

# LIDANDO COM A MORTE NOS BANCOS DE TECIDOS OCULARES HUMANOS: PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS

## DEALING WITH DEATH ON THE BANKS OF TISSUE HUMAN EYE: PERSPECTIVES OF NURSES

*Roberta Teixeira Prado<sup>1</sup>*

*Sonia Maria Dias<sup>2</sup>*

*Edna Aparecida Barbosa de Castro<sup>2</sup>*

### RESUMO

O estudo busca compreender os conceitos e sentimentos dos enfermeiros que atuam nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos ao lidarem no cotidiano laboral com a morte. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, com sete enfermeiros que atuam neste serviço e analisados com o suporte da análise de conteúdo. Ao analisar as falas dos sujeitos desta pesquisa, constatou-se que os enfermeiros dos Bancos de Olhos lidam de formas diferentes com a morte, há mortes que geram maior desgaste e sofrimento ao profissional. A formação dos profissionais não permite um olhar amplo sobre a temática e que, mesmo diante da exposição a situações de morte e desgastes relacionados ao trabalho, o serviço no Banco de Olhos é considerado algo nobre e recompensador pelos enfermeiros entrevistados.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Morte. Olho. Córnea. Educação.

### ABSTRACT

The study seeks to understand the concepts and feelings of nurses who work in Human Ocular Tissue Banks to deal in everyday work with death. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach. The data were collected through semi-structured interview with seven nurses who work in this service and analyzed with the support of content analysis. By analyzing the speeches of the subjects of this research it was found that nurses eye banks deal in different ways with death, there are deaths that lead to increased wear and suffering to the professional, the training of professionals does not allow a broad look on the subject and that even in the face of death situations and exposure to work-related damage, the service at the eye Bank is considered something noble and rewarding by the nurses interviewed.

**Keywords:** Nursing. Death. Eye. Cornea. Education.

### INTRODUÇÃO

Um dos temas pouco discutidos em nossa sociedade é a morte e o morrer. Evita-se falar sobre isso e, quando se faz, utilizam-se termos para minimizar o sofrimento ou até mesmo negá-lo. Fala-se que a pessoa faleceu, partiu, foi a óbito, descansou, dentre outras expressões, mas evita-se dizer que ela morreu. Quando se fala em morte e morrer sentimos temor, vergonha, constituindo este tema um tabu na nossa sociedade. Mas nem sempre foi assim.

1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela FACENF/UFJF.

2 Enfermeira, Doutora e Professora da FACENF/UFJF.

Durante a Idade Média, entre os séculos V e XV, a morte era um fenômeno comum, costumeiro. A morte era esperada no leito da própria residência e tratava-se de um ato público, ou seja, era exposto aos familiares, amigos, vizinhos. Não se tinha vergonha ou medo da morte, pois ela era certa. O significado da morte passou por diversas transformações, até que ela tornou-se um acontecimento detestável no século XIX por representar uma ruptura no andamento normal da vida. Já no século XX houve uma transformação, a morte passou a ser considerada vergonhosa e começou a ser negada e até mesmo escondida, tornando-se um tabu pouco ou nada discutido. A partir do século XX, a morte se torna um fenômeno técnico, foi transferida para o hospital, onde passou a ser controlada pela equipe de saúde, mais especificamente pelo médico<sup>(12)</sup>.

Certamente, cada sociedade tem sua própria cultura, hábitos, crenças e valores, o que oferece aos sujeitos significados diferentes para a morte, bem como recursos para seu enfrentamento. Diante de tal realidade, os profissionais da saúde, dentre eles os da enfermagem, precisam compreender os valores subjacentes às diferentes representações dos sujeitos cuidados pela enfermagem, bem como apreender as representações dos próprios profissionais sobre a morte com o objetivo de conferir significado ao cuidado realizado.

