensifica a depressão, culminando em um aumento da raiva. Esse ciclo vicioso, caracterizado por uma dinâmica circular e autossustentável, agrava significativamente o sofrimento. O apego, seja a bens materiais, status social ou conceitos de si mesmo, atua como um eixo central nesse processo, perpetuando o ciclo.

Bowlby (1970/1997) propôs um modelo sequencial para o processo de luto, caracterizado por quatro fases distintas, embora a intensidade e duração de cada uma possam variar de pessoa para pessoa. A fase inicial, marcada por um estado de embotamento emocional e desorientação, pode se prolongar por horas ou semanas, frequentemente acompanhada de reações agudas de angústia ou ira. A fase subsequente, caracterizada por um intenso anseio pela figura perdida e comportamentos de busca, pode se estender por meses ou anos, com episódios recorrentes de raiva em resposta à percepção da irreversibilidade da perda. A terceira fase é marcada por uma desorganização emocional profunda, manifestada por episódios de choro intenso, ira, autoacusações e sentimentos de desesperança, diante da constatação definitiva da perda. A fase final é caracterizada por um processo gradual de reorganização emocional, com aceitação da perda e direcionamento para a construção de novos projetos de vida. No entanto, é importante ressaltar que o luto é um processo dinâmico e não linear, com a possibilidade de reativação de emoções dolorosas em diferentes momentos da vida.

O processo de luto envolve um conflito interno entre a necessidade de manter o vínculo com o objeto perdido e a exigência da realidade de que este não mais existe. Essa tensão psíquica gera uma resistência ao desligamento emocional, manifestando-se em comportamentos e emoções que visam prolongar a presença do objeto amado na psique. A elaboração do luto ocorre gradualmente, à medida que o sujeito, confrontado com a impossibilidade de reverter a perda, direciona sua libido para novos objetos e atividades (Pereira; Pires, 2018).

3.3. A equipe de enfermagem diante do processo de morte e morrer

De maneira inequívoca, pesquisas prévias demonstram que a formação acadêmica em enfermagem não aprofunda suficientemente os cuidados paliativos e a tanatologia. A lacuna na grade curricular, desprovida de disciplinas dedicadas a esses assuntos, resulta em uma notável deficiência dos profissionais em enfrentar as nuances do processo de morte e do morrer (Lopes et al., 2020).

Embora a morte seja um acontecimento frequente na rotina dos enfermeiros, o tema permanece tabu para muitos. Diversos fatores contribuem para essa resistência, entre eles a formação acadêmica, que prioriza a recuperação do paciente e aborda de forma superficial a finitude humana. Essa lacuna na formação resulta em uma abordagem desconexa da equipe de enfermagem quando confrontada com a possibilidade de óbito (Ferreira et al., 2018).

Encarar a morte é muito doloroso pela tamanha dificuldade em aceitar esse fato. Muitos profissionais confirmam que se sentem despreparados para enfrentar esse evento porque há muitos tabus e rótulos em torno do assunto que o tornam tão bárbaro e insensível, causando muitos conflitos e limitações para aqueles que trabalham para proteger a vida (Alencar et al., 2017).

Embora a finitude é um evento comum, é essencial compreender que a assistência vai além da busca pela cura e requer habilidade para lidar com o paciente em fase terminal, seus familiares e as próprias restrições e emoções, uma vez que há uma interação constante com o processo de óbito. A morte deve ser vista como um componente natural da existência; no entanto, alguns profissionais podem não conseguir manter-se impassíveis diante dos sentimentos e emoções que surgem, o que pode afetar o equilíbrio emocional do profissional (Lopes et al., 2020).

A impotência demonstrada pelos profissionais pelo fato de não conseguirem “dominar a morte” e/ou as dificuldades pessoais em aceitar a terminalidade como parte da vida, acabam causando sentimentos de desamparo e frustração que, em longo prazo, se transformam em exaustão emocional. Os sentimentos de impotência e frustração, que a longo prazo se transformam em exaustão emocional, são considerados um sinal precoce do processo de estresse e de outras síndromes.

Considerando a visão da morte como um fenômeno complexo, é reconhecido que uma má elaboração do processo de luto e suas dificuldades de enfrentamento podem resultar em doenças. Nessa perspectiva, os profissionais de enfermagem estão mais propensos a experimentar sentimentos e reações de impotência e angústia, uma vez que lidam diariamente com a morte e o processo de morrer em seus locais de trabalho. (Pilger et al., 2022)

No ambiente hospitalar, o foco principal é preservar a vida do paciente a todo custo. Portanto, a presença de uma doença incurável ou a ocorrência do falecimento pode resultar em uma percepção do trabalho da equipe de saúde como frustrante, desmotivador e carente de significado. Além disso, há a possibilidade de surgir um sentimento de impotência, uma vez que os enfermeiros mantêm uma proximidade intensa com o paciente, levantando dúvidas sobre sua eficácia profissional e as medidas tomadas para tentar prolongar a vida, esforços estes que se revelam infrutíferos diante do desfecho fatal (Rodrigues; Sousa, 2020).

Mesmo nos ambientes hospitalares, onde dispositivos de alta tecnologia são empregados para sustentar as funções vitais dos pacientes e os profissionais são capacitados para operá-los, muitas vezes falta um preparo emocional adequado para atender às necessidades reais dos pacientes em fase terminal e seus familiares. Na realidade, a tecnologia estende a vida dos pacientes, porém não contribui para o processo de morte, cabendo à equipe que presta assistência essa responsabilidade (Huber et al., 2017)

De forma inconsciente, são elaborados mecanismos de proteção que facilitam a implementação de táticas para lidar com situações de conflito, ansiedade e frustrações que não são resolvidas conscientemente. A mente humana é configurada para se proteger de circunstâncias que podem ser prejudiciais. Os profissionais de enfermagem adotam comportamentos e estratégias para evitar um maior vínculo emocional com o paciente, com o objetivo de minimizar o sofrimento diante do processo de óbito (Bugança, Kretzer, 2022).

Cada profissional enfrenta a fase terminal de um paciente de maneira única, empregando recursos pessoais para evitar o sofrimento decorrente das perdas, o que muitas vezes os leva a serem percebidos como insensíveis e desapegados. No

entanto, lidar adequadamente com essas situações pode resultar em aprendizado pessoal e desenvolvimento profissional. Por outro lado, quando os profissionais de enfermagem estão despreparados para lidar com a morte dos pacientes e tentam se resguardar do sofrimento emocional, isso pode resultar em falhas na prestação de cuidados humanizados, deixando lacunas no processo de assistência (Bugança, Kretzer, 2022).

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo geral

- Analisar evidências acerca das emoções e/ou sentimentos despertados e dificuldades entre profissionais de enfermagem ao lidar com o processo de morte e o morrer.

4.2. Objetivos específicos

- Evidenciar quais tipos de morte causam mais impacto nos profissionais de enfermagem;
- Identificar se houve algum preparo durante a graduação para os profissionais aprenderem a lidar com o processo de morte e morrer;
- Reconhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem para lidar com o estresse emocional associado ao processo de morte e morrer dentro da UTI.

5. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura no intuito de investigar como os profissionais de enfermagem lidam com suas emoções e dificuldades diante do processo de morte e morrer.

