



REFLETINDO SOBRE FINITUDE: UM ENFOQUE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À TERMINALIDADE

THINKING ABOUT FINITUDE: AN APPROACH OF THE NURSING CARE FACING TERMINALITY

REFLEJO ACERCA DE LA FINITUD: ENFOQUE EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA TERMINALIDAD

Ylana Karine Fonseca de Medeiros¹, Diego Bonfada²

Morrer e morte são experiências humanas universais que fazem parte do cotidiano das equipes de enfermagem. Neste estudo, objetivou-se analisar as implicações das concepções dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer na assistência prestada ao paciente terminal da Unidade de Terapia Intensiva geral de um hospital referência em oncologia no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. A coleta de dados se deu no período de junho a agosto de 2010 por meio de observação livre e entrevistas semi-estruturadas, tendo sido entrevistados 11 profissionais de enfermagem. Para análise dos dados escolheu-se o método de Análise Temática. Os resultados obtidos apontaram para uma multiplicidade de sentimentos e dimensões conceituais relativas ao processo de morte como determinantes das ações de cuidado aos pacientes terminais. Concluiu-se evidenciando a necessidade de estratégias transformadoras dessa realidade que contribuam para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem ao paciente terminal e seus familiares.

Descritores: Morte; Equipe de Enfermagem; Unidades de Terapia intensiva; Cuidados de Enfermagem.

Dying and death are universal human experiences that are part of daily activities in a nursing team. This study aimed to analyze the implications of conceptions of nursing professionals about death and dying in the care provided to terminally ill patients in the general Intensive Care Unit of a referral hospital in oncology in the State of Rio Grande do Norte. Data collection occurred between June and August 2010 through free observation and semi-structured interviews and 11 nursing professionals were interviewed. For data analysis we chose the method of Thematic Analysis. The results pointed to a multitude of feelings and conceptual dimensions related to the process of death as determinants of the actions of care for dying patients. The work was concluded emphasizing the need for transformation strategies facing this reality that contribute to improve the quality of nursing care to terminally ill patients and their families.

Descriptors: Death; Nursing Team; Intensive Care Units; Nursing Care.

Morir y muerte son experiencias humanas universales que hacen parte de la rutina de los equipos de enfermería. El objetivo fue analizar las implicaciones de las concepciones de profesionales de enfermería sobre la muerte y el morir en la atención a pacientes con enfermedades terminales de la unidad de cuidados intensivos de hospital de referencia en oncología del Rio Grande do Norte, Brasil. Los datos fueron recolectados entre junio y agosto de 2010 a través de observaciones libres y entrevistas semiestructuradas, se entrevistaron a 11 profesionales de enfermería. Para el análisis de datos, se eligió el Análisis Temático. Los resultados apuntaron multiplicidad de sentimientos y concepciones relacionados con la muerte como factores determinantes de la atención a pacientes terminales. Hay necesidad de estrategias de transformación de esta realidad para mejorar la atención de enfermería a pacientes terminales y sus familias.

Descriptor: Muerte; Grupo de Enfermería; Unidades de Terapia Intensiva; Atención de Enfermería.

* Artigo extraído da monografia Sobre a morte e o morrer: concepções e seus reflexos na assistência de enfermagem em UTI, apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, em 2011.

¹ Enfermeira graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: lanyinha_k@hotmail.com.

² Enfermeiro. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil. E-mail: diegobonfada@hotmail.com.

Autor correspondente: Diego Bonfada

Rua José Mauro de Vasconcelos, 1778, aptº 401, Capim Macio, CEP 59082-210, Natal, RN, Brasil. E-mail: diegobonfada@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios as questões relativas à morte sempre estiveram relacionadas a indagações e mistérios. Isso pode ser atrelado ao fato de que não há um consenso estabelecido pelas ciências e religiões sobre o fenômeno da morte. Morrer e morte são experiências humanas universais compreendidas como eventos biológicos que transcendem este prisma e assumem as dimensões religiosa, social, filosófica, antropológica, espiritual e pedagógica. Tais dimensões foram historicamente construídas de acordo com cada época e cultura, de maneira que foram surgindo várias concepções, crenças e rituais relacionados à morte⁽¹⁾.

