

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Verônica Mascarenhas Oliveira¹; Hellis Simone Sousa Vieira Trindade²
Ana Carolaine de Souza Batista³; Laura Emmanuela Lima Costa⁴;
Rudval Souza da Silva⁵

Destaques: (1) Despreparo na formação do enfermeiro diante da morte de uma criança. (2) Maior dificuldade de aceitação da morte de crianças pelos estudantes de enfermagem. (3) A logoterapia na formação possibilita maior compreensão e reflexão sobre o tema.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.14987>

Como citar:

Oliveira VM, Trindade HSSV, da Silva RS, Batista AC de S, Costa LEL. Processo de morrer e morte da criança: Percepção de acadêmicos de enfermagem. Rev. Contexto & Saúde, 2025;25(50): e14987

¹ Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4283-9897>

² Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6478-8533>

³ Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4444-7731>

⁴ Universidade do Estado da Bahia. Jacobina/BA, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-2920-9567>

⁵ Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7991-8804>

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção de acadêmicos de enfermagem com relação ao processo de morrer e a morte da criança. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, realizado com acadêmicos do curso de enfermagem e utilizando-se de entrevistas semiestruturada, contando com oito participantes, de modo que destas resultaram o corpus da pesquisa que foi organizado com base na Técnica de Análise de Conteúdos Temática e analisado com base em conceitos da Logoterapia. **Resultados:** Os resultados foram organizados em unidades temáticas agrupadas por convergência de sentidos e significados, resultando em duas categorias: 1) Formação do acadêmico de enfermagem e o despreparo para lidar com a morte da criança; 2) A morte da criança como um evento prematuro e potencializado por sentimentos negativos. **Conclusão:** Os resultados apontam para um despreparo dos acadêmicos para lidar com óbito infantil, devido à pouca abordagem da temática durante a graduação. Eles descreveram a morte como um momento de tristeza, sofrimento e negação e demonstraram dificuldade em aceitar esse momento e afirmam que a morte de uma criança é muito mais difícil de lidar e aceitar do que a de um idoso. Tal cenário reforça a necessidade da inserção da temática processo de morrer e morte da criança durante a graduação, através de estratégias que viabilizem reflexões acerca da morte e da assistência prestada à criança.

Palavras-Chave: Morte; Criança; Estudantes de enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A morte faz parte do ciclo natural da vida, mas nunca é fácil encará-la. Para alguns, esse ciclo pode ser um pouco mais curto do que para outros, sendo a morte o ciclo final da vida na terra para todo ser vivo, fato inevitável, e inerente ao processo de desenvolvimento humano, que possibilita uma série de questionamentos e reflexões¹.

Diante desse fenômeno, cercado de incertezas, assim como o é o processo de morrer e a morte, as pessoas respondem de maneiras distintas quando experienciam esse momento a depender da cultura em que se estão inseridas, o que pode facilitar a

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

ocorrência do medo e angústia existencial, caracterizados pela sensação de perda, solidão ou desespero, promovendo a interrupção de laços, decorrente do despreparo para enfrentar esse tipo de sofrimento¹.

Por ser um tema marcado por tabus, falar sobre a morte ainda é um assunto complexo e desafiador, visto de forma negativa pela sociedade em geral, por profissionais e estudantes da saúde, principalmente da enfermagem, que mesmo possuindo maior contato com essa temática, acabam vendo a morte como um fracasso profissional, muito doloroso e difícil de lidar, e com isso acabam tendo a necessidade de buscar formas de autoenfrentamento e autoeducação frente ao processo de terminalidade².

Tal dificuldade pode ser reflexo da não abordagem de forma mais abrangente durante o processo formativo de acadêmicos de enfermagem sobre a Tanatologia. Durante a graduação os discentes são treinados a proporcionar ao paciente cuidados necessários para a preservação e prolongamento da vida, por meio da remoção do sofrimento, da dor e da cura de doenças com a finalidade de evitar a morte, o que nem sempre é possível. Quando esse discente se torna profissional e depara-se com o processo de cuidar de uma pessoa, nesse contexto de uma criança diante da morte, acaba por identificar tal fato como uma falha no cuidar e até evita estar presente nestes momentos, como um ato de autoproteção e de alívio aos seus medos, preocupações, sofrimentos, dores, tristezas e sensações de falha nas práticas de cuidar³.

E o grande problema passa pelo fato de que a temática sobre Tanatologia geralmente surge apenas em componentes curriculares específicos e nos demais tal abordagem passa a ser negligenciada ou abordada de maneira bem superficial. Uma minoria de acadêmicos que tem a possibilidade de um maior contato com discussões sobre Tanatologia durante a graduação, acabam sendo aqueles que participam de projetos de extensão acerca do tema. E se tratando da Tanatologia na pediátrica, esta ainda é menos contemplada, deixando uma lacuna no preparo dos futuros enfermeiros para enfrentar tal situação e saber como lidar com o sofrimento que é observado durante os cuidados paliativos pediátricos⁴⁻⁵.

