

**A MORTE É UM DIA QUE
VALE A PENA VIVER : UMA
ANÁLISE DE ENFERMAGEM
E PSICANÁLITICA AUTORA
DO LIVRO: DR ANA
CLÁUDIA QUINTANA
ARANTES**

**DEATH IS A DAY WORTH LIVING : A NURSING AND PSYCHOANALYTIC
ANALYSIS AUTHOR OF THE BOOK: DR. ANA CLÁUDIA QUINTANA
ARANTES**

Ciências da Saúde · 02/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782784413](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782784413)

Helena de Fátima Bernardes Millani

Pedro Henrique Galvão Ribeiro

RESUMO

O presente estudo propõe uma análise psicanalítica da obra “A morte é um dia que vale a pena viver”, escrita por Ana Claudia Quintana Arantes (2016), que aborda o processo de morrer a partir da experiência clínica nos cuidados paliativos. A pesquisa busca compreender como os aspectos emocionais, afetivos e simbólicos envolvidos na terminalidade da vida podem ser interpretados à luz da enfermagem (Lima et al., 2023, Fernandes et al., 2013, Souza e Tavares, 2020) e também psicanálise. Para isso, são mobilizadas contribuições teóricas de autores como Sigmund Freud (1915; 1917), Melanie Klein (1940), Donald Winnicott (1965) e Jacques Lacan (1964), cujos conceitos permitem compreender fenômenos psíquicos como o luto antecipatório, os mecanismos de defesa diante da morte, os sentimentos de culpa e a necessidade de reparação nas relações humanas. A análise evidencia que o processo de morrer mobiliza intensas experiências emocionais tanto para pacientes quanto para familiares e profissionais de saúde, revelando dimensões profundas da existência humana. Observa-se ainda que a proximidade da morte frequentemente possibilita movimentos de reconciliação, elaboração de conflitos e ressignificação dos vínculos afetivos. Nesse sentido, os cuidados paliativos emergem como uma prática fundamental para promover dignidade, escuta e acolhimento no final da vida. Considera-se que a reflexão sobre a morte, quando abordada de forma sensível e integrada à dimensão psíquica do sujeito, pode contribuir para uma compreensão mais profunda da vida, das relações humanas e da construção de sentido diante da finitude.

Palavras-chave: morte; psicanálise; cuidados paliativos; luto; finitude.

ABSTRACT

This study proposes a psychoanalytic analysis of the book “A morte é um dia que vale a pena viver” written by Ana Claudia Quintana Arantes (2019), which addresses the process of dying based on clinical experiences in palliative care. The research aims to understand how the emotional, affective, and symbolic aspects involved in the end of life can be interpreted through a psychoanalytic perspective, (Lima et al., 2023, Fernandes et al., 2013, Souza e Tavares, 2020). For this purpose, theoretical contributions from authors such as Sigmund Freud (1915; 1917), Melanie Klein (1940), Donald Winnicott (1965), and Jacques Lacan (1964) are employed, whose concepts help explain psychic phenomena such as anticipatory grief, defense mechanisms in the face of death, feelings of guilt, and the need for emotional reparation within human relationships. The analysis demonstrates that the dying process mobilizes intense emotional experiences for patients, family members, and healthcare professionals, revealing profound dimensions of human existence. Furthermore, the proximity of death often enables reconciliation processes, conflict elaboration, and the re-signification of affective bonds. In this context, palliative care emerges as a fundamental practice in promoting dignity, listening, and emotional support at the end of life. It is considered that reflecting on death, when addressed sensitively and integrated with the psychic dimension of the subject, can contribute to a deeper understanding of life, human relationships, and the construction of meaning in the face of finitude.

Keywords: death; psychoanalysis; palliative care; grief; finitude.

1. INTRODUÇÃO

A morte, embora constitua parte inerente ao ciclo vital humano, ainda é tratada como tema de difícil abordagem no contexto da assistência à saúde. O modelo biomédico tradicional, centrado predominantemente na cura e na manutenção da vida, frequentemente interpreta o óbito como fracasso terapêutico. Nesse cenário, os Cuidados Paliativos surgem como uma abordagem que propõe a valorização da dignidade, da autonomia e da qualidade de vida até o fim. (Arantes, 2019).

Na obra “A morte é um dia que vale a pena viver”, a médica paliativista Ana Claudia Quintana Arantes, (2019) apresenta reflexões construídas a partir de sua experiência clínica com pacientes em processo de terminalidade. A autora afirma que “morrer é parte da vida e precisa ser vivido com dignidade” (Arantes, 2019), rompendo com a ideia de que o cuidado se encerra quando não há possibilidade de cura.

Ao longo do livro, (Arantes, 2019) a autora destaca que o sofrimento não se restringe à dor física, mas envolve dimensões emocionais, sociais e espirituais. Em diversos relatos, evidencia-se que o cuidado paliativo exige escuta ativa, presença genuína e respeito às escolhas do paciente. Para Arantes (2016), o verdadeiro fracasso não está na morte em si, mas na ausência de cuidado humanizado diante dela.

Para a Enfermagem, essa perspectiva assume especial relevância, uma vez que o enfermeiro permanece continuamente ao lado do paciente e da família, acompanhando suas angústias, medos e necessidades. A proximidade com o sofrimento humano pode despertar sentimentos diversos, como empatia, compaixão, impotência e aprendizado. Assim, compreender os significados atribuídos ao cuidar em paliatividade torna-se essencial para o

fortalecimento de uma prática assistencial ética e humanizada. (Arantes, 2019).

Do ponto de vista psicanalítico Freud, (Ernest Jones 1989), alinha-se a reflexões freudianas sobre a finitude e a psicanálise, aborda a morte não como uma inimiga, mas como um componente essencial que dá sentido e urgência à vida. Sob a ótica de Freud (Ernest Jones 1989) "A morte é um dia que vale a pena viver" é um convite para integrar Tanatos à vida, transformando a negação da finitude em uma vida ativa, amorosa e plena no presente.

Dessa forma, o presente estudo traz a problematização se é possível por meio uma análise crítica da obra, buscando identificar os sentimentos e significados atribuídos ao cuidado em Cuidados Paliativos sob a perspectiva apresentada pela autora? Como hipótese acredita-se que tanto pela ótica da análise crítica de enfermagem com pela via da psicanálise é possível interpretar estes sentimentos expostos pela autora.