O fenômeno da morte já foi entendido com naturalidade, como inevitável e aceito pelo ser humano. Há alguns séculos, essa visão da relação do ser humano com este fenômeno tem se modificado consideravelmente⁽²⁾. Com o decorrer do tempo, a morte passou a ser escondida e isolada nos hospitais, na presença apenas dos profissionais de saúde, que passaram a conviver com mais proximidade da finitude. Dessa maneira, o profissional de enfermagem, na postura essencial de cuidador, é quem frequentemente permanece ao lado desses enfermos e assumem a função de auxiliar de passagem, oferecendo apoio espiritual e acompanhando todo o processo de morte⁽³⁾. Por esse motivo, esses trabalhadores necessitam estar preparados para receber e cuidar dos pacientes e de suas famílias, especialmente aqueles que se encontram na iminência de morte, bem como para compreender as reações e comportamentos apresentados por eles, assistindo-os em todas as suas necessidades durante o processo de terminalidade⁽⁴⁾.

A assistência de enfermagem compreende todo o ciclo vital do ser humano, isto é, desde o nascimento até o pós-morte. Dessa forma, é válido considerar que o papel do profissional da enfermagem não se esgota com a confirmação da morte. Além dos procedimentos de

preparo do corpo, a família dos pacientes necessita de cuidado e atenção para vivenciar os momentos do processo de morte de forma mais equilibrada. Todavia, ainda que a morte seja um fenômeno muito presente no cotidiano desses profissionais, existe uma certa dificuldade dos mesmos em, não apenas aceitar, mas no manejo adequado da situação, especialmente quando envolve a família⁽⁵⁻⁶⁾. Assim sendo, embora seja essencial a perspectiva do cuidado ao indivíduo e não apenas ao corpo biológico, resgatar o humano dentro do processo de morte e do morrer não se apresenta como tarefa fácil⁽⁷⁾.

Um estudo sobre a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) aponta que as dimensões norteadoras das práticas de enfermagem transcendem o conhecimento técnico, já que os indivíduos são fortemente influenciados pelas crenças e valores culturais e religiosos que trazem consigo, sendo impossível despirem-se de tudo aquilo que acreditam, principalmente nos ambientes como as UTI's, onde predomina a dimensão tecnológica. Assim, os profissionais de enfermagem evidenciam que para suportar um trabalho tão penoso, procuram refúgio em seus valores próprios, procurando também ampliar o cuidado, integrando-o a uma dimensão espiritual⁽³⁾.

Desse modo, ao discutir sobre a dificuldade dos profissionais de saúde em lidar com a terminalidade de seus pacientes, deve-se analisar tal dificuldade em seu processo de construção, na sua historicidade e na sua essência, por se tratar de um processo que vai além de experiências imediatas e das histórias individuais dos profissionais. O sentido que o profissional da saúde adquire sobre a morte, assim como a maneira como ele interage com o paciente no processo de morte não é algo natural. Olhando isoladamente uma interação na sua essência, tende-se a classificá-la como natural pelo

seu caráter automático e mecânico como acontece. Portanto, é necessário entender o sentido e o fazer do profissional a partir do significado de morte conferido pela cultura, bem como a influência dessa cultura na sua formação profissional⁽⁸⁾.

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo analisar as implicações das concepções dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer na assistência prestada ao paciente terminal da UTI geral de uma unidade hospitalar referência em oncologia no estado do Rio Grande do Norte.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e de natureza aplicada, caracterizado como descritivo-exploratório. Foi desenvolvido na UTI geral de uma instituição de saúde com personalidade jurídica de direito privado, tendo sido declarada de utilidade pública, que oferece serviços de UTI tanto ao SUS como a convênios particulares, além de ser referência na área de oncologia em todo o Estado do Rio Grande do Norte. O referido setor consta com sete leitos bem equipados e 25 profissionais de enfermagem, sendo 20 técnicos de enfermagem e cinco enfermeiras. A ocupação desta unidade comumente é de seis a sete leitos por mês, atendendo a pacientes com diversas patologias.

Os profissionais de enfermagem do setor de UTI geral foram escolhidos como população da investigação pela proximidade e vínculo criados com os pacientes terminais durante o desempenho do cuidado e das demais ações de enfermagem, aspectos estes de grande relevância em se tratando do fenômeno da morte. A amostra se constituiu por meio da técnica de Amostragem por Saturação, definida como ferramenta conceitual utilizada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra, suspendendo a inclusão de novos participantes e impedindo a coleta de dados repetitivos e redundantes⁽⁹⁾.

