



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

## **EDUCAÇÃO PARA A MORTE: O PROFISSIONAL DE SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A MORTE E O MORRER EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**Angelo Luiz Sorgatto<sup>1</sup>; Silviane Krokosz<sup>2</sup>; Adriele Freire de Souza<sup>3</sup>**

UFGD/ Residência Multiprofissional em Saúde – CEP: 79.823-501 – Dourados – MS  
(angelo\_sorgatto@hotmail.com)

Psicólogo Residente Multiprofissional em Saúde, área de concentração: Atenção  
Cardiovascular (HU/UFGD), Bolsista MEC<sup>1,2</sup>

Psicóloga, mestranda em Antropologia pela Universidade Federal da Grande Dourados -  
UFGD, Bolsista CAPES.

### **RESUMO**

Considerando que o profissional de saúde, em sua grande maioria, não recebe informação e treinamento suficiente para acompanhar o luto, a morte e o processo de morrer, este trabalho visa relatar a experiência de psicólogos residentes de um hospital universitário, ao propor a realização de oficinas sobre a morte e o morrer com Residentes Multiprofissionais em Saúde e com técnicos de enfermagem e enfermeiros, criando-se, assim, um espaço para se falar da morte. Foram propostas duas oficinas que traziam o conteúdo histórico sobre a temática, bem como as fases do luto e estratégias de enfrentamento para os profissionais de saúde que atuam dentro do hospital lidarem com a morte em seu dia a dia. Notou-se a importância da criação deste espaço de reflexão a fim de possibilitar ao profissional pensar e refletir sobre a morte do outro e a sua própria morte, obtendo modificações em sua vida pessoal e profissional. Das duas oficinas apenas uma se concretizou, devido em parte, pela dificuldade em se falar sobre a morte e morrer e por sua negação, sendo visto ainda como tabu em nossa sociedade. Os profissionais que participaram da oficina relataram a importância em se falar sobre a morte e apontaram que as oficinas ajudaram a refletir sobre o tema, o que teria ocasionado mudanças em suas vidas pessoais e profissionais. Em síntese, evidenciou-se a importância de programas de educação para a morte com esses profissionais a fim de que estes possam lidar com a morte em seu cotidiano, porém, ainda nos deparamos com



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

o tabu que é a morte em nossa sociedade, bem como com a dificuldade que alguns tem em falar sobre o assunto. Sendo assim, é importante a criação de espaços onde se possa refletir a respeito da morte e do morrer juntamente dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Psicologia, Cotidiano hospitalar, Educação em Saúde

## INTRODUÇÃO

A morte, que sempre existiu e existirá como parte do desenvolvimento humano, que incomoda e por isso tenta-se negá-la, mas que é insistente seja nas faltas, nas ausências, na saudade, na mentira, na perda de um amigo ou irmão. Para uns, é entendida muitas vezes como perda, desintegração, degeneração e para outros como entrega, descanso e até mesmo alívio. A morte como influência de músicos, poetas e filósofos, inspiradora não só da imaginação artística, mas também, acentuadamente da atitude moral dos seres humanos, mostra-se presente a vontade humana. (KOVÁCS 1992; KUBLER-ROSS, 1975). Borges e Mendes (2012) apontam que as representações sociais sobre a morte e processo de morrer não resultam apenas da finitude biológica da vida, mas constituem um processo de interpretação socialmente construído e partilhado em diferentes contextos históricos, sociais e culturais. Logo, o processo da morte e do morrer têm determinado ao longo dos tempos diferentes interpretações e influenciado o modo de seu enfrentamento, bem como as formas de assistência ao moribundo.