O objetivo geral é realizar uma análise crítica de enfermagem e psicanalítica do livro e verificar e interpretar quais são os sentimentos para autora e para a equipe de enfermagem ao realizar cuidados paliativos. Justifica-se o presente trabalho pela relevante obra com um alcance fenomenal que já ultrapassou a marca de 450.000 exemplares vendidos. Lançado inicialmente em 2016, 2019 e em 2022 o livro de não-ficção consolidou-se como uma das principais referências sobre cuidados paliativos no Brasil, ganhando edições revisadas e ampliadas pela Editora Sextante. (Revista Veja em 2026).

2. OBJETIVO

2.1. Geral

Realizar uma análise crítica de enfermagem e psicanalítica, do livro proposto e verificar quais são os sentimentos para autora e para a equipe de enfermagem ao realizar cuidados paliativos.

2.2. Objetivos Específicos

- Realizar análise crítica de enfermagem e psicanalítica do livro “A Morte é um dia que vale a pena viver”
- Comparar os sentimentos expressos pela autora do livro
- Ampliar o olhar do enfermeiro sobre a terminalidade a partir dos cuidados paliativos

3. JUSTIFICATIVA

A escolha do livro “A morte é um dia que vale a pena viver” justifica-se pela sua relevância na abordagem do cuidado ao paciente em processo de terminalidade, temática diretamente vinculada à disciplina de Cuidados Paliativos na formação em Enfermagem. (Arantes, 2019).

A autora, médica especialista em cuidados paliativos, apresenta relatos baseados em sua experiência clínica, trazendo reflexões éticas, emocionais e técnicas acerca do processo de morrer. A obra contribui para a compreensão ampliada do cuidado, indo além do modelo biomédico curativista e valorizando aspectos como dignidade, autonomia, escuta qualificada e presença terapêutica. (Arantes, 2019).

Para a Enfermagem, o conteúdo do livro é especialmente significativo, pois o enfermeiro ocupa posição central na assistência ao paciente em fim de vida, sendo responsável não apenas pelos cuidados técnicos, mas também pelo suporte emocional ao paciente e à família. A obra favorece a reflexão crítica sobre a prática profissional, reforçando a importância de um cuidado humanizado, integral e centrado na pessoa. (Arantes, 2019).

Assim, a escolha do livro fundamenta-se na sua contribuição para o aprofundamento do conhecimento sobre a finitude da vida, na promoção de uma assistência ética e compassiva e na formação de profissionais mais preparados para lidar com a morte como parte natural do ciclo vital. (Arantes, 2019).

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de Pesquisa

O presente estudo caracteriza-se com a metodologia ideal de natureza qualitativa e interpretativa, focada na análise profunda do texto por buscar compreender e interpretar os significados e sentimentos relacionados ao cuidado em Cuidados Paliativos descritos na obra analisada. A abordagem qualitativa é adequada por permitir a exploração das dimensões subjetivas do cuidado, especialmente no que se refere às experiências humanas diante da terminalidade da vida. (Arantes, 2019).

Quanto ao delineamento, trata-se de um estudo de caso único, tendo como objeto de análise o livro “A morte é um dia que vale a pena viver”. A obra é compreendida como documento central da pesquisa, constituindo a fonte primária dos dados analisados.

No que se refere à natureza dos dados, a pesquisa é classificada como bibliográfica pois fundamenta-se na leitura, interpretação e análise crítica do conteúdo da obra. A coleta de dados ocorreu por meio de leitura integral do livro, seguida de leitura exploratória e analítica, com identificação de trechos que abordam sentimentos, percepções e significados do cuidado em contexto de terminalidade.

Os dados foram organizados em categorias temáticas, tais como: significado da morte, concepção de cuidado paliativo, sentimentos frente ao processo de morrer e desafios do profissional de saúde. As citações diretas foram utilizadas para preservar a fidelidade às ideias da autora, enquanto as citações indiretas permitiram a interpretação crítica do conteúdo.

A análise foi conduzida de forma interpretativa, buscando compreender como a autora atribui sentido ao cuidado em fim de vida e quais reflexões emergem acerca da atuação da equipe de enfermagem nesse processo. A partir dessa análise, pretende-se contribuir para a ampliação do olhar da Enfermagem sobre o cuidado paliativo, considerando a morte como parte integrante da vida e do processo de cuidar.

5. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

5.1. Morte e Finitude Sob o Olhar da Enfermagem

A obra “A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver”, de Ana Claudia Quintana Arantes (2019), quando analisada sob a perspectiva da Enfermagem contemporânea, revela-se como um importante instrumento reflexivo para a ressignificação do cuidado no processo de morrer. Ao longo da narrativa, observa-se uma ruptura com o

modelo biomédico tradicional, que historicamente associa a morte ao fracasso terapêutico, aproximando-se de uma concepção ampliada do cuidado, centrada na dignidade, no conforto e na integralidade do sujeito. Nesse sentido, Lima et al. (2023) destacam que o processo de morte deve ser compreendido como parte constitutiva da assistência em saúde, exigindo dos profissionais, especialmente da Enfermagem, uma reformulação de práticas e saberes que transcendam a lógica exclusivamente curativa.

A partir dessa perspectiva, a obra enfatiza a necessidade de um cuidado humanizado, no qual a presença, a escuta qualificada e o reconhecimento da subjetividade do paciente assumem papel central. Ferreira et al. (2024) reforçam que a humanização na Enfermagem não se restringe à execução técnica, mas implica a construção de vínculos e o respeito às singularidades, especialmente em contextos de vulnerabilidade como o fim da vida. Tal compreensão encontra forte ressonância no livro, ao evidenciar que o cuidado, para ser efetivo, deve integrar dimensões emocionais, sociais e existenciais, consolidando-se como prática ética e relacional.

Na literatura de enfermagem, a morte e a finitude não são compreendidas apenas como eventos biológicos, mas como experiências humanas complexas, atravessadas por dimensões emocionais, sociais, familiares e espirituais. Esse entendimento desloca o olhar exclusivamente curativista e exige do enfermeiro uma prática capaz de reconhecer o paciente para além do diagnóstico. Nessa direção, Lima et al. defendem que a resignificação da morte e da finitude se fortalece quando o cuidado é orientado por uma perspectiva humanística, em que o profissional

reconhece a singularidade do sujeito e sua condição existencial, favorecendo uma assistência digna no fim da vida (Lima et al., 2023).