Os profissionais de saúde são formados para prevenir agravos, promover e recuperar a saúde. Muitas vezes entende-se a morte como algo contrário à vida, e não como parte dela. Este pensamento traz sérias dificuldades aos profissionais, pois, quando deparam com a morte, sentem-se frustrados, incompetentes e perdidos. Todavia, a presença da morte no cotidiano laboral é uma constante, e os profissionais da enfermagem têm de estar preparados para tal processo.

Os profissionais de enfermagem que atuam em serviços relacionados à doação e transplantes de órgãos e tecidos lidam com essas situações. Os transplantes têm se tornado mais disponíveis e seguros, constituindo alternativas à saúde. Dentre os transplantes realizados, o de córnea é

o procedimento de transplante tecidual de maior sucesso em humanos e o mais realizado<sup>(3-4)</sup>. Neste contexto, cabe estudar os sentimentos e conceitos dos enfermeiros que atuam nos serviços de doação e transplantes de córneas diante do cotidiano laboral lidando com a morte.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A Portaria n. 239, de 19 de fevereiro de 2004, define como Banco de Tecidos Oculares Humanos o serviço que, possuindo instalações físicas, equipamentos e profissionais que possibilitem o cumprimento das normas técnicas, seja destinado a captar, transportar, processar e armazenar tecidos oculares de procedência humana para fins terapêuticos, de pesquisa (laboratorial ou ensaio clínico, aprovados por comissão de ética) ou de ensino. Essa portaria foi revogada pela Portaria n. 2.692, de 23 de dezembro de 2004<sup>(5-6)</sup>. Com a regulamentação do transplante de órgãos no país, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), na Resolução n. 292, de 7 de junho de 2004, resolveu que ao enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao doador de órgãos e tecidos<sup>(7)</sup>.

Essa resolução normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos e aborda diversos papéis como realizar a enucleação do globo ocular, desde que tecnicamente habilitado pela Associação Pan-Americana de Banco de Olhos (APABO); planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos/tecidos, como o desenvolvimento e participação em pesquisas relacionadas com o processo de doação e transplante; promoção de medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos junto à comunidade e profissionais da área da saúde; entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio da assinatura do Termo de Autorização da Doação de Órgãos e Tecidos, além de outros papéis.

## MÉTODOS

O presente estudo apresenta parte dos resultados da pesquisa “Banco de Tecidos Oculares Humanos: Atuação dos Enfermeiros”, desenvolvido no Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

A pesquisa de campo foi realizada entre os meses de abril e outubro de 2012. Teve como base um desenho metodológico que emprega técnicas qualitativas de pesquisa social, a hermenêutica-dialética. Trata-se de um método de análise oriundo das ciências humanas e sociais, que considera o indivíduo como ser histórico e considera o conflito e a contradição como parte da realidade. Portanto, uma análise que segue os princípios da dialética busca apreender a prática social em seus movimentos de contradição, numa realidade que não está pronta e definida, mas provisória e em constante transformação.

É uma pesquisa com amostra de seleção completa que teve como critério de elegibilidade enfermeiros que atuam nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos, mais conhecidos como Bancos de Olhos, onde foi realizada a pesquisa, independente de gênero, cor de pele e que aceitaram participar como voluntários não remunerados, externando sua aquiescência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: pessoas que se recusaram a participar ou assinar o TCLE.

Em relação às técnicas de coleta de dados, realizamos entrevistas semiestruturadas. Os cenários de estudo foram os Bancos de Olhos de Minas Gerais (MG), excetuando o Banco de Olhos de Juiz de Fora, onde a pesquisadora trabalhou como enfermeira parte do tempo decorrido nesta pesquisa e o Banco de Olhos de Governador Valadares, que já está autorizado a funcionar, mas ainda não iniciou suas atividades. De modo que foram entrevistados os enfermeiros que trabalham nos Bancos de Olhos de Belo Horizonte, Uberlândia e Alfenas.