Para Silva, Valenca e Germano (2010) a morte é um acontecimento inevitável e certo. É um evento definitivamente ligado à vida, fazendo, portanto, parte integrante desta. Estes autores afirmam que o homem é o único ser vivo possuidor da consciência da morte, seja a do outro ou a sua própria morte. Sendo, portanto, a consciência da morte um privilégio peculiar ao homem. Entendendo a morte como um problema dos vivos, Elias (2001) aponta que desde os primórdios o homem busca explicações sobre a mesma: o que vem depois da morte? O que é a morte? Quando está prevista a



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

ocorrência da morte? O que significa a morte? O que a morte significa para quem está morrendo? Quem eu sou? Porque há nascimento e porque há morte? Como nos mantermos vivos? Além de indagações sobre as maneiras de enfrentar a sua própria finitude e do outro, considerando-a um fato, cogitando a possibilidade da imortalidade ou negando-a (KOVÁCS, 1992; AZERREDO, 2011; KUBLER-ROSS, 1975). Segundo Kovács (1992) e Elias (2001), a partir de tais questionamentos, e do uso de determinadas formas de enfrentamento, cada um traz em si, a partir de tradições culturais e familiares, e até mesmo por meio de sua investigação pessoal, a sua própria representação sobre a morte.

Como apontam Combinato e Queiroz (2006) separação, desemprego, doença e, até mesmo, acontecimentos que trazem alegria, mas que provocam algum tipo de ruptura podem ser análogos a ideia de morte. A separação pode ser vivenciada através de vários tipos de experiências e envolve aspectos semelhantes ao luto. A diferença é que, na situação de luto, houve a morte concreta de alguém, enquanto, na separação, houve uma morte simbólica (KOVÁCS, 1996). O luto influencia em como uma pessoa se lembra da outra, o processo de luto se caracteriza por um conjunto de reações diante de uma perda, falar de perda significa falar do vínculo que se rompe, ou seja, uma parte de si que é perdida (COMBINATO & QUEIROZ, 2006).

De acordo com os estudos de Bowlby (1970/1997) citado por Combinato & Queiroz (2006), existem quatro fases do luto que, embora tomem contornos diferentes quanto à intensidade e duração para cada indivíduo, no geral, seguem um padrão. Primeiramente, o sujeito é acometido de um torpor ou aturdimento com duração de algumas horas ou semanas, que pode vir acompanhado de manifestações de desespero ou raiva. Na segunda fase surge a saudade e a busca da figura perdida: tal movimento pode durar meses ou anos, quando ocorre o impulso de buscar e recuperar o ente querido, podendo a raiva estar presente quando se percebe de fato a perda. A terceira fase caracteriza-se pela desorganização e desespero, em que as manifestações mais



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

frequentes são o choro, a raiva, as acusações envolvendo pessoas próximas e um profundo sentimento de tristeza quando se constata a perda como definitiva, podendo ocorrer à sensação de que nada mais tem valor. Já a quarta, e última fase, assinala uma possível organização em que passa a existir a possibilidade de aceitação da perda e a constatação de que uma nova vida precisa ser iniciada. A saudade, a necessidade do outro e a tristeza podem retornar mesmo nessa fase, uma vez que o processo de luto é gradual e nunca totalmente concluído.

Para Kubler-Ross (1975) as fases da morte e do morrer possuem cinco estágios que podem ocorrer ao mesmo tempo ou separadamente. O primeiro estágio experienciado pelo sujeito diante da morte ou de um prognóstico terminal é a negação e o isolamento, seguido pelo segundo estágio que contempla os sentimentos de raiva. O terceiro estágio é caracterizado pela barganha, seguido da depressão, para então chegar ao quinto estágio caracterizado pela aceitação. Salienta-se, ainda, que tais estágios não acontecem necessariamente seguindo a mesma ordem, e assim como nas fases do luto, estas também tomam contornos diferentes quanto à intensidade e duração para cada indivíduo (KUBLER-ROSS, 1975).

Para Parkes (1998), citado por Combinato e Queiroz (2006), os determinantes do resultado do processo de luto estão relacionados aos seguintes fatores: identidade e papel da pessoa que foi perdida, tipo de vínculo existente, causas e circunstâncias da perda, como por exemplo, morte prematura, morte violenta, mortes múltiplas, mortes que geram culpa, idade, gênero, religião, personalidade do enlutado, contexto sociocultural e psicológico que afeta o enlutado, na época e após a perda, a saber: apoio social, além de estresses secundários, mudanças e crises concomitantes que ocorrem após a morte. Estes são alguns aspectos que influenciam em como seremos lembrados depois de nossa morte. Questionando-a ou não, aceitando-a ou não, o fato é que ela - a morte - é inerente à condição humana, e que *“uma forma de nos mantermos vivos após a morte é na memória daqueles que permaneceram vivos”* (ELIAS, 2001).