A mesma inflexão aparece em estudos que analisam a terminalidade como um campo em que a enfermagem é convocada a articular competência técnica e sensibilidade relacional. Para Fernandes et al., os enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer terminal associam os cuidados paliativos à promoção da qualidade de vida, ao alívio da dor e do sofrimento e ao reconhecimento da dignidade do paciente e de sua família, o que demonstra que a morte, no cotidiano assistencial, não deve ser tratada como fracasso terapêutico, mas como etapa que requer cuidado qualificado e ético (Fernandes et al., 2013).

Nesse ponto, a obra de Arantes aproxima-se da produção da enfermagem ao sustentar que o processo de morrer precisa ser compreendido como parte da vida e não como interrupção sem sentido da existência. Ao descrever o adoecimento avançado e a proximidade da morte, a autora critica o silêncio institucional, a negação da terminalidade e a obstinação terapêutica, insistindo na necessidade de presença, escuta e verdade no encontro com quem está morrendo (Arantes, 2016). Tal compreensão dialoga com Kübler-Ross, autora citada no livro, cuja contribuição histórica ajudou a deslocar a morte do campo do tabu para o campo da experiência humana passível de escuta, elaboração e cuidado (Kübler-Ross, 2017).

Sob essa perspectiva, a finitude passa a ser entendida como categoria central para o trabalho em enfermagem, porque confronta o profissional com os limites da cura, mas também amplia o sentido do cuidar. Quando o enfermeiro reconhece a morte como dimensão

constitutiva da existência, sua prática tende a tornar-se menos mecanizada e mais comprometida com conforto, vínculo, respeito aos desejos do paciente e apoio à família. Esse movimento é fundamental para que a assistência de enfermagem preserve a humanidade do sujeito em um momento de grande vulnerabilidade (Souza e Tavares, 2020).

5.2. Cuidados Paliativos Como Abordagem Integral de Cuidado

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), os cuidados paliativos constituem uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, do tratamento adequado da dor e de outros sintomas e da atenção às necessidades psicossociais e espirituais (OMS, 2020). Essa definição é especialmente relevante para a enfermagem, pois reforça que o cuidado paliativo não se reduz ao momento final da vida nem se restringe ao câncer, podendo ser indicado em diversas condições crônicas, progressivas e incuráveis.

No campo da enfermagem, Franco et al. assinalam que os cuidados paliativos recuperam a essência do cuidar ao exigirem uma abordagem integral, capaz de contemplar necessidades fisiológicas, emocionais, sociais e espirituais. Os autores destacam que o enfermeiro ocupa posição estratégica nesse processo por permanecer por mais tempo ao lado do paciente, identificar sofrimentos nem sempre verbalizados e construir intervenções que articulem conforto, comunicação e suporte à família. Dessa forma, o cuidado paliativo rompe com a centralidade exclusiva da cura e reafirma a bioética da ortotanásia, entendida como respeito ao

tempo natural da morte, sem abreviá-la nem a prolongar artificialmente (Franco et al., 2017).

Estudos mais recentes reiteram essa compreensão. Ferreira et al. demonstram que a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos requer conhecimento técnico, fundamentos bioéticos e capacidade de reconhecer diagnósticos e intervenções pertinentes à terminalidade, sempre orientados por uma abordagem holística e humanizada. Para os autores, o enfermeiro não atua apenas no controle de sintomas, mas também na mediação de decisões, no acolhimento de angústias e na defesa da dignidade do paciente em situações de elevada complexidade clínica e moral (Ferreira et al., 2024).

A leitura de Arantes reforça essa mesma direção ao distinguir claramente curar de cuidar. Ao longo da obra, a autora sustenta que, mesmo quando a doença já não responde a medidas modificadoras, sempre permanece a possibilidade de aliviar sintomas, escutar sofrimentos, sustentar vínculos e favorecer escolhas coerentes com os valores do paciente. Nesse sentido, sua escrita se aproxima das bases do cuidado paliativo contemporâneo e oferece uma crítica consistente ao modelo biomédico que reduz o sujeito ao corpo doente (Arantes, 2019; Gawande, 2015).

5.3. Humanização do Cuidado de Enfermagem na Terminalidade

A humanização do cuidado é um dos eixos mais recorrentes na literatura de enfermagem sobre terminalidade. Em vez de se confundir com gestos ocasionais de gentileza, ela implica uma postura ética e clínica que reconhece o paciente como sujeito de direitos, desejos, medos e histórias. Souza e Tavares observam que,

embora a humanização seja amplamente defendida no plano teórico, sua concretização ainda encontra obstáculos no cotidiano dos serviços, especialmente em contextos marcados por alta densidade tecnológica, rotinas fragmentadas e sobrecarga de trabalho. Os autores advertem que a tecnologia pode ser valiosa, mas não pode substituir a presença, o toque terapêutico, a escuta sensível e a comunicação efetiva, elementos indispensáveis no cuidado ao paciente em terminalidade (Souza e Tavares, 2020).

A comunicação, nesse cenário, assume papel estruturante. Brito et al. (2014) demonstram que enfermeiros que atuam com pacientes terminais valorizam a comunicação como estratégia para humanizar o cuidar, seja por meio da palavra, seja por recursos não verbais que expressem disponibilidade, respeito e acolhimento. Mais do que informar, comunicar-se adequadamente significa permanecer junto, reconhecer o sofrimento e reduzir o isolamento frequentemente experimentado por quem se aproxima da morte (Brito et al., 2014). Em convergência com esse achado, Silva, Araujo e Mendes evidenciam, em revisão mais recente, que a escuta ativa, o diálogo claro e o apoio emocional e espiritual fortalecem o vínculo entre enfermagem, paciente e família, contribuindo para uma jornada assistencial mais digna e menos dolorosa (Silva, Araujo e Mendes, 2025).

A humanização também envolve suporte ao sofrimento espiritual, frequentemente negligenciado em serviços orientados apenas por parâmetros biomédicos. Arriera et al. mostram que a espiritualidade, quando acolhida de modo ético e não impositivo, integra o cuidado interdisciplinar e favorece sentido, conforto e elaboração do sofrimento. Para a enfermagem, isso implica reconhecer que o sofrimento total não se limita à dor física e que

muitas demandas do paciente terminal dizem respeito a medo, culpa, despedida, reconciliação e busca de significado (Arrieira et al., 2018).

