



REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA MORTE PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade¹ 

Antonio Marcos Tosoli Gomes¹ 

Renê dos Santos Spezani² 

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira¹ 

Diogo Jacintho Barbosa³ 

Margarida Maria Rocha Bernardes⁴ 

Álvaro Rafael Santana Peixoto⁵ 

RESUMO

Objetivo: identificar a estrutura das representações sociais da morte para estudantes de enfermagem. **Método:** pesquisa descritiva, fundamentada pela Teoria do Núcleo Central. Utilizou-se a Associação Livre de Palavras com 91 estudantes de enfermagem do último ano de graduação, entre abril e junho de 2019, em uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro. Os dados foram processados pelo software EVOC, que gerou um quadro com quatro quadrantes, onde se pode localizar o provável núcleo central e sistema periférico.

Resultados: o núcleo central foi integrado pelos elementos fim, triste e dor, na primeira periferia saúde e na segunda descanso, perda, sofrer, eternidade, vida, angústia e choro. A zona de contraste foi constituída por medo e ciclo.

Conclusão: esta representação reforça a necessidade da inserção da temática nos cursos de saúde e da criação de espaços que propiciem a reflexão e escuta, ajudando os alunos a melhor elaborar as perdas.

DESCRITORES: Morte; Estudantes de Enfermagem; Educação; Enfermagem; Atitude Frente a Morte.

REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA MUERTE PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

RESUMEN:

Objetivo: identificar la estructura de las representaciones sociales de la muerte para estudiantes de Enfermería. **Método:** investigación descriptiva, fundamentada en la Teoría del Núcleo Central. Se utilizó la Asociación Libre de Palabras con 91 estudiantes del último año de la carrera de grado de Enfermería, entre abril y junio de 2019, en una universidad pública del estado de Rio de Janeiro. Los datos se procesaron en el software EVOC, que generó un cuadro con cuatro cuadrantes, donde se pueden localizar el probable núcleo central y el sistema periférico. **Resultados:** el núcleo central quedó integrado por los elementos fin, triste y dolor; en la primera periferia, nostalgia; y en la segunda, descanso, pérdida, sufrir, eternidad, vida, angustia y llanto. La zona de contraste quedó constituída por miedo y ciclo. **Conclusión:** esta representación refuerza la necesidad de incorporar la temática a las carreras universitarias de salud y de crear espacios que propicien la reflexión y la escucha, ayudando así a que los alumnos elaboren mejor las pérdidas.

DESCRIPTORES: Muerte; Estudiantes de Enfermería; Educación; Enfermería; Actitud Frente a la Muerte.

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Centro Universitário Augusto Motta. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴Escola Superior de Guerra, Ministério da Defesa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵Universidade Federal do Espírito Santo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

A palavra morte origina-se do latim *mors, mortis* que significa o fim da vida. Tradicionalmente, sua definição fazia referência ao cessamento dos batimentos cardíacos e, atualmente, é considerada como um fenômeno progressivo e natural, que faz parte de um ciclo, consequência de um processo ou produto (resultado) da vida⁽¹⁾. Essa compreensão tem direcionado a comunidade científica a projetar atenção mais abrangente sobre a vida e a morte, considerando-as a partir de perspectivas processuais, biológicas e culturais⁽²⁾.

No Brasil, verifica-se que o modelo de atenção à saúde ensinado na graduação das profissões da área da saúde baseia-se em prevenção, diagnóstico, tratamento efetivo e cura de doenças⁽³⁻⁴⁾. A crescente incorporação tecnológica e o avanço científico na área da saúde permitiram o aumento da sobrevivência e estabilização das condições de saúde da população, principalmente no caso das doenças crônicas e, nessa direção, os profissionais de saúde aprendem desde sua formação que sua missão é lutar contra a morte⁽⁴⁾.

Ao analisar os aspectos do sofrimento e diante da complexidade da natureza humana, a qual transcende os aspectos biológicos, o enfermeiro deve integrar todas as dimensões do ser humano, do físico e biopsíquico ao espiritual e social. Nas últimas décadas, o cuidar humano foi reconhecido como a essência da enfermagem. O foco no cuidado tem sido evidenciado e destacado na sua ética profissional e perspectiva filosófica, bem como nas teorias de enfermagem, nos currículos e na prática diária, tendo em vista a humanização de suas ações e suas interações interpessoais, na reciprocidade entre a equipe de enfermagem e a pessoa cuidada^(3,5).