Essa lacuna na formação a nível de graduação pode repercutir na assistência profissional futura, tornando-se uma situação muitas vezes difícil de lidar. Contudo, se o primeiro contato com crianças com uma doença terminal em situação de morte

PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA: PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

iminente acontecer ainda durante os estágios curriculares, entendese-se que tal experiência poderá oportunizar aos acadêmicos uma reflexão sobre o morrer e a morte e com isso trazer um aprendizado que pode ajudar a esses futuros profissionais a melhor gerir suas emoções. É um momento em que os docentes poderão prepará-los e apoiá-los a fim de minimizar os fatores negativos inerentes a essa vivência e ressignificá-la⁵.

A identificação da lacuna no ensino sobre o tema morte na infância durante a graduação, além da compreensão de como os futuros profissionais de enfermagem lidam com tal situação, pode impactar diretamente na qualidade do cuidado prestado às crianças e suas famílias, assim os autores se sentiram instigados a investigar tal problemática e a produzit este estudo.

A investigação sobre essa temática possibilitará reflexões sobre a superficialidade com que o tema é abordado durante o processo formativo, uma vez que, serão os futuros enfermeiros, os profissionais com maior contato com o processo de morrer e a morte da criança hospitalizada, conseqüentemente os mais suscetíveis ao sofrimento. Ainda, possibilitará a melhoria da qualidade do cuidado, o desenvolvimento de competências emocionais, a preparação do cuidado centrado na família e o avanço da pesquisa e prática de enfermagem pediátrica.

Ter a consciência da morte e de seu papel como profissional possibilita prestar uma assistência à família e uma morte digna à criança e suporte ao luto da família⁶. Para isso, este estudo tem como pergunta norteadora: Como se dá o preparo para lidar com o processo de morrer e morte da criança durante a formação dos acadêmicos de enfermagem? E tem como objetivo compreender a percepção de acadêmicos de enfermagem com relação ao proceso de morrer e a morte da criança.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa que levou em consideração conceitos da Logoterapia como referencial teórico que visa acessar a essência do objeto em estudo e ampliar as percepções sobre diferentes experiências, identificar sentidos e significados e como elas são vivenciadas⁷. Foram respeitadas as etapas do checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (Coreq)⁸.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Os participantes do estudo foram acadêmicos de enfermagem de uma Universidade pública estadual de uma cidade do interior da Bahia. Estes foram identificados a partir da lista de matriculados junto ao Colegiado do Curso de Enfermagem e, considerando o critério de saturação⁹, este foi atingido quando da entrevista oitavo participante. Sendo adotado como critério de inclusão: acadêmicos de Enfermagem que cursaram ou estavam cursando o componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado II em prol da garantia de que os discentes tiveram a oportunidade de vivenciar a prática hospitalar com crianças. E, como critérios de exclusão os acadêmicos em período de trancamento parcial ou total do curso.

A coleta de dados ocorreu no mês setembro de 2022, utilizado-se da entrevista semiestruturada que contemplou questões subjetivas acerca de como o acadêmico lida com o processo de morrer e morte da criança durante sua formação na graduação em enfermagem. As oito entrevistas tiveram uma duração média de 30 minutos cada e foram realizadas em sala reservada, de forma presencial, mantendo a privacidade, audiogravadas com auxílio de aparelho de voz portátil e em seguida transcritas na íntegra para organização do corpus da pesquisa.

Como já mencionada, ao não ser observada a repetição de informações e o não incremento de novos elementos, estas foram encerradas, por atingir o critério de saturação. Atendendo o princípio da confidencialidade e sigilo, foram utilizados códigos alfanumérico para identificar os participantes, com vistas à proteção dos participantes, a saber: P(Participante)1, P2, P3...

Os dados coletados foram tratados e organizados de modo artesanal, numa planilha desenvolvida no Software da *Microsoft Word*[®], com base na Técnica de Análise de Conteúdos de Bardin¹⁰, seguindo suas três fases operacionais: 1) Pré-Análise; 2) Exploração do Material; e 3) Tratamento dos Resultados de modo que das entrevistas brutas, emergiram as unidades de registros que ao serem analisadas com base nas convergências e pontos em comuns de sentidos e significados, resultaram em unidades temáticas, aqui denominadas de categorias, as quais foram discutidas com base em conceitos da Logoterapia.

Esta pesquisa seguiu todos os aspectos éticos da Resolução 466/2012 que tratam das pesquisas com seres humanos sendo apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Pesquisa com parecer favorável sob nº 5.618511. Todos, ao aceitarem participar da pesquisa, assinaram o TCLE e somente aps esse momento se deu a coleta dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos oito participantes do estudo, todos eram do sexo feminino. Em relação ao período do curso, todos cursavam o 9º semestre, considerando o critério de ter cumprimento o componente curricular Estágio Curricular Supervisionado II. Da organização e análise das entrevistas emergiram duas categorias temáticas conforme apresentadas a seguir (Figura 1).