Em estudos atuais, Peres et al. acrescentam que a humanização na assistência paliativa depende também de condições institucionais favoráveis. Entre os desafios mais citados estão a insuficiência de recursos, o desgaste emocional das equipes, dificuldades de comunicação e ausência de formação específica. Ainda assim, os autores sustentam que a adoção de práticas humanizadas repercute diretamente na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, o que reforça a necessidade de políticas institucionais, capacitação permanente e suporte emocional aos profissionais (Peres et al., 2025).

Na obra de Arantes, essa discussão aparece de modo contundente quando a autora problematiza a “conspiração do silêncio”, o afastamento emocional dos profissionais e a sedação utilizada de forma acrítica. Sua defesa da verdade partilhada, da escuta ativa, da autonomia e da compaixão aproxima-se do que a enfermagem vem consolidando como cuidado humanizado na terminalidade: um cuidado que não abandona, não infantiliza o paciente e não transforma a morte em evento exclusivamente técnico (Arantes, 2019).

5.4. Tipos de Pacientes Terminais e Especificidades do Cuidado

Um equívoco persistente consiste em associar cuidados paliativos apenas ao paciente oncológico em fase avançada. Embora o câncer permaneça como importante campo de indicação, a literatura atual e os documentos internacionais mostram que a terminalidade

atravessa múltiplas condições clínicas. A OMS (2020) destaca que adultos com doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, aids, diabetes, insuficiências orgânicas, demências, doenças neurológicas degenerativas e outras enfermidades progressivas podem necessitar de cuidados paliativos em diferentes momentos da trajetória de adoecimento (OMS, 2020).

Do ponto de vista da enfermagem, essa ampliação é decisiva porque exige raciocínio clínico menos restrito ao prognóstico e mais atento à carga de sofrimento e à funcionalidade do paciente. Ferreira et al. assinalam que o enfermeiro precisa reconhecer demandas físicas, psicossociais e espirituais em distintos perfis de adoecimento, o que inclui pacientes oncológicos, cardiopatas, pessoas com doenças neurodegenerativas, idosos frágeis, indivíduos com falências orgânicas avançadas e pacientes pediátricos com condições ameaçadoras da vida. Em todos esses casos, o foco desloca-se da expectativa de cura para a prevenção do sofrimento evitável e para a defesa da qualidade de vida possível (Ferreira et al., 2024).

Na prática assistencial, isso significa compreender que cada grupo de pacientes apresenta necessidades particulares. Pessoas com câncer avançado frequentemente convivem com dor, fadiga, náuseas e medo da progressão da doença; pacientes com insuficiência cardíaca ou doença pulmonar crônica podem experimentar dispneia intensa, crises de instabilidade e grande limitação funcional; pessoas com demências e doenças neurológicas degenerativas demandam cuidado prolongado, apoio decisório familiar e atenção ampliada à comunicação não verbal; crianças e adolescentes em terminalidade requerem abordagem ainda mais sensível, com participação intensa da família e respeito às especificidades do desenvolvimento. A enfermagem, por sua

presença contínua, torna-se central na identificação dessas necessidades e no planejamento de intervenções proporcionais, seguras e compassivas (Franco et al., 2017; Ferreira et al., 2024).

Essa compreensão ampliada também se articula com o livro de Arantes, que insiste em desfazer o imaginário de que o cuidado paliativo é sinônimo de abandono terapêutico ou de proximidade imediata da morte. Ao contrário, o cuidado paliativo é apresentado como modo de assistir pessoas em adoecimento grave com atenção ao tempo subjetivo, ao controle de sintomas, à família e à autonomia, o que o torna aplicável a diferentes perfis de pacientes terminais e não apenas ao cenário oncológico (Arantes, 2016).

5.5. Sentimentos Despertados na Equipe de Enfermagem Considerando o Livro da Arantes (2019)

A leitura de “A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver”, de Ana Claudia Quintana Arantes (2019), sob a ótica da Enfermagem, suscita um conjunto complexo e ambivalente de sentimentos, que refletem tanto as fragilidades quanto as potencialidades do cuidado diante da finitude.

Inicialmente, destaca-se o sentimento de angústia e impotência, frequentemente vivenciado pelos profissionais de enfermagem frente à morte, sobretudo em contextos nos quais ainda predomina o modelo biomédico centrado na cura. Lima et al. (2023) apontam que a morte, quando não compreendida como parte do processo de cuidado, gera nos profissionais sensações de fracasso, insegurança e sofrimento emocional, evidenciando lacunas na formação para o enfrentamento da terminalidade. Essa angústia é reforçada no livro

ao expor situações em que o sofrimento do paciente não é devidamente acolhido, produzindo também sofrimento na equipe.

Paralelamente, emerge o sentimento de empatia e compaixão, intensificado pela aproximação com a experiência subjetiva do paciente. Ferreira et al. (2024) destacam que a humanização do cuidado favorece o desenvolvimento de vínculos terapêuticos, nos quais o enfermeiro se permite reconhecer o outro em sua totalidade, mobilizando afetos que qualificam a assistência. Nesse sentido, a obra provoca uma sensibilização profunda, levando o profissional a refletir sobre sua própria postura diante do sofrimento e da morte.

Outro sentimento relevante é o de reflexão existencial e ressignificação da prática profissional. Ao abordar a morte como parte da vida, o livro convida o enfermeiro a revisitar seus valores, crenças e atitudes. Segundo Peres et al. (2025), o contato com a finitude pode promover crescimento pessoal e profissional, possibilitando uma prática mais consciente, ética e centrada no paciente. Essa reflexão, embora por vezes desconfortável, tende a ampliar a compreensão do cuidado para além do tecnicismo.

Observa-se também o sentimento de frustração diante de práticas desumanizadas, especialmente quando há distanciamento entre o cuidado ideal e a realidade institucional. O livro evidencia situações de negligência emocional e comunicação inadequada, o que, conforme Lima et al. (2023), pode gerar sofrimento moral nos profissionais, caracterizado pelo conflito entre aquilo que se reconhece como cuidado adequado e aquilo que efetivamente se consegue realizar.