A compreensão adequada dos cuidados prestados ao doente em processo de morte é ponto primordial para o tratamento que lhes é implementado, para que, independente da expectativa de vida, seja dada a melhor assistência, inclusive quando se finda a vida. No entanto, os profissionais da saúde, quando confrontados com a morte, muitas vezes não estão preparados para lidar com esse fenômeno, que os leva a pensar em sua própria finitude.

A enfermagem atua junto ao ser humano e o acompanha desde o nascimento até os momentos finais da vida, sendo responsável pela promoção de uma assistência holística que contempla o processo de cuidar nas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual^(2,4). Nesse sentido, faz-se necessário que o graduando de enfermagem receba o treinamento e adquira habilidades e competências necessárias para cuidar do paciente e de seus familiares, auxiliando-os a entenderem e a desenvolverem estratégias de enfrentamento diante do processo evolutivo que atravessam.

Entende-se, pois, que este faz a opção de cuidar e ajudar outros seres humanos a nascer e viver de forma saudável, a superar agravos à saúde, conviver com limitações e encontrar um significado nessa experiência e morrer com dignidade. No processo em que são preparados para exercer essas diversas ações com competência e enfrentar situações de sofrimento e morte, o estudante de enfermagem pode ser influenciado tanto para a humanização desse trabalho, quanto para a sua banalização⁽²⁻⁴⁾.

A relevância deste estudo reporta-se à possibilidade de reconhecimento da influência da representação e suas repercussões no cuidado, valorizando os aspectos subjetivos que o envolvem e seus efeitos na qualidade de vida do paciente assistido. Sendo assim, objetiva-se analisar a estrutura da representação social da morte para estudantes de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com o suporte da Teoria das Representações Sociais através de sua abordagem estrutural, ou seja, a Teoria do Núcleo Central.

Esta teoria se caracteriza por propor que uma representação possui uma estrutura particular que se organiza ao redor de alguns elementos centrais que dão a ela seu sentido, justificativa e continuidade temporal. Como consequência, destaca-se que o núcleo central tem as funções de gerar sentido e de organizar os seus elementos, criando e/ou transformando a significação dos elementos constitutivos da representação, atribuindo-lhes sentido e valor. O núcleo central é determinado pela natureza do objeto representado e pela relação que o sujeito mantém com esse objeto. Ao mesmo tempo, as representações possuem elementos periféricos que apresentam os aspectos mais práticos e cotidianos, flutuantes no tempo e ligados ao contexto mais imediato. Eles estabelecem a interface entre o núcleo central e a realidade concreta, na qual a representação funciona e é elaborada⁽⁶⁾.

Os dados foram coletados direta e exclusivamente pela pesquisadora, no período de abril a junho de 2019, em uma universidade pública situada no estado do Rio de Janeiro. Foram incluídos 91 alunos de graduação que atenderam aos critérios de inclusão: idade acima de 18 anos, estar cursando o último ano do curso de enfermagem. Para o levantamento de dados sociodemográficos, aplicou-se um questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores contendo perguntas relacionadas ao sexo, idade, estado conjugal e religião. A abordagem dos participantes se deu na sala de aula, nos momentos finais de determinadas atividades acadêmicas.

Como coleta de dados, utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras, que se caracteriza pela resposta imediata de palavras a partir de um ou mais estímulos indutores⁽⁷⁾. Assim, foi solicitado que cada participante escrevesse até cinco palavras que lhes viessem imediatamente à cabeça ao ouvir o termo indutor "morte". A importância de cada palavra se deu de acordo com a ordem de evocação, considerando-se mais significativa as palavras mais prontamente evocadas.

O conjunto dos dados levantados, a caracterização e as evocações, foram transcritos em arquivo Excel®, gerando uma planilha mãe. As palavras evocadas sofreram um processo de lematização, de modo que foi feita uma padronização de gênero, de plural/singular e de sinônimos, como descanso e repouso, por exemplo. Os dados obtidos pelo levantamento sociodemográfico foram analisados a partir da estatística simples.