Segundo Galvão e Ricarte (2019) a revisão integrativa da literatura é uma metodologia de pesquisa rigorosa, que busca organizar e analisar criticamente um vasto conjunto de estudos sobre um tema específico. Seu objetivo é identificar o que funciona e o que não funciona em determinado contexto, estabelecendo um padrão de reprodutibilidade para outros pesquisadores. Essa metodologia detalha explicitamente os métodos utilizados, desde a seleção das bases de dados até a análise dos artigos, incluindo critérios de inclusão e exclusão, bem como as limitações de cada estudo e da própria revisão. Por sua natureza sistemática e rigorosa, essa metodologia fornece um alto nível de evidência, tornando-se um documento fundamental para a tomada de decisões em diversos âmbitos.

Ademais, o presente estudo perpassou pelas seguintes etapas: inicialmente, o tema e a questão central da pesquisa foram delimitados. Em seguida, realizou-se uma busca abrangente na literatura científica, utilizando termos específicos da área da saúde para identificar os estudos relevantes. Os estudos encontrados foram avaliados com base em critérios pré-definidos para inclusão ou exclusão na revisão, e os dados relevantes de cada estudo selecionado, foram extraídos e analisados criticamente. Após a análise, os resultados foram interpretados e sintetizados em uma revisão integrativa, que foi apresentada de forma clara e concisa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

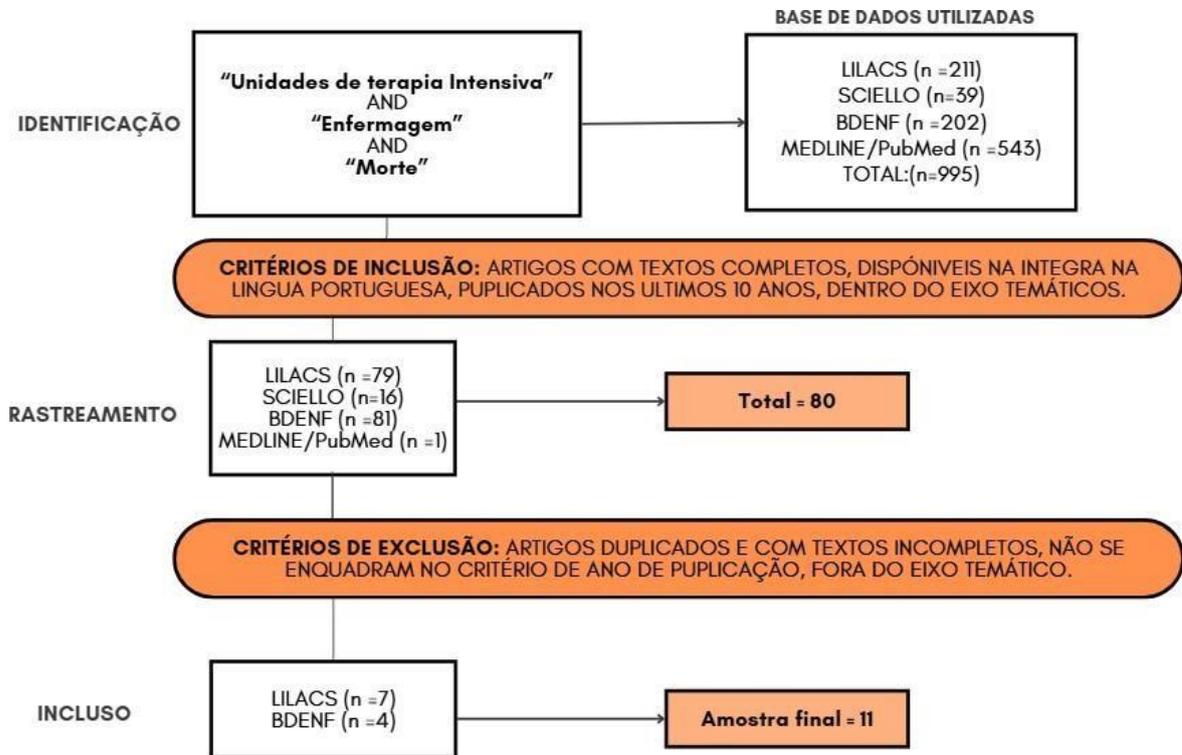
Para a formulação da pergunta norteadora e para definir os termos de busca a que guiaram este estudo, foi empregada a estratégia PICo que é um acrônimo para P= População/paciente, I = Fenômeno de Interesse e Co = Contexto). Essa estratégia é fundamental na Prática Baseada em Evidências (PBE), servindo como base para a construção de questões de pesquisa precisas e abrangentes. Seja na área clínica, na gestão de recursos ou na busca por instrumentos de avaliação, a PICo permite direcionar a busca bibliográfica, garantindo que as evidências encontradas sejam relevantes para a questão em estudo (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). Assim, definiu-se como População/paciente (P): profissionais de enfermagem; Interesse (I): aspectos emocionais dos profissionais de enfermagem. (Co): processo de morte e morrer na Unidade de Terapia Intensiva.

No intuito de manter um maior rigor metodológico e sistematização da presente pesquisa, utilizou-se a ferramenta PRISMA, que tem por principal objetivo aprimorar a qualidade dos relatos de revisões sistemáticas e meta-análises. Embora tenha sido desenvolvido com foco em ensaios clínicos randomizados, o PRISMA pode ser adaptado para outros tipos de revisões, especialmente aquelas que avaliam intervenções. Além disso, o PRISMA serve como uma ferramenta útil para avaliar criticamente revisões já publicadas (Galvão; Pansa; Harrad, 2015).

A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde BIREME, PubMed/Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf). Foram selecionados os termos de busca indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: "Unidades de Terapia Intensiva", "Enfermagem", "Morte". Visando compor a metodologia de busca nas bases supracitadas, serão utilizados os operadores booleanos: "AND" e "OR", sendo o AND utilizado para localizar estudos convergentes, o OR para artigos que referem-se a um ou outro. Tendo-se como critérios de inclusão: artigos que abordem o processo de morte e morrer na unidade de terapia intensiva, disponíveis na íntegra e com acesso livre publicado no idioma português. Considerou-se as pesquisas quantitativas e/ou qualitativas que abordaram a temática com recorte temporal de 2014 a 2024. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados e estudos de outras áreas de conhecimento.

Após a aplicação dos filtros, a amostra foi reduzida a 80 artigos, seguindo as etapas de leitura dos títulos dos artigos identificados na busca, análise dos resumos dos artigos selecionados com base nos títulos, com o objetivo de verificar sua relevância para o estudo, leitura crítica e integral dos artigos que cumpriram os critérios de inclusão e, por fim, a identificação e extração das principais descobertas dos artigos. Após essa análise, a quantidade total de artigos foi reduzida para 11.

FIGURA 1- Fluxograma detalhado dos artigos selecionados



Fonte: Elaborado pela autora do estudo. 2024.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Organização dos artigos filtrados, por título, ano, autores e contribuição

Nº	TÍTULO	ANO	AUTOR	CONTRIBUIÇÃO
A1	Sobrevivendo ao processo de morte e morrer de crianças e adolescentes: vivências de profissionais de enfermagem	2024	GÓES, et al.	Além das crenças facilitadoras, os profissionais revelaram estratégias de enfrentamento, da negação da morte, por meio do distanciamento físico e emocional da criança e família, não apenas durante o cuidado, mas também no momento do óbito, à busca por modos de a morte. Entre negar e aceitar, os profissionais descrevem a necessidade de rede de suporte, vindo de colegas de trabalho e familiares, até ajuda profissional, considerando ainda a importância de capacitação em relação a temática.

