

Ciências Biológicas e da Saúde:

Investigação
e Prática

Juan Carlos Cancino-Diaz
(organizador)

VOL II

 EDITORA
ARTEMIS
2023

Ciências Biológicas e da Saúde:

Investigação e Prática

Juan Carlos Cancino-Diaz
(organizador)

VOL II



**EDITORA
ARTEMIS**
2023



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

Editora Chefe	Prof. ^a Dr. ^a Antonella Carvalho de Oliveira
Editora Executiva	M. ^a Viviane Carvalho Mocellin
Direção de Arte	M. ^a Bruna Bejarano
Diagramação	Elisangela Abreu
Organizador	Prof. Dr. Juan Carlos Cancino-Díaz
Imagem da Capa	Pro500/123RF
Bibliotecário	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Prof.^a Dr.^a Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia
Prof.^a Dr.^a Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba
Prof.^a Dr.^a Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.^a Dr.^a Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.^a Dr.^a Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof.^a Dr.^a Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof.^a Dr.^a Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^a Dr.^a Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México
Prof.^a Dr.^a Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^a Dr.^a Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão
Prof.^a Dr.^a Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará
Prof.^a Dr.^a Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México
Prof.^a Dr.^a Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil
Prof.^a Dr.^a Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México

Prof.^ª Dr.^ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*
Prof.^ª Dr.^ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*
Prof.^ª Dr.^ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*
Prof.^ª Dr.^ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg, Suécia*
Prof.^ª Dr.^ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*
Prof.^ª Dr.^ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*
Prof.^ª Dr.^ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil
Prof. Me. Javier Antonio Alborno, *University of Miami and Miami Dade College, Estados Unidos*
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. José Cortez Godinez, Universidad Autónoma de Baja California, México
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México*
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof.^ª Dr.^ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*
Prof.^ª Dr.^ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*
Prof.^ª Dr.^ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I, Espanha*
Prof.^ª Dr.^ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal



Prof.^ª Dr.^ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba
Prof.^ª Dr.^ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México
Prof.^ª Dr.^ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru
Prof.^ª Dr.^ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Sílvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof.^ª Dr.^ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares. Universidade de São Paulo (USP), Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University*, Russia
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia
Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León*, Espanha

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências Biológicas e da Saúde: Investigação e Prática II [livro eletrônico] / Organizador Juan Carlos Cancino-Díaz. – Curitiba, PR: Artemis, 2023.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
Edição bilíngue
ISBN 978-65-87396-75-0
DOI 10.37572/EdArt_250223750

1. Ciências biológicas. 2. Saúde. I. Cancino-Díaz, Juan Carlos.
CDD 570

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



PRÓLOGO

Las ciencias biológicas abarcan diferentes disciplinas, entre ellas la medicina, la epidemiología, la biotecnología y hasta el medio ambiente; que se relacionan con otras ciencias que estudian la salud como la antropología médica. Estas aportan las bases científicas para el mejoramiento de la vida y la salud. En la actualidad, hay un gran interés sobre nuevas investigaciones en ciencias biológicas que ayudan a contestar diferentes inquietudes ocurridas en la vida cotidiana. En este libro, constituido por 16 capítulos, se enfoca en las disciplinas de la salud, la disciplina biotecnológica y la disciplina del medio ambiente.

En la disciplina “Salud y Prácticas”, dos artículos están vinculados a desafíos para los profesionales de la salud, uno sobre el manejo de la muerte y otro sobre la maternidad transnacional, en sus aspectos psicosociales y culturales. Estos trabajos son importantes porque demuestran la importancia de actitudes de humanización y empatía por parte de los profesionales de la salud, como parte de sus habilidades y competencias para un abordaje profesional de la muerte y de la maternidad transnacional.

Por otro lado, capítulos que abordan sobre el tópico neurológico están incluidos en esta área: uno de ellos está dirigido a los niños sordos y la aportación del sentido de su vista para el mejoramiento de su salud, y el otro artículo está relacionado con los masajes para el tratamiento de los pacientes con lumbalgia y cialgia. Finalizan esta sección trabajos sobre la rehabilitación motora para los pacientes con enfermedad de Huntington, así como un artículo sobre la cadencia musical en la hidrogimnasia y un estudio relacionado con el uso de cannabis para el tratamiento de las enfermedades crónicas. Sin duda, estas aportaciones son de gran interés para el área de la salud.

Un estudio de epidemiología sobre la enfermedad de Chagas en mujeres de edad fértil en el Centro de Atención Primaria de la Salud, en la Cañada (Argentina), demuestra que en algunos lugares la prevalencia de esta enfermedad es alta.

En biotecnología se reportan capítulos sobre el impacto de la malta hacia la actividad de proteasas, la producción de proteína de forraje en *Clitoria* spp, el aislamiento de bacterias celulolíticas y xilanolíticas en Cachiyacu de Lupuna en Perú, y por último una evaluación del efecto gastroprotector de *Anacyclus radiatus*. Estos trabajos aportan investigación nueva sobre aspectos biotecnológicos.

En la parte del medio ambiente, un estudio enfocado sobre la relación del cobre con la fotosíntesis de microalgas, otro capítulo sobre control biológico de *Spodoptera* sp. y dos trabajos sobre el uso de sensores remotos y aplicación en lagos de Chile y la identificación de tóxicos en efluentes urbanos.

El libro está dirigido a la comunidad médica y científica que aporta información relevante en el área de ciencias biológicas; el lector puede tener una visión general de la investigación de estas áreas y comprender la complejidad y diversidad de tópicos relacionados con la biología y la salud.