Por outro lado, a obra também desperta sentimentos de responsabilidade ética e compromisso com a dignidade do paciente. Peres et al. (2025) ressaltam que o cuidado no fim da vida exige do enfermeiro uma postura ética ativa, voltada à defesa da autonomia e do conforto do paciente. Assim, o livro fortalece no profissional o senso de dever em promover uma morte digna, baseada no respeito e na integralidade.

Por fim, destaca-se o sentimento de valorização do cuidado paliativo e de fortalecimento do sentido do cuidar. Ferreira et al. (2024) apontam que, ao compreender o cuidado como presença, escuta e acolhimento, o enfermeiro ressignifica sua prática, reconhecendo seu papel fundamental mesmo quando a cura não é possível. Nesse contexto, o livro atua como um disparador de sentido, reafirmando que cuidar, até o fim, é uma das expressões mais profundas da Enfermagem.

Dessa forma, os sentimentos despertados pela obra na Enfermagem transitam entre sofrimento e crescimento, revelando que o encontro com a morte, quando mediado por reflexão crítica e suporte teórico, pode transformar não apenas a prática profissional, mas também a forma de compreender a própria existência.

5.6. Diálogos Entre a Obra de Arantes e Autores Citados no Livro

Um dos méritos do livro “A morte é um dia que vale a pena viver” consiste em articular experiência clínica, reflexão ética e referências teóricas que ampliam a compreensão do fim da vida. Entre os autores explicitamente citados na obra, Elisabeth Kübler-Ross ocupa lugar importante por ter contribuído para tornar a morte um tema comunicável e digno de escuta, deslocando-a do silenciamento para

o campo do cuidado. Bronnie Ware (2011) é lembrada pelas reflexões sobre os arrependimentos recorrentes de pessoas em fim de vida, o que permite pensar a terminalidade não apenas como agravamento orgânico, mas como momento de revisão da biografia, dos vínculos e das escolhas existenciais. Atul Gawande (2015), por sua vez, é convocado no debate contemporâneo sobre os limites da medicina centrada exclusivamente em prolongar a vida biológica, sem necessariamente considerar o que ainda faz sentido para o doente (Arantes, 2016; Kübler-Ross, 2017; Ware, 2013; Gawande, 2015).

Ao trazer esses autores para o centro da discussão, Arantes aproxima-se de formulações caras à enfermagem: a defesa da autonomia, a valorização da comunicação honesta, a escuta das prioridades do paciente e a recusa de práticas que apenas prolongam sofrimento. Em vez de apresentar a morte como derrota, a autora a toma como acontecimento humano que exige responsabilidade, compaixão e verdade. Essa posição converge com o que Fernandes et al. identificam na prática dos enfermeiros, para quem a dignidade na terminalidade depende do alívio do sofrimento, do trabalho multiprofissional e da comunicação respeitosa com pacientes e familiares (Fernandes et al., 2013).

Também merece destaque a forma como o livro trabalha o valor do tempo, da presença e da verdade. Ao abordar o silêncio familiar, os medos diante da notícia difícil e a importância de nomear a realidade sem crueldade, Arantes oferece subsídios concretos para a enfermagem, sobretudo porque o enfermeiro costuma ser o profissional que mais continuamente testemunha dúvidas, angústias e tentativas de negociação diante da morte. Por isso, o diálogo entre a obra e a literatura científica fortalece a ideia de que a boa assistência não depende apenas de procedimentos, mas de

uma ética do encontro, da disponibilidade e do reconhecimento da pessoa que sofre (Arantes, 2016; Brito et al., 2014; Souza e Tavares, 2020).

6. SÍNTESE ANALÍTICA DAS CITAÇÕES SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

A análise conjunta da obra de Arantes (2019) com a literatura de enfermagem permite afirmar que morte, finitude, cuidados paliativos e humanização constituem eixos inseparáveis quando se pensa o cuidado ao paciente terminal. A enfermagem aparece, nesse contexto, como profissão capaz de sustentar uma assistência que reúne conhecimento técnico, comunicação qualificada, manejo de sintomas, acolhimento do sofrimento e defesa da dignidade humana. Longe de se limitar ao cumprimento de rotinas, o cuidado de enfermagem em terminalidade exige leitura ampliada da experiência do adoecer e compromisso com decisões que respeitem valores, desejos e limites de cada paciente (Lima et al., 2023; Ferreira et al., 2024; Peres et al., 2025).

Assim, o desenvolvimento teórico do presente trabalho evidencia que a terminalidade não deve ser compreendida como espaço de desistência, mas como campo legítimo de cuidado.

Quando a enfermagem reconhece a finitude como dimensão humana e organiza sua prática a partir da integralidade, da comunicação e da humanização, torna-se possível oferecer ao paciente e à família uma assistência eticamente responsável, clinicamente qualificada e genuinamente comprometida com o viver até o fim (Arantes, 2019; OMS, 2020).

7. ANÁLISE PSICANALÍTICA DA OBRA: “A MORTE É UM DIA QUE VALE A PENA VIVER”

7.1. A Negação da Morte na Sociedade Contemporânea

Na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, a médica paliativista Ana Claudia Quintana Arantes (2019) argumenta que a sociedade contemporânea desenvolveu uma dificuldade profunda de lidar com a morte. Segundo a autora, a medicina moderna passou a tratar a morte como um fracasso, o que contribuiu para um processo de negação coletiva da finitude humana.

Esse fenômeno foi discutido anteriormente na psicanálise por Sigmund Freud (1915), em seu ensaio *Reflexões para os tempos de guerra e morte*. Freud afirma que, no inconsciente, o ser humano não acredita verdadeiramente na própria morte. Para o psiquismo, a morte é sempre algo que acontece ao outro.

Essa estrutura psíquica explica por que os indivíduos frequentemente evitam falar sobre a morte ou se sentem profundamente desconfortáveis diante de pessoas em processo de morrer. A negação funciona como um mecanismo de defesa, protegendo o sujeito da angústia existencial.

O antropólogo e pensador existencial Ernest Becker (1973), em sua obra *The Denial of Death*, também defende que grande parte das estruturas sociais humanas é construída justamente para evitar o confronto com a morte. Para Becker, o ser humano vive em constante tensão entre o desejo de permanência simbólica e a consciência da própria finitude.

Nesse sentido, a proposta apresentada por Ana Claudia Quintana Arantes (2019) dialoga profundamente com a psicanálise ao afirmar que falar sobre a morte não significa promover sofrimento, mas sim reintegrar a morte ao processo natural da existência humana.