A2	Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva	2022	SOARES, et al.	Diante dos resultados percebeu-se que os vários conceitos sobre morte sofrem interferências de acordo com a vivência de cada um, como pessoais, profissionais, religiosas, crenças e valores. São vários os sentimentos que envolvem os enfermeiros frente ao paciente em estágio final e os mais citados foram tristeza e conformismo. As considerações sobre implicações teóricas e práticas em UTI para a maioria dos entrevistados não afeta na vida pessoal, justificando-se pelo fato de separarem vida pessoal da profissional e um pequeno quantitativo afirmou ter alguma influência em sua vida pessoal no que diz respeito à valorização e reflexões sobre a própria vida. O enfrentamento da morte é um desafio para os enfermeiros visto que nem todas as instituições de ensino oferecem abordagem aprofundada relacionada ao processo de morte/morrer.
A3	Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva <i>Coping</i> da equipe de enfermagem no processo morte-morrer em unidade neonatal	2022	SILVEIRA, et al.	Emergiram duas categorias da interface da análise e os fundamentos da Teoria Motivacional de Coping de Skinner, Equipe de enfermagem e a teoria motivacional de coping na morte em neonatologia; Ação regulatória de ameaça e o enfrentamento da morte em neonatologia. As estratégias de coping da equipe de enfermagem estudada mostram que os padrões cognitivos e respostas comportamentais referem-se à própria maneira de lidar com o cotidiano do sofrimento vivenciado em família, onde os profissionais buscam informação para ultrapassar a ameaça, num enfrentamento de desamparo e de fuga do acolhimento. Os processos experienciados em situações estressantes por profissionais da enfermagem favorecem à empatia, o vínculo e a comunicação com a família de neonatos à morte. Os indicativos de fragilidade na formação mantêm-se predisponentes para as dificuldades no enfrentamento da morte-morrer.
A4	Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva	2021	MOTA, et al.	A prevalência de estresse ocupacional em nível médio ou alto foi de 57,4%. Maiores níveis de estresse foram associados significativamente ao menor tempo de formação (p-valor=0,05), ser enfermeiro (p-valor=0,00), enfrentar a morte do paciente (p-valor=0,01), atender aos familiares dos pacientes críticos (p-valor=0,00) e atender às necessidades dos familiares (p-valor=0,00). A elevada prevalência de estresse ocupacional, bem como os fatores associados identificados, foram informações essenciais para implementação de estratégias preventivas.

A5	Estratégias defensivas utilizadas pela enfermagem frente à morte em terapia intensiva pediátrica	2020	VASCONCELOS, <i>et al.</i>	Os dados apontaram como principais estratégias: negação, afastamento no momento do óbito, tentativa de separação entre as atividades laborais e vida pessoal. A família do trabalhador e os colegas de trabalho constituem-se em suporte para o enfrentamento dessas situações, ainda, a sensação de dever cumprido e busca de apoio em crenças religiosas. Os trabalhadores utilizam estratégias defensivas que vão da negação do sofrimento, perpassando por diferentes formas de agir perante as situações de sofrimento.
A6	Lidando com a morte e o morrer em uma unidade de terapia intensiva do Paraná	2020	CHUISTA, <i>et al.</i>	Emergiram três categorias temáticas: Lidando com a morte e o morrer – onde expressam preparo ou (des)preparo para lidar com a morte, (des)sensibilização ou impotência diante da morte; enfrentando a iminência de morte por meio da religiosidade/espiritualidade; e expressando empatia e compaixão – onde revelam o sofrimento diante da morte de pacientes jovens, o alívio diante da morte de pacientes idosos e em cuidados paliativos, e a compaixão ao presenciar a dor da família. Conclusão: os participantes utilizam estratégias de defesa e enfrentamento, na tentativa de negar ou fugir desse confronto, ou aliviar a dor, a angústia e o sofrimento experienciados nesse contexto.
A7	A morte na unidade de terapia intensiva: percepções da enfermagem	2020	CUNHA, <i>et al.</i>	O profissional da enfermagem depara-se com sentimentos de medo, dor, fracasso e tristeza perante o óbito dos pacientes. Tais sentimentos podem mudar conforme o tempo de experiência profissional, temporalidade dos óbitos, relação com familiares e estratégias de enfrentamento da morte. Os entrevistados apresentaram diferentes reações ao ser abordado a temática, contudo, nota-se que os profissionais não estão preparados para lidar com esse processo, o que pode influenciar na qualidade da assistência ao paciente e seus familiares.
A8	Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude	2020	DE LIMA LOPES, <i>et al.</i>	Os resultados apontaram que a maior parte dos entrevistados referiu como sentimento negativo a tristeza diante do paciente em finitude, e como sentimento positivo compaixão. A principal dificuldade perante o doente em finitude foi a ausência de protocolos que definem e dão continuidade ao cuidado paliativo. O conforto como objetivo para aliviar a dor e sofrimento foi elencado como principal método para lidar com paciente em finitude. Constatou-se ainda despreparo dos enfermeiros na graduação perante o processo de morrer.

A9	O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva	2020	SEIFFERT, <i>et al.</i>	Através desta foi possível observar e discorrer sobre a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o processo de morte e morrer no CTI e evidenciar que apesar do surgimento de sentimentos negativos perante a morte, não houve grandes repercussões na prestação do cuidado por eles oferecido. Sendo o mesmo desenvolvido de forma profissional e com compromisso a vida. Apesar da maioria dos participantes informarem terem desencadeado vivências emocionais negativas associadas aos sentimentos de derrota, frustração, tristeza e do não alcance de seu objetivo e/ou foco profissional, a cura, destaca-se a necessidade de se obter certa resistência diante da morte, sendo o suficiente para poder conviver com o processo.
A10	Estratégias de coping em trabalhadores de Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva neonatal	2019	MARTINS, <i>et al.</i>	Os resultados evidenciaram que as estratégias mais utilizadas pelos participantes frente à morte do recém-nato foram: autocontrole, reavaliação positiva, resolução de problemas, suporte social e afastamento. Conclusão: as estratégias de coping adotadas são relevantes para minimização do estresse psicossocial frente à morte de recém-natos, e podem contribuir com troca de experiência e coesão grupal, frente a um estressor comum ao grupo.
A11	Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal	2017	ROCHA, <i>et al.</i>	Apesar da morte ser parte do ciclo natural da vida, os profissionais de Enfermagem, na sua maioria, não estão conseguindo lidar com a finitude da vida nas UTINs. Conhecer e refletir sobre os sentimentos de enfermeiros diante da morte do paciente neonatal pode auxiliar esses profissionais a vivenciarem esse processo de forma mais equilibrada. Igualmente, 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 fortalecimento dos sujeitos no enfrentamento do processo de morte.

Fonte: Autora do estudo.

Como forma de melhor compreensão e com base em uma análise detalhada e aprofundada dos artigos selecionados optou-se por organizar as produções científicas e discutir os resultados em eixos, conforme categoria temática, sendo elas: “Tipos de morte que mais causam impacto nos profissionais”, “A (in)existência de preparo durante a graduação” e “Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem para lidar com a morte”.