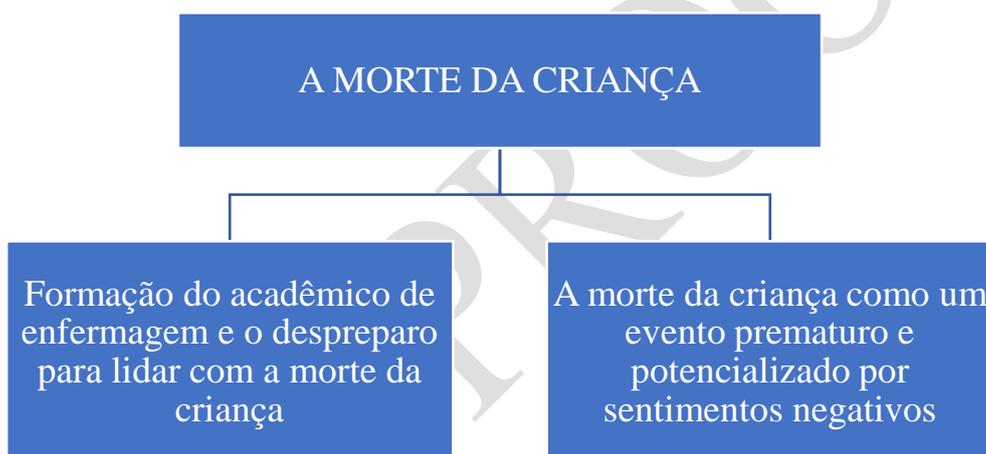


Figura 1 – Categorias Temáticas. Senhor do Bonfim, Brasil , 2024. **Fonte:** Resultados da pesquisa.

3.1 Formação do acadêmico de enfermagem e o despreparo para lidar com a morte da criança

Nesta categoria as acadêmicas foram questionadas quanto à sua preparação durante a graduação. Quase que em sua totalidade demonstraram em suas falas não estarem preparadas para lidar com o processo de morrer e morte de uma criança. Ainda, destacaram que há uma deficiência na formação com relação a abordagem sobre a temática durante a graduação de enfermagem.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

[...] Não tem preparação para saber lidar, nem com a morte do adulto nem com a da criança. A do adulto a gente meio que normaliza, mas não tem (P2).

[...] a gente ainda não está muito apto com esse processo, porque envolve muitos tabus, então na verdade a gente não é formado, instruído a esse momento que é um momento natural[...] (P3).

[...] a gente não tem essa vivência. Dizem que é o papel do enfermeiro comunicar ao familiar e porque a gente nunca viu isso na prática? A gente nunca teve isso para ver como é que vai acontecer, ver se realmente acontece da forma que a gente imagina, se vai ser fácil, se vai ser difícil, a gente nunca lidou com essa situação na graduação [...] (P4).

Ao questionar se é papel do enfermeiro ser o portador das notícias para a família, essa unidade de registro nos traz a tona a questão da comunicação do óbito que é parte do papel da equipe multiprofissional e, o quanto a equipe de enfermagem está envolvida nesse processo pelo lugar privilegiado de passar, no contexto hospitalar, a maior parte do tempo cuidando dos pacientes e seus familiares, o que em muitos momentos acabam por serem os responsáveis em oferecer suporte, apoio e informações, incluindo as notícias difíceis¹¹⁻¹². Tais atribuições podem gerar uma sobrecarga física e emocional ao enfermeiro. Diante disso, surge a importância de um preparo com conhecimento científico e com suporte psicológico para entender e lidar com sentimentos que emergem destas situações¹³.

Quando tal conhecimento é disseminado, o profissional pode lidar melhor com o sentido da vida no trabalho, que está pautado em doar-se e refletir sobre o seu modo de ser, principalmente ao assumir o cuidado como um valor imperativo moral. O referencial da *Análise Existencial* de Viktor Emil Frankl e a Logoterapia são abordagens psicoterapêuticas que têm como pressuposto que a principal força motivacional de um indivíduo é encontrar um sentido para a vida mesmo diante do sofrimento, ajudando o ser humano a encontrar o “paraquê” viver¹⁴. Frankl diz que “dar-se” um ao outro como absoluta alteridade é a maneira interexistencial em que o “ser” de uma pessoa “em” outra é reconhecido como tal indo além, sendo pensado na pluralidade humana¹⁵.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

O sentido da vida é o motivo pelo qual se deseja viver e impulsiona o indivíduo a encontrar força para enfrentar a situação de sofrimento, a segurança para viver as adversidades, a tranquilidade nos momentos difíceis¹⁶. O sentido pode ser encontrado de três maneiras distintas: amando alguém, fazendo ou criando alguma coisa, ou diante do sofrimento onde não existe mais esperança e que não há o que fazer para modificá-lo. O importante é a forma como o indivíduo vivencia a situação¹⁷.

Em outra unidade de registro ainda é possível perceber certa preocupação causada pela falta de experiência por nunca ter vivenciado um óbito e temor pela forma de como pode reagir. Consoante a esse relato, em um estudo¹⁸ com acadêmicos de enfermagem, estes revelaram sentimento de medo em relação à morte, justificada pela imprevisibilidade com que o óbito pode acontecer, e o questionamento se de fato ofereceu todo suporte que o paciente necessitava.

Tal sentimento pode ser decorrente das faces negativas da existência humana, “especialmente aquela tríade trágica em que se entrelaçam a dor, a culpa e a morte” que podem provocar o medo e conseqüentemente a falta de sentido da vida e o vazio existencial¹⁹. O vazio existencial, de acordo com Frankl, é caracterizado um vazio interior, a falta de iniciativa para agir e modificar a situação de sofrimento¹⁶.

Não está relacionado ao ser humano se questionar o sentido da vida, pelo contrário, é importante que as pessoas se questionem e não aceitem respostas prontas, significando o alcance da maturidade intelectual²⁰. Corroborando com a Logoterapia, observa-se que a espiritualidade está ligada a algo transcendente que capacita o ser humano a enfrentar as situações adversas da vida diminuindo as angústias e o medo do inesperado²¹.