Para a análise das entrevistas, optou-se por adotar como referencial teórico a análise de conteúdo<sup>(1-2)</sup>, especificamente a “análise temática” como técnica para tratamento do material. A partir da leitura do material coletado e com base na literatura consultada, construímos uma tipologia dos elementos constitutivos do campo de pesquisa. Assim, este artigo tratará analiticamente do tema “Lidando com a morte nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos”. Para garantir o anonimato dos sujeitos, optamos por usar codinomes de flores.

Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CEP/ADC/FHEMIG Protocolo nº 010/2012) e que os entrevistados receberam todas as informações sobre a pesquisa, especialmente o objetivo e procedimentos, e tiveram ampla liberdade em aceitar ou recusar o convite. Os mesmos assinaram o TCLE seguindo as determinações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa<sup>(8)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O contato com a morte faz parte do cotidiano laboral da enfermagem nos Bancos de Olhos. Entretanto, de acordo com a fala de um sujeito desta pesquisa, percebe-se que nem todos têm o preparo “esperado” para lidar com a morte, mesmo alguns dos profissionais de enfermagem que se dispõem a trabalhar neste serviço:

*Há pouco tempo mesmo nós tivemos outro caso de uma menina que não conseguiu ficar aqui... É essa habilidade de saber lidar com o cadáver em si, sabe? (Begônia)*

Esta inabilidade para lidar com a morte não é incomum na enfermagem. Pesquisa realizada com estudantes de enfermagem sobre sentimentos e condutas frente à morte evidenciou que eles não estão preparados para lidar com situações que envolvem a morte e o morrer e tendem a negar a situação<sup>(3)</sup>. Isto pode ser percebido no relato de outro sujeito desta pesquisa sobre o perfil do profissional para atuar no Banco de Olhos:

*E eu acho que tem que ser uma pessoa calma, uma pessoa que tem uma... Segura! Calma, segura. E que uma pessoa que não tenha... Muita... Vou falar assim, que não tenha muita frescura, muito medo. (Camélia)*

A graduação em enfermagem quase não aborda a morte e o morrer, e quando o faz foca o cuidado técnico envolvido. Praticamente não prepara os graduandos para os aspectos éticos, culturais, emocionais e espirituais envolvidos, de modo que o aluno forma sem o preparo para vivenciar o processo de morte. Pesquisas apontam que a graduação tem mostrado ser falha no que diz respeito à formação do futuro enfermeiro no tocante ao tema morte, e demonstram que ela dá mais ênfase aos procedimentos técnicos e ao cuidado com o corpo físico do paciente do que com os sentimentos e valores envolvidos, portanto sem uma perspectiva crítico-reflexiva<sup>(3-4; 9-10)</sup>.

Quanto à abordagem de doação de órgãos/tecidos na graduação, verifica-se que se trata de um tema ainda menos explorado<sup>(11)</sup>. Diante de tal situação, os futuros profissionais não têm o preparo adequado para lidar com a morte, tampouco com os sentimentos dos familiares enlutados.

Um momento bastante delicado e complexo neste processo é a abordagem familiar para comunicação da possibilidade de doação de órgãos e/ou tecidos e solicitação da doação. Trata-se de um momento de luto intenso em que a família precisa ser ouvida e amparada. Os profissionais devem permitir-lhes expressar seus anseios, sendo empáticos e altruístas. Cabe aos profissionais respeitar esse momento, compreender os sentimentos e avaliar que tipo de ajuda se faz necessária para a elaboração da perda daqueles que vivenciam o seu processo de morte<sup>(12)</sup>.