7.2. O Silêncio das Famílias Diante da Terminalidade

Outro ponto recorrente no livro refere-se ao silêncio que frequentemente se instala nas famílias quando um membro recebe um diagnóstico grave ou terminal. Muitas vezes, familiares evitam conversar abertamente sobre a possibilidade da morte com o paciente, acreditando que estão protegendo-o emocionalmente.

Sob a perspectiva psicanalítica, esse silêncio pode ser compreendido como uma forma de pacto inconsciente de negação.

De acordo com Sigmund Freud (1923), no modelo estrutural do aparelho psíquico, o ego mobiliza mecanismos de defesa para lidar com situações que ameaçam a estabilidade psíquica. Entre esses mecanismos, destaca-se a negação, que permite ao sujeito reconhecer parcialmente uma realidade dolorosa enquanto simultaneamente a recusa.

A psicanalista Melanie Klein (1940), ao estudar os processos de luto, afirma que a ameaça de perda desperta fantasias inconscientes relacionadas à destruição e à culpa. Assim, falar sobre a morte pode ativar sentimentos profundos de impotência e sofrimento nos familiares.

Nesse contexto, o silêncio não representa necessariamente falta de amor ou descuido, mas sim uma tentativa psíquica de evitar a dor emocional.

No entanto, conforme ressalta Ana Claudia Quintana Arantes (2019), esse silêncio pode gerar ainda mais sofrimento, pois o paciente frequentemente percebe a gravidade de sua condição e passa a vivenciar a solidão emocional de não poder compartilhar seus medos.

7.3. O Papel do Inconsciente no Processo de Morrer

A psicanálise compreende o processo de morrer não apenas como um evento biológico, mas também como uma experiência profundamente psíquica.

Segundo Sigmund Freud (1920), em *Além do Princípio do Prazer*, a vida psíquica é marcada pela tensão entre duas forças fundamentais: a pulsão de vida (Eros) e a pulsão de morte (Thanatos).

Eros representa a tendência à preservação da vida, à construção de vínculos e à continuidade da existência. Já Thanatos refere-se à tendência à redução de tensões e ao retorno ao estado inorgânico.

Essa dualidade pulsional permite compreender por que muitos pacientes em fase terminal podem experimentar sentimentos aparentemente contraditórios: o desejo de continuar vivendo e, simultaneamente, o desejo de cessar o sofrimento.

A autora Ana Claudia Quintana Arantes (2019) descreve diversas situações clínicas em que pacientes demonstram uma espécie de preparação psíquica para a morte, reorganizando relações familiares, resolvendo conflitos antigos ou expressando desejos finais.

Sob uma perspectiva psicanalítica, esses movimentos podem ser compreendidos como tentativas do psiquismo de dar sentido simbólico à própria existência antes do término da vida.

7.4. A Escuta Como Instrumento Terapêutico

Um dos aspectos mais marcantes do trabalho apresentado por Ana Claudia Quintana Arantes (2019) é a valorização da escuta no cuidado com pacientes em fase terminal.

Na medicina tradicional, a atenção frequentemente se concentra nos procedimentos técnicos e nos tratamentos farmacológicos. No entanto, no contexto dos cuidados paliativos, a escuta torna-se um elemento fundamental do cuidado.

Essa perspectiva aproxima-se da prática clínica psicanalítica inaugurada por Sigmund Freud (1900), que estabeleceu a escuta do discurso do paciente como principal instrumento terapêutico.

Posteriormente, Donald Winnicott (1960) ampliou essa compreensão ao afirmar que a presença genuína e acolhedora do terapeuta pode criar um ambiente emocional seguro, permitindo que o sujeito expresse aspectos profundos de sua experiência psíquica.

No contexto dos cuidados paliativos, essa escuta pode permitir que o paciente:

elabore medos relacionados à morte, expresse arrependimentos ou desejos, ressignifique sua história de vida, encontre sentido em sua trajetória existencial

Assim, a escuta transforma-se em uma forma de cuidado que ultrapassa o tratamento físico e alcança dimensões emocionais e simbólicas da experiência humana.

7.5. O Sentido da Vida Diante da Finitude

Um dos argumentos centrais do livro de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) é que a consciência da morte pode produzir uma transformação profunda na maneira como os indivíduos percebem a vida.

Esse pensamento dialoga com a psicologia existencial desenvolvida por Irvin D. Yalom (1980), que afirma que o confronto com a finitude pode levar o indivíduo a reavaliar suas prioridades e buscar uma existência mais autêntica.

Para Yalom, a morte funciona como um despertador existencial, capaz de provocar mudanças significativas na forma como o sujeito se relaciona consigo mesmo, com os outros e com o tempo.

Sob a perspectiva psicanalítica, essa transformação pode ser compreendida como um processo de reorganização psíquica no qual o sujeito busca integrar sua história, seus vínculos e seus desejos dentro da consciência de sua finitude.

Assim, paradoxalmente, falar sobre a morte pode contribuir para que o indivíduo viva com maior intensidade e autenticidade.

7.6 O Medo da Morte e o Medo de Viver: A Tensão entre Eros e Thanatos

A reflexão sobre o medo da morte ocupa um lugar central na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, na qual Ana Claudia Quintana Arantes (2019) argumenta que a dificuldade de lidar com a finitude não está relacionada apenas ao temor do fim da vida, mas também ao modo como os indivíduos se relacionam com a própria existência.

Segundo a autora, muitas pessoas evitam refletir sobre a morte ao longo da vida, como se essa negação pudesse afastar a realidade da finitude. No entanto, essa postura frequentemente conduz a uma forma de vida marcada por adiamentos, medos e ausência de reflexão sobre aquilo que realmente possui valor.

A psicanálise oferece uma importante contribuição para compreender esse fenômeno. Em sua obra *Além do Princípio do Prazer*, Sigmund Freud (1920) propôs a existência de duas forças fundamentais que estruturam a vida psíquica humana: Eros, a pulsão de vida, e Thanatos, a pulsão de morte.

A pulsão de vida está associada à preservação da existência, à construção de vínculos afetivos, à criatividade e à continuidade da vida. Já a pulsão de morte refere-se à tendência à redução das tensões psíquicas e ao retorno ao estado inorgânico.

Para Freud, essas duas forças coexistem permanentemente no psiquismo humano, estabelecendo uma tensão dinâmica que influencia comportamentos, emoções e escolhas ao longo da vida.