Oportunizar aos acadêmicos a vivenciarem o processo de morrer e a morte de uma criança é algo imprevisível, visto que, depende de muitos fatores como a demanda da unidade e os tipos de locais de estágio. Por outro lado, mesmo que essa experiência não aconteça durante os estágios, é na graduação o momento esperado de preparo e apoio por parte de docentes para que esses adquiram a capacidade crítico-reflexiva e desenvolvam aptidões que os possibilite lidar com a morte de forma humanizada e assim minimizar os fatores negativos inerentes a morte de um paciente, incluindo os conceitos da Logoterapia^{5,19}.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Apesar de haver um entendimento tácito na literatura a respeito da importância de refletir sobre a morte durante a graduação, estudos^{5-6,22} ratificam que grande parte dos cursos ainda não contemplam a temática de forma satisfatória. Sobre isso, um estudo⁶ pontuou que o preparo para lidar a morte nos cursos de graduação em enfermagem ainda está pautado somente na realização de procedimentos técnicos. O principal objetivo do ensino tem sido no foco de restabelecer a saúde, sendo suas ações voltadas para tratamento e cura da doença^{3,18}, como citado nas unidades de registros a seguir:

[...] eu acho que não estou preparada pra esse momento[...] na graduação é algo muito relacionado a cura a doença, ao processo de cuidar ali enquanto está doente, mas, quando morre, que eu me recorde não teve nenhuma disciplina (P5).

[...] nós não somos preparados pra o processo de morte e morrer, a gente é preparado pra auxiliar na vida, na cura, não tive nada específico voltado para isso, então eu não me sinto preparada pra realizar esse acolhimento com a família, com o bebê ou uma criança (P8).

Alguns estudantes tiveram a oportunidade de participar de projetos de extensão e ligas acadêmicas de cuidados paliativos (CP) na universidade onde aconteceu o estudo, e essa experiência lhes proporcionaram maior aproximação com a temática, como é possível perceber nas unidades a seguir:

Acredito que sim (sobre se sentir preparada para lidar com a morte de um paciente)
[...] No início do curso eu participei da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos que deu uma base muito boa, e depois foi as vivências nas disciplinas e nas atividades práticas (P1).

[...] como eu já estudei na graduação durante três anos os Cuidados Paliativos, eu tive contato com o processo de morrer e morte [...] (P7).

[...] falar um pouco em algumas coisas em projetos que a gente participou em relação a morte [...] (P3).

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

A gente viu os cuidados paliativos nos projetos, mas não foi uma preparação pessoal do estudante em si [...] (P6).

Dentre os participantes dessa pesquisa, apenas um deles demonstrou sentir preparada para lidar com a morte de uma criança, atribuindo seu preparo justamente ao que tem vivenciado na sua participação em uma liga acadêmica de Cuidados Paliativos (CP) e suas vivências pessoais. Na unidade de registro P7, é possível observar uma maior aproximação com a temática por também ter feito parte da liga acadêmica de CP durante três anos, mas ainda assim não se sentia apta para esse momento. As ligas acadêmicas de CP são entidades organizadas, constituídas por estudantes de graduação e professores orientadores, que procuram aprofundar seus conhecimentos na área, podendo proporcionar distintos cenários de ensino-aprendizagem, embasados em conhecimentos técnico-científicos²³.

O contato com a temática possibilita que o futuro profissional tenha um olhar integral ao processo de morrer e a morte, realizando um cuidado humanizado a fim de diminuir o sofrimento da pessoa em finitude e da família¹⁹. Nesse sentido, para a inclusão da teoria de Frankl durante o processo formativo, devem se estimular a formação da plenitude, uma educação que associe identidade, cultura e necessidades, levando em consideração a interação com si e com o outro, treinamento para o desempenho de habilidades e competências como para conhecimento necessários à formação de uma visão crítica e reflexiva do mundo²¹.

Em relação à morte de crianças, o preparo e conhecimento durante a graduação é ínfimo, sendo a realidade diferente do que é idealizado nas universidades, dificultando a prática de cuidado nas rotinas dos hospitais²⁴. Estudo²⁵ observou que as mortes de crianças e jovens são as que causam maior impacto para os discentes, além da prematuridade da morte, muitas vezes por ver a si mesmo naquele paciente, acabam por vivenciar esse momento de maneira mais intensa.

No entanto, apenas uma participante relata que teve no último ano da graduação oportunidade de discutir o óbito infantil em um projeto de extensão sobre crianças na UTI, mas assim como os demais discentes de enfermagem, afirma não ter tido contato com a temática de maneira ampla e transversal.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Não, teve coisas muito superficiais, na criança a gente não teve, foram coisas assim bem vagas, falar um pouco em algumas coisas em projetos que a gente participou em relação a morte, mas em si na saúde da criança não (P3).

Eu vi falar sobre morte de criança agora nesse último ano, [...] num grupo de extensão que eu participei, sobre familiares de crianças na UTI pediátrica [...] mas assim, na graduação, na grade curricular isso não era comentado (P7).