Seguem falas de dois dos entrevistados sobre o processo de luto e o posicionamento dos mesmos diante deste:

*Porque é um momento muito difícil de você tá abordando e lidando, abordando uma família. Uma situação de luto, de tristeza e você tem que ter aquela... Conseguir fazer aquele equilíbrio entre compreender essa*

*situação que a família está vivendo e mostrar pra eles que você só tem aquele momento, que a gente tem um período curto de tempo pra estar fazendo o procedimento e que é num momento muito delicado que você tá abordando. (Azaléia)*

*A gente respeita esse fator do sentimento, da afetividade que os parentes têm. (Dália)*

Este relato permite reconhecer a preocupação do profissional com a família enlutada e reconhece que neste momento o enfermeiro do Banco de Olhos deve ter em mente também a questão do tempo envolvido no processo de doação de córneas, de modo que deve discutir com a família, assim que possível, a questão do tempo viável para a enucleação dos globos oculares e dar-lhe o tempo necessário para a tomada de decisão consciente.

Não é fácil lidar com a morte, mesmo que ela seja intrínseca ao trabalho dos enfermeiros que atuam nos Bancos de Olhos. Apesar da vivência laboral ligada à morte, esta tem significados diferentes para os profissionais a partir das circunstâncias relacionadas. Há mortes que geram maior desgaste e sofrimento ao profissional do Banco de Olhos, assim como ocorre com profissionais da enfermagem que atuam em outras áreas. Exemplo disso é que alguns enfermeiros sentem dificuldades para lidar com a morte de crianças, pois em nossa sociedade isso não é aceito. Ocorre um agravamento quando os mesmos percebem que a vítima poderia ser um familiar, especialmente um filho ou uma filha. Isto pode ser evidenciado na fala que segue:

*Eu acho que a única coisa que me incomoda são as notificações de criança. Eu não cheguei a ir numa enucleação com criança não, mas quando a gente faz uma busca de potencial doador de criança, isso me incomoda. Emocionalmente me incomoda, até porque eu tenho filho, tal. [...] Isso me incomoda bem, sabe? Assim, eu não sei como seria minha reação nesse sentido, mas isso me incomoda. (Camélia)*

A dificuldade de enfrentamento da morte de pessoas jovens também foi relatada por outro sujeito da pesquisa:

*Um outro fato que me marcou foi um politrauma. Um menino foi atropelado, 16 anos, doou todos os órgãos, filho único. Então assim, marca muito! Essas coisas quando a gente recebe. Quando a gente vai fazer a captação já tem que ir mais ou menos preparado porque choca. Não é fácil. (Flor-de-lis)*

Ainda, outra situação que também requer grande controle emocional do trabalhador é o lidar diretamente com mortes violentas. Este tipo de morte pode evocar reações negativas, caso não tenham o preparo adequado para enfrentar estas situações. Um entrevistado fala um pouco sobre isso:

*Você vai entrar em necrotério, você vai estar lidando com mortes violentas... Que a maioria dos casos de doação são de casos mais, com pessoas com mortes violentas [...]. (Camélia)*

Este sujeito entrevistado diz ter mudado sua percepção sobre a vida e a morte após o início do seu trabalho no Banco de Olhos. Diz sentir-se abalado quando confronta com determinados “tipos de mortes”:

*Até então, depois que a gente passa a estar no Banco de Olhos, a gente passa a estar um pouco mais assustado com as causas de óbito [...]. Então aí você vê muitas pessoas novas, uns da sua idade, outros menos que isso, com PAF [projétil de arma de fogo] e tal, e isso nos assusta em relação ao diagnóstico. Mas nada que assusta assim [...] e dê desespero. Mas você fica mais preocupado com a sua família e tal, tem mais isso. (Camélia)*

Diante da morte, percebemos a vulnerabilidade humana e ficamos expostos a um desgaste emocional intenso. Muitas vezes, estes trabalhadores associam a violência ocorrida com a possibilidade de ocorrência na sua própria vida ou com pessoas do seu convívio. Isso aumenta a dor e o sofrimento relacionado ao trabalho no Banco de Olhos, podendo desenvolver distúrbios psicoemocionais neles.

