

## Percepção de acadêmicos de enfermagem diante do processo de morte e morrer

Maria Gabrielle Santos Cavalcante<sup>1</sup>; Ana Ofélia Portela Lima<sup>2</sup>; Cesario Rui Callou Filho<sup>3</sup>; Priscila França de Araújo<sup>4</sup>; Jonathan de Sousa Gonçalves<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>(Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS, Brasil)

<sup>2</sup>(Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS, Brasil)

<sup>3</sup>(Centro Universitário Ateneu- UniAteneu, Brasil)

<sup>4</sup>(Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS, Brasil)

<sup>5</sup>(Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS, Brasil)

<sup>6</sup>(Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS, Brasil)

### Resumo:

**Introdução:** a morte e o morrer fazem parte de um fenômeno universal que delinea experiências marcantes para os profissionais de saúde. Este processo de morte e morrer e as suas implicações estão presentes no cotidiano das equipes de saúde, principalmente dos enfermeiros.

**Objetivo:** compreender a percepção de acadêmicos de enfermagem em relação ao processo de morrer e à morte.

**Material e Métodos:** estudo descritivo, qualitativo, realizado em um centro universitário privado. A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2023, por intermédio de um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados segundo Minayo (2012).

**Resultados:** foram entrevistados 22 alunos, com faixa etária de 22 a 43 anos, que cursavam nono e décimo período. Identificaram-se três categorias: 1) a percepção do acadêmico de enfermagem acerca da morte; 2) atitudes do futuro profissional em vista das situações de morte e processo de morte; 3) o preparo para vivenciar o processo morte e morrer.

**Conclusão:** o processo de morte e morrer, embora seja entendida como um processo natural e biológico, causa dor e sofrimento. O despreparo para lidar com a finitude é mencionado pela forma superficial da abordagem desse assunto durante a graduação.

**Descritores:** Morte; Estudantes de Enfermagem; Luto.

Date of submission: 24-06-2024

Date of acceptance: 04-07-2024

### I. Introdução

A morte e o morrer fazem parte de um fenômeno universal que delinea experiências marcantes para os profissionais de saúde. Embora faça parte da vida, conviver com essa fase não exclui os enfermeiros da manifestação de sentimentos ruins, sendo necessária uma melhor compreensão sobre esse fato para assim poder controlar as emoções, amenizar seu sofrimento e ajudar os pacientes e familiares (PRADO et al., 2018).

Este processo, e as suas implicações estão presentes no cotidiano das equipes de saúde, por se tratar de uma temática pouco abordada, implica dificuldade na comunicação com os familiares quando há possibilidade de morte, omissão da situação legítima do paciente como forma de “proteção”, sentimento de fracasso e de fragilidade diante de situações em que a cura não foi obtida (GONÇALVES; SIMÕES, 2019; FERREIRA; NASCIMENTO, 2018).

Segundo Sartori e Battistel (2017), a morte pode ter diversas interpretações, e cada indivíduo possui sua particularidade para enfrentar esse momento, baseado em sua experiência tanto particular quanto profissional.

Nesta conjuntura, é essencial a inclusão de argumentações sobre a terminalidade, o exercício do cuidado com dignidade e o debate de más notícias durante a graduação do curso de enfermagem. Contudo, o cuidado e a gestão emocional, em situações críticas, devem ser parte das habilidades desenvolvidas, seja para precaver de sentimento de culpabilidade, seja para dar apoio aos parentes (FERREIRA; NASCIMENTO, 2018; JEONG et al., 2022).

No estudo de Meireles et. al. (2022), realizado com estudantes, foi evidenciado que 35,2% se sentiam preparados, emocionalmente, para lidar com a situação de morte de um paciente, enquanto 50% relatam o despreparo acadêmico-profissional emocional. Mesmo não existindo consenso em relação a quais habilidades devem ser abordadas no contexto do ensino da terminalidade, espera-se que a matriz curricular possa abranger o manejo de sinais e sintomas, aspectos espirituais, psicossociais e habilidades de comunicação.

Entretanto, se essas habilidades não são desenvolvidas ou são de forma superficiais durante a graduação, tanto os acadêmicos nos estágios finais do curso quanto os enfermeiros recém-formados poderão vivenciar consequências práticas dessa lacuna curricular (DONNE et al., 2019; FITZPATRICK et al., 2017).