Juan Carlos Cancino-Díaz

SUMÁRIO

SALUD Y PRÁCTICAS

CAPÍTULO 1..... 1

EDUCAÇÃO PARA A MORTE ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Wilians Robson da Silva

Luciana Xavier Senra

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237501

CAPÍTULO 2..... 15

MATERNIDAD TRANSNACIONAL: UN DESAFÍO PARA LOS SERVICIOS SANITARIOS

Carolina Garzón-Esguerra

Lourdes Moro-Gutiérrez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237502

CAPÍTULO 3.....27

CONTRIBUTOS DA ATENÇÃO VISUAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS SURDAS

João Dele

Anabela Maria Sousa Pereira

Paula Ângela Coelho Henriques dos Santos

Paulo Jorge Pereira Alves

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237503

CAPÍTULO 4..... 36

MASAJE NEUROREFLEJO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON LUMBALGIA Y CIATALGIA

Marcos Elpidio Pérez Ruiz

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237504

CAPÍTULO 5..... 48

PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO MOTORA NA PESSOA COM DOENÇA DE HUNTINGTON: REVISÃO SISTEMÁTICA DE EFICÁCIA

Susana Marisa Loureiro Pais Batista

Hugo Rafael Moita dos Santos

Rosa Maria Lopes Martins

Carlos Manuel Sousa Albuquerque
Alexandra Isabel Marques da Costa Dinis

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237505

CAPÍTULO 6..... 68

THE INFLUENCE OF MUSIC CADENCE ON KINETIC VARIABLES DURING WATER FITNESS EXERCISES

Catarina Costa Santos

Mário Jorge Costa

Luís Manuel Rama

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237506

CAPÍTULO 7.....78

USO TERAPÉUTICO DA *CANNABIS SATIVA* NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Vaneide Ediele Duarte Martins

Marta de Oliveira Barreiro

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Viviane Sousa Ferreira

Vanessa Edilene Duarte Martins

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237507

EPIDEMIOLOGÍA

CAPÍTULO 8..... 90

“PREVALENCIA DE CHAGAS MAZZA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CAPS DE LA CAÑADA” LA RIOJA. ARGENTINA

Jesica Elizabeth Morey Herrera

Heliana Hebe Valdez

María José Cabral

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237508

BIOTECNOLOGÍA

CAPÍTULO 9..... 99

EL TIPO DE MALTA IMPACTA EN EL PERFIL Y ACTIVIDAD DE PROTEASAS

Claudia Berenice López-Alvarado

Jessica Giselle Herrera-Gamboa

Jorge Hugo García-García
César Ignacio Hernández-Vásquez
Esmeralda Pérez-Ortega
Luis Cástulo Damas-Buenrostro
Benito Pereyra-Alfárez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2502237509

CAPÍTULO 10..... 116

HORMESIS UNDER OIL-INDUCED STRESS IN *CLITORIA* SPP USED FOR FORAGE PROTEIN PRODUCTION IN SOUTHEASTERN MEXICO

María del Carmen Rivera-Cruz
Mariana Valier-Mago
Antonio Trujillo-Narcía

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375010

CAPÍTULO 11.....138

BACTERIAS CELULOLÍTICAS Y XILANOLÍTICAS AISLADAS DE LAS SALINAS DE CACHIYACU DE LUPUNA EN PERÚ

Elizabeth Liz Chávez Hidalgo

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375011

CAPÍTULO 12 149

ESTUDIO FITOQUÍMICO Y EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL EFECTO GASTROPROTECTOR DEL EXTRACTO ETANÓLICO DE *ANACYCLUS RADIATUS*

Jaime Cardoso Ortiz
Ana Isabel Alvarado Sandoval
Saúl Eduardo Noriega Medellín
María Argelia López Luna

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375012

MEDIO AMBIENTE

CAPÍTULO 13..... 164

INVESTIGAÇÃO SOBRE A RELAÇÃO DO COBRE COM A FOTOSÍNTESE EM MICROALGAS: ESTUDO DE CASO UTILIZANDO *SCENEDESMUS QUADRICAUDA*

Rafael Barty Dextro
Jaqueline Carmo da Silva

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375013

CAPÍTULO 14.....174

ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE *Spodoptera* sp.

Ninfa María Rosas-García

Jesús Manuel Villegas-Mendoza

Maribel Mireles-Martínez

Jorge Alberto Torres-Ortega

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375014

CAPÍTULO 15.....186

USO DE SENSORES REMOTOS Y SUS APLICACIONES EN ESTUDIOS DE LAGOS CHILENOS

Patricio R. de los Ríos-Escalante

Ángel Contreras

Gladys Lara

Mirtha Latsague

Carlos Esse

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375015

CAPÍTULO 16.....195

IDENTIFICACIÓN DE FRACCIONES TÓXICAS EN EFLUENTES URBANOS LÍQUIDOS

Ingrid Violeta Poggio Herrero

Guido Mastrantonio Garrido

Andrés Atilio Porta

 https://doi.org/10.37572/EdArt_25022375016

SOBRE O ORGANIZADOR.....209

ÍNDICE REMISSIVO210

CAPÍTULO 1

EDUCAÇÃO PARA A MORTE ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Data de submissão: 13/01/2023

Data de aceite: 30/01/2023

Wilians Robson da Silva

Psicólogo Clínico formado pela
Universidade Católica de Petrópolis-UCP
Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9009-3129>

Luciana Xavier Senra

Doutora em Psicologia
Professora do Curso de Mestrado e da
Graduação em Psicologia da
Universidade Católica de Petrópolis-UCP
Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5058-1574>

RESUMO: Os profissionais da saúde lidam frequentemente com o tema e a experiência da morte, embora não se sintam seguramente preparados para enfrentar essa realidade quando ela se encontra diante deles. A pretensão ao estudar o tema foi compreender a forma como é abordado entre os profissionais da saúde; bem como alçar contribuições para atenuar os impactos traumáticos que, muitas vezes, são causados na vida de tantas pessoas; e identificar atitudes de humanização e empatia por parte dos profissionais de saúde, visto que estes são os primeiros a terem contato com os familiares que experienciam a morte em

detrimento da percepção de negação vigente entre eles. O texto ora apresentado envolveu um estudo teórico na modalidade de revisão integrativa da literatura, para a qual foram elencados livros publicados no período de 2000 a 2022 e artigos recuperados da base de dados SCIELO, em língua portuguesa e inglesa, cujo escopo abrangeu às estratégias de educação para a morte entre os profissionais de saúde. Entre o que foi apurado, destacaram-se sentimento de impotência, angústia, distanciamento e medo por parte dos profissionais ao terem que lidar com a realidade da morte, o que demonstra uma carência na formação destes profissionais de contato com esta realidade. Depreende-se desta revisão a necessidade de incluir disciplinas como Cuidados Paliativos e Tanatologia na formação técnico-científica em saúde para serem suscitadas discussões e a presença do tema no cotidiano; e que se promova o desenvolvimento de habilidades e competências para abordagem profissional do tema.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais da saúde. Educação para a morte. Revisão de literatura.