A extensão universitária promove interação transformadora entre as instituições de ensino superior e outros setores da sociedade, por meio da produção e aplicação do conhecimento, e permite ao discente a possibilidade de vivenciar a prática de experiências indispensáveis, proporcionando reflexões acerca de determinadas questões²⁶.

Embora algumas acadêmicas de enfermagem tenham tido a oportunidade de fazer parte dos grupos de extensão e ligas, grande parte ainda não se sentem preparada para lidar com a morte de crianças, relatam que a abordagem da temática foi de maneira superficial e em momentos pontuais. Além disso, nem todos os discentes têm a oportunidade de participar dos grupos e ligas sobre Tanatologia ou Cuidados Paliativos, dificultando mais ainda o acesso às discussões sobre o tema.

Os conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica contribuem significativamente na qualidade da assistência prestada ao paciente e sua família durante o processo de morrer e a morte. As falas dos discentes evidenciam a importância dos projetos de pesquisa, extensão e ligas que abordem a temática, pois mesmo que de forma breve, foram os principais meios de aproximação com o tema. Os participantes da presente pesquisa ainda citaram algumas sugestões para que esses pudessem sentir-se melhor preparados para lidar com pacientes em fim de vida:

Eu acho que era uma coisa que a universidade deveria dar pra gente esse suporte psicológico (P3).

[...] então eu acho que deveria ter alguma disciplina sobre isso ou até mesmo um assunto dentro de uma disciplina, uma roda de conversa, uma coisa assim sobre a temática (P7).

PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA: PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Na primeira unidade de registro acima, a participante cita a necessidade de receber suporte psicológico durante a graduação como um preparo para lidar com a morte e o luto. Assim, é recomendado realizar reflexões acerca da temática de modo transdisciplinar e multidisciplinar, dando destaque às questões emocionais²⁵. Alguns autores apontam que a abordagem da temática na sala de aula pode minimizar os efeitos negativos inerentes ao processo de morrer e morte dos pacientes na vida dos discentes de enfermagem⁶.

Além disso, Frankl defende que o homem é constituído de corpo, mente e espírito, e a existência desse ser espiritual na logoterapia o faz ser capaz de tomar decisões para lidar com situações limitas da vida. Salienta ainda que o homem é um ser referido aos valores, que podem ser classificados em “valores criativos” que dizem respeito aos valores de criação, ligados à criatividade; “valores vivenciais” relacionados às experiências pessoais que constituem a base para o enfrentamento das diversas situações da vida e, por fim, “valores atitudinais” que são suportes para a completude humana²¹.

Todos esses valores levam o ser humano ao otimismo trágico, capacidade da pessoa conviver com a tríade trágica sem perder o otimismo com relação à vida, superar os momentos adversos²¹, que se discutidos ainda no processo formativo de futuras enfermeiras pode facilitar o contato com o processo de morrer e a morte, principalmente de crianças.

Ter a oportunidade de refletir sobre seus sentimentos e entender pelo que passam as pessoas que estão em fim de vida, pode proporcionar ao discente estratégias para prestar os cuidados ao paciente tanto durante a graduação como no futuro profissional⁵.

Não obstante, autores²² evidenciam que abordar o tema em uma única disciplina não é o suficiente, pois considerando a complexidade da temática, esta deve estar presente em espaços para discussão e reflexão, possibilitando a formação de profissionais capacitados tanto tecnicamente como emocionalmente.

3.2 A morte da criança como um evento prematuro e potencializado por sentimentos negativos

As participantes da pesquisa possuíam concepções convergentes acerca da morte da criança, evidenciando o fato de a precocidade da morte interromper o processo natural da vida (nascer, crescer, reproduzir e morrer), como revelado através das falas:

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

[...] mas quando é criança encara diferente, poxa tão nova ainda não viveu o que tinha pra viver [...] (P1).

[...] de uma criança não, a gente não espera isso, porque uma criança não viveu todas as fases da vida ainda, está no início, então é muito mais chocante (P4).

Eu acho que é mais difícil porque a criança a gente vê ali que ela tem a vida inteira né [...] a criança você imagina crescendo, tendo o futuro dela, os sonhos ainda pra se realizar, momentos de brincadeiras, de juventude [...] então na minha opinião é bem mais doloroso [...] (P5).

As falas das entrevistados se assemelham com o que foi proposto em outro estudo realizado com enfermeiros que trabalhavam com pacientes pediátricos. Quando questionados sobre o óbito infantil, quase sempre associavam a dificuldade de aceitação da morte com o fato de a criança ainda estar no início da vida⁴.

Quando falamos de infância logo se imagina um cenário de alegria, brincadeiras, escola e, quase sempre, ao olharmos para uma criança conjecturamos um futuro. Uma realidade diferente desta não é o que se espera, como citado por P7:

[...] a gente vê a inocência da criança, aquela criança que ainda não viveu nada né, que não tem culpa de nada, que é inocente. Porque quando a gente pensa em criança a gente pensa em vida, alegria, criança correndo, ver na escola aprendendo as coisas... e aí ver uma criança no hospital ou morrendo de forma inesperada é muito difícil [...] é muito triste [...] (P7).