Neste contexto, emergiram os seguintes questionamentos: Qual é a percepção do acadêmico e futuro profissional de enfermagem acerca do processo de morte e morrer, e qual o significado dela? O acadêmico e futuro profissional de enfermagem se sente preparado para uma situação de morte de um paciente?

Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo compreender a percepção de acadêmicos de enfermagem em relação ao processo de morrer e à morte.

## **II. Material e Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em um Centro Universitário privado, na cidade de Fortaleza - CE. A referida instituição foi fundada em 1995 e oferece cursos de graduação, pós-graduação e ensino a distância.

Os participantes do estudo foram 22 alunos da graduação em Enfermagem, regularmente matriculados, com idade igual ou maior que 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa, e que estavam no nono e décimo semestre do curso. Foram excluídos os acadêmicos afastados das atividades curriculares.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro e outubro de 2023, por intermédio de um questionário sociodemográfico e roteiro de entrevista semiestruturada, que foi aplicada após aprovação do comitê de ética. Os participantes foram abordados durante o intervalo das aulas, em local reservado e privativo, em que foi explicado o objetivo do estudo e, após a aceitação, assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram gravadas e transcritas fidedignamente e analisadas por meio da Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo (2012). Dessa forma, foi realizada leitura detalhada das entrevistas para que os temas de maior relevância pudessem ser destacados. O fechamento amostral deu-se por saturação teórica, e os resultados foram analisados à luz da literatura sobre a temática.

Os entrevistados foram identificados pela letra E (entrevistado), seguida do numeral crescente conforme a realização das entrevistas (E1, E2, E3...), a fim de preservar sua identidade e os dados sociodemográficos organizados e descritos, enquanto os elementos expostos sobre a questão norteadora foram submetidos à avaliação em temáticas.

Foram seguidos os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e o protocolo de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética da Unichristus com parecer consubstanciado nº 6.242.074.

## **Resultados**

Foram entrevistados 22 alunos do curso de graduação em Enfermagem, sendo 21 do gênero feminino e 01 masculino, com média de idade de 26 anos, e cursavam nono e décimo período letivo.

Após a organização e o tratamento dos dados, identificaram-se, para a análise, três categorias: 1) a percepção do acadêmico de enfermagem acerca da morte; 2) atitudes do futuro profissional em vista das situações de morte e processo de morte; 3) o preparo para vivenciar o processo morte e morrer.

### **Categoria 1. A percepção do acadêmico de enfermagem acerca da morte**

Percebe-se, nos discursos dos entrevistados, que a morte é entendida como um processo natural, porém é capaz de gerar muitos pensamentos dirigidos à emoção. Entre os sentimentos expressados, estavam a perda, a dor, a tristeza, a angústia, a falta de preparo e a finitude, como expressos nas falas:

*Acredito que a morte é um processo natural e bastante doloroso. Porque significa não ter mais aquela pessoa presente com a gente. (E1)*

*A morte para mim é quando algo que se foi e não vai voltar mais. Significa que aquela pessoa que você tanta ama, que tem tanto carinho e a proximidade, ela não estará mais com você e traz muita tristeza, angústia (E9)*

*É algo que sabemos que vai acontecer com todas as pessoas, mas que ninguém está preparado para passar por isso. (E18)*

*Eu acho que a morte é sempre muito difícil, porque ela significa o fim de uma vida, principalmente para os familiares. E nós como profissionais também, porque nós passamos muito tempo cuidando do paciente e quando chega o fim do ciclo é sempre muito triste. (E15)*

*A morte para mim é o momento final da vida de uma pessoa. É algo irreversível, inevitável e individual. (E22)*

No entanto, para algumas estudantes entrevistadas, a morte é entendida como um momento de descanso e alívio do sofrimento, como evidenciam os relatos:

*Para mim, a minha percepção é que algumas situações ela é um processo de descanso para paciente. Um alívio naquele paciente que vem sofrendo há muito tempo, né? (E4)*

*A morte ela é muito dolorosa, é triste para muitas famílias. Mas o significado da morte para mim não é*

só tristeza, eu acho que a morte para alguns familiares e pacientes significa conforto, descanso. (E8).  
Uma das formas de perceber a morte e de sua aceitação é o significado religioso que ela recebe. A morte não é vista como fim, mas como uma passagem para um plano espiritual em que começa uma nova vida, como mostram as falas:

*Não acredito que a morte é conclusão da vida, quando encerra o ciclo da vida. Na minha percepção religiosa, a verdadeira vida começa após a morte. (E12)*

*Minha percepção acerca da morte ligada à religião é que a gente só passa de um plano carnal para o espiritual e as formas de enfrentá-la é se apegando a Deus, tendo uma rotina, não estando no ócio. É você não querer enfrentá-la, na verdade. É você só viver. (E14)*

*Para mim, a morte tem a ver com uma passagem mesmo. Eu acredito que, quando a pessoa morre, ela vai para um lugar melhor do que aqui, principalmente quando ela tá sofrendo muito. (E17)*

Outro aspecto mencionado diz respeito à comparação entre os seus familiares e o paciente que estava morrendo ou em processo de morrer, ou seja, a relação entre a vivência pessoal com a morte e a percepção acadêmica.

*O significado mais próximo da morte que vivenciei foi com os meus familiares, né? Que eu estava do lado da família e não como profissional. E como família, eu posso dizer que recebi pouca orientação dos profissionais naquele momento de luto. Perdi meu pai para a pandemia e perdi o meu filho recém-nascido, né? (E19)*

## **Categoria 2. Atitudes do futuro profissional em vista das situações de morte e processo de morte.**

Em face do questionamento de quais as principais atitudes perante a morte e o processo de morte, alguns participantes referiram como estratégias a humanização, a empatia, o acolhimento, dar suporte e confortar a família e o paciente, como expressos nas falas:

*E nós, como profissionais, devemos lidar com a morte e o morrer de uma forma empática, acessível, humanizada. Tentar dar suporte para a família, de uma forma que a gente também consiga seguir em frente. (E1)*

*Então, a gente tenta acalmar a pessoa, acalantar e fortalecer nos últimos momentos, né? (E20)*

*Seria a empatia pelos entes familiares. Uma das minhas atitudes é o acolhimento. É acolher aquela família da forma como você gostaria de ser acolhido. (E2)*

*Eu acho que a principal estratégia de enfrentamento como profissional é estar junto da família, acolher e confortar de alguma forma. (E22)*

O apego às memórias afetivas, as lembranças, as atitudes do paciente são citadas como estratégia de enfrentamento das famílias para amenizar o momento de sofrimento, como mostra os relatos:

*Acredito que a principal estratégia é tentar, apesar da dor e da tristeza, me apegar ao máximo às memórias afetivas, boas e positivas que tenho daquela pessoa. E deixar realmente sentir o luto, sentir a dor da perda. (E1)*

*Vou conversar, dialogar, refletir sobre as coisas boas que a pessoa que partiu deixou, os ensinamentos, as lembranças, pensar que ficaram coisas boas também, fazer o momento de tristeza ser transformado em algo diferente (E10)*

Algumas entrevistadas referiram não saber o que fazer, que a sua reação seria chorar, ficar desesperada, sentir pena, se resguardar e travar.

*Eu não tenho muita reação. Não sei o que falar em uma situação dessa. (E16)*

*Como nunca presenciei a morte de nenhum paciente, não tenho ideia de como proceder. Não sei como é que eu me sairia. (E7)*

*O choro e o desespero com a pena. (E18)*

*A minha reação é de travar, né? Eu travo quando eu lido com a morte, não sei exatamente como reagir. Às vezes, eu sorrio, às vezes, eu choro, depende da situação. (E13)*

O apelo para religiosidade também foi citado, atribuindo tal conhecimento apenas a Deus, assim como quem simplesmente não saberia como agir.

*A minha principal atitude é de me resguardar, de me retrair, né? Ficar ali um momento refletindo, buscando ajuda espiritual. (E4)*

*Eu tento me apegar mais em questão de Deus, em questão da religião, e, com isso, acaba trazendo conforto para o meu coração. (E21)*

*Antes de tudo, a calma. Buscar entender os motivos, confiar em Deus, acreditar que ele sabe de todas as coisas, que não vai ser fácil, mas que ele sempre conforte o coração dos entes queridos que ficam. (E8)*

O sentimento de impotência e culpa foram relatados, também, pelas participantes desse estudo.