DEATH EDUCATION AMONG HEALTH PROFESSIONALS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Health professionals often deal with the theme and experience of death, although they do not feel confidently prepared to face this reality when it is before them.

The intention when studying the theme was to understand how it is approached among health professionals; as well as raising contributions to mitigate the traumatic impacts that are often caused in the lives of so many people; and to identify attitudes of humanization and empathy on the part of health professionals, since they are the first to have contact with family members who experience death to the detriment of the current perception of denial among them. The text presented here involved a theoretical study in the form of an integrative literature review, for which books published in the period from 2000 to 2022 and articles retrieved from the SCIELO database, in Portuguese and English, whose scope included the strategies of death education among health professionals. Among what was found, the professionals' feelings of impotence, anguish, detachment, and fear stood out when they had to deal with the reality of death, which demonstrates a lack of training for these professionals in contact with this reality. It appears from this review the need to include disciplines such as Palliative Care and Thanatology in the technical-scientific training in health to raise discussions and the presence of the theme in everyday life; and to promote the development of skills and competences for a professional approach to the subject.

KEYWORDS: Health professionals. Death Education. Literature review.

1 INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde lidam frequentemente com o tema da morte. Porém, muitos deles não se sentem preparados para enfrentar essa realidade no contexto em que atuam. Com isto, encontramos muitos que por não saberem elaborar para si mesmos, também não conseguem contribuir com as famílias que sofrem a perda, tendo em vista que são através desses profissionais que elas recebem o comunicado da morte de alguém. Segundo afirma Kovács (2021, p. 7), “a forma de encarar a morte é, portanto, para compreender rituais e formas de enfrentamento e é base também para a formação de profissionais da saúde e da educação no seu trabalho cotidiano com a morte”. Entretanto, vale ressaltar que, no ocidente, o tema da morte é oculto, tratado como se não existisse ou não se desejasse que seja percebido. Consequentemente, não é visto como parte do processo do desenvolvimento humano, mas como tabu. Logo, porque não se diz dele também não é parte da vida. Isso tende a ocasionar uma ruptura que, muitas vezes, traz prejuízo psicológico elevado para quem comunica ou testemunha a morte de alguém querido.

Face a isso, interessa o entendimento da morte como parte do desenvolvimento humano e como ferramenta de capacitação para os profissionais da saúde, partindo da hipótese de que essa compreensão poderá auxiliar na comunicação da morte e abordagem ao luto, bem como para uso de estratégias à não objetificação da pessoa implicada neste processo, com atitudes humanizadas e empáticas. Isso porque estes são os primeiros a terem contato com familiares que vivenciam esse processo e podem

atenuar os impactos traumáticos causados na vida de tantas pessoas. Nesse sentido, ao investigar o referido entendimento da morte como parte do desenvolvimento humano se assume a premissa de que a maior familiaridade com o tema, não o negariam e não o perceberiam como uma ameaça à capacidade para atuação profissional.

O presente estudo visou revisitar a literatura buscando o entendimento da morte como inerente ao curso de vida e, por isso, contribua para a melhor atuação em saúde. Objetivou ainda (a) elencar na literatura elementos para inovação das competências dos profissionais da saúde quanto a abordagem da morte e suas repercussões; (b) compreender a percepção de negação da morte pelos dos profissionais da saúde; (c) identificar alternativas ou estratégias para que o paciente seja visto como pessoa para além do tratamento protocolar.

2 MÉTODO

A pesquisa envolveu um estudo teórico na modalidade de revisão integrativa da literatura. Para viabilização da revisão integrativa adotou-se como escopo o tema referente às estratégias de educação para a morte entre os profissionais e estudantes da área de saúde, o qual permitiu elencar os livros (1) *Sobre a morte e o morrer*, (2) *Eutanásia, por que abreviar a vida?*; (3) *A morte é um dia que vale a pena viver*; (4) *A história da morte no ocidente*; (5) *Educação para a morte: quebrando paradigmas*; e, (6) *Crenças e padrões comportamentais no atendimento a pacientes sem possibilidade de cura*, os quais foram publicados entre os anos 2000 e 2022 e são fundamentais ou clássicos na abordagem do tema. Além disso, foi realizada uma busca de artigos e teses nas bases de dados ScieloBR e Google Acadêmico publicados no período de 2017 à 2022, em língua portuguesa e inglesa, por meio dos termos “educação para morte” e “profissionais da saúde e morte”. Esse procedimento permitiu levantar 88 (oitenta e oito) artigos para a primeira busca e 71 (setenta e um) para a segunda. Deste levantamento, foram selecionados 9 (nove) para análise. Para viabilizá-la foi empregada uma comparação dos relatos de experiências de profissionais e de estudantes da área de saúde, tendo como dimensões temáticas os desafios da atuação e/ou formação, os sentimentos, as crenças e tipos de interferência do contexto de inerentes às situações de morte e morrer para este público.

3 RESULTADOS

Os resultados explicitam, respectivamente, a descrição dos principais temas, metodologias e resultados apurados nos artigos selecionados revisados; seguida

de apontamentos dos livros elencados como marcos fundamentais ou clássicos na abordagem acadêmico-científica referente ao tema ora proposto.