No contexto da terminalidade, essa tensão torna-se particularmente evidente. Pacientes em fase final da vida podem manifestar simultaneamente o desejo de prolongar a vida e a necessidade de aliviar o sofrimento causado pela doença. Esse movimento revela a complexidade da experiência humana diante da finitude.

Na prática dos cuidados paliativos descrita por Ana Claudia Quintana Arantes (2019), observa-se que muitos pacientes, ao reconhecerem a proximidade da morte, passam a valorizar aspectos da vida que anteriormente eram negligenciados. Relações familiares, expressões de afeto, reconciliações e momentos de presença tornam-se elementos centrais na experiência dos últimos dias.

Sob a perspectiva existencial, Irvin D. Yalom (1980) afirma que a consciência da morte pode funcionar como um poderoso catalisador de transformação psicológica. Ao confrontar-se com a finitude, o indivíduo pode desenvolver uma compreensão mais profunda do valor da vida e da importância das escolhas que realiza.

Nesse sentido, a reflexão sobre a morte pode produzir um efeito paradoxal: ao invés de enfraquecer o sentido da existência, pode fortalecê-lo. Ao reconhecer que o tempo de vida é limitado, o sujeito pode tornar-se mais consciente de suas prioridades e mais disposto a viver de forma autêntica.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) reforça justamente essa perspectiva ao propor que falar sobre a morte não significa cultivar pessimismo, mas sim desenvolver uma compreensão mais madura e consciente da condição humana.

Do ponto de vista psicanalítico, aceitar a finitude não implica eliminar o medo da morte, mas integrá-lo à experiência da vida. Esse reconhecimento permite ao sujeito estabelecer uma relação mais equilibrada com suas pulsões, compreendendo que viver plenamente também envolve reconhecer os limites da existência.

Assim, a tensão entre Eros e Thanatos não deve ser interpretada apenas como um conflito destrutivo, mas como uma dinâmica fundamental que impulsiona o ser humano a buscar significado, vínculos e experiências que deem sentido à sua trajetória.

7.7. Transferência e Contratransferência no Cuidado Paliativo: Uma Leitura Psicanalítica da Relação Paciente-Cuidador

Na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, a médica paliativista Ana Claudia Quintana Arantes (2019) descreve diversas experiências clínicas nas quais a relação entre paciente, família e equipe de saúde assume uma dimensão profundamente emocional e simbólica. Embora a autora não utilize explicitamente o vocabulário psicanalítico, muitas dessas situações podem ser compreendidas à luz dos conceitos de transferência e contratransferência.

O conceito de transferência foi introduzido por Sigmund Freud (1912), que o definiu como o processo pelo qual sentimentos, desejos e expectativas inconscientes originalmente dirigidos a figuras importantes da história do sujeito são deslocados para outra pessoa no presente, frequentemente o terapeuta ou cuidador.

No contexto dos cuidados paliativos, o paciente pode projetar no profissional de saúde diversas figuras simbólicas: um salvador, um protetor, um representante da esperança ou, em alguns casos, alguém que encarna a ameaça da morte. Assim, a relação estabelecida entre paciente e cuidador ultrapassa a dimensão técnica do cuidado e passa a envolver conteúdos emocionais profundos.

Segundo Jacques Lacan (1964), a transferência não é apenas uma repetição de relações passadas, mas um fenômeno estruturante da

relação com o outro, no qual o sujeito deposita no outro um suposto saber sobre seu sofrimento. No ambiente hospitalar, o médico ou o enfermeiro frequentemente ocupa esse lugar simbólico de alguém que detém o saber sobre a vida e a morte.

Essa posição pode gerar expectativas intensas por parte do paciente e da família, que muitas vezes esperam do profissional respostas absolutas ou soluções impossíveis diante da realidade da terminalidade.

Por outro lado, a contratransferência refere-se às reações emocionais do profissional diante do paciente. Embora inicialmente considerada um obstáculo na prática clínica, posteriormente passou a ser compreendida como uma importante fonte de compreensão do vínculo terapêutico.

De acordo com Donald Winnicott (1947), os sentimentos despertados no cuidador podem revelar aspectos da experiência emocional do paciente. No contexto dos cuidados paliativos, é comum que profissionais experimentem sentimentos de tristeza, impotência, identificação ou até mesmo medo diante da proximidade da morte.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) evidencia que muitos profissionais de saúde não recebem formação adequada para lidar com essas dimensões emocionais do cuidado. Como resultado, podem surgir mecanismos defensivos como distanciamento emocional excessivo, racionalização ou hiperatividade técnica.

Sob a perspectiva psicanalítica, essas reações podem ser compreendidas como tentativas do psiquismo de proteger-se da angústia gerada pelo contato contínuo com a morte.

Além disso, a proximidade com pacientes em processo de morrer pode mobilizar no profissional reflexões profundas sobre sua própria finitude. Conforme observa Irvin D. Yalom (1980), o encontro com a morte do outro frequentemente confronta o indivíduo com a consciência de sua própria mortalidade, provocando uma forma de angústia existencial.

Nesse sentido, o cuidado paliativo pode ser entendido não apenas como um processo de acompanhamento do paciente, mas também como um espaço de transformação subjetiva para o próprio cuidador.

A análise psicanalítica permite compreender que a relação estabelecida entre paciente e profissional de saúde constitui um campo relacional complexo, no qual circulam afetos, medos, fantasias e expectativas. Reconhecer essas dinâmicas pode contribuir para uma prática de cuidado mais consciente e humanizada.

Assim, o profissional que atua em cuidados paliativos precisa desenvolver não apenas competências técnicas, mas também capacidade de escuta, sensibilidade emocional e reflexão sobre suas próprias reações psíquicas.

7.8. A Fantasia de “Boa Morte”

Outro aspecto que pode ser analisado psicanaliticamente na obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) refere-se à ideia de uma “boa morte”.

Do ponto de vista cultural e psicológico, muitas pessoas desejam que a morte ocorra de forma tranquila, sem sofrimento e cercada de

pessoas queridas. Essa representação pode ser compreendida como uma tentativa simbólica de reduzir a angústia associada ao desconhecido.

Para Sigmund Freud (1915), o psiquismo humano tende a elaborar fantasias que permitam tornar suportáveis experiências potencialmente traumáticas. Nesse sentido, imaginar uma morte serena pode funcionar como um mecanismo de elaboração psíquica da finitude.