A dificuldade de um dos sujeitos desta pesquisa em lidar com a morte de paciente com

o qual desenvolveu vínculo afetivo foi observada na fala:

*Foi uma paciente que tava na clínica médica, eu ficava na enfermaria. [...] Ela faleceu, a família optou por doar e eu não consegui fazer a enucleação porque eu tinha um vínculo muito afetivo com ela. Aí, e assim, então quem fez foi X [cita nome de outro profissional]. Que eu não dei conta, eu fiquei muito emocionada. (Flor-de-lis)*

Mesmo diante da exposição a situações de morte e desgastes relacionados ao trabalho, o serviço no Banco de Olhos é considerado algo nobre, recompensador. O reconhecimento de que se trata de um serviço diferenciado, especial foi ressaltado pelos entrevistados:

*Me sinto muito orgulhosa, sabe? Eu acho que a gente faz parte de uma elite. Eu acho que o Banco faz parte de uma elite... Um serviço nobre... Um lado humano, o lado da cidadania e me sinto muito satisfeita de pertencer a este grupo. Sabe? [...] Seleo o grupo, um grupo seleo. (Begônia)*

*Porque é uma enfermagem diferenciada [...]. Que não tem noções quando se fala em MG Transplantes, a questão de local de trabalho, a atribuição da equipe de enfermagem. (Dália)*

O compromisso social envolvido neste trabalho é motivo de orgulho e estímulo aos trabalhadores. Tal compromisso é acompanhado de preocupações técnicas com as atividades desenvolvidas. Chama à atenção no estudo a valorização dada pelos profissionais aos cuidados técnicos diante da morte e diante da enucleação, como pode ser constatado no seguinte depoimento:

*Porque eu vejo às vezes chegando aqui [...] uma enucleação feita em 5 minutos, sabe. Eu acho que a qualidade da córnea com esse tempo é quase que sempre para avaliação para tectônica e não para ópticos. E aqui nós estamos querendo dar visão às pessoas, e não um simples curativo. Então eu acho que tem que ter essa capacidade, tem que ter esse*

*compromisso, tem que ter essa paciência para que a gente faça um trabalho realmente de qualidade.* (Dália)

É muito importante que os enfermeiros discutam suas práticas direcionando o trabalho para conceitos de eficácia, eficiência e excelência do trabalho. A qualidade do serviço realizado impactará certamente nos produtos finais oferecidos para transplantes. Sendo assim, esta postura deve ser encorajada e fortalecida dentro dos Bancos de Olhos.

Verificou-se, também, que em situações estressantes, como é o caso de morte, o homem pode se aproximar da religião ou espiritualidade na busca de um apoio emocional, de respostas aos seus questionamentos, ou na busca de crenças e práticas que a conforte e lhe dê forças para o enfrentamento da morte. Isto ocorre com os familiares e também com alguns profissionais<sup>16</sup>. Isto, e pode ser evidenciado no depoimento a seguir:

*No serviço eu lidei bem... Com o cadáver em si. Eu reverencio, eu sempre peço licença, é uma coisa minha de respeito.* (Begônia)

Os profissionais e familiares buscam recursos para o enfrentamento da morte, merecendo respeito às crenças e valores da cada um. Além disso, acredita-se que, para que haja mudanças significativas rumo a um melhor enfrentamento da morte, precisa ocorrer um reposicionamento do ser humano diante da mesma, discussões devem ocorrer nos diferentes cenários da sociedade, não somente no âmbito acadêmico. Quaisquer avanços neste sentido serão resultado da construção dentro do contexto sociocultural e histórico em que se manifesta.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostra que o significado externo da morte adquire um sentido pessoal para os trabalhadores em enfermagem, e evocando sentimentos e reações distintas a partir do

contexto em que se insere,insere, o que pode gerar sofrimento, e, até mesmo, comprometimento da saúde mental dos profissionais. e oObserva-se que não são todos os profissionais que se disponibilizam a trabalhar nos Bancos de Olhos que têm condições emocionais para lidar com as situações envolvidas no processo de trabalho.