Para a análise das evocações, foi utilizado o software Ensemble de Programm Esperrmettant l'Analyse dès Evocations – EVOC 2005®, que organiza os elementos em um quadro de quatro casas estruturado em dois eixos, a frequência (horizontal, os de baixo com menor frequência) e a ordem de aparecimento das palavras, ou seja, o *rang* (vertical, os da esquerda com menor número, o que significa que foram mais prontamente evocadas). Como consequência, forma-se um quadro de quatro casas, onde os dados são alocados em quatro espaços: o superior à esquerda, que apresenta as palavras com alta frequência de evocação e menor valor de *rang* (citados mais prontamente), é o provável núcleo central.

Ao mesmo tempo, embaixo, à esquerda, palavras que possuem baixa frequência, mas também *rang* baixo, localizam-se na chamada zona de contraste, onde pode ser observado um sub-grupo representacional quando há contraste com o provável núcleo central. No lado direito se localiza o sistema periférico, em cima, a primeira periferia, com alta frequência e também alto *rang*, enquanto embaixo, a segunda periferia, baixa frequência e alto *rang*.

As evocações também foram analisadas a partir da análise de similitude por ocorrência através da construção da árvore máxima, evidenciando os elementos integrantes da representação com maior número de conexões. Destaca-se que esta análise se deu apenas sobre as palavras que estavam presentes no quadro de quatro casas e permitiu reter

apenas as relações mais fortes entre os itens⁽⁶⁻⁷⁾, sendo utilizada para o aprofundamento da estrutura representacional.

Para a construção da árvore máxima de similitude, foi construída uma planilha na ferramenta Excel® com todas as palavras que foram inseridas no quadro de quatro casas. Contou-se, então, o número de vezes que a coocorrência da constituição de um binômio entre estas palavras, por exemplo, fim e triste, aconteceu entre os participantes. A seguir, dividiu-se a coocorrência de cada binômio pelo número de participantes que citaram pelo menos duas palavras presentes no quadro, gerando o índice de similitude⁽⁸⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n. 3.383.384.

RESULTADOS

Observou-se que 80 participantes (87,9%) eram do sexo feminino; 76 (83,5%) com idade compreendida entre 20 e 25 anos; 83 (91,2%) eram solteiros ou namorando. Em relação à religião, houve o mesmo número de participantes católicos e evangélicos: 27 (29,7%), e 24 (26,3%) não professavam religião. Quando questionados sobre o conteúdo de morte/morrer durante a graduação, 73 (80,2%) afirmaram que a temática foi abordada, no entanto, 78 (86,7%) julgaram que o aprofundamento das discussões não foi suficiente.

O termo indutor "morte" originou um universo de 431 evocações que, após tratadas e analisadas, constituíram um total de 132 termos diferentes. Acrescenta-se que fora definido como ponto de corte a frequência mínima de 10, a ordem média de evocações (O.M.E.) de 21 e o rang 2,70, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Quadro de Quatro Casas ao termo indutor Morte. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020

O.M.E.	<2,70		≥2,70			
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.
≥ 21	Fim	45	2,378	Saudade	26	3,462
	Triste	38	2,605			
	Dor	25	2,56			
<21	Medo	20	2,45	Descanso	16	3,188
	Ciclo	18	2,5	Perda	16	2,813
				Sofrer	16	2,75
				Eternidade	13	3,308
				Vida	12	3,5
				Angústia	11	3,364
			Choro	11	3,273	

Nota: N= 91; Fmín.=10; Finter.= 21; Rang= 2,70

Fonte: Autores (2020)

Observa-se no Quadro de Quatro Casas que o núcleo central, situado no primeiro quadrante, é formado a partir da alta frequência de evocação e hierarquização, sendo integrado pelos elementos fim, triste e dor. No que tange ao sistema periférico, constituído pelo segundo e quarto quadrantes, os quais mantém o núcleo central e lhe integram novas informações, verifica-se na primeira periferia o termo saudade e na segunda descanso, perda, sofrer, eternidade, vida, angústia e choro. Quanto ao terceiro quadrante, denominado zona de contraste, retratam-se elementos com baixa frequência, mas evocados prontamente, sendo constituído por medo e ciclo.

Esses achados demonstram a existência de dificuldade para o enfrentamento da vivência do processo de morte e morrer no cotidiano de suas práticas de ensino e aprendizagem, evidenciando o pouco preparo que os estudantes obtiveram ao longo de sua formação acadêmica para atuarem diante de situações dessa natureza enquanto profissionais da área da saúde.