6.1. EIXO 1 - Tipos de morte que mais causam impacto nos profissionais.

Quadro 2 - Identificação dos artigos quanto ao objetivo, tipo de estudo e considerações.

Nº	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	CONSIDERAÇÕES
A1	Compreender como os profissionais de enfermagem de uma UTI-PED vivenciam o processo de luto decorrente da morte de crianças/adolescentes	Pesquisa qualitativa	Diante de todos os desafios que o processo de morte-morrer impõe aos envolvidos, os profissionais de enfermagem referem maiores dificuldades por considerarem que a morte de crianças é antinatural no ciclo de vida.
A3	Compreender o <i>coping</i> dos profissionais de enfermagem no processo morte- morrer em neonatologia	Estudo qualitativo	A morte do neonato é interpretada como interrupção no seu ciclo biológico e isso provoca na equipe de enfermagem o sentimento de impotência, frustração, tristeza, dor, sofrimento e angústia.
A5	Conhecer as estratégias defensivas utilizadas por trabalhadores de enfermagem para minimizar o sofrimento advindo da vivência da morte de crianças hospitalizadas em UTI - PED	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa.	Contudo, destaca-se ainda que, independentemente da experiência e do tempo de atuação profissional, por tratar-se de crianças e adolescentes este processo tende a ser gerador de sofrimento psíquico.
A6	Conhecer a perspectiva de profissionais da enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer.	Descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	Os discursos também revelam diferenças na percepção dos participantes em relação à morte de pacientes jovens e idosos. Identifica-se que a perda de pacientes jovens abala muito mais a equipe de enfermagem, pelo fato de não ter vivido o suficiente, e que um paciente idoso já passou por todas as etapas da existência humana.
A7	Analisar as percepções dos profissionais da enfermagem sobre o processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Em relação à temporalidade dos óbitos, percebeu-se que a maioria dos entrevistados relataram sentir-se mais abalados com a morte de pacientes jovens do que com a perda de idosos.
A9	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.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	Os profissionais de saúde têm uma tendência em aceitar melhor a morte de uma pessoa mais velha do que a morte de uma criança ou jovem, independentemente da classe profissional. Está melhor aceitação da morte de idosos, se justifica com base na formação cultural adotada, onde se entende que a morte vem após o

			decorrer de anos de vida, ligada a ideia de dever cumprido e a velhice.
A11	Conhecer os sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem que convivem com a morte em UTINs, descrever as percepções desses profissionais ao lidar com a morte nessas unidades e rever os aspectos relacionados à temática morte no processo de formação dos acadêmicos.	Revisão integrativa da literatura	Embora tenhamos a compreensão de que o fenômeno da morte está ligado à vida, temos dificuldade de enfrentá-la, principalmente quando se trata da morte de um RN, pois a morte do idoso é vista como um acorde final de uma sonata, mas a morte de uma criança, de um filho, é sentida como uma mutilação. Dessa forma, a morte de pacientes mais idosos ou com doença terminal é de fácil aceitação pela equipe de Enfermagem, pois faz parte do percurso natural da vida.

Fonte: Autora do estudo

O presente estudo revelou com base em seus resultados, que a grande maioria (sete) dos onze artigos selecionados traz em seu escopo aspectos que relacionam um maior sofrimento, quando os profissionais precisam lidar com óbitos de neonatos, crianças e jovens, o que muitas vezes acaba por despertar nesses indivíduos, sentimento de impotência, tristeza, dor, frustração, angústia e até mesmo sofrimento.

O processo de morte e morrer está presente na rotina de muitos profissionais da área da saúde, especialmente na equipe de enfermagem, que, devido à natureza assistencial, dedica diversas horas aos cuidados de determinados pacientes. Embora a morte esteja presente em alguns momentos na prática clínica, esses profissionais frequentemente enfrentam dificuldades em cuidar de pacientes e seus familiares diante da possibilidade do falecimento. Essa situação gera reações e sentimentos que, muitas vezes, causam sofrimento nesses trabalhadores. Além disso, existem perdas que impactam ainda mais esses profissionais, e esse grande impacto, na maioria das vezes, se dá pela faixa etária dos pacientes (Paula et al., 2020)."

Esses dados corroboram com o estudo realizado por Guedes et al. (2019), que afirmam que a morte infantil, um evento que desafia a ordem natural da vida, provoca um impacto emocional devastador em toda a equipe de saúde. A precocidade da morte, associada aos vínculos estabelecidos com as famílias, intensifica a sensação de injustiça e crueldade. A interrupção abrupta do ciclo vital, além de causar profunda

tristeza, gera inquietação e desconforto nos profissionais, que se veem confrontados com a finitude da vida de forma especialmente dolorosa. Outrossim, a morte, em si, é uma experiência dolorosa. No caso das crianças, essa experiência torna-se ainda mais intensa e angustiante, uma vez que interrompe de forma brusca o que se esperava ser um futuro promissor.

Em seu estudo, Góes et al. (2024) relatam que embora habituados a lidar com a finitude da vida, os profissionais de saúde vivenciam um sofrimento intenso ao enfrentar a morte de crianças. A interrupção abrupta das expectativas de cura, associada à percepção da morte infantil como uma tragédia, desencadeia uma série de reações emocionais complexas, que podem ser ainda mais intensas em profissionais que, enquanto pais, se veem confrontados com a fragilidade da vida. Ademais, Souza et al., (2013) ainda trazem que a perda de uma criança impõe ao profissional uma reflexão sobre a finitude humana, gerando uma tensão interna em relação à morte e dúvidas quanto à eficácia, aos objetivos e à relevância de seus atos, bem como uma ponderação sobre sua autonomia.

Outrossim, o presente estudo também evidenciou, que assim como o óbito em crianças, os profissionais tendem a ser fortemente impactados com a perda de pacientes jovens, o que vai ao encontro do artigo publicado por Cunha et al., (2020) que trazem em seus resultados que, ao analisarem a temporalidade dos óbitos, observou-se que a perda de pacientes jovens causava um impacto emocional mais profundo nos entrevistados do que a de idosos. Todavia, os mesmos autores justificam o motivo dessa tendência ao afirmarem que a aceitação da morte de um paciente idoso é culturalmente mais compreendida pelos profissionais de saúde, independentemente de sua área de atuação, e que a crença de que a morte é um evento natural e esperado na velhice influencia essa percepção.

Os estudos CHUISTA et al., CUNHA et al. e SEIFFERT et al. evidenciaram que a morte na terceira idade é mais facilmente aceita pelos profissionais, como afirmam Seiffert, et al. (2020), que a maior aceitação da morte em idosos se justifica por nossa cultura, que associa a morte à velhice e ao cumprimento do ciclo de vida. Corroborando com a literatura vigente, pois a mesma afirma que a perda de idosos é vista como uma parte natural do ciclo da vida, uma vez que eles já tiveram a oportunidade de experimentar a existência em sua totalidade (Nina et al., 2021).

Outro elemento a se tratar é a morte esperada e a morte inesperada, e como ambas têm impactos diferentes sobre a intensidade do choque emocional entre os profissionais, sendo que a morte súbita tende a ter um impacto maior. Isso foi demonstrado em estudo realizado com uma equipe de terapia intensiva pediátrica, que relatou haver menos choque com a morte de crianças com doenças crônicas ou prognóstico ruim, do que em relação a uma criança com uma piora súbita e que evoluiu para um óbito (Vieira; Pio, 2018).