3.1 ARTIGOS

Vasques et al (2019) propuseram estudo qualitativo cujo objetivo foi compreender como os trabalhadores da equipe de enfermagem se percebem na inter-relação complexa do cuidado ao indivíduo enfermo e seu familiar cuidador no processo de morte e morrer. Inspirado na metodologia de Leininger, a qual reconhece na etnoenfermagem um método importante para obtenção de fatos, sentimentos, percepção de mundo sobre determinada vivência, como também dados que permitam a compreensão de situações e sentimentos reais, verdadeiros e modos de vida no seu cotidiano, a pesquisa foi desenvolvida no Hospital Universitário no interior do Rio Grande do Sul, especificamente na Unidade de Clínica Médica (UCM), de março a junho de 2016, Retrato a experiência entre a equipe de enfermagem, o familiar cuidador e o paciente diante do processo da morte, e contribuiu para o entendimento das inter-relações e dificuldades desse público diante do processo da morte e do morrer.

Tendo como objetivo identificar a importância dos cuidados paliativos para discentes da graduação em Medicina, Correia et al (2018), realizaram um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com o qual discutiram o tema dos cuidados paliativos como uma oportunidade de desenvolver os profissionais da saúde ainda em formação (na graduação) e o quanto este conhecimento prévio pudesse contribuir para atuações.

Peixoto, Passos e Brito (2018) em pesquisa qualitativa, entrevistaram um grupo heterogêneo de 14 profissionais, com objetivo de analisar a constituição da responsabilidade no trabalho em saúde em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. Este artigo relatou a experiência com crianças, destacando mudanças de comportamento entre o óbito de um adulto e o de uma criança. Porém, sobressairam-se muitos outros problemas, tais como: crenças culturais, problemas burocráticos, medos de processos judiciais levando a transferências de responsabilidades e culpabilizações entre a própria equipe diante da possibilidade de erros profissionais. Evidenciaram a falta de um trabalho multidisciplinar, da interação da equipe, o ambiente de trabalho percebido como um lugar de exigência de infalibilidade e que desumaniza as pessoas.

Souza et al (2020) realizaram uma revisão sistemática para identificar os sentimentos dos estudantes de Medicina e dos médicos residentes do Brasil ante o morrer e a morte, e assim compreender como eles vivenciam a própria formação durante a graduação e a especialização para esse enfrentamento. Basearam-se no protocolo

PRISMA para levantamento dos textos junto às bases de dados SCIELO e Portal Regional da BVS, no período de setembro a dezembro de 2019. Os autores, elencaram como critério, estudos que abordavam os sentimentos dos acadêmicos ou residentes de Medicina e a sua formação ante a morte. Entre os dados apurados, destacaram desconforto e dificuldades em lidar com a morte e o morrer.

Em estudo que consistiu em compreender percepções, os sentimentos e as dificuldades atribuídos pelos profissionais da saúde ao cuidado no processo de morte de pacientes, Monteiro, Mendes e Beck (2020) utilizaram metodologia qualitativa descritiva e exploratória. Os autores empregaram entrevistas e observações dos profissionais de uma unidade de clínica médica em um hospital de ensino do Rio Grande do Sul, para investigarem os sentimentos dos profissionais decorrentes das experiências vividas e o que tais sentimentos acarretam atitudes profissionais. Os principais sentimentos elencados foram frustração, impotência, tristeza e compaixão diante da morte dos pacientes.

Lima e Andrade (2017) em pesquisa qualitativa, fundamentada na hermenêutica fenomenológica ricoeuriana, cuja ideia é analisar o fenômeno, buscaram compreender a percepção do profissional de saúde residente diante da atuação na morte e no morrer; e investigar a formação, o aparato teórico e técnico sobre essa temática obtidos por eles na experiência de atuação. Participaram 14 profissionais residentes R1 e R2 da Residência Integrada em Saúde (RIS) com ênfase em pediatria do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), e profissionais da equipe médica preceptora. O estudo evidenciou como desafiadora a visão destes profissionais sobre a própria preparação.

A fim de descrever como a morte e o morrer são abordados na graduação médica no Brasil e suas repercussões para estudantes, Melo et al (2022) realizaram uma revisão integrativa de literatura de publicações referentes ao período compreendido entre 2008 e 2019, com análise de 36 artigos. Essa publicação reportou graves dificuldades na formação médica brasileira referentes ao processo da terminalidade.

Sobreiro, Brito e Mendonça (2021) em pesquisa qualitativa, com método do discurso do sujeito coletivo, visou conhecer os significados, percepções e sentimentos de estudantes de medicina sobre a morte e pacientes terminais. Foram entrevistados 60 alunos de uma universidade do Sul de Minas Gerais. Várias ações foram exaltadas para o assunto da terminalidade da vida.

Ferreira, Nascimento e Sá (2018), em estudo qualitativo com entrevistas a profissionais que cuidavam de pacientes em estado grave ou terminal, em um hospital-escola na cidade de Campinas, visaram apreender a percepção deles diante da morte de seu paciente ou da sobrevivência com sequelas e limitações. Reportaram a dificuldade

em discutir e lidar com a temática da morte e a distanásia como alternativa para os médicos, embora seja uma ilusão de amparo e um processo de obstinação terapêutica. Além disso, clara necessidade de formação profissional voltada para a discussão sobre a morte e a terminalidade como assuntos frequentes e menos desconfortáveis a pacientes e familiares. Há despreparo desde a formação, repercutindo significativamente nas atitudes profissionais.

3.2 LIVROS

No que se refere aos livros revisitados, inicialmente salienta-se Arantes (2016), autora do texto intitulado *A morte é um dia que vale a pena viver*. São relatadas experiências como médica geriátrica com o processo de finitude de alguns pacientes, bem como toda a transformação pessoal ao lidar com esse tema. Enfatiza a importância do enfrentamento desta realidade, que é absoluta na vida, e o quanto isso pode ser transformador para lidar com a morte quando ela se apresentar diante de todos. Apresenta-nos também os cuidados paliativos como alternativa de cuidado capaz de ajudar a amenizar sofrimento.