A falta de experiências pessoais que constituem a base para o enfrentamento das diversas situações da vida, que são valores vivenciais trazidos por Frankl, oportuniza a fragilidade na capacidade emocional de lidar com o processo de morrer e a morte, atrelado ao sentimento de fracasso, principalmente quando este processo envolve uma perda precoce²⁷. Além disso, a dificuldade de lidar com esses sentimentos está relacionada com a criação de vínculo formado durante o cuidado com a criança e à visão de que a mesma não teve o direito à vida.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

As discentes ainda salientaram as diferenças inerentes a morte de um idoso e a morte da criança, caracterizando a morte na velhice como "esperada", enquanto a da criança como algo "chocante", como podemos observar nas unidades de registros a seguir.

Acredito que quando se trata de uma criança... a aceitação é mais difícil do que quando é idoso (P1).

[...] claro que existem os momentos que são trágicos, uma criança que morre, um adolescente, um adulto (...) então depende muito da expectativa da idade de cada um e do momento [...] (P3).

[...] quando a criança já vem debilitada e doente, já esperam a morte. Mas, choca muito mais quando é uma criança do que um idoso [...] (P4).

[...] o idoso, ele tem uma certa experiência de vida... é difícil, mas é um processo mais lento... a família sofre, a gente também como profissional. Mas, a criança é sempre muito chocante, muito traumatizante [...] ninguém espera a morte de uma criança, sempre se espera que os mais velhos vão primeiro. Mas, abala tanto uma como a outra. Só que a morte da criança choca mais [...] (P6).

A morte na velhice e/ou pacientes com doenças crônicas que passam por grande sofrimento, pode ser considerada um alívio. Mas, quando ocorre a morte súbita de um jovem e principalmente de uma criança, a prematuridade da partida potencializa os sentimentos negativos. Sendo assim, a morte pode ser mais fácil ou difícil de lidar, isso depende das circunstâncias em que ocorre^{2,28}. As falas dos discentes corroboram com os autores supracitados ao afirmarem que, quando comparada à morte de um idoso, a morte de uma criança é mais difícil de aceitar, caracterizando como algo chocante e trágico.

Quando se pensa na morte de um idoso, relacionando com a tríade trágica (dor, culpa e morte), a dor e o sofrimento estão presentes e representam o reflexo do cuidado e de laços formados. Quando ocorre a morte de um idoso, considera-se o fim do sofrimento para o paciente, família e para o profissional de enfermagem²⁷.

Nenhum dos participantes relatou ter vivenciado a morte de uma criança durante os estágios, devido as poucas experiências curriculares na unidade pediátrica. No entanto,

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

em suas falas já projetam um futuro profissional difícil por ter que lidar em algum momento com o óbito infantil. Mesmo a morte em alguns casos sendo considerada um alívio, quando se trata de criança, as acadêmicas na sua totalidade encaram como um momento de sofrimento. As falas evidenciam sentimento de tristeza, dor e desespero, o que possivelmente torna-se um desafio prestar uma assistência ao paciente pediátrico e sua família durante o processo de morrer e a morte.

[...] um impacto muito grande, eu tenho muita afinidade com crianças é uma área que eu queria seguir [pediatria], mas, quando a gente começa a vivenciar é muito doloroso[...] é algo que mexe muito comigo [...] (P3).

[...] mas, só de imaginar deve ser muito triste né, muito horrível, [...] ver uma criança no hospital ou morrendo de forma inesperada é muito difícil [...] é uma tristeza profunda, é um choque, é algo que é inaceitável [...] (P7).

[...] se torna mais difícil quando é alguém muito jovem né, ou então é acidente, tem aquela perda ali, repentina, ou até mesmo com uma doença, que do nada descobre e chega a morrer, então, é um processo doloroso [...] (P8).

Os estudantes de enfermagem ao revelarem a tristeza e a dor, vivem a falta de sentido, reverberando o vazio existencial que pode ser decorrente de uma perda que o indivíduo teve de sofrer desde que se tornou um verdadeiro ser humano, estando presente em forma de angústia e tédio em muitos momentos na vida das pessoas²⁷.

Ao associar uma criança em processo de morrer com um parente próximo faz com que haja uma transferência de sentimentos. As entrevistadas P4 e P2 projetam a perda como se fosse do seu irmão e filho, isso potencializa os sentimentos negativos, levando a sofrer junto uma com a família enlutada.

[...] Ave maria! É triste, é muito mais chocante do que um do idoso, sem dúvidas. [...] E é muito mais chocante para gente, porque a gente fica pensando o tempo todo se fosse ele [o irmão]? Dá até vontade de chorar, porque é uma situação assim, muito triste, muito desesperadora (P4).

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Muito sofrimento, eu assim... não gosto nem de imaginar, como eu tenho filho, eu não sei nem o que seria da minha vida sem ele, pelo fato de ser criança, a gente tem aquele instinto de proteção então a gente sempre tá ali protegendo a criança [...] (P2).

É comum que durante a assistência a criança e sua família que passa pelo processo de morrer o enfermeiro tenha atitudes empáticas e questione “e se fosse meu parente?”²⁹. Cuidar do outro como gostaria que seu familiar fosse cuidado e se colocar no lugar da família que está sofrendo é importante para prestar uma assistência humanizada. Mas, em contrapartida, a internalização da dor do familiar colocando-se no lugar daquela família que perdeu seu ente querido, pode gerar desgaste e sofrimento e ainda desencadear uma “depressão por empatia” relatado em um estudo por alguns profissionais⁴.