Para estabelecer a amostragem, foram determinados os seguintes critérios de inclusão: profissionais de enfermagem que atuam estritamente na assistência direta ao paciente terminal; e profissionais de enfermagem que estavam em atuação no setor de UTI geral durante o período da realização da coleta de dados. Foram critérios de exclusão para a determinação da amostragem: profissionais que atuam na gerência/administração; profissionais que não estavam atuando no setor durante a realização da coleta de dados; e profissionais que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2010, por observação livre e entrevistas semi-estruturadas. Para a realização das entrevistas, utilizou-se um roteiro norteador contendo as seguintes perguntas: "Para você, qual o significado da morte e do morrer?"; "Como você se sente diante do paciente que se encontra na iminência de morte?"; "Como você reage frente à confirmação da morte?"; "De que forma você e a equipe de enfermagem realizam a assistência ao paciente terminal?"; e "Como você acha que essa assistência deveria ser realizada pela equipe de enfermagem?".

Foram entrevistados 11 profissionais de enfermagem dos 25 profissionais lotados na equipe de enfermagem do setor de UTI, isto é 44% do total de funcionários da referida equipe. Destes, 10 entrevistados eram técnicos de enfermagem (50% do total de técnicos de enfermagem que atuam no setor) e apenas um era enfermeiro (representando 20% dos enfermeiros da UTI). O perfil dos entrevistados corresponde a uma média de dois a dez anos de atuação como profissionais de enfermagem, sendo dois deles (18,18 %) do sexo masculino e nove (81,81 %) do sexo feminino.

A técnica escolhida para analisar os dados foi a Análise Temática, uma das modalidades da Análise de Conteúdo, que consiste em um procedimento

sistemático e objetivo de descrição do conteúdo das mensagens, no qual se aplica a contagem dos itens de significação. Foi desenvolvida nas seguintes fases: a pré-análise (fase de organização, na qual se realizou a leitura flutuante e constituição do Corpus, seguida da formulação e reformulação de hipóteses e objetivos e da elaboração de indicadores para fundamentar a interpretação final); a exploração do material (fase longa, na qual foram realizadas a escolha das unidades de significado e das categorias); o tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos mesmos de acordo com o quadro teórico pré-estabelecido⁽¹⁰⁾.

Nessa pesquisa, após terem sido obedecidas todas as etapas da modalidade de análise escolhida, emergiram duas categorias a serem discutidas: "Compreensão dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer" e "Implicações das concepções de morte e morrer na assistência ao paciente terminal". A fim de preservar a identidade dos participantes, nos resultados e discussões deste trabalho, foram utilizados nomes de anjos como pseudônimos.

Este estudo cumpriu as determinações da Resolução nº 196/96, tendo sido obtido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos participantes, bem como a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em estudo com o Parecer Consubstanciado Nº 019/019/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compreensão dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer

É fundamental apreender e compreender os valores subjacentes às diversas representações dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer, no intuito de resgatá-las e integrá-las ao modo de ser, pensar, sentir e agir que conferem significado a atuação profissional de cada um deles⁽³⁾.

Ao discorrerem sobre a concepção de morte e morrer, alguns entrevistados expressaram uma compreensão atrelada aos seus valores religiosos, de onde emergiu a subcategoria "A morte sob o ponto de vista religioso". Essa percepção pode ser confirmada pelas frases: *O significado da morte pra mim é o nosso fim na terra e o início de uma vida melhor, isso pra mim é a morte* (Mikael). *Como a bíblia diz: "Voltará o pó para terra como foi criado". Então assim, a gente volta a nada mesmo. É o final do paciente, isso tudo é muito ruim, é muito ruim você acompanhar isso, sabe? É muito doloroso, pra gente também!* (Omael).

Desde as épocas mais remotas, a religião determina o modo de pensar e agir das pessoas. Nas falas supracitadas, são claras as percepções da terminalidade de acordo com crenças diferentes. Pode-se perceber que a visão da morte como descanso ou como o início de uma vida melhor – uma vida após a morte - aponta para a idéia de uma aceitação da finitude. Já na segunda fala, o pensamento bíblico traz uma interpretação voltada para o fim inexorável da vida, que acontece de forma dolorosa tanto para o enfermo, como para os que estão a sua volta. Com isso, podemos entender algumas das causas pelas quais a morte é aceita por alguns e rejeitada por outros.