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

Vários autores escrevem acerca da visão de morte em nossa sociedade (ARIÈS, 2012; KOVÁCS, 1992/2005; KUBLER-ROSS, 1975; PITTA, 1991). O autor Philippe Ariès (2012) é um dos grandes expoentes no estudo sobre a morte e nos apresenta como a visão da morte e desenvolveu ao longo da história de nossa sociedade ocidental. Este autor nos diz que inicialmente a morte fazia parte da vida das pessoas, sendo experienciada no cotidiano destas, e tendo inclusive local escolhido para se morrer (ARIÈS, 2012). Em relação ao local para se morrer, aponta que o lugar escolhido era, prioritariamente, casas de famílias, que possibilitavam ao moribundo morrer próximo de seus de parentes, familiares e amigos mais próximos. Ademais, com a evolução da medicina, da tecnologia médica e da criação da instituição hospitalar, a casa foi substituída como local para se morrer, sendo este espaço transferido para o hospital (PITTA, 1991; ARIÈS, 2010).

Dessa maneira, o hospital tornou-se a instituição para se tratar os doentes e, também, o lugar responsável por dar a vida e para se morrer e, juntamente a essa transferência de lugar para se morrer, o desenvolvimento tecnológico possibilitou o prolongamento da vida de pessoas com quadro de saúde grave, fazendo com que a morte fosse cada vez mais adiada em alguns casos (KUBLER-ROSS, 1975; PITTA, 1991; KOVÁCS, 1992). Segundo Ariès (2012) e Kubler-Ross (1975), a institucionalização do hospital como o local de se viver e se morrer, acaba por influenciar significativamente a maneira como o ocidental se relaciona com a morte, pois esta passou a ser distante e encarada como algo vil, interdito, sujo e que não pode se mencionar, enfim, um tabu. Dessa maneira, ao se tirar a morte do contato com os sujeitos e restringi-la apenas aos hospitais, nossa sociedade passou a negar sua própria morte, adotando valores que aludem apenas à juventude e ao corpo jovem, não sendo permitido pensar a velhice e seu próprio processo de morrer (ARIÈS, 2012; KOVÁCS, 1992; KUBLER-ROSS, 1975). Portanto, morrer para o ocidental é muitas vezes encarado como algo terrível e não como uma fase do desenvolvimento humano como



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

preconizado por Maria Júlia Kovács (1992), pela qual todos irão passar um dia, ou seja, nega-se a morte e esta é encarada como algo distante.

A negação dessa etapa do desenvolvimento humano traz muito sofrimento aos indivíduos, principalmente aos profissionais de saúde, que tem que lidar diariamente com a morte e a iminência desta. Segundo Pitta (1991) e Dejours (2011), esses profissionais, para darem conta de seu trabalho, utilizam mecanismos de defesa a fim de encarar e enfrentar mais satisfatoriamente a morte na sua rotina de trabalho sem adoecerem física ou psiquicamente. Dejours (2011) aponta que este processo pode gerar certo desgaste no trabalhador de saúde levando ao desenvolvimento de doenças e/ou transtornos mentais relacionados ao trabalho. Para Kovács, (2005/2012) a melhor maneira de lidar com essa problemática seria a criação de um espaço para se falar sobre a própria morte, bem como a do outro e, conseqüentemente, utilizá-lo em prol de uma educação para a morte junto a esses profissionais. É importante que estes tenham um lugar que viabilize a reflexão e que possibilite a escutado que seus pares pensam a respeito da morte e do morrer, criando-se um espaço onde possa ser quebrado o tabu que envolve a morte, fazendo com que se fale abertamente sobre esse assunto e suas representações.