*Diante de um paciente, é respirar fundo e dizer assim “meu Deus, o que foi que eu fiz que eu poderia ter melhorado ou que foi que aconteceu para poder ter chegado neste ponto?” “Será que a culpa foi nossa*

da equipe?”, “Será que foi falta de atenção ou de interesse da pessoa que não buscou o cuidado?”. (E3) Minha principal atitude é voltar à rotina habitual, tentar pensar positivo porque a partir do momento que você tem esse processo de luto, de morte, a gente fica muito pensativa nisso quando a gente é profissional. A gente quer se culpar às vezes, né? Poderia ter feito melhor? Poderia ter feito isso? (E14)

As entrevistadas abaixo relatam que não sabem como lidar com esse tipo de situação e, por isso, necessitam de auxílio de outros profissionais, principalmente do serviço de psicologia.

A morte de pessoas próximas eu não sei lidar, por isso que faço terapia. Como estudante e futuro profissional já passei por algumas situações, né? Como essa minha experiência foi bem delicada, inclusive porque quando a psicóloga chegou para falar com a família, os filhos chorando, eu não consegui ficar perto, né?. Então, eu acho que eu não estou preparada para isso, e isso me preocupa. (E6)

As atitudes que eu tive recentemente com o falecimento de uma pessoa próxima foi procurar ajuda psicológica com terapia. Além de enfrentar e tentar lembrar da pessoa de uma forma menos dolorosa do que no processo de partida e da doença que ela teve, então eu tentei enfrentar vendo isso como uma forma de ressignificar a morte para que eu sinta saudade e não apenas o luto. (E11)

### **Categoria 3. O preparo para vivenciar o processo morte e morrer.**

A maioria dos acadêmicos de enfermagem relataram que não se sentem preparados para vivenciar situações que envolvem o processo morte e morrer de seus futuros pacientes. Em vários momentos, questionaram que a graduação oferece um preparo satisfatório quanto aos procedimentos técnicos, deixando uma lacuna nessa temática.

Não me sinto preparada. Acho que não foi muito abordado durante o período da graduação como a gente deve se comportar mediante a perda de um paciente. A graduação não prepara a gente para isso. (E11)

Não me sinto preparada de forma alguma. Me sinto preparada para passar sonda, realizar um acesso, fazer uma aspiração, trocar fralda, mas para a perda de um paciente, é algo que impacta. (E3)

Eu não me sinto preparada. Eu acho que todos da faculdade somos preparados para tratar, curar e ser bem-sucedido no tratamento. (E19)

Não é algo muito discutido dentro da faculdade, porém eu acredito que, com a vivência, eu acabo aprendendo na marra. (E16)

No período de faculdade, a gente não está muito preparada. Eu acho que tem um déficit muito grande com relação a isso, porque é um momento que você tem que ter um preparo, tanto técnico como emocional e psicológico. (E20)

Entretanto, no entendimento das entrevistadas abaixo, a vivência de estágio extracurricular prepara um pouco o acadêmico de enfermagem para tal enfrentamento.

Depois da vivência em um estágio extracurricular, onde eu vivenciei muitos óbitos, pacientes em cuidados de fim de vida, então eu me sinto um pouco preparada, mas nunca o suficiente. Então, eu diria que mais ou menos preparada, até porque a faculdade não prepara a gente para vivenciar esse tipo de coisa. (E2)

Eu já passei por algumas determinadas situações de processo de morte de alguns pacientes durante o meu estágio e cada caso é um sentimento diferente, é uma história diferente. Então, eu posso até me sentir um pouco mais preparado. (E1)

### **III. Discussão**

A morte é um tema que provoca muitos questionamentos, tornando-se difícil de ser investigado e problematizado. É um fato biológico, mas que inclui a compreensão de dimensões sociais, psicológicas, religiosas, culturais e éticas. Embora seja um episódio natural e inevitável entre os seres humanos, a finitude é um fato presenciado de forma individualizada, e falar sobre ela ainda traz certo desconforto (CARDOSO, 2020; SANTOS et al., 2020).

Apesar do conhecimento obtido durante a graduação ou por meio de capacitações acerca do tema morte, somente com a prática diária, é possível adquirir experiência e amadurecimento para lidar com situações e aspectos que envolvem o processo de morte e morrer (SALUM et al., 2017).