Considerando as ligações entre os termos, os subconjuntos das categorias, suas relações e o significado assumido por cada expressão⁽⁷⁾, foi realizada a análise de similitude das palavras demonstradas através da construção da árvore máxima, apresentada na Figura 1.

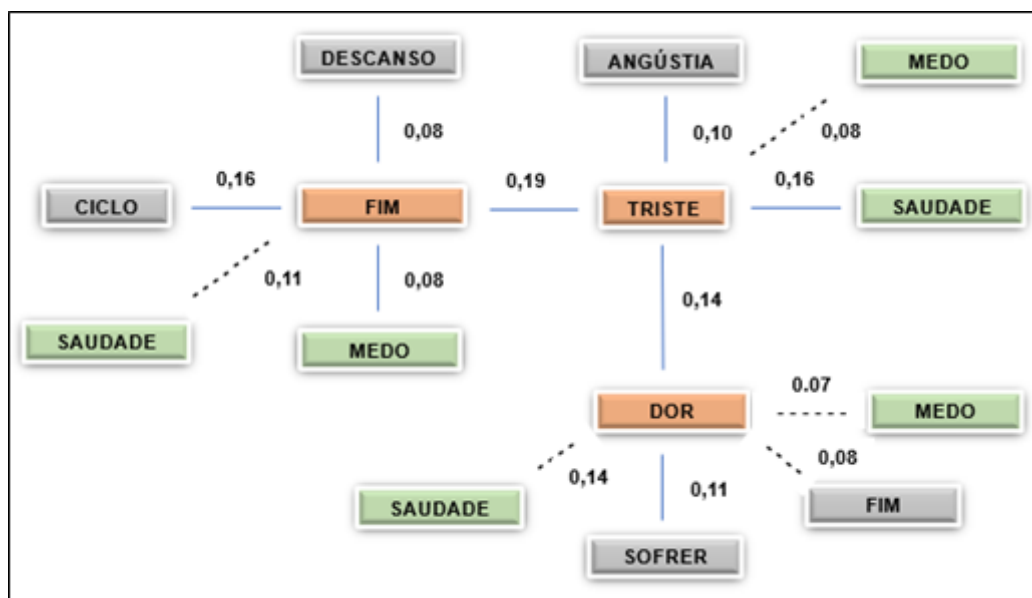


Figura 1 – Árvore Máxima de Similitude das evocações do termo indutor “morte”. Rio de Janeiro, 2020
Fonte: Autores (2020).

A Figura 1 revela a centralidade de três blocos de palavras: fim, triste e dor; todas pertencentes ao primeiro quadrante do Quadro de Quatro Casas, provável núcleo central da estrutura representacional, e cada uma estabelecendo cinco ligações. A força de ligação entre os blocos é distinta, sendo a maior evidenciada entre fim-triste (0,19) seguida de triste-dor (0,14). As palavras saudade e medo estão presentes nos três blocos, no entanto a maior força está na ligação entre triste-saudade (0,16) e a mesma força entre fim-medo e triste-medo (0,08).

Conforme demonstrado na Figura 1, o elemento fim constitui a dimensão conceitual da morte para esses sujeitos e parece ser o elemento que centra as maiores forças de ligação da representação e, no Quadro de Quatro Casas, é o elemento mais frequente

(f=45) e com a menor ordem média (OME=2,378). Os elementos triste (f=38, OME=2,605) e dor (f=25, OME=2,560) fazem parte da dimensão afetiva da representação, juntamente com saudade, sofrer, angústia e medo; a dimensão imagética é representada por descanso e a simbólica por ciclo.

DISCUSSÃO

A representação sobre a morte revelada no estudo apresenta nuances construídas pelos participantes enquanto alunos de graduação em enfermagem. Por meio dos resultados obtidos, vislumbra-se a necessidade de reflexão sobre as estratégias de ensino e aprendizagem relacionadas à morte e o morrer utilizadas ao longo da graduação, com vistas à construção de subsídios pedagógicos que contribuam para a melhoria de suas práticas no contexto do cuidado em saúde.

Compreender a morte sob a ótica da abordagem estrutural das representações sociais implica reconhecer a diversidade de fatores que influenciam na conformação das representações, considerando a importância que os sujeitos envolvidos atribuem ao fenômeno enquanto processo e suas possíveis interferências sobre o cuidado em saúde que será prestado.