Kübler-Ross (2008), uma das pioneiras na temática da morte, no clássico *Sobre a morte e o morrer*, relata experiências reais com pacientes no processo de morte e morrer através de entrevistas realizadas com pessoas portadoras de doenças crônicas. Explicita a importância de uma conscientização sobre o processo natural da terminalidade e a necessidade de enfrentá-lo por parte do paciente, dos médicos e da família. Apresenta os estágios vivenciados por uma pessoa ao tomar consciência da morte, que são: negação, isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. Mesmo inexistindo um padrão nas reações e o quão subjetivo seja o processo, este pode auxiliar muito aos envolvidos.

Pessini (2004) em *Eutanásia, por que abreviar a vida?*, propõe contextualização sobre o processo da morte e do morrer, trazendo questões éticas, religiosas, a presença da tecnologia na contemporaneidade, os desafios éticos diante da terminalidade. Nota-se que o autor foi impulsionado por Kübler-Ross, ao conscientizar sobre a importância de os médicos enfrentarem a realidade da morte sem deixar de olhar para a pessoa que está doente, para não objetificá-la ao cuidar apenas da doença. Com isso, também apresenta os cuidados paliativos como uma maneira de respeito a dignidade humana.

Ariès (2017), com *A história da morte no ocidente* mostra-se um autor de referência com um título clássico para todas as pessoas que pretendem aprofundar no tema da morte. Embora seja de fácil entendimento, é didático ao retratar o contexto histórico e as influências de cada época que contribuíram para que, ainda hoje, a morte seja vista como um tabu.

Kovács (2021) em *Educação para a morte: quebrando paradigmas* nos mostra, sobretudo por parte das equipes de saúde, a importância de compreender a morte. Demonstra que a tecnologia, fortemente presente na sociedade contemporânea, é insuficiente para viver melhor. Elucida a necessidade de saber lidar com a morte para viver melhor; de respeitar o ser humano em seu processo natural de vida, visando contribuir para a educação para este tema como mais um recurso da formação nas instituições de saúde, nas escolas, residências para idosos, e, para a sociedade.

Krüger (2016), em volume integrante de uma série universitária de publicações de temas de um curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica de Petrópolis-UCP, aborda o que pensam os pacientes com doenças crônicas fora de possibilidade cura no ambiente hospitalar. Este livro contribui para a revisão aqui proposta em razão de sinalizar a definição do funcionamento do sistema de crenças para corroborar a ideia do quanto este influencia nas ações de cada pessoa.

4 DISCUSSÕES

Na atualidade, devido aos progressos na área da medicina e da saúde, o conceito da morte, passou a ser definido como um fenômeno técnico e, diante das possibilidades contemporâneas, a medicina consegue manter funções vitais de um corpo bem mais do que permitiria o curso natural da doença. E aqui não é uma negação ao progresso, mas, ao contrário, uma reflexão porque se tornou tão distante a resignação perante a expressão “deixar a natureza seguir o seu curso”. O silêncio perante o tema da morte, o coloca como se não existisse. O doente é excluído da sua morte, a família que antes esgotava todas as possibilidades antes de ser enviado ao sistema hospitalar, hoje transfere essa tarefa para os profissionais da saúde e se retira para deixá-los fazerem o seu trabalho; situação que, por muitas vezes, desumaniza o doente (PESSINI, 2004).

Arantes (2016), relata que como profissional da saúde, para cuidar das pessoas que estão conscientes da sua morte, onde há um sofrimento que se instala nessa etapa da vida humana que clama por cuidados, é preciso anteriormente aprender a cuidar de si mesma, porém até chegar a esse entendimento, como muitos outros médicos, não deu a importância devida a essa informação tão relevante. Por muito tempo viveu gastando-se, e após viver um estresse pós-traumático secundário diante da perda de um paciente e, de somatizar dores por um tempo, encontrou sentido no seu trabalho ao entender que poderia cuidar do sofrimento do outro quando aprendeu a dedicar a cuidar dos seus próprios sofrimentos.

Não calar o tema da morte, argumentar sobre ele, permitir virem reflexões sobre o sentido de morrer, enfrentar a possibilidade de sentimentos difíceis, não subtrai em

nada a vida, mas possibilita uma melhor forma de vivê-la. Com ou sem amor, com ou sem responsabilidades, filhos, dinheiro ou posses a morte chegará; porém, não estamos preparados para ela por não conversarmos abertamente sobre essa única certeza (KÜBLER-ROSS, 2008).

Na Faculdade, conforme Arantes (2016), os alunos de medicina são preparados para não abandonar a doença dos seus pacientes, e quando não há mais tratamento para ela, é como se não tivessem mais condições de estar do lado da pessoa que a possui. Em muitas faculdades o ensino fica condicionado ao falso conceito de poder dado aos médicos, o que traz consigo uma “condenação ao fracasso” ao depararem-se diante de pacientes com doenças incuráveis. Já o profissional que expande o seu conhecimento empenhando-se também sobre o conceito de “cuidar” é um ser humano em constante realização.

Essa inabilidade de lidar com o processo da morte e do morrer, como afirmam Sobreiro, Brito e Mendonça (2021), está ligada a um modelo de ensino tecnicista no qual o ser humano é descrito somente por seus mecanismos: circulatório, digestivo, respiratório; fragmentado apenas no seu ser biológico, ignorando as dimensões psicológicas, sociais e espirituais. Esta fragmentação do ser humano, já no processo de formação destes profissionais, não trata da inflexibilidade da terminalidade para todo o ser humano, dificultando o entendimento da morte como parte do viver.

Não perder a visão do humano que está por trás de um diagnóstico, é uma aptidão contributiva para que os valores da pessoa não sejam diminuídos, pois ao entender todas as dimensões que possui, o sofrimento físico se torna parte e não o inteiro, podendo então ser alcançada em sua integralidade. Isso não diminui em nada toda a importância da técnica do saber médico, das suas habilidades de avaliações clínicas, remédios, interpretações de exames, controle de sintomas. O conforto será alcançado não somente pelo paciente que, mesmo em todo o sofrimento, não perderá a sua singularidade, mas também para todos os familiares envolvidos que, em um momento quando sentirem-se incapazes diante do sofrimento do ente, receberão atenção cuidadosa dos profissionais envolvidos neste processo (KÜBLER-ROSS, 2008).