Santos et al. (2020) ainda relatam que as mortes geralmente são mais estressantes quando se tratam de pacientes que foram hospitalizados por um período mais longo, nos quais os profissionais tiveram a oportunidade de conhecer sua história de vida. Quanto mais tempo o paciente fica na UTI, maior a probabilidade de ele desenvolver relacionamentos com a equipe. Sendo assim, é natural que se fique de luto no momento da morte; portanto, quando esses relacionamentos são rompidos, os profissionais sofrem, mesmo que a morte seja esperada.

6.2. EIXO 2 – A (in)existência de preparo durante a graduação de enfermagem.

Quadro 3 - Identificação dos artigos quanto ao objetivo, tipo de estudo e considerações

Nº	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	CONSIDERAÇÕES
A2	Identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem possibilidades de cura, suas maiores dificuldades e discutir aspectos relevantes ao preparo dos enfermeiros no processo morte/morrer em Unidades de Terapia Intensiva.	Pesquisa descritiva, qualitativa	A maioria dos entrevistados respondeu que não tiveram conteúdo ou disciplina com o processo de morte dos pacientes na graduação enquanto que três responderam sim. Diante disto, os currículos dos cursos na área da saúde enfatizam a importância em assistir o ser humano no intuito de recuperar sua integridade, pouco se aborda questões referentes à finitude da vida, como o processo de morrer/morte.
A3	Estimar a prevalência de estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem que atuam em UTI e identificar sua associação com variáveis sociodemográficas, profissionais e relacionadas à assistência de enfermagem.	Estudo transversal	Os resultados sugerem as dificuldades da enfermagem em lidar com temas delicados e ainda escassamente abordados na formação básica, como o enfrentamento da morte e as relações com a família dos pacientes.

A4	Compreender o <i>coping</i> dos profissionais de enfermagem no processo morte-morrer em neonatologia.	Estudo qualitativo	O estudo enfatiza que a informação-conhecimento sobre a morte e o morrer é frágil no período de formação acadêmica.
A7	Analisar as percepções dos profissionais da enfermagem sobre o processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Em relação ao preparo na graduação para o enfrentar da morte, muitos dos entrevistados afirmaram não ter tido nenhuma preparação em seus cursos para lidar com o processo de morte e morrer, contudo, os que o tiveram, relataram que a abordagem da temática se deu de maneira muito superficial ou técnica, ficando longe de mostrar toda subjetividade que o tema traz.
A8	Conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude/morte e o processo de morrer em cuidados intensivos.	Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa.	Percebe-se diante da literatura que as Instituições de Ensino Superior ainda são metódicas quanto ao ensino voltado apenas à patologia, desconsiderando a individualidade de cada ser humano. Reafirma-se esta evidência quando nas entrevistas o tema finitude/morte foi pouco abordado ou de forma muito superficial durante a graduação destes profissionais, e que pouco prepararam para a realidade hospitalar e principalmente quando associamos com as outras categorias do estudo.
A11	Conhecer os sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem que convivem com a morte em UTINs, descrever as percepções desses profissionais ao lidar com a morte nessas unidades e rever os aspectos relacionados à temática morte no processo de formação dos acadêmicos.	Revisão integrativa da literatura	Na atualidade, durante a formação acadêmica do enfermeiro, o tema "morte" é pouco abordado, sendo dada uma grande ênfase à cura e ao tratamento da enfermidade do paciente. Nessa lógica, nos currículos da área de formação dos profissionais de saúde, a morte tem sido, no máximo, abordada sob o ponto de vista científico. Pouco se fala a respeito do campo das emoções, das perturbações e das mudanças que a possibilidade da morte acarreta.

Fonte: Autora do estudo.

Com base na minuciosa análise realizada dos trabalhos selecionados, evidenciou-se que mais da metade da amostra traz em seu conteúdo aspectos que retratam a inexistência parcial ou total de uma formação ou capacitação durante o processo de graduação, para que os futuros profissionais aprendam a lidar de forma mais adequada com o processo de morte e morrer. Assim, consolida-se o estudo conduzido por Sartori e Battiel (2017), que, ao analisarem os currículos e realizarem

entrevistas, a pesquisa revelou que os cursos de saúde investigados se baseiam ainda em um modelo de formação tecnicista e biomédico, com pouca ênfase na humanização da assistência e nos cuidados paliativos. Essa lacuna na formação resulta em uma inadequada preparação dos acadêmicos para lidar com as complexas situações de perda, morte e luto.

Ademais, percebe-se que há pouco espaço para discussão sobre a morte no ensino universitário, principalmente devido à natureza fragmentada do ensino, cursos que ensinam os alunos a visualizar o corpo, transformando-o em meros órgãos e tecidos celulares, destruindo qualquer senso de humanidade. Essa forma de ensino se concentra apenas na preservação da vida e transforma os alunos em futuros profissionais despreparados para enfrentar a morte. Assim, forma-se uma espécie de negação da morte em todo o ensino universitário, o que não permite uma abordagem mais aprofundada dessa questão. (Siqueira; Zilli; Oliveira, 2018).

Stochero, *et al.* (2016) em seu estudo relatam a dificuldade encontrada na forma como os estudantes de Enfermagem vivenciam o processo de morte e morrer de seus pacientes. Eles questionam suas ações em busca de possíveis falhas, o que gera um sentimento de culpa por não terem todas as respostas. Essa insegurança é reflexo de uma formação que prioriza a preservação da vida, dificultando a aceitação da morte como parte natural do ciclo vital.

A morte, para muitos acadêmicos de enfermagem, é vista como um tema cercado de estigma e sofrimento, frequentemente evitado em conversas e discussões. A dificuldade em abordar a temática, tanto em sala de aula quanto fora dela, caracteriza-se como complexa e desafiadora, refletindo um contexto social em que a morte é frequentemente evitada e negligenciada, mesmo em ambientes acadêmicos e dentro das experiências pessoais (Santiago; De Carvalho; De Lima Pessoa, 2019).

Além disso, um ponto crucial sobre esse eixo temático, abordado por Rocha *et al.* (2017), está no fato de que a formação em enfermagem, com sua ênfase na cura e no tratamento, tende a marginalizar a temática da morte. A abordagem científica predominante, que busca soluções para prolongar a vida, restringe a compreensão da morte a um evento biológico, não levando em conta suas dimensões psicológicas, sociais e espirituais. Essa lacuna na formação resulta em uma visão fragmentada da experiência humana, na qual a morte é vista como um fracasso e não como uma parte

natural do ciclo da vida. A consequência é que muitos profissionais de saúde se sentem despreparados para lidar com o sofrimento e as perdas associados ao fim da vida, o que pode impactar negativamente a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes e seus familiares. Desse modo, é fundamental que as instituições de ensino promovam mudanças nos currículos, incluindo uma abordagem mais humanizada e integral da morte e do morrer.

Segundo Kovacs MJ (2016), o aprendizado sobre a morte não se limita ao conhecimento técnico, mas também inclui valores e sentimentos. O autor também ressalta que não se trata de dar receitas prontas, mas de fazer perguntas e desenvolver empatia e sensibilidade em todas as idades.