Somente assim, com uma educação para a morte, é que os profissionais de saúde, principalmente os que atuam dentro dos hospitais, poderão compreender e se deparar com sua própria morte e com a do outro. Dessa forma, esses profissionais estarão melhor preparados para lidar com a morte no seu local de trabalho (ARIÈS, 2012; KOVÁCS, 1992; KUBLER-ROSS, 1975). Porém, a esse respeito, é importante frisar a necessidade de que esse profissional possa identificar e lidar com as fases do luto, tendo um melhor preparo para dar conta de seu trabalho, com o trato junto aos familiares enlutados, com o paciente paliativo e com o restante de sua equipe de saúde, pois a morte afeta direta ou indiretamente a todos estes personagens (KUBLER-ROSS, 1975).



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

Para Borges e Mendes (2012), o profissional de saúde, em sua grande maioria, não recebe informação e treinamento suficiente para acompanhar a morte e o processo de morrer. Assim, quando se verifica a falência dos meios habituais de tratamento e o doente se aproxima inexoravelmente da morte, raramente, os profissionais estão preparados para cuidar do seu sofrimento, bem como o de sua família. Esse aspecto se reflete diretamente na qualidade da atenção prestada ao doente e ao familiar enlutado, sobretudo aos que estão sem possibilidades de cura, ou seja, aqueles para quem a ciência e a tecnologia médica não mais possuem meios de deter a doença. Assim, o objetivo principal do tratamento deixa de ser a cura, passando para o cuidado paliativo.

Ainda segundo Borges e Mendes (2012), a morte em geral é interpretada como um teste à competência do profissional, fato gerador de sofrimento. A questão central é que o modelo biomédico ensina a se tratar da doença e não a cuidar das pessoas e, dessa forma, não possibilita que se abra espaço para o aluno compreender que o ser humano está geneticamente programado para morrer. É preciso fazer compreender que "fatores como a doença, acidentes, catástrofes, guerras etc, apenas aceleram a morte. Quando a atribuímos apenas a esses fatores negamos que a morte vem, em última instância, de dentro do ser humano" (BORGES & MENDES, 2012, p. 327).

Além disso, a tradição da ética médica é focada em valores humanitários de tradição secular do respeito absoluto à vida. Entretanto, nesse universo secular, a própria morte e a dor muitas vezes são percebidas como sem sentido e, à medida que a vida escapa do controle médico, é interpretada como fracasso. Tendo em vista as condições dos profissionais da saúde em lidar com a morte, se faz necessárias disciplinas e trabalhos a respeito da Psicologia da Morte, pois como vemos, a morte se trata de mais uma fase pela qual todos os sujeitos irão passar em determinado momento.

A aceitação da morte trata-se de um tema de difícil acesso, pois nossa sociedade possui a visão de que a mesma deve ser evitada a todo custo. Buscam-se sempre soluções e meios para adiar esta fase, porém, trata-se de uma situação a qual todos os



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

indivíduos estão propensos a enfrentar a qualquer momento. Sendo assim, em seu trabalho com pessoas que estão próximas a morte, ou com pessoas enlutadas, o profissional da saúde deverá trabalhar, especialmente, a maneira como aceita e entende a morte como uma fase da vida (BORGES & MENDES, 2012) e do desenvolvimento humano (KOVÁCS, 1992).

Segundo Combinato e Queiroz (2006), existem fases pelas quais a pessoa em luto passará sendo que o profissional da saúde precisa estar preparado para auxiliá-las, para que não ocorra uma patologização pela perda. Mas, vemos também que o preparo dos profissionais não é feito da melhor maneira, sendo assim, ainda se faz necessárias mudanças no preparo destes profissionais em relação a sua educação para a morte e o morrer. Somente assim, com a compreensão sobre a morte, será possível auxiliar outras pessoas que passam pelo processo de luto e de perda.

Conforme Soares *et al*, (2011), o profissional de saúde não recebe informações, durante sua formação, sobre este processo enquanto um estágio do desenvolvimento humano. Tão pouco recebe orientações acerca da elaboração de emoções, para tornar-se minimamente competente a acompanhar a morte e o processo de morrer, em seu ambiente de trabalho. Possibilitando observar que este aspecto se reflete diretamente na qualidade da atenção prestada ao doente e sua família, assim como nas relações interpessoais que existem no ambiente de trabalho e na saúde desse trabalhador, justificando, portanto a necessidade de se oferecer ao profissional um local e momento específico para se falar de morte e do morrer em seu local de trabalho (SOARES *et al*, 2011).