O elemento fim, integrante do núcleo central da representação no quadro de quatro casas, vincula-se à certeza caracterizada pela finalização de um ciclo e a tristeza evidenciada pela dor da saudade. Diante das evocações, torna-se possível observar que a representação da morte é permeada por sofrimento gerado diante da saudade pela perda daqueles que partiram.

De modo geral, a análise estrutural em articulação com os blocos de palavras constituídos na análise de similitude caracterizam a representação relacionada à compreensão da morte como um fenômeno marcado pelo encerramento de um ciclo ou como parte integrante da vida, pelo sofrimento causado pela separação e em seguida pela aceitação religiosa do descanso e da eternidade. Essa representação parece estar intimamente relacionada ao imaginário de vida feliz após a morte, em que as crenças religiosas e a religiosidade incluem a noção de que a morte pode trazer paz e harmonia com Deus.

A ausência de proposições relacionadas à profissão e ao compromisso social permite compreender que a ancoragem da representação está firmemente atrelada ao saber ingênuo, diferenciado do conhecimento científico adquirido durante a graduação. Essa informação corrobora com o dado encontrado sobre o conteúdo de morte e morrer ter sido abordado de forma insuficiente durante a graduação. Sabe-se que o preparo para a morte nos cursos de graduação em enfermagem está pautado na realização de procedimentos técnicos, onde a reflexão em relação à terminalidade da vida não é desenvolvida como necessário e, em alguns contextos, nem mesmo encorajada.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem fundamentam-se nas recomendações do Conselho Nacional de Educação, e preveem a formação de enfermeiros críticos-reflexivos, capazes de agir e transformar o contexto no qual estão inseridos⁽⁹⁾, pautando suas ações a partir de princípios científicos que as fundamentam e necessitam ser amplamente debatidos e apreendidos.

No entanto, alguns estudos^(2,4,10-12) trazem à tona o despreparo dos profissionais diante de pacientes fora de possibilidades de cura, tornando o cuidado pesaroso, composto por sentimentos de sofrimento, angústia, fracasso e medo. A dor, a impotência e a frustração contribuem para a negação da morte e do morrer e, muitas vezes, sem saber o que fazer ou como se posicionar diante do sofrimento do outro e do seu próprio. É notório que a

ênfase na educação para a morte pode minimizar o impacto no cuidado aos pacientes em processo de morte e garantir que os futuros enfermeiros estejam preparados para fornecer atendimento de qualidade⁽²⁾.

Como este estudo foi realizado com participantes que cursavam o último período da graduação, verifica-se que a formação ofertada não está propiciando o necessário preparo para que possam lidar com a morte. Esta situação deve apresentar relação com o fato de que os cursos de graduação tendem a privilegiar a objetividade do cuidado, a valorizar mais a formação técnico-científica, impessoal e mecanizada e a apresentar maior ênfase nas disciplinas que instrumentalizam o cuidado para a preservação da saúde e cura das doenças, em detrimento dos aspectos subjetivos implícitos nos cuidados que se realizam na vivência do processo de morte⁽¹¹⁻¹²⁾.

O estudante de enfermagem necessita compreender a morte e não apenas explicá-la e, para isso, é fundamental que a educação vá além dos conceitos biológicos e que possibilite ao estudante a reflexão e uma maior apropriação dos conteúdos que abrangem e integrem outras áreas de conhecimento que apresentam interfaces com o cuidado humano, como a sociologia, a antropologia, a filosofia e a psicologia⁽¹³⁻¹⁴⁾. Logo, é necessária a instrumentalização do discente diante deste fenômeno complexo, que será absorvido a partir da compreensão ampliada da vida⁽¹⁵⁾.

Sabe-se que o objetivo central da formação de representações é a transformação do não-familiar em familiar, através de processos mentais cognitivos, que permitem ao sujeito e aos grupos sociais incorporarem o novo e transformarem o já conhecido. Este processo de incorporação permite que as representações sociais sejam geradas por dois processos: ancoragem e objetivação. Por ancoragem, tem-se o processo que transforma um objeto estranho em algo familiar, utilizando para isso um pensamento pré-existente. Por sua vez, a objetivação é o processo de materializar um conceito e tornar concreto o que é abstrato⁽¹⁶⁾.