Para o profissional da saúde, ter empatia, conforme nos afirma Arantes (2016), não é o adequado para que este cumpra o ideal de não objetificar o paciente e este seja visto como pessoa e não somente a doença que possui, pois a empatia é a habilidade de se colocar no lugar do outro, o que pode ser muito prejudicial ao se deparar com uma pessoa cujo momento da vida seja a terminalidade. O ideal, segundo a autora, é ter compaixão, pois esta permite ao profissional compreender o sofrimento do paciente sem

que seja, de certa forma, contaminado por ele. A compaixão não acaba, a empatia pode acabar, nesta o profissional da saúde pode aprofundar tanto em direção ao sofrimento alheio ao ponto de esquecer-se de si, enquanto na compaixão, faz-se necessário um conhecimento de si e de suas capacidades, para aí sim, ir ao encontro do outro.

Bloom (2016) em estudo sobre empatia como uma ferramenta de força motivacional, demonstrou que não há dúvidas sobre sua capacidade de gerar ações. Porém, alerta que esta força pode ser utilizada tanto para o bem quanto para o mal, pois assim como outras emoções ou sentimentos, ter empatia por alguém pode levar a ações prejudiciais e outros. Não eximindo a complexidade deste tema e deixando expressa a necessidade de maiores pesquisas sobre ele, apresenta evidências de que, ao menos em adultos, a empatia (afetiva/emocional) pode ser significativamente distinguida da compaixão. Isso foi possível através de análises fatoriais de um instrumento criado para mensurar o construto e diferenças neurais durante diferentes tipos de treinamento (empatia e compaixão). Além disso, houve também uma diferença prática, o treinamento em empatia (buscar sentir o que o outro está sentido) levou ao sofrimento empático, que é um fator de risco para o *burnout* onde a natureza desagradável de uma experiência pode levar as pessoas a evitar situações que desencadeiam tal aflição. Em contrapartida, o treinamento da compaixão (sentir pensamentos positivos e calorosos em relação aos outros sem experimentar o seu sofrimento) não apenas promove o comportamento pró-social, mas também aumenta o afeto positivo e a resiliência, o que, por sua vez, promove um melhor enfrentamento de situações estressantes.

Mediante as experiências e estudos dos autores Arantes (2016) e Bloom (2016), nota-se como estratégia e contribuição para que o paciente seja visto como pessoa e não como objeto a ser tratado protocolarmente pelos profissionais da saúde, o aprofundamento do conhecimento e da vivência da compaixão.

Dos estudos de Lima e Andrade (2017), depreende-se que poucos são os profissionais que aceitam o ato de cuidar como parte do tratamento para os pacientes diante do sofrimento decorrente da enfermidade; que entendem ser ético também acolher visando a qualidade de vida do enfermo e da sua família; não bastando somente a técnica profissional, mas responsabilizando-se pelo cuidado e a atenção devida, especialmente quando em uma situação de morte e morrer. Porém, a realidade é que, em sua grande maioria, por não saberem lidar com o tema, sentem-se despreparados, com sentimento de impotência e, conseqüentemente, se afastam da pessoa enferma.

Sobre o sentimento de impotência, vale ressaltar que ele aparece algumas vezes nos profissionais, tal como aparecem insegurança, tristeza, culpa e frustração. Logo, como

não sabem lidar com estes sentimentos e emoções negativas, a racionalização surge como uma defesa para que consigam estar com o enfermo, embora não olhando a pessoa, somente a doença, o corpo e o diagnóstico (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020).

Pessini (2004) aponta que por não saberem lidar com a terminalidade, e embora percebendo a cura não ser mais uma possibilidade para alguns pacientes, muitos profissionais permanecem obstinados em manter a vida e utilizam procedimentos excessivos, prolongando ao máximo o tempo de vida (distanásia), haja vista o combate à morte, em detrimento de proporcionar qualidade de vida. Isto é, para estes profissionais, a morte é um inimigo a ser combatido a todo custo, e esta forma de cuidado é o único recurso, mesmo com intenso sofrimento.

Para inovar as competências dos profissionais da saúde quanto a abordagem da morte e suas repercussões, os Cuidados Paliativos, há alguns anos, aparecem como ferramenta de educação para capacitação destes. O que parece ser ideal para minimizar a carência na formação dos profissionais da saúde sobre o tema da morte, é ter uma disciplina sobre o tema já na grade curricular da Graduação, sendo assim habituados ao tema da terminalidade, obtendo o aprendizado sobre os cuidados de fim de vida, aprimorando o entendimento da existência da morte e as possibilidades de permitir que ela aconteça de forma confortável, evitando o possível abandono do paciente diante do diagnóstico irreversível, sem cura por tratamento da doença. É levantado o interesse entre os estudantes, como também o da inclusão de disciplinas teórico-práticas de Tanatologia e Psicologia Médica (SOUZA et al., 2020). Contudo, a realidade encontrada nas faculdades é apenas a de não abandonar a doença, diminuindo a pessoa à sua dimensão biológica.

Para os profissionais já atuantes, a criação de protocolos de sensibilização dos princípios dos Cuidados Paliativos, nos diversos ambientes de trabalho, possibilitaria um auxílio para as intervenções. Viabilizar este conhecimento tornaria a finitude humana muito mais digna para a pessoa enferma, proporcionando qualidade de vida, e o saber da existência profissionais que se importam com o seu sofrimento, ofertam paz e maior conforto, se assim podemos dizer, tanto para quem está morrendo quanto para os familiares (PESSINI, 2004).