Tais restrições foram observadas também, durante o período de atuação de psicólogos em um hospital universitário da região centro-oeste. Observou-se certa dificuldade de alguns profissionais de saúde em acompanhar a morte e o morrer como parte do desenvolvimento humano, bem como a dificuldade na elaboração de suas emoções, que acabava refletindo em sua qualidade de vida e no atendimento ao usuário



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

por ele prestado. Assim, o fenômeno da morte apresentou-se como uma demanda para a psicologia que buscou elaborar um projeto de intervenção oferecendo oficinas de educação para a morte, abrindo espaço para os profissionais refletirem acerca de sua prática e a relação com a morte e morrer que enfrentam cotidianamente. Tal programa teve por objetivo estimular nesses profissionais a busca de conhecimento, reflexão e discussão sobre o tema da morte; favorecer a formação de profissionais de saúde sensíveis a pessoas que estão vivendo situações de perda e morte nas várias fases do desenvolvimento humano; apresentar variadas abordagens teóricas e históricas sobre a questão e visão da morte; possibilitar um espaço de reflexão sobre experiências profissionais envolvendo a morte e o morrer; e criar um espaço que envolve aspectos cognitivos e afetivos, buscando-se o sentido individual e o coletivo acerca da temática.

## DESENVOLVIMENTO

Inicialmente, realizou-se uma revisão bibliográfica a respeito dos cursos de educação para a morte que vem sendo realizados com profissionais na área da saúde, bem como das publicações e referências bibliográficas acerca do tema. Posteriormente, foi aberto o convite da oficina para os profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) e aos profissionais das alas da Clínica Médica, Infectologia e Psiquiatria do referido hospital universitário. Dentre esses profissionais, estavam técnicos de enfermagem, enfermeiros e terapeutas ocupacionais que foram convidados a participarem de grupos de conversas, deixando clara a necessidade que o profissional que trabalha no âmbito da saúde estar atento ao modo como se relaciona com o assunto. Nesta oportunidade, foi proposta a data, horário e local, nas imediações do hospital universitário, e que fossem convenientes para a realização dos grupos. A princípio, na realização dos grupos, foi aberto espaço para que os profissionais falassem a respeito de suas representações da morte e do morrer, suas estratégias de enfrentamento e o modo pelo qual isso repercute em suas relações interpessoais, laborais e em sua saúde mental. Em seguida, realizaram-se breves explicações a respeito do que vem a ser a morte para



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

a psicologia, apresentou-se diferentes perspectivas históricas que culminaram no desenvolvimento do fenômeno e da maneira como este se apresenta atualmente na sociedade ocidental. Abordaram-se, também, temas como questões éticas e bioéticas que envolvem a morte dentro dos hospitais, estratégias saudáveis para o convívio com a morte e o morrer nesse ambiente, estágios pelo qual o sujeito que enfrenta a morte passa e a maneira como se dá o processo de luto, assim como suas repercussões em âmbito pessoal e social. Para finalizar as atividades de cada grupo, foi proposta uma atividade onde cada participante fizesse seu próprio epitáfio como atividade de encerramento e momento de reflexão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, observou-se certa dificuldade e resistência por parte de alguns profissionais de saúde em se falar sobre a morte e o morrer. Inicialmente, foram programadas duas oficinas sobre o assunto, uma oficina com os residentes multiprofissionais em saúde e outra que seria realizada com técnicos e enfermeiros, porém, a última não se concretizou. Na oficina realizada com os residentes multiprofissionais, abordou-se a visão e o desenvolvimento histórico da morte na sociedade Ocidental, explicando como ela saiu do cotidiano das pessoas e adentrou ao hospital, que se tornou o local por excelência para se morrer (ARIÈS, 2012; KOVÁCS, 1992; KUBLER-ROSS, 1975). Foram abordadas também questões relacionadas à bioética sobre a morte dentro do hospital, explicando o que é considerado morte para a medicina – morte encefálica – e o que seria considerado morte para os familiares, além de se explicar os conceitos de eutanásia, ortotanásia, distánasia, entre outras (KOVÁCS, 1992).