Quando a busca pelo preparo para lidar com as situações que envolvem a morte e morrer não são efetivas na formação acadêmica, a religião e a fé em Deus configuram ferramentas importantes que são mobilizadas para o enfrentamento desses momentos. Tanto profissionais quanto acadêmicos acabam deixando o saber científico e conceitual do ser profissional de saúde e externam seu lado humano, aflorando suas concepções religiosas e culturais, expressando sofrimento e angústia por não saber ou não ter o que fazer diante da morte.

O sofrimento, a angústia e o medo da morte refletem conteúdos representacionais que expressam pensamentos e sentimentos preexistentes ou adquiridos até então acerca do fenômeno pesquisado, de modo que o distanciamento, enquanto atitude, seja pela fala ou contato, pode ser interpretado como estratégia encontrada por muitos participantes para a redução do medo e da ansiedade que os afligem^(14-15,17).

A sensação de impotência e culpa surgem decorrentes da própria formação, que prioriza a manutenção e recuperação da vida. Cada vez mais, as pesquisas têm demonstrado a necessidade de preparar o aluno de graduação para lidar com tal fenômeno, uma vez que muitos profissionais demonstram o despreparo para vivenciar o processo de morte e morrer^(2,4,10,14,17).

Estudos revelam que as atitudes dos enfermeiros diante da morte despertam emoções e sentimentos, podendo impactar negativamente seu comportamento e a qualidade do cuidado ofertado ao paciente terminal e seus familiares^(14-15,17-18). Nesse sentido, entende-se que identificar a representação da morte dos estudantes e futuros profissionais de enfermagem é importante, pois são eles que conviverão cotidianamente com esse fenômeno, e isso poderá influenciar sua forma de cuidar dos doentes em final de vida, bem como de seus familiares.

Por outro lado, alguns estudos apontam que a inserção da temática da morte e do morrer durante a graduação pode influenciar em relação à atitude positiva diante da

finalidade humana^(14-15,17-18). Partindo desse prisma, dependendo da representação do profissional em relação ao fenômeno estudado, ele poderá adotar uma atitude mais ou menos positiva em relação ao cuidado ao paciente no fim da vida, prejudicando a qualidade da relação profissional-paciente.

Uma vez que há respaldo na literatura que os profissionais de saúde precisam desenvolver habilidades e competências para enfrentar os problemas emocionais decorrentes das vivências do processo de morte e conseqüentemente a perda de seus pacientes⁽¹⁸⁾, a compreensão da estrutura representacional da morte para estudantes de graduação dos cursos da saúde pode suscitar a consolidação de argumentos sólidos para a dissolução de lacunas evidenciadas ao longo da formação profissional. Pode ainda contribuir para a melhoria das relações e da qualidade do cuidado que se estabelecem entre quem cuida e quem é cuidado, nos mais variados cenários de atuação onde se facejam a morte e o morrer.

Como limitação, o estudo analisou dados provenientes de apenas uma unidade acadêmica, sendo necessário expandi-lo para outras universidades.

CONCLUSÃO

A representação da morte para os estudantes de enfermagem reforça a necessidade da inserção desta temática nos cursos de saúde. Apesar de a morte fazer parte da experiência humana e sua discussão possuir um caráter transversal, o processo de morte e morrer tem sido motivo de medo, angústia e sofrimento, já que mostra a vulnerabilidade e a susceptibilidade da finitude humana. A vivência da morte do outro faz emergir sentimentos e sensações relacionadas à negação de sua própria morte, provocando rupturas nas relações entre quem morre e aquele que continua vivendo, necessitando assim de ajustes no modo de entender, perceber e viver no mundo.

Concluiu-se ser necessário criar espaços que propiciem a reflexão, a escuta e o acolhimento do sofrimento dos graduandos, ajudando-os a melhor elaborar as perdas, utilizando-se de diferentes estratégias pedagógicas. Embora ainda não seja o cenário terapêutico ideal, a abordagem da morte em sala de aula poderá abrandar o impacto que a experiência da finitude pode desencadear na vida pessoal, social e acadêmica desses jovens, favorecendo o preparo mais abrangente para a perspectiva de cuidado, tendo em vista a melhoria da qualidade do atendimento e do relacionamento interpessoal.

Os dados encontrados vêm ao encontro de uma lacuna existente no conhecimento referente à representação dos estudantes em relação ao processo de morte/morrer, considerando a existência de poucos estudos que exploram a experiência dos profissionais voltada a este processo.