Sendo assim, a carência de uma formação que os habilite a lidar com a complexidade da morte e suas implicações, somada à ausência de uma rede de apoio institucional que ofereça um espaço para reflexão e acolhimento, agrava significativamente as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. Desprovidos dos recursos necessários, esses profissionais são forçados a improvisar soluções, frequentemente inadequada para a realidade do cuidado em fim de vida. Diante desse cenário, a perspectiva dos cuidados paliativos, tal como proposta pela OMS, emerge como uma alternativa promissora para enfrentar esses desafios, proporcionando um cuidado mais humanizado e integral (Nasser et al., 2020).

6.3. EIXO 3 – Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem para lidar com a morte.

Quadro 4 – Identificação dos artigos quanto ao objetivo, tipo de estudo e considerações.

Nº	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	CONSIDERAÇÕES
A1	Compreender como os profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica vivenciam o processo de luto decorrente da morte de crianças/adolescentes	Pesquisa qualitativa	Os profissionais de enfermagem buscam conforto na crença de que a morte faz parte de um plano divino. Tentam se convencer de que a morte faz parte do ciclo da vida, mas que quando acontece na infância, transcende o entendimento humano. Dessa forma, sentem-se amparados quando creem que a criança partiu após cumprir sua missão terrena.

A2	Identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem possibilidades de cura, suas maiores dificuldades e discutir aspectos relevantes ao preparo dos enfermeiros no processo morte/morrer em UTI.	Pesquisa descritiva, qualitativa	Os enfermeiros valem-se da crença e fé como formas de enfrentarem a morte no dia-a-dia. Tais válvulas de escape são importantes no cotidiano, entretanto devem ser identificadas pelos trabalhadores, porque se for a única alternativa e especialmente de modo individual podem provocar alienação e tornar comum o sofrimento.
A3	Estimar a prevalência de estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem que atuam em UTI e identificar sua associação com variáveis sociodemográficas, profissionais e relacionadas à assistência de enfermagem.	Estudo transversal	Paradoxalmente, a adoção de uma religião e a prática da espiritualidade são descritas como estratégias de <i>coping</i> frente ao estresse laboral.
A4	Compreender o <i>coping</i> dos profissionais de enfermagem no processo morte- morrer em neonatologia	Estudo qualitativo	A religiosidade/espiritualidade se apresenta significativamente importante na compreensão e relativização do sofrimento frente à morte e ao morrer. Em que, nesse processo de finitude a espiritualidade está ligada à dimensão sagrada, ao divino, ou seja, ao que dá sentido à vida para as pessoas. Enquanto a religiosidade está relacionada à institucionalização e ao sistema de crenças, que aproxima o ser humano do sagrado.
A5	Conhecer as estratégias defensivas utilizadas por trabalhadores de enfermagem para minimizar O sofrimento advindo da vivência da morte de crianças hospitalizadas em unidade de terapia intensiva pediátrica.	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa.	Como estratégia defensiva os trabalhadores buscam realizar a separação entre as vivências no trabalho e a vida pessoal. Ainda, busca na sua família, o apoio necessário para os momentos de sofrimento. Dentre as estratégias coletivas, foi citado o apoio dos colegas. As crenças religiosas também foram citadas como forma de amenizar o sofrimento, na medida em que auxiliam na compreensão do processo vivenciado e a confortar, inclusive os familiares, no enfrentamento do sofrimento diante da situação de morte
A6	Conhecer a perspectiva de profissionais da enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer.	Descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	Muitas vezes, adotam a negação ou fuga, como estratégia de defesa, diante dos sentimentos de culpa, frustração e impotência relacionados à morte. Ainda sobre a questão do preparo para lidar com o processo de morte e morrer e desenvolver estratégias de enfrentamento, evidencia-se que a religiosidade/espiritualidade representa uma aliada para os profissionais da enfermagem, uma fonte energética que dispõem para

			encarar a situação de maneira menos traumática, aliviando a dor, a angústia e o sofrimento experienciados, e reduzindo as dificuldades enfrentadas, principalmente quando se trata da morte de pessoas jovens.
A7	Analisar as percepções dos profissionais da enfermagem sobre o processo morte e morrer na unidade de terapia intensiva.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Para evitar sentimentos de dor e sofrimento, muitos profissionais desenvolvem estratégias de enfrentamento, entre as descritas pelos entrevistados, a que mais prevaleceu foi realmente o distanciamento sentimental, ou até mesmo a frieza no convívio com o paciente, ou ainda enxergar tais momentos como descanso e alívio para o sofrimento do doente. Alguns ainda relataram evitar chorar na presença de familiares
A8	Conhecer e explorar as vivências emocionais pregressas dos enfermeiros perante a finitude/morte e o processo de morrer em cuidados intensivos.	Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa.	O conforto como objetivo para aliviar a dor e sofrimento foi elencado como principal método para lidar com paciente em finitude.
A9	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.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	Observa-se ainda, a necessidade de lidar com a morte com certa frieza e indiferença, como meio de proteção, pois tratar a morte com certo distanciamento pode ajudar a minimizar os sentimentos de dor, perda e indiretamente do fracasso terapêutico.
A10	Analisar as estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de enfermagem frente à morte de recém-nato em unidade de terapia neonatal.	Transversal e descritivo	Estudos sobre coping revelam que o gênero influencia a escolha das estratégias, pois enquanto os homens optam por estratégias de coping ativas, o que envolve planejamento e concentração, as mulheres recorrem ao suporte social e emocional e a busca pela religiosidade.
A11	Conhecer os sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem que convivem com a morte em UTINs, descrever as percepções desses profissionais ao lidar com a morte nessas unidades e rever os aspectos relacionados à temática morte no processo de formação dos acadêmicos.	Revisão integrativa da literatura	Os enfermeiros, quando estão diante de situações de morte, desenvolvem sentimento de impotência, culpa e raiva, o que determina que alguns profissionais se mantenham distantes ou prefiram não se envolver com o paciente que está morrendo. Entretanto, o modo como a morte é sentida pode sofrer diferenciações conforme a idade do indivíduo inserido nesse evento

Fonte: Elaborado pela autora do estudo. 2024.

Dentre os resultados mais interessantes e marcantes presentes neste estudo, está o das estratégias encontradas pelos profissionais para lidar com a morte e/ou com os sentimentos despertados por ela, tema esse que está presente em 100% da amostra encontrada, ou seja, todos os artigos selecionados, trazem em seu escopo algo relacionado a essa temática. Isso está de acordo com Bagança e Kretzer (2022), que afirmam que diante de conflitos, ansiedade e frustrações não resolvidas conscientemente, a mente humana, em sua busca por proteção, aciona mecanismos de defesa inconscientes que desencadeiam estratégias de enfrentamento. Essa mesma dinâmica pode ser observada em profissionais de enfermagem, que, para lidar com o sofrimento inerente ao processo de morte, desenvolvem comportamentos e estratégias que visam distanciamento emocional do paciente.

A convivência constante com o fim da vida pode gerar estresse emocional, desgaste e, muitas vezes, sentimento de impotência. Enfrentar o estresse causado pela complexidade de lidar com a morte, pode levar os profissionais de enfermagem a buscar estratégias de enfrentamento para mitigar o sofrimento emocional inerente a esse processo. Tais estratégias de enfrentamento ou “coping” tornam-se essenciais para que os enfermeiros lidem com o impacto emocional e psicológico dessa experiência. Essas estratégias incluem abordagens como, a espiritualidade, a prática de autocuidado, a capacitação contínua, o desenvolvimento de uma perspectiva profissional mais resiliente, proporcionar conforto ao paciente terminal e lidar com a morte com certa frieza e indiferença, ajudando-os a equilibrar as demandas do trabalho e a preservar seu bem-estar mental (Macedo et al., 2019).