A morte pode ser refletida e interpretada sob um forte prisma religioso, no qual a crença da continuidade da existência por meio de uma passagem para outro plano ou o final da temporalidade terrena provém de uma cultura arraigada às antigas civilizações. Nesse contexto, a religião funciona aparentemente como um instrumento de aceitação diante da morte e do morrer, tornando-a um fato explicável⁽¹¹⁾.

Corroborando com essa discussão é válido afirmar que, ao pensar sobre a morte e o morrer, muitos dos profissionais de enfermagem baseiam-se nos seus princípios religiosos, os quais influenciam na maneira como esses profissionais aceitam o final da vida, de forma que os conforta e os ajuda a suportar melhor as dificuldades pertinentes ao processo de morte. Assim

sendo, os trabalhadores da enfermagem frequentemente se apegam à religião nos momentos em que se agrava o quadro clínico de um paciente, bem como na proximidade da morte, buscando na espiritualidade e nas crenças religiosas subsídios para o alívio do sofrimento dos pacientes e, indiretamente, os seus próprios⁽³⁾.

Outra subcategoria que emergiu do tratamento dos dados foi "A morte em diferentes fases da vida". Apesar de ser tratada muitas vezes como o "final da vida", sabe-se que o fenômeno da morte pode acontecer em qualquer fase da vida, do início - quando criança ou jovem - ao fim - quando idoso. No entanto, os participantes da pesquisa, em sua maioria, concordam entre si ao afirmarem sentir mais dificuldade diante do processo de morte quando ele ocorre nas fases iniciais da vida, caracterizando-o como uma interrupção do ciclo de vida, bem como interpretam a morte de pacientes idosos em terminalidade como uma extinção do sofrimento, e descrevem um sentimento de alívio diante dessa circunstância: *... Aqueles pacientes que estão há muito tempo com aqueles cânceres muito avançado onde tem aquelas dores, porque as vezes o câncer maltrata muito, eu vejo a morte dele como o descanso dele. Mas ao mesmo tempo quando a gente vê pacientes jovens a gente vê que, que é triste porque afinal é uma vida que tinha tudo para ser muito bem vivida e foi cortada ao meio* (Ayael).

A aceitação da morte de pacientes mais idosos ou com doença terminal por parte dos trabalhadores de enfermagem passa por uma conotação de que a morte, nesses casos, faz parte do percurso natural da vida. Contudo, esses profissionais sentem dificuldade em lidar com a morte de crianças e jovens, já que em nossa sociedade a morte não é aceita quando se está começando a viver⁽¹²⁾. Nesse contexto, o sofrimento e o estresse relativos ao enfrentamento do processo de morrer no cotidiano da enfermagem devem ser cuidadosamente amenizados a fim de proporcionar a esses profissionais uma melhor qualidade de vida. Dessa maneira, o suporte emocional e a promoção do

relacionamento interpessoal são fatores relevantes e essenciais à enfermagem⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Diante do exposto, é fundamental apontarmos para a necessidade da criação de espaços de assistência emocional aos profissionais de enfermagem por parte dos hospitais, haja vista que os profissionais que atuam nessas instituições devem estar treinados para enfrentar serenamente as dificuldades acerca do morrer e procurar soluções, admitindo suas limitações e conflitos e procurando ajuda⁽¹⁵⁾.

Implicações das concepções de morte e morrer na assistência ao paciente terminal

No cotidiano dos hospitais e, mais especificamente, das equipes de enfermagem que trabalham nas UTIs, há diferentes maneiras de lidar com a morte e o processo de morrer. Logo, a identificação e a compreensão de como ocorrem possibilitam o desenvolvimento de intervenções capazes de reduzir as cargas pertinentes a esse trabalho e favorecer a assistência humanizada⁽¹⁶⁾.

No cotidiano das UTIs, os cuidados aos pacientes não cessam quando a morte acontece. O ato de noticiar a morte aos familiares também faz parte do dia-a-dia da enfermagem e da assistência à saúde. Esse momento de revelar a morte aos entes queridos dos pacientes foi relatado como uma dificuldade pelos participantes da pesquisa, fato pelo qual foi criada a subcategoria: "A dificuldade em noticiar a morte à família". De acordo com a fala a seguir, pode-se entender que encarar a dor da família é, para eles, partilhar o seu sofrimento, a sua emoção diante da finitude, como podemos observar: *... quando a gente chega para dar a notícia pra família, é onde a gente sente a maior emoção. Porque uma vez eu escutei um ditado dizendo assim que 'Ruim não é para quem morre, ruim é para quem fica.' Porque quem morreu ninguém sabe como é lá, está bem. Mas para quem fica... às vezes eu me emociono mais assim realmente com os familiares que vão ficar, a dor que eles vão sentir, do que realmente com a morte, a morte do paciente* (Ayael).