Dialogar sobre esta temática tende a favorecer a todos os envolvidos, pois ao terem contato com essa realidade, pode despertar a necessidade de rever as próprias crenças no processo de terminalidade, sendo capazes de confrontarem-se, auxiliando nas condutas diante de outras pessoas. Como destaca Krüger (2016) todas as crenças têm sua origem na experiência pessoal, e quando são acolhidas por mais de uma pessoa

tornam-se crenças socialmente compartilhadas. Entretanto, as crenças podem ser mudadas através de novas experiências que contradizem outras admitidas anteriormente, ou também através da influência de pessoas que se julgam competentes nos assuntos relacionados às crenças, podendo levar ao abandono das anteriores. Com este único ponto, podemos identificar a importância do diálogo não só na busca de conhecimento para a formação profissional, mas para a mudança de comportamento que pode influenciar a sociedade.

Neste contexto, a Psicologia muito tem a contribuir auxiliando no autoconhecimento, na inteligência emocional, no sistema de crenças, no entendimento das influências culturais, sociais e do ambiente que interferem na vivência do processo da morte e do morrer, já que este tema, há tanto tempo, se tornou é tabu na sociedade. Por fim, mas não menos importante, destaca-se a multidisciplinaridade como parte relevante para a criação de programas centrados na educação para a morte para os profissionais da saúde. Especialmente para pacientes no processo de terminalidade onde o trabalho de uma equipe multiprofissional pode fazer uma enorme diferença no cuidado de uma morte digna da pessoa enferma (FERREIRA; NASCIMENTO; SÁ, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Elucidar o tema da morte será quase sempre uma tarefa desafiadora, pois não é fácil lidar com a terminalidade. Porém, não tem como fugirmos dessa verdade absoluta de nossas vidas. O que se propôs com esse trabalho foi trazer à tona a temática por muitos silenciada ao ponto de parecer quase inexistente, gerando, com isso, inúmeras consequências ao vivenciá-la, ao passo que se fosse aceita com mais naturalidade no processo de existir de cada um de nós, inibiria boa parte de sofrimentos.

Constatamos que, quanto mais diálogo houver sobre esta temática, mais próximo ficaremos da realidade da morte como parte do desenvolvimento humano, e isso implicará em nossa maneira de viver, acarretando mudanças em nosso próprio comportamento e em como nos relacionamos com as outras pessoas. Para o profissional da saúde, especialmente o médico, que se depara muitas vezes com situações de morte e carrega consigo o estigma de ser o portador da cura e daquele que a impede de acontecer, o trabalho se torna uma responsabilidade para a qual não pode corresponder. O que pode ocasionar atitudes de não enfrentamento da realidade da terminalidade e distanciamento e objetificação da pessoa enferma. Logo, ter a oportunidade de aprofundar essa temática entendendo o seu papel, o do paciente enfermo e o do desenvolvimento humano, favorecerá a atuação profissional na assistência ao envolvidas neste processo.

Entender o cuidado da pessoa humana como parte do tratamento e não da doença, é algo indispensável na formação dos profissionais da saúde. Isso assegura que não se percam em meio a busca de resoluções ou negligenciem o desejo da pessoa enferma, desrespeitando sua subjetividade em um momento tão difícil como no processo de morte e morrer. Ademais, rompe com atuação que insiste em cuidar de um paciente com um diagnóstico irreversível como reversível, na tentativa de burlar a morte, ainda que sob sofrimento.

O tema da morte ao não ser abordado no processo de formação desses profissionais dá lugar ao entendimento de que é sempre possível a cura ou a reversão de uma doença. Estes profissionais em prática ao se depararem com pacientes que não tem cura, não sabem lidar com a terminalidade e continuam cuidando dos pacientes como se fossem “curáveis”. Essa prática, por sua vez, gera angústia para o profissional e sofrimento maior aos pacientes e familiares. Para sanar esses impactos, destaca-se a importância dos Cuidados Paliativos e Tanatologia na formação profissionais como estratégia para abordagem do tema na prática, demonstrando a importância da transparência com a pessoa enferma, valorizando os seus sentimentos e a forma como vai querer conduzir o seu processo de tratamento. Isto é, dando voz à pessoa que possui a doença e não o contrário, e que mesmo diante de um processo irreversível é possível haver conforto para o paciente e para sua família. Aliada a isso, a aprendizagem de uma atuação multidisciplinar para o tratamento de doenças crônicas, por exemplo, contribuindo para qualidade de vida mesmo em proximidade da morte.

Podemos verificar que a Psicologia, como parte de uma equipe multidisciplinar, muito tem a contribuir na desmistificação da vivência do tema, tanto para os profissionais da saúde, como para o paciente enfermo e para as famílias; sobretudo no que diz respeito a capacidade de ressignificar o protagonismo na vida inclusive na terminalidade e na morte. Ademais, salienta-se que esse tema não se esgota de estudo em quaisquer âmbitos do conhecimento ou modalidades de investigação, fazendo-o sempre relevante em novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente**: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

BLOOM, Paul. Empathy and Its Discontents. **Trends in Cognitive Sciences**, [S.l.], v. 21, n. 1, p. 24-31. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1364661316301930>. Acesso em: 4 nov. 2022.

CORREIA, Divanise Suruagy et al. Cuidados Paliativos: Importância do Tema para Discentes de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], v. 42, n. 3, p. 78-86. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170105.r1>. Acesso em: 12 set. 2022.

FERREIRA, Julia Messina Gonzaga; NASCIMENTO, Juliana Luporini; SÁ, Flávio César de. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], v. 42, n. 3, p. 87-96. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134>. Acesso em: 19 out. 2022.

GOIS, A. L. B.; VERAS, R. P. Informações sobre morbidade hospitalar em idosos nas internações no Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 15, n. 6, p. 2859-2869. 2010.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: quebrando paradigmas. Novo Hamburgo: Synopsys Editora, 2021.

KOVÁCS, M. J. Educadores e a morte. **Psicologia Escolar e Educacional**, [S.l.], v. 16, p. 71-81. 2012.