De modo geral, os profissionais residentes multiprofissionais que participaram da oficina sentiram certa dificuldade em se expressar, porém, admitiram a importância em se falar sobre o assunto. Durante a oficina notou-se que o tema prendia a atenção dos profissionais e, após a explanação, quando solicitado para que se falasse sobre suas



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

representações da morte, um silêncio, que podemos chamar de fúnebre, foi feito no local. Isto se deve a dificuldade histórica que nossa sociedade tem em se conversar sobre a morte, vista como um fracasso humano, que não pode ser sequer mencionada. Nossa cultura Ocidental valoriza apenas o novo, o jovem, a juventude e o belo, restando à morte o fracasso, o decrépito e o velho. Porém, apesar do silêncio feito pelos presentes, a criação do espaço possibilitou aos participantes, pensar e refletir, acerca da morte do outro, encarada no dia-a-dia hospitalar e, conseqüentemente, sobre sua própria morte, muitas vezes deixada de lado.

O convite aos demais profissionais foi feito, marcando-se um horário durante o período da tarde e especificando-se o local das oficinas. Foram convidados profissionais de saúde que trabalham na clínica médica, infectologia e psiquiatria de um hospital universitário, mas, os mesmos não compareceram no local e hora combinado. Sentiu-se a necessidade de mais uma tentativa, ocasião em que foi reafirmado o convite, com local e hora esclarecidos novamente, porém, a ausência dos trabalhadores se repetiu. Pode-se elencar como hipótese o que já foi exposto acima, ou seja, a dificuldade em lidar com o tema das oficinas. Pode-se entender a morte e a tentativa de negá-la como uma constante na vida do trabalhador de saúde, já que este precisa dar conta de seu próprio trabalho, negar a sua morte para poder lidar com a do outro. Ainda há desafios em se conscientizar o trabalhador de saúde a reconhecer os processos de morte e morrer, próprios e dos outros, como meio de lidar de maneira mais saudável com este fenômeno. Em síntese, os profissionais que puderam participar das oficinas relataram que o espaço de reflexão sobre a morte os ajudou a questionar sua própria vida e, a mudar algumas atitudes que tinha perante a mesma e perante seu trabalho, indo ao encontro com o que preconiza Kovács (1992), ou seja, ao se pensar a morte, podemos repensar nossa própria vida.



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

## REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. *História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

MEDEIROS, Luciana Antonieta; LUSTOSA, Maria Alice. *A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital*. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200013&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 set. 2014.

BORGES, Moema da Silva; MENDES, Nayara. *Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 2, Apr. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200019&lng=en&nrm=iso)>.access on 03 Sept. 2014.

COMBINATO, Denise Stefanoni; QUEIROZ, Marcos de Souza. *Morte: uma visão psicossocial*. Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 11, n. 2, Aug. 2006. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2006000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000200010&lng=en&nrm=iso)>.access on 03 Sept. 2014.

ELIAS, Norbert. *A solidão dos moribundos: seguido de envelhecer e morrer*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

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

\_\_\_\_\_. *Educação para a morte desafio na formação de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo FAPESP, 2012.

\_\_\_\_\_. *Educação para a morte*. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 25, n. 3, 2005. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932005000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300012&lng=en&nrm=iso)>.access on 03 Sept. 2014.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. *Morte: estagio final da evolução*. Rio de Janeiro: Record 1975.

\_\_\_\_\_. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes tem para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte I. *Cristophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15/Rio de Janeiro: Fio cruz, 2011.

PITTA, Ana. *Hospital: dor e morte como ofício*. São Paulo: Editora Hucitec, 1991.



# ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,  
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

SILVA, Laureana Cartaxo Salgado Pereira; VALENCA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. *Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 63, n. 5, Oct. 2010. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500012&lng=en&nrm=iso)>.access on 03 Sept. 2014.

SOARES CANTIDIO, Farley; VIEIRA, Maria Aparecida; DE SENA, Roseni Rosângela. *Significado da morte e de morrer para os alunos de enfermagem*. Invest. educ. enferm, Medellín, v. 29, n. 3, Nov. 2011. Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072011000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000300009&lng=en&nrm=iso)>.access on 01 Sept. 2014.