Os enfermeiros dos Bancos de Olhos lidam de formas diferentes com a morte. Há mortes que geram maior desgaste e sofrimento ao profissional do Banco de Olhos, como a morte de jovens e crianças, morte de pessoas vítimas de violência e morte de pessoas com as quais os profissionais tinham um vínculo afetivo.

O estudo confirma que a formação dos profissionais não permite um olhar amplo sobre a temática e que pela forma como os alunos são educados. Os cursos de graduação precisam abandonar o modelo positivista, pois educam o aluno para lidar com a morte do ponto essencialmente técnico, como se o ser humano não fosse constituído também de emoções, crenças e valores.

A graduação em enfermagem quase não aborda a morte e o morrer, e quando o faz foca o cuidado técnico envolvido, embora as habilidades técnico científicastécnicas, científicas e humanas sejam requeridas destes profissionais para lidar com as situações de morte.

Foi dado destaque à abordagem familiar para esclarecimentos e solicitação da doação de córneas. A entrevista familiar deve basear-se nos princípios da ética, da legalidade e da humanização. Tal postura diante do sofrimento da família é um dever do profissional de saúde e deve prevalecer independente do seu estado clínico ou de quaisquer outros fatores.

Reconhece-se que não é fácil lidar com a morte, mesmo que ela seja intrínseca ao trabalho dos enfermeiros que atuam nos Bancos de Olhos. Contudo, mesmo diante da exposição a situações de morte e desgastes relacionados ao trabalho, o serviço no Banco de Olhos é considerado algo nobre e recompensador pelos enfermeiros entrevistados.

Sugere-se que as organizações/serviços ofereçam auxílio àqueles que convivem com a morte e com a violência nas práticas laborais, visto que os profissionais podem apresentar distúrbios psicoemocionais em decorrência de suas atividades profissionais. e Além disso, que ocorram mudanças significativas nos cursos de graduação no que diz respeito à formação de profissionais para lidar com a morte e o morrer. Pensa-se que discussões acerca da morte são relevantes, pois possibilitam aos profissionais de enfermagem o desenvolvimento do autoconhecimento e manutenção da saúde mental, além de subsidiarem as intervenções para apoio aos familiares enlutados diante da morte e da tomada de decisão sobre doação de córneas.

## REFERÊNCIAS

1. Oigman G. Tabu da morte. *Cadernos de Saúde Pública*, 23: 2248-2249, 2007. ISSN 0102-311X.
2. Oliveira SG, Quintana AM, Bertolino KCO. Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63:1077-1080, 2010. ISSN 0034-7167.
3. Vargas DD. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23: 404-410, 2010. ISSN 0103-2100.
4. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 16: 89-96, 2007. ISSN 0104-0707.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 239, de 19 de fevereiro de 2004. Define como banco de tecidos oculares humanos o serviço que, possuindo instalações físicas, equipamentos e profissionais que possibilitem o cumprimento das normas técnicas, seja destinado a captar, transportar, processar e armazenar tecidos oculares de procedência humana para fins terapêuticos, de pesquisa (laboratorial ou ensaio clínico, aprovados por comissões de ética) ou de ensino. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 fev. 2004a. Seção 1: 62 p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.692, de 23 de dezembro de 2004. Define banco detectados oculares, aprovando as normas gerais para sua instalação e cadastramento/autorização, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 dez. 2004c. Seção 1, p. 46.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 out. 1996a. Seção 1, p.21082.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
9. Azeredo NSG, Rocha CF, Carvalho PRA. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 35, p. 37-43, 2011. ISSN 0100-5502.
10. Combinato DS, Queiroz MDS. Morte: uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 11, p. 209-216, 2006. ISSN 1413-294X.
11. Santos JLD, Bueno SMV. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, p. 272-276, 2011. ISSN 0080-6234.
12. Oliveira JBAD, Lopes RGDC. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*, 13: 217-221, 2008. ISSN 1413-7372.