Percebe-se, nos relatos, a ambivalência relacionada à percepção dos acadêmicos em relação ao processo de morte e morrer, em que por um lado é representada por dor e tristeza e por outro é vista como descanso e alívio do sofrimento, corroborando pesquisa de Reis et al. (2023).

O medo e a insegurança, neste processo, foram evidenciados nos discursos. Borges et al. (2017) cita, em sua pesquisa, que os acadêmicos atuam com o sentimento de incertezas diante do paciente em finitude, e seus familiares sentem-se despreparados para o cuidado e para noticiar à família o óbito dos seus entes queridos.

O cuidado humanizado foi relatado como forma de amenizar o sofrimento. Tais cuidados envolvem

aspectos relacionados à ótica integral do ser humano, pela comunicação efetiva, empatia, acolhimento e sensibilidade na atenção dispensada ao paciente e seus familiares. De acordo com Zuchetto et al. (2019), a humanização na enfermagem constitui prestar assistência de qualidade, respeito à vida e ser empático, estando disposto a conectar-se com o sentimento da outra pessoa e buscar a essência humana do cuidado.

As crenças e práticas espirituais, muitas vezes, podem auxiliar tanto o profissional quanto o paciente, que, juntos, ressignificam a vida quando vivenciam a dor de uma perda. Assim, o enfrentamento espiritual ou religioso durante a finitude e o luto é uma estratégia utilizada para confrontar o momento vivenciado, proporcionando força interior, conforto e consolo (HAWTHORNE et al., 2016).

A temática da finitude deve ser objeto de estudo na formação acadêmica, oferecendo habilidades técnicas e proporcionando segurança no ato de cuidar. Desse modo, as instituições de ensino superior têm papel fundamental para formar profissionais capacitados, sobretudo na necessidade de uma maior atenção aos aspectos emocionais dos estudantes para enfrentarem suas inquietações diante da morte (OLIVEIRA, 2016).

O enfermeiro é reconhecido como quem cuida do ser humano em todo o seu ciclo vital, inclusive, no processo de morte e na morte. No entanto, o aperfeiçoamento da compreensão do cuidar, principalmente no enfrentamento da morte, ainda é insuficiente, demonstrando a deficiência nos currículos dos cursos de enfermagem e o despreparo de muitos profissionais (MARTINS et al., 2019).

Sendo a formação do enfermeiro voltada para a preservação e manutenção da vida, o processo de morte e morrer é percebido como uma limitação, já que a morte é vista por muitos como insucesso no cuidado. Neste contexto, o diálogo, o compartilhamento de sentimentos e o suporte psicológico aos alunos e profissionais se fazem necessários, uma vez que a contextualização dos fatos e a troca de conhecimentos sobre o assunto permitem a aceitação deste processo (SALUM et al., 2017).

É fundamental a reflexão da ampliação dos propósitos da educação para a morte, buscando a humanização deste processo (LIBÂNEO, 2016). Todavia, é pouco pautado na formação dos profissionais de enfermagem e, quando surge, a temática, tende a ser realizada de forma fragmentada, com precários avanços no sentido de expandir e integrar esse processo (CARDOSO, 2020). Bellato et al (2007) revela que o conhecimento profissional demonstra que a abordagem da temática tem sido feita brevemente e pouco sólida no período de formação, não possuindo ocasiões formalmente estipuladas no currículo.

Embora a carga horária de atividades práticas na graduação seja extensa, a maioria dos enfermeiros relata não ter acompanhado pacientes em processo de morte e morrer durante a formação, o que foi interpretado como uma dificuldade para o enfrentamento e a sensibilização da conduta de cuidado em face da situação (SALUM et al., 2017).

#### **IV. Conclusão**

Os dados aqui apresentados evidenciam que as percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre o processo de morte e morrer, embora seja entendida como um processo natural e biológico, causam dor e sofrimento. O despreparo para lidar com a finitude é mencionado pela forma superficial da abordagem desse assunto durante a graduação. O cuidado humanizado, as boas lembranças relacionadas à vida do paciente, a espiritualidade e a terapia psicológica foram vistas como estratégias de enfrentamento desse processo.

Portanto, faz-se necessário que essa temática seja abordada de maneira contínua durante a formação acadêmica, por meio de abordagens teóricas e práticas, desde o início da graduação. Fomentar, também, espaços de discussão nas óticas científicas e culturais pode preparar o futuro profissional a suportar melhor o processo.