De acordo com a Logoterapia, é a partir dos valores vivenciais ou de experiência que nos encontramos com o outro, nos entregamos, respeitamos e compreendemos, e onde um simples momento pode dar sentido à vida inteira, possibilitando a consciência da finitude e ajudando em novos enfrentamentos que poderão surgir com a compreensão da dor do outro²⁷.

4. CONCLUSÃO

As acadêmicas de enfermagem que participaram do estudo descreveram a morte como um momento de tristeza, sofrimento e negação e demonstraram dificuldade em aceitar esse momento, principalmente quando se trata da morte de uma criança, afirmando que esse é muito mais difícil de lidar e aceitar do que quando se trata da morte um idoso. Além disso, notou-se que ao compararem o paciente em processo de morrer com um parente próximo o sofrimento dos discentes era atenuado.

Assim, nota-se a necessidade da abordagem da tanatologia durante o período formativo, por meio da atualização de grades curriculares e criação de projetos extensionistas, a fim de contemplar a temática de maneira satisfatória com docentes aptos para oferecer o suporte necessário. A partir disso, se resultará na formação de enfermeiros

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

capacitados em lidar com o processo de morrer e a morte de crianças, já que são estes (profissionais) que mais possuem vínculo com o paciente e família.

Portanto, salienta-se a complexidade de lidar com a finitude da vida, daí a necessidade de preparo qualificado, podendo ser incluído conceitos da Logoterapia durante o processo formativo de enfermeiros, a fim de possibilitar a compreensão do processo de morrer e a morte como um evento que impõe o confronto com sua vida, refletindo sobre seus atos, modo de viver e agir no mundo e sua relação com o próximo, principalmente com pacientes e seus familiares.

Dentre as limitações é possível citar o relato das graduandas em não ter vivenciado a experiência da morte de uma criança durante os estágios curriculares na pediatria.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento LF, Arilo LMC, Silva LMO, Oliveira MAM. Compreensão da morte e do morrer: um estudo com residentes. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2022;42:1-16.
2. Alvim ALS, Almeida ALO, Santos KC, Oliveira LKC, Silva NR. Morte e o processo de morrer na visão dos discentes de enfermagem. *Journal Health NPEPS*. 2021;6(1):302-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610105010>.
3. Santos GKN, Oliveira LC, Fonseca MRA, Sousa DA, Lima PAL, Barros LM. O medo da morte e do morrer em estudantes da saúde. *Psicol. Pesqui.* 2022;16:1-20. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30075>.
4. Mendes PN, Silva ACFL. O impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais. *Revista Enfermagem Atual*. 2021;95(33):e-021031. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.947>
5. Novais SALN, Aguiar AR, Sousa AR, Almeida M, Raposo M. Nursing students' attitudes towards death and end-of-life care. *Revista de Enfermagem Referência*. 2021(6):1-8. DOI: <https://doi.org/10.12707/rv20111>.
6. Andrade PCST, Gomes AMT, Spezani RS, Nogueira VPF, Barbosa DJ, Bernardes MMR, et al. Representação social da morte para estudantes de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2021;26:e71628. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71628>.
7. Silva RV, Oliveira WF. O método fenomenológico nas pesquisas em saúde no Brasil: uma análise de produção científica. *Traba educ saúde*. 2018;16(3):1.421-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00162>.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

8. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta paul enferm [Internet]. 2021;34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
9. Rego A, Pina M, Meyer V Jr. Quantos participantes são necessários Para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa. 2018;17:43 –57. <https://doi.org/10.12660/rgplp.v17n2.2018.78224> .
1. Nascimento LF, Arilo LMC, Silva LMO, Oliveira MAM. Compreensão da morte e do morrer: um estudo com residentes. Psicologia: Ciência e Profissão 2022;42:1-16.
2. Alvim ALS, Almeida ALO, Santos KC, Oliveira LKC, Silva NR. Morte e o processo de morrer na visão dos discentes de enfermagem. Journal Health NPEPS. 2021;6(1):302-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610105010>.
3. Santos GKN, Oliveira LC, Fonseca MRA, Sousa DA, Lima PAL, Barros LM. O medo da morte e do morrer em estudantes da saúde. Psicol. Pesqui. 2022;16:1-20. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30075>.
4. Mendes PN, Silva ACFL. O impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais. Revista Enfermagem Atual. 2021;95(33):e-021031. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.947>
5. Novais SALN, Aguiar AR, Sousa AR, Almeida M, Raposo M. Nursing students' attitudes towards death and end-of-life care. Revista de Enfermagem Referência. 2021(6):1-8. DOI: <https://doi.org/10.12707/rv20111>.
6. Andrade PCST, Gomes AMT, Spezani RS, Nogueira VPF, Barbosa DJ, Bernardes MMR, et al. Representação social da morte para estudantes de enfermagem. Cogitare Enferm 2021;26:e71628. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71628>.
7. Silva RV, Oliveira WF. O método fenomenológico nas pesquisas em saúde no Brasil: uma análise de produção científica. Traba educ saúde. 2018;16(3):1.421-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00162>.
8. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta paul enferm [Internet]. 2021;34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
9. Rego A, Pina M, Meyer V Jr. Quantos participantes são necessários Para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa. 2018;17:43 –57. <https://doi.org/10.12660/rgplp.v17n2.2018.78224>.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª reimp. da 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2016.