Lidar com as famílias dos pacientes tanto antes como após a morte, provoca sofrimentos e angústias aos profissionais, que se sentem impotentes diante das situações inerentes ao cuidado no processo de morrer. Durante esses momentos, é comum que esses trabalhadores compartilhem o sofrimento com a família como um alívio à sua própria dor⁽¹⁶⁾.

Diante de tais considerações, a maneira como esses sentimentos são expressos podem prejudicar a assistência que o profissional de enfermagem deve oferecer à família do paciente, além disso, podem também trazer sérios conflitos psicológicos para o mesmo, principalmente no que diz respeito à elaboração do luto.

Portanto, a equipe de enfermagem precisa saber conduzir adequadamente essas situações, de modo que não se afaste da realidade do sofrimento, nem se permita vivenciar a dor do outro. Para tanto, cabe ressaltar mais uma vez a importância de um preparo psicológico desses profissionais tanto para prevenir conflitos psíquicos como para que possam desenvolver uma boa assistência diante do fenômeno da morte.

Além disso, deve-se enfatizar a necessidade de que a dimensão ética do cuidado seja assumida por todos os envolvidos na assistência e na formação, de maneira que possibilite o desenvolvimento de um pensamento crítico-reflexivo no que diz respeito às tomadas de decisão e suas implicações para os profissionais, os pacientes e familiares⁽¹⁷⁾.

Outra ação integrante da assistência de enfermagem que exige do profissional uma postura ética e uma estrutura psíquica é a preparação do corpo, na qual se encara a morte consolidada e, muitas vezes, a visualização da própria morte. Assim surgiu a subcategoria: "A dificuldade e os sentimentos relacionados à realização do preparo do corpo". Os entrevistados confessaram ser essa a pior tarefa que desempenham em seu processo de trabalho,

independente dos anos de experiência na profissão, como podemos perceber na fala a seguir: *Esse procedimento [Preparo do corpo] é o pior que tem para mim. Porque eu nunca gostei de fazer assim, na forma da gente tratar e falar, de fazer pacote, mas nesse tempo, eu tenho 10 anos de enfermagem, eu já fiz muitos. E é muito difícil, é a hora pior que tem. ... é tanto que eu digo assim: 'Vá colega, que eu não quero ir não!'* Porque eu já cheguei até a chorar nesse momento porque é muito, é muito triste. É o momento que você olha para aquela pessoa e olha para você mesmo e vê que a gente não é nada (Cahetel).

Manipular um cadáver, enxugar, limpar suas secreções, tamponar com algodão seus orifícios antes intactos, parece não ser agradável aos olhos e aos sentidos. É a perda de um paciente, é a negação da vida, da profissão, dos cuidados prestados, é o confronto com a morte e o desafio perdido. É deparar-se com a impotência diante da inexorabilidade da morte, o que não se encontra nos livros, nem nas aulas e nem nas discussões acerca da morte e do morrer. Em sua dimensão mais ampla, está presente na prática, na qual apenas as técnicas podem reduzir este fato a um procedimento como muitos outros⁽¹¹⁾.

Como podemos perceber, a assistência de enfermagem no pós-morte, tanto ao noticiar a morte como ao prestar os cuidados ao corpo, traz sérios impactos emocionais ao profissional de enfermagem. Em virtude disto, devemos lembrar que as instituições de ensino precisam estimular as discussões sobre a terminalidade, objetivando preparar o futuro profissional para os impactos causados pela consolidação da morte. Esse despreparo nos faz apontar, mais uma vez, para a necessidade de um acompanhamento psicológico desses trabalhadores, principalmente para auxiliar nos processos de elaboração do luto e promover o bem-estar psíquico, elementos fundamentais para que seja desenvolvida uma assistência de enfermagem de qualidade aos pacientes e seus familiares.

CONCLUSÕES

A prestação de cuidados diretos ao paciente, estando ele na iminência de morte ou não, coloca o profissional de enfermagem em uma posição de grande proximidade com o morrer, atentando para o fato de que essa proximidade não representa necessariamente um sentido de familiaridade. Por esse motivo, é fundamental conhecer o delineamento especial dado às questões relacionadas à vida e à morte a partir do que é sentido e percebido por aqueles que prestam cuidados a indivíduos em terminalidade.