REFERÊNCIAS

1. Luper S. A filosofia da morte. São Paulo: Madras; 2010.
2. Lin J, Supiano KP, Madden C, McLeskey N. The impact of the end-of-Life nurse education consortium on attitudes of undergraduate nursing students toward care of dying patients. *J Hosp Palliat Nurs* [Internet]. 2018 [acesso em 04 jul 2020]; 20(4). Disponível em: <http://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000445>.

3. Freitas TLL de, Banazeski AC, Eisele A, Souza EN de, Bitencourt JV de OV, Souza SS de. O olhar da enfermagem diante do processo de morte e morrer de pacientes críticos: uma revisão integrativa. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 [acesso em 04 jul 2020]; 15(1). Disponível em: <http://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.214601>.
4. Oliveira-Cardoso EA, Santos MA dos. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. *Psicol. cienc. prof.* [Internet]. 2017 [acesso em 10 jul 2020]; 37(2). Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>.
5. Nunes FN, Araújo KM de, Silva LDC e. As evidências sobre o impacto psicossocial de profissionais de enfermagem frente à morte. *Rev Interd.* [Internet]. 2016 [acesso em 10 jul 2020]; 9(4). Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/545#:~:text=Conclui%2Dse%20dessa%20forma%20que,a%20vida%20pessoal%20e%20profissional>.
6. Sá CP de. *Núcleo Central das Representações Sociais*. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
7. Oliveira DC, Marques SC, Gomes AMT Trigueiro MCTV. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: Moreira APS, Camargo BV, Jesuíno J, Nobrega S, organizadores. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. Ed. Universitária da UFPB; 2005. p.573-603.
8. Pecora AR, Sá CP de. Memórias e representações sociais da cidade de Cuiabá ao longo de três gerações. *Psicol. Reflex. Crit.* [Internet]. 2008 [acesso em 30 jan 2020]; 21(2). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000200018>.
9. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. [Internet]. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. [Internet]. Brasília; 2001. [acesso em 30 jan 2020]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
10. Osterlind J, Prah C, Westin L, Strang S, Bergh I, Henoch I, et al. Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school. *Nurse Educ Today*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 jul 2020]; 41. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.016>.
11. Lima MGR de, Nietzsche EA. Ensino da morte por docentes enfermeiros: desafio no processo de formação acadêmica. *Rev Rene*. [Internet]. 2016 [acesso em 30 jan 2020]; 17(4). Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4946>.
12. Oliveira ES, Agra G, Morais MF, Feitosa IP, Gouveia BLA, Costa MML. O processo de morte e morrer na percepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev enferm UFPE*. [Internet]. 2016 [acesso em 30 jan 2020]; 10(5). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13546>.
13. Praxedes AM, Araújo JL de, Nascimento EGC do. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Psic. Saúde & Doenças*. [Internet]. 2018 [acesso em 10 jul 2020]; 19(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190216>.
14. Medeiros MM, Machado LOCL, Alvarenga MRM. Diretrizes curriculares nacionais para o curso de Enfermagem: tanatologia e a formação do enfermeiro. *Ensino, Saúde e Ambiente*. [Internet]. 2018 [acesso em 30 jan 2020]; 11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.22409/resa2018.v11i1.a21285>.
15. Souza MC dos S, Sousa JM, Lago DMSK, Borges M da S, Ribeiro LM, Guilhem DB. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com graduandos da área de saúde. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 15 jan 2020]; 26(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003640016>.
16. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Trad. de Pedrinho A. Guareschi. 3. ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2005.
17. Alves MVMFF, Scudeler DN, Luppi CHB, Nitsche MJT, Toso LAR. Morte e morrer em unidade de terapia intensiva pediátrica: percepção dos profissionais de saúde. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2012 [acesso em 09 jan 2020]; 17(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.29296>.

18. Vicensi M do C. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. Rev. Bioét. [Internet]. 2016 [acesso em 25 abr 2020]; 24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016241107>.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Andrade PC da ST de, Gomes AMT, Spezani R dos S, Nogueira VPF, Bernardes MMR, Peixoto ARS. Representação social da morte para estudantes de enfermagem. Cogitare enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71628>.

Recebido em: 10/02/2020

Aprovado em: 09/09/2020

Autor Correspondente:

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: profprithiengo@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo – PCSTA, AMTG, RSS, VPFN, DJB, MMRB, ARSP

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo – AMTG, RSS, VPFN, DJB, MMRB, ARSP



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.