KRÜGER, Helmuth. Crenças e Padrões Comportamentais. In: FRANÇA, Niquélen B.M.; KRÜGER, Helmuth (org.). **Crenças e padrões comportamentais no atendimento a pacientes sem possibilidade de cura**. Curitiba: CRV, 2016. p. 9-14.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2008.

LIMA, Maria Juliana Vieira; ANDRADE, Noeme Moreira de. A atuação do profissional de saúde residente em contato com a morte e o morrer. **Saúde e Sociedade**, [S.l.], v. 26, n. 4, p. 958-972. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017163041>. Acesso em: 19 out. 2022.

MELO, Vinícius Leite et al. Morte e morrer na formação médica brasileira: revisão integrativa. **Revista Bioética**, [S.l.], v. 30, n. 2, p. 300-317. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302526PT>. Acesso em: 1 ago. 2022.

MONTEIRO, Daniela Trevisan; MENDES, Jussara Maria Rosa; BECK, Carmem Lúcia Colomé. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 40. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>. Acesso em: 13 out. 2022.

PAPALIA, Diane. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PEIXOTO, Tereza Cristina; PASSOS, Izabel Christina Friche; BRITO, Maria José Menezes. Responsabilidade e sentimento de culpa: uma vivência paradoxal dos profissionais de terapia intensiva pediátrica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.l.], v. 22, n. 65, p. 461-472. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0900>. Acesso em: 13 out. 2022.

PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.

SCHRAMM, F. R. A questão da definição da morte, na eutanásia e no suicídio assistido. **Mundo da Saúde**, [S.l.], v. 26, n. 1, p. 178-83. 2002.

SOBREIRO, Izaura Mariana; BRITO, Priscelly Cristina Castro; MENDONÇA, Adriana Rodrigues dos Anjos. Terminalidade da vida: reflexão bioética sobre a formação médica. **Revista Bioética**, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 323-333. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292470>. Acesso em: 14 set. 2022.

SOUZA, Taísa Izabela Magalhães et al. Sentimentos dos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes ante a Morte: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], v. 44, n. 4. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200082>. Acesso em: 14 set. 2022.

VASQUES, Tania Cristina Schäfer et al. Equipe de enfermagem e complexidades do cuidado no processo de morte-morrer. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.l.], v. 17, n. 3. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00219>. Acesso em: 8 set. 2022.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Juan Carlos Cancino Díaz - Egresado de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), México, con la licenciatura en Ingeniero Bioquímico. Estudios de posgrado en la misma institución con la especialidad de maestría en Bioquímica y doctorado en Inmunología. Actualmente es profesor e investigador de la ENCB-IPN impartiendo la cátedra de Microbiología veterinaria para los Químicos Bacteriólogos Parasitólogos. El área de investigación es sobre el estudio de la biología de *Staphylococcus epidermidis*, con una alta producción de artículos científicos en revistas científicas de prestigio. Ha desempeñado como director de tesis de licenciatura, maestría y doctorado. Tiene una patente otorgada por el instituto mexicano de la propiedad intelectual y cuatro en curso de aprobación. Es miembro del sistema nacional de investigadores de México nivel II. Es editor de un libro sobre *Staphylococcus epidermidis* que está en curso de publicación y cinco capítulos de libro sobre su área de investigación.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aguas residuais 196, 200, 204, 206
Anacyclus 149, 150, 152, 153, 154, 155, 158, 160, 161, 162, 163
Aquatic fitness 68
Atenção visual 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Atención sanitaria 15, 21, 22, 25

B

Bacterias halotolerantes 138, 146
Bioensayos 180, 195, 196, 197, 198
Biomechanics 68, 76, 77

C

Calidad de la malta 100, 101, 105, 107
Canabidiol 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88
Cebada malteada 99, 100, 101, 102, 103, 105, 108, 112
Celulasas 138, 139, 140, 141, 146
Ciatalgia 36, 37, 38, 41, 42, 43
Cobre 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
Control biológico 174
Criança 4, 27, 31, 32

D

Deficiência auditiva 27
Doença de Huntington 48, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60
Doenças Crônicas 6, 7, 12, 78, 79, 80, 82, 83, 87

E

Educação para a morte 1, 3, 7, 11, 13
Efluentes urbanos 195, 196
Enfermagem em Reabilitação 49
Enfermedad de Chagas 90, 91, 94, 97, 98
Entomopatógenos 174, 182
Exercício Terapêutico 49

F

Fitoquímica 149, 161, 163

Fitoterapia 79

Fotossíntese 164, 165, 166, 168, 170

G

Gastritis 149, 150, 151, 152, 162, 163

H

Hidrolasas 100, 102, 105, 108, 142, 146

I

Insecticida 174, 178, 181, 182, 183, 184

Insecto-plaga 174

In-water forces 68, 69, 72, 74, 75

Itinerarios terapéuticos 15, 22, 25

L

Lagos 140, 186, 187, 188, 190, 191

Leguminous 116, 133

Lepidópteros 174, 182

M

Maconha Terapêutica 79, 82

Masaje neuroreflejo 36, 38, 46

Microalga 164, 166, 167, 170, 172

Migración internacional 15

Morbilidad sentida 15, 20, 22

Mujeres en edad fértil 90, 98

N

Nodule 116, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 129, 131

P

Patagonia 186, 187, 188, 190, 191

Percepción remota 186, 187, 191

Petroleum hydrocarbons 116, 117, 131

Phenological stage 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 128, 131, 132

Plancton 186, 187

Profissionais da saúde 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13

R

Reabilitação 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67

Revisão de literatura 1

S

Sacrolumbalgia 36, 37, 42, 43

Scenedesmus 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173

Surdez 27, 28, 29, 31, 32

T

Toxicidad 151, 185, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

Trypanosoma cruzi 90, 91, 98

U

Úlcera 149, 150, 151, 158, 162

X

Xilanasas 138, 139, 140, 141, 146

Y

Young adults 68, 75

Z

Zimogramas 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 113