Nesta pesquisa, os valores e crenças religiosas se mostraram como fatores determinantes da concepção de morte dos profissionais de enfermagem e, sobretudo, da forma como esses profissionais enfrentam a morte no exercício da profissão. Além disso, foi perceptível neste estudo o sofrimento desses profissionais diante do processo de morrer, especialmente quando este envolve crianças e jovens, evidenciando uma visão fortemente influenciada pela não aceitação da morte de crianças pela sociedade, que a entende como a interrupção precoce da vida. Com relação ao idoso, foi muito citada a finitude como o alívio do sofrimento causado pelo processo de terminalidade.

A assistência de enfermagem vai além do cuidado àquele que vive, envolve também cuidados especiais ao paciente e seus familiares nos momentos de pós-morte. Ao se expressarem sobre esses momentos, os profissionais alegaram sentir dificuldade para noticiar a morte à família e realizar o procedimento de preparo do corpo. Segundo as falas, essas dificuldades estão relacionadas aos sentimentos de sofrimento e dor causados pelas ocasiões supracitadas.

Diante disso, podemos perceber que, embora tenha sido perceptível a tranquilidade como se expressaram sobre o tema, a multiplicidade de conceituações e sentimentos relacionados à morte expõe o despreparo dos trabalhadores de enfermagem

em lidar com a terminalidade da vida, o que pode trazer reflexos tanto para a estrutura psíquica do profissional quanto para a qualidade da assistência de enfermagem.

Surge, portanto, a necessidade de desenvolver iniciativas que possibilitem a transformação dessa realidade, abrangendo desde as bases formadoras do saber/fazer em enfermagem até a conservação da integridade dos sujeitos envolvidos no processo de morte. Para tanto, sugerimos a criação de estratégias educativas de caráter permanente e de modo articulado entre ensino e serviço, bem como a implementação de espaços de apoio emocional e psicológico aos profissionais da saúde a fim de proporcionar um entendimento/enfrentamento da morte e uma melhoria da assistência à saúde em seu caráter multidisciplinar. Desejamos também despertar o interesse dos pesquisadores em discutir e se aprofundar nas questões relativas à finitude, no intuito de contribuir cada vez mais para a criação de estratégias que favoreçam o fortalecimento dos sujeitos e a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Santos FS. Perspectivas histórico-culturais da morte. In: Dora I, Santos FS, organizadores. A arte de morrer – visões plurais. Bragança Paulista: Editora Comenius; 2007. p. 13-25.
2. Ribeiro EE. Tanatologia: vida e finitude. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008.
3. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(4):660-7.
4. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado a criança/adolescente no processo de morte e morrer. Rev Latino-am Enfermagem. 2005; 13(2):151-7.

5. Poles K, Bousso RS. Compartilhando o processo de morte com a família: a experiência da enfermeira na UTI pediátrica. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(2):207-13.
6. Rodrigues MVC, Ferreira ED, Menezes TMO. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(1):86-91.
7. Costa JC, Lopes K, Rebouças DMC, Carvalho LNR, Lemos JF, Lima OPSC. O enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidades terapêuticancológicas: uma revisão bibliográfica. *Vita et Sanitas*. 2008; 2(2):150-61.
8. Combinato DS, Queiroz MS. Morte: uma visão psicossocial. *Estud Psicol*. 2006; 11(2):209-16.
9. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(1):17-27.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2009.
11. Silva ALL, Ruiz EM. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de Enfermagem. *Estud Psicol*. 2003; 20(1):15-25.
12. Shimizu HE. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(3):257-62.
13. Rocha SS, Silva MKG. O significado de cuidar do recém-nascido sem possibilidade de terapêutica curativa. *Rev Rene*. 2011; 12(1):97-103.
14. Moura KS, Araújo LM, Araújo LM, Valença CN, Germano RM. A vivência do enfermeiro em terapia intensiva: estudo fenomenológico. *Rev Rene*. 2011; 12(2):316-23.
15. Kübler-Ross E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. Tradução de Paulo Menezes. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
16. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(14):456-61.
17. Bordignon SS, Lunardi VL, Dalmolin GL, Tomaschewski JG, Lunardi Filho WD, Barlem ELD, Zacarias CC. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. *Rev Enferm UERJ*. 2011; 19(1):94-9.

Recebido: 01/11/2011
Aceito: 23/04/2012