Outrossim, uma das principais estratégias destacadas nos estudos de Góes et al. (2024), Soares et al. (2022), Silveira et al. (2022), Mota et al. (2021), Vasconcelos et al. (2020), Chuista et al. (2020) e Martins et al. (2021) está na busca pelo apego à religiosidade/espiritualidade, corroborando a literatura vigente. Segundo Salbego et al. (2022), a crença na transcendência humana, frequentemente vinculada a dogmas religiosos que incluem a promessa de vida após a morte, parece ser um mecanismo de defesa para alguns profissionais, aliviando a angústia e o sofrimento diante da finitude. A religiosidade, nesse contexto, atua como um conforto, oferecendo esperança e fortalecendo a resiliência. A promessa de reencontro com entes queridos em um plano espiritual contribui para a aceitação da morte e proporciona um sentido

de propósito, fortalecendo a fé desses profissionais. Ou seja, a maior parte dos profissionais se fortalece na religiosidade/espiritualidade. Ademais, outra estratégia de enfrentamento também empregada pelos profissionais, está no alívio da dor e sofrimento do paciente, e para isso observa-se a ampla utilização de tecnologias duras, como medicamentos e insumos que oferecem algum conforto aos enfermos. Paralelamente, um estudo em cuidados paliativos pediátricos revelou que alguns profissionais optam por evitar criar laços afetivos como estratégia para lidar com o sofrimento e a dor. A separação entre vida pessoal e profissional emerge como outra forma de lidar com essa realidade, corroborando a ideia de que o distanciamento e o endurecimento das relações podem atuar como mecanismos de defesa diante da morte. O que vai ao encontro dos resultados do presente estudo, que identifica tais medidas estratégicas dentre os trabalhos analisados (Pilger et al., 2022).

Sendo assim, torna-se evidente que a forma como cada profissional lida com a fase terminal de um paciente é singular, com cada um recorrendo a mecanismos pessoais enfrentar a dor da perda de maneira distinta. Essa diversidade de respostas, muitas vezes mal compreendida, pode levar a rótulos como "frio" ou "desumano". No entanto, quando bem trabalhadas, essas experiências podem ser transformadoras, tanto pessoal quanto profissionalmente. Por outro lado, a falta de preparo e a tentativa de evitar o sofrimento emocional podem resultar em falhas na assistência humanizada, deixando lacunas importantes no cuidado ao paciente (Bugança; Kretzer, 2022).

7. CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que certos tipos de morte, especialmente aqueles de pacientes pediátricos, jovens ou inesperados, têm um impacto emocional mais profundo nos profissionais de enfermagem, gerando sentimentos de impotência e sofrimento moral. Além disso, muitos profissionais não receberam uma preparação formal adequada durante a graduação para lidar com a morte, o que contribuiu para o aumento do estresse emocional no ambiente de trabalho.

Para lidar com essas dificuldades, foram identificadas algumas estratégias de enfrentamento, como o apoio de colegas, a prática de autocuidado, a religiosidade e, em alguns casos, o afastamento emocional. No entanto, muitas dessas estratégias ainda são insuficientes, evidenciando a necessidade de um suporte institucional mais estruturado, como programas de capacitação contínua, apoio psicológico e espaços para discussão aberta sobre o tema.

No que concerne ao meio acadêmico, é essencial ampliar a literatura sobre o presente tema, dado o impacto emocional significativo que ele gera nos profissionais de enfermagem e de saúde como um todo, muitas vezes despreparados para lidar com essa realidade. Contribuir para a pesquisa nessa área pode fundamentar práticas de enfrentamento e políticas de suporte emocional, valorizando a saúde mental dos enfermeiros e promovendo um ambiente de trabalho mais humanizado e saudável, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

Concluindo, promover um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos profissionais pode não apenas melhorar o cuidado aos pacientes, como também contribuir para a qualidade de vida e satisfação profissional dos enfermeiros que atuam na UTI.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR, D. D. C.; CARVALHO, A. T. D.; MACEDO, R. L. D.; AMORIM, A. M.N.E.; MARTINS, Á. K. L.; & GOUVEIA, M. T. D. O. Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. *Rev. pesquis. cuid. fundam.* (Online), 1015-1020, 2017.
2. 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.
3. Bowlby, J. (1993). *Perda, tristeza e depressão*. Em J. Bowlby (Org.), *Apego e perda: Vol. 3.* (L. H. B. Hegenberg & M. Hegenberg, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973)
4. BUGANÇA, Julia Baseggio; KRETZER, Márcia Regina. Morte e morrer na unidade de terapia intensiva adulto: sentimentos e estratégias dos profissionais de enfermagem. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 7, p. 01-12, 2022.
5. CARDOSO, M.F.P.T.; RIBEIRO, O.M.P.L.; MARTINS, M.M.F.P.S.; A morte e o morrer: contributos para uma prática sustentada em referenciais teóricos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.*: e20180139. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180139>, 2019;40.
6. CAROLINO, Paula Hortência de Figueiredo et al. Tanatologia como contribuição para formação humanizada dos acadêmicos de enfermagem. **Biomotriz**, v. 14, n. 1, p. 96-110, 2020.
7. COELHO FILHO, João Ferreira; LIMA, Deyseane Maria de Araújo. Luto parental e construção identitária: compreendendo o processo após a perda do filho. **Psicol. argumento**, pág. 16–32, 2017.
8. CUNHA, Maria Aliny Pinto da; SANTOS, Elizângela Pereira da Silva; FERREIRA, Maria Tamires Alves; et al. Death in the intensive therapy unit: nursing perceptions / A morte na unidade de terapia intensiva: percepções da enfermagem / Muerte en la unidade de terapia intensiva: percepciones de enfermería. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, n. 0, 2020.
9. DENZIN, Norman K., LINCOLN, Yvonna S. et al. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: **Sage Publications**; 1994.
10. DIAS, Luana Ferreira Gomes; MARTINS, Wesley. O impacto do luto para os profissionais de enfermagem da unidade de emergência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, pág. e261101421972-e261101421972, 2021.
11. FARIA, Simony de Sousa; FIGUEREIDO, Jowilma de Sousa. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. **Psicologia Hospitalar**, v. 15, n. 1, p. 44-66, 2017.