O estudo tem como limitação a realização em apenas um centro universitário de enfermagem com uma representação restrita de participantes; porém, suficientes para responder ao objetivo aqui proposto. Contudo, traz, como contribuição para prática, uma reflexão da necessidade da formação mais completa e humanizada quanto à temática abordada, a fim de que os enfermeiros estejam mais preparados e qualificados para realizar o cuidado de enfermagem tanto para a vida, quanto para a morte de seus pacientes.

#### **Referências**

- [1]. BELLATO, Roseny et al. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. *Acta paulista de Enfermagem*, v. 20, p. 255-263, 2007.
- [2]. BORGES, Morgana César; GOMES, Bruna Luanne Borges Dias. Percepção dos acadêmicos de enfermagem quanto ao processo terminal da vida. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, n. 1, p. 49-55, 2017.
- [3]. CARDOSO, Maria Filomena Passos Teixeira et al. Atitudes dos enfermeiros frente à morte no contexto hospitalar: diferenciação por unidades de cuidados. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20200100, 2020.
- [4]. DONNE, Jack et al. Teaching palliative care to health professional students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, v. 36, n. 11, p. 1026-1041, 2019.
- [5]. REIS, Cristine Gabrielle da Costa; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; MENEZES, Marina. O luto antecipatório e as estratégias de enfrentamento de familiares nos Cuidados Paliativos. *Psico*, v. 54, n. 1, p. e39961-e39961, 2023.
- [6]. SANTOS, Christiane Teresa Aleixo et al. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o processo morte e morrer: implicações na formação profissional. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 3, 2020.

- [7]. FERREIRA, Julia Messina Gonzaga; NASCIMENTO, Juliana Luporini; DE SÁ, Flávio César. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia Health professionals: a view on death and dysthanasia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 3, p. 87-96, 2018.
- [8]. FITZPATRICK, Danielle et al. Palliative care in undergraduate medical education—how far have we come?. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, v. 34, n. 8, p. 762-773, 2017.
- [9]. GONÇALVES, Jonas Rodrigo; DE SÁ SIMÕES, Jhonata Rocha. A percepção do enfermeiro no lidar com a morte durante a assistência. *Revista JRG de estudos acadêmicos*, v. 2, n. 5, p. 166-182, 2019.
- [10]. HAWTHORNE, Dawn M.; YOUNGBLUT, JoAnne M.; BROOTEN, Dorothy. Parent spirituality, grief, and mental health at 1 and 3 months after their infant's/child's death in an intensive care unit. *Journal of pediatric nursing*, v. 31, n. 1, p. 73-80, 2016.
- [11]. JEONG, Sung Hoon et al. Systematic review on the influencing factors of nurses' and nursing students' attitudes toward hospice and palliative care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, v. 22, n. 2, p. 130-136, 2020.
- [12]. LIBÂNEO, José Carlos. Políticas educacionais no Brasil: desfiguramento da escola e do conhecimento escolar. *Cadernos de pesquisa*, v. 46, p. 38-62, 2016.
- [13]. MARTINS, Laura Andrade et al. Significado da morte de pacientes para os profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 7, n. 4, p. 448-457, 2019.
- [14]. MEIRELES, Antônio Alexandre Valente et al. On death and dying: perceptions of medical students in Northern Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 2, 2022. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 621-626, 2012.
- [15]. OLIVEIRA, Edjaclécio Silva et al. O processo de morte e morrer na percepção de acadêmicos de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 10, n. 5, p. 1709-1716, 2016. Schuster H, Barter PJ, Cheung RC, Bonnet J, Morrell JM, Watkins C, Kallend D, Raza A, for the MERCURY I Study Group: Effects of switching statins on achievement of lipid goals: Measuring Effective Reductions in cholesterol
- [16]. PRADO, Roberta Teixeira et al. Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 39, p. e2017-0111, 2018.
- [17]. SALUM, Maria Eduarda Grams et al. The process of death and dying: challenges in nursing care for patients and family members. 2017.
- [18]. 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.
- [19]. ZUCHETTO, Milena Amorin et al. Empathy in the nursing care process under the recognition theory approach: a reflective synthesis. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 3, 2019.