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

11. Gillan PC, Jeong S, Riet P. Embodied good deaths and disembodied bad deaths: undergraduate nursing students narratives of experience. *Nurse Education Today*. 2021;97. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104674>.
12. Ribeiro WA, Fassarella BPA, Neves KC. Morte e Morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente a finitude da vida. *Revista Pró-UniverSUS*. 2020;11(1):123–8. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2077>.
13. Carolino PHF, Oliveira CC, Penha JRL, Oliveira AHBC. Tanatologia como contribuição para formação humanizada dos acadêmicos de enfermagem. *Biomotriz* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 01];14(1):96-110. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/335054983.pdf#page=89>.
14. Frankl VE. *Sobre o sentido da vida 1905-1997*. Petrópolis: Vozes; 2022.
15. Rocha RCNP, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV, Leão DCMR, Marins AMF. Meaning of life as perceived by nurses at work in oncology palliative care: a phenomenological study. *Rev Esc Enferm*. 2021;55:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020014903753>
16. Frankl VE. *O sofrimento de uma vida sem sentido: caminhos para encontrar a razão de viver 1905-1997*. São Paulo: É Realizações; 2015.
17. Côrrea GNS. A importância da psicologia humanista e fenomenológica da abordagem centrada na pessoa como resposta às angustias de hoje. *Editorial do Bius*. 2023;41(35):1-21. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/13528>.
18. Santos CTA, Miranda SS, Freitas KO, Vasconcelos EV. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o processo morte e morrer: implicações na formação profissional. *Enferm Foco*. 2020;11(3):48-53. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3243>.
19. Carneiro GR, Lima AB, Oliveira MAN. Sentido do processo de morte e morrer na visão dos estudantes de enfermagem. *Braz Ap Sci Rev*. 2020;4(4):2204-16. DOI: <https://doi.org/10.34115/basrv4n4-007>
20. Oliveira VM, Bittencourt IS, Brito PMC, Oliveira DGS, Carvalho TLSC, Alves MB. Pilares Franklianos na relação de ajuda aos familiares da criança na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Amazônia Science & Health*. 2022;10(3):2-14. DOI: <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v10n3p2-14>
21. Biondo CS, Cafezeiro AS, Cunha ALGO, Bromochenkel CB, Neta MMSA, Yarid SD. Abordagem da espiritualidade na formação em saúde à luz da teoria de Viktor Frankl. *Revista de Enfermagem do Centro-Eoste Mineiro*. 2023;13:1-8. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v13i0.4721>

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

22. Salbego C, Nietzsche EA, Pacheco TF, Cogo SB, Santos AO, Kohlrausch LF, et al. Sentimentos, dificuldades e estratégias de enfrentamento da morte pela enfermagem. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2022;96(38):e-021250. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1355>.
23. Araujo CRC, Lopes RE, Sousa FWM, Oliveira EN. Ligas acadêmicas e extensão universitária. *Revista Gestão & Saúde*. 2021;12(01):108-1. DOI: <https://doi.org/10.26512/gv.v12i01.31997>
24. Nêris BD, Carvalho BM, Santos RB, Vieira RM, Tacla MTGM. Crianças em terminalidade na perspectiva de cuidados paliativos: percepção dos enfermeiros. *Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde*. 2018;4(2):127-36. DOI: <https://doi.org/10.48075/vscs.v4i2.20649>
25. Soares AN, Gonçalves FTD, Melo KC, Silva WC, Silva CO, Hernandes LF, et al. O trabalho de luto e o trabalho com o luto: percepção de estagiários de enfermagem sobre a morte e o morrer junto a pacientes hospitalizados. *Research, Society and Development* 2021;10(2):e7710212023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12012>.
26. Lima MS. A extensão universitária no processo formativo do acadêmico de enfermagem: revisão integrativa. Uberlândia. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Uberlândia; 2020.
27. Pilger CH, Cogo SB, Sehnem GD, Prates LA. A enfermagem diante da morte: uma revisão narrativa de literatura. *Rev Recien*. 2022;12(39):148-60. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.148-160>
28. Gois ARS, Abrão FMS, França ISX. Cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte: representações sociais do enfermeiro. *Rev Aten Saúde*. 2019;17(59):44-52. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5772>.
29. Combinato DS; Queiroz MS. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método explicativo de Vigotski. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 16, n. 9, p. 3893-3900, 2011.

Submetido em: 9/8/2023

Aceito em: 6/9/2024

Publicado em: 7/4/2025

**PROCESSO DE MORRER E MORTE DA CRIANÇA:
PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Contribuições dos autores:

Verônica Mascarenhas Oliveira: Conceitualização; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Validação; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Hellis Simone Sousa Vieira Trindade: Conceitualização; Curadoria de dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Validação; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Ana Carolaine de Souza Batista: Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Laura Emmanuela Lima Costa: Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Rudval Souza da Silva: Conceitualização; Análise formal; Metodologia; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Financiado por: Bolsa de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 2

Autor correspondente:

Verônica Mascarenhas Oliveira

Universidade do Estado da Bahia

Rodovia Lomanto Júnior - BR 407 km 127 – CEP 48970000 - Senhor do Bonfim, BA, Brasil

veronicamascarenhas@gmail.com

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