12. FERREIRA, Carlina Lúcia Araújo Pedro. Processo de luto e a humanização da morte: a importância dos cuidados paliativos no contexto da covid-19. **Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação**, v. 7, n. 6, p. 711-724, 2021.
13. FERREIRA, Julia Messina Gonzaga *et al.* Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 87-96, set. 2018.
14. GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: CONCEITUAÇÃO, PRODUÇÃO E PUBLICAÇÃO. **Logeion: Filosofia da Informação**, v. 1, pág. 57–73, 2019.
15. GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.
16. GÓES, Emerlyn Roberta de Sousa; SILVA, Camila Cazissi da; CABEÇA, Luciana Palácio Fernandes. Sobrevivendo ao processo de morte e morrer de crianças e adolescentes: vivências de profissionais de enfermagem. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 13083–13083, 2024.
17. GUEDES, Jennyfer Katheryne *et al.* A percepção do profissional de saúde diante do óbito infantil. **Acta Elit Salutis**, v. 1, n. 1, p. 16, 2019.
18. HOTT, Márden Cardoso Miranda; REINALDO, Amanda Márcia Dos Santos. processo de morte e morrer: educação da enfermagem na escola e em serviço. *Revista HISTEDBR On-line*, v. 20, p. e020055, 2020.
19. HUBER, Darliz Justino *et al.* Desafios e conflitos éticos vivenciados pela equipe de enfermagem com paciente em processo de morte e morrer. **Inova Saúde**, v. 6, n. 2, p. 50-72, 2017.
20. KUBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e morrer**. Leya, 2024.
21. LOPES, Matheus Felipe Gonçalves de Lima *et al.* Vivências de enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 2, p. 82-100, 2020.
22. MACEDO, Alini; MERCÊS, Nen Nalú Alves Das; SILVA, Lara Adrienne Garcia Paiano Da; e outros. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em oncologia pediátrica: uma revisão integrativa / Estratégias de Enfrentamento dos Profissionais de Enfermagem Frente à Morte na Oncologia Pediátrica: Revisão Integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, pág. 718–724, 2019.

23. MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.
24. MOTA, Rosana Santos et al. Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.
25. NASSER, Stella Nabuco; MENDES, Gabriel da Costa; BRESSAN, Karime Longen; e outros . O IMPACTO DA MORTE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM CONTEXTO HOSPITALAR. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 2, pág. 58–66, 2020.
26. NINA, Rachel Vilela De Abreu Haickel; LAMY, Zeni Carvalho; GARCIA, João Batista Santos; et al. As diversas faces da morte de crianças na perspectiva de médicos e enfermeiros. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 54, n. 2, 2021.
27. NOGUEIRA, Sandy; OLIVEIRA, Maytieli; FRAMIL, Juliana Barbosa. Enfermagem percepção sobre a terminalidade na Unidade de Terapia Intensiva. 2021.
28. OLIVEIRA, Jônatas De; ALTENBERND, Bibiana; SEIBEL, Bruna Larissa. Relato de experiência: O luto patológico em um caso de suicídio na família. **Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação** , v. 3, pág. 917–933, 2022.
29. PARKES, Colin Murray. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. Summus editorial, 1998.
30. PAULA, Glaudston Silva de; GOMES, Antônio Marcos Tosoli; FRANÇA, Luiz Carlos Moraes; e al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus / A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 10, n. 4, 2020.
31. 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.
32. PEREIRA, Guilherme Ferreira et al. Revisão integrativa: a abordagem da morte e do morrer no curso de graduação em enfermagem. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 16, n. 10, p. 23077-23091, 2023.
33. PEREIRA, Silvana Maria; PIRES, Eliana Ferrante. As experiências de perdas e luto na contemporaneidade: um estudo bibliográfico. **Revista Educação-UNG-Ser**, v. 13, n. 1, p. 200-217, 2018.

34. PILGER, Carolina Heleonora et al. A enfermagem diante da morte: uma revisão narrativa de literatura. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 39, p. 148-160, 2022.
35. RAMPAZZO, Lino. **Antropologia: religiões e valores cristãos**. Pia Sociedade de São Paulo-Editora Paulus, 2018.
36. ROCHA, Daniela Dias da; NASCIMENTO, Êmely Cristina do; RAIMUNDO, Luiz Paulo; 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.
37. RODRIGUES, Matheus da Silva; SOUSA, Valeria Rodrigues de Sousa. Implicações do luto em profissionais da saúde, pacientes e familiares. 2020.
38. SALBEGO, Cléton; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; PACHECO, Tamiris Ferreira; e outros. SENTIMENTOS, DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA MORTE PELA ENFERMAGEM. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 38, 2022.
39. SANTIAGO, Maria Elizabeth da Costa Felipe; DE CARVALHO, Eliza Mendonça; DE LIMA PESSOA, Renata. O Entendimento dos Estudantes de Enfermagem Acerca do Processo de Morrer e Morte. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 126-131, 2019.
40. SANTOS, Cristina Mamédio Da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio De Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para construção de questões de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 3, pág. 508–511, 2007.
41. SANTOS, Débora Cristina Leitão dos et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 295-300, 2017.
42. SANTOS, Gleice Kelly Nascimento et al. O medo da morte e do morrer em estudantes da saúde. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-20, 2022.
43. SACILOTI, Isabelle Paris; BOMBARDA, Tatiana Barbieri. Abordagem ao luto: aspectos exploratórios sobre a assistência de terapeutas ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e3264, 2022.
44. SARTORI, Aline; BATTISTEL, Amara Lúcia Holanda Tavares. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional/Approaching death in the training of nursing, medicine and occupational therapy professionals. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 3, p. 497-508, 2017.

45. SEIFFERT, Carla Suellen Lisboa Carneiro et al. O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)** , p. 369-377, 2020.
46. SILVA, Adriano Alves da; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Refletindo sobre a morte, o morrer e os mortos com estudantes do ensino fundamental. **Educação: Teoria e Prática**, v. 32, n. 65, 2022.
47. SILVA, Ana Gracinda Ignácio Da; CARNEIRO, Brenda Regina Farias; CRUZ, Carolline De Nazaré Silva Da; *et al.* O papel do Enfermeiro Intensivista no processo de morte: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1764, 2019.
48. SILVA, Andressa Fernanda; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Alterações mentais em trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 15, n. 3, p. 1-10, 2019.
49. SILVA, Rebeca Maria Dos Santos; JESUS, Andressa Dos Santos De; SALES, Aiana Da Silva Garcia; *et al.* O PROCESSO DE MORTE E MORRER: A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 5, pág. 1545–1561, 2022.
50. SILVEIRA, Larissa de Carvalho; BRITO, Maiara Brandão de; PORTELLA, Sandra Dutra Cabral. Os sentimentos gerados nos (as) profissionais enfermeiros (as) diante o processo morte/morrer do paciente. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2015.
51. SIQUEIRA PERBONI, Jéssica; 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.
52. SOARES, Wilma Tatiane Sousa Martins et al. Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 9794-9802, 2022.
53. SOUZA, Luise Felix De; MISKO, Maira Deguer; SILVA, Lucía; *et al.* Morte digna da criança: percepção de enfermeiros de uma unidade de oncologia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 30–37, 2013.
54. STOCHERO, Helena Moro et al. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. **Aquichan**, v. 16, n. 2, p. 219-229, 2016.
55. TROTTE, Liana Amorim Corrêa et al. Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, p. e67883-e67883, 2023.

56. VICENSI, Maria do Carmo. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Revista Bioética**, v. 24, p. 64-72, 2020.
57. VIEIRA, Anaí Ramos; PIO, Danielle Abdel Massih. MORTE NA UTI PEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 454–466, 2018.
58. ISNADI, Beatriz & Barreto, Mayckel. Vivenciando o processo morte/morrer na sala de emergência: Percepção dos técnicos em enfermagem. 3. 11-19, 2020.
59. ZANOTTO, Guilherme Cechinato. Um problema que não podemos deixar passar: relato de um caso de luto patológico. **RELATOS DE CASOS**, v. 65, n. 4, p. 711-712, 2021.