Entretanto, a psicanálise também aponta que cada sujeito vivencia o processo de morrer de maneira singular, influenciado por sua história, seus vínculos afetivos e suas experiências de perda ao longo da vida.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) reforça justamente essa singularidade, ao apresentar relatos de pacientes que encontram sentidos distintos para seus últimos momentos de vida.

Assim, a análise psicanalítica da morte não busca estabelecer um modelo ideal de morrer, mas sim compreender como cada sujeito elabora simbolicamente sua própria finitude.

7.9. O Luto Antecipatório: Uma Análise Psicanalítica do Processo Emocional Antes da Morte

O processo de adoecimento grave e terminal frequentemente mobiliza um fenômeno psicológico conhecido como luto antecipatório, que ocorre quando familiares, cuidadores e até mesmo o próprio paciente começam a elaborar emocionalmente a perda antes que ela aconteça de fato.

Na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, Ana Claudia Quintana Arantes (2019) descreve diversas situações clínicas em que pacientes e familiares iniciam um processo de despedida emocional ainda durante a fase final da vida. Esse movimento psíquico revela que a morte não é apenas um evento biológico pontual, mas um processo psicológico e relacional que se desenvolve ao longo do tempo.

A psicanálise oferece importantes contribuições para compreender esse fenômeno. Em seu clássico ensaio *Luto e Melancolia*, Sigmund Freud (1917) define o luto como um processo psíquico necessário para a elaboração da perda de um objeto amado. Durante esse processo, o sujeito precisa gradualmente retirar os investimentos afetivos direcionados ao objeto perdido, permitindo que a energia psíquica seja posteriormente redirecionada para novos vínculos e experiências.

No contexto da terminalidade, entretanto, esse processo apresenta uma particularidade significativa: o objeto de amor ainda está presente. Assim, familiares e pacientes passam a vivenciar simultaneamente presença física e perda simbólica, o que pode gerar intensa ambivalência emocional.

Essa ambivalência foi amplamente estudada pela psicanalista Melanie Klein (1940), que afirma que situações de ameaça de perda despertam sentimentos simultâneos de amor, culpa e medo de destruição do objeto amado. No caso do luto antecipatório, esses sentimentos podem se manifestar por meio de comportamentos contraditórios, como aproximação intensa seguida de afastamento emocional.

Além disso, o luto antecipatório pode mobilizar fantasias inconscientes relacionadas à responsabilidade pela morte do outro. Muitos familiares experimentam sentimentos de culpa, questionando se poderiam ter feito algo diferente para evitar o agravamento da doença.

Sob a perspectiva psicanalítica, essas fantasias não devem ser interpretadas como simples distorções cognitivas, mas como expressões de conflitos emocionais profundos relacionados ao vínculo afetivo estabelecido com o paciente.

Outro aspecto importante do luto antecipatório refere-se ao processo de reorganização das relações familiares. Conforme destaca Ana Claudia Quintana Arantes (2019), o período que antecede a morte frequentemente leva famílias a revisitar histórias antigas, resolver conflitos não elaborados ou expressar sentimentos que permaneceram silenciados ao longo da vida.

Nesse sentido, o processo de morrer pode assumir também uma dimensão simbólica de encerramento de ciclos relacionais.

De acordo com Elisabeth Kübler-Ross (1969), pacientes e familiares frequentemente atravessam diferentes estados emocionais diante da proximidade da morte, incluindo negação, raiva, barganha, tristeza profunda e aceitação. Embora esses estados não ocorram de maneira linear, eles refletem o esforço psíquico de integrar uma realidade extremamente difícil.

No contexto do luto antecipatório, esses estados emocionais podem aparecer tanto no paciente quanto em seus familiares, criando uma dinâmica relacional complexa na qual cada indivíduo vivencia o processo de maneira singular.

Do ponto de vista existencial, o encontro com a finitude também pode provocar uma profunda reavaliação da vida. Conforme observa Irvin D. Yalom (1980), a consciência da morte pode funcionar como um catalisador para transformações psicológicas importantes, levando o indivíduo a reconsiderar prioridades, relações e sentidos atribuídos à existência.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) ilustra esse fenômeno ao apresentar relatos de pacientes que, ao reconhecerem a proximidade da morte, passam a valorizar intensamente momentos simples, encontros familiares e expressões de afeto.

Sob uma perspectiva psicanalítica, esse movimento pode ser compreendido como um processo de integração simbólica da própria história de vida.

Assim, o luto antecipatório não deve ser compreendido apenas como um processo de sofrimento, mas também como uma oportunidade de elaboração emocional, reconciliação e ressignificação da existência.

Reconhecer e acolher esse processo é fundamental para que pacientes e familiares possam atravessar a experiência da terminalidade com maior consciência, dignidade e humanidade.

7.10. Culpa, Amor e Reparação: Uma Leitura Psicanalítica dos Sentimentos Familiares Diante da Morte

A experiência da terminalidade frequentemente mobiliza nos familiares uma complexa rede de emoções, entre as quais se destacam sentimentos de culpa, ambivalência afetiva e necessidade de reparação. Na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, Ana

Claudia Quintana Arantes (2019) descreve situações em que familiares, diante da proximidade da morte de um ente querido, revisitam sua história relacional com o paciente e passam a questionar atitudes, escolhas e momentos vividos ao longo da convivência.

Esse movimento psíquico pode ser compreendido à luz da teoria psicanalítica do luto. Em *Luto e Melancolia*, Sigmund Freud (1917) afirma que a perda de um objeto amado desencadeia um intenso trabalho psíquico no qual o sujeito precisa gradualmente reorganizar os investimentos afetivos que estavam direcionados ao objeto perdido. Durante esse processo, é comum que surjam sentimentos de culpa, especialmente quando o vínculo afetivo foi marcado por conflitos, ambivalências ou experiências não resolvidas.

A psicanálise reconhece que todo vínculo amoroso contém uma dimensão de ambivalência, isto é, a coexistência de sentimentos de amor e agressividade em relação ao mesmo objeto. Segundo Melanie Klein (1940), essa ambivalência é parte constitutiva das relações humanas desde os primeiros vínculos estabelecidos na infância. Quando o sujeito percebe a possibilidade de perda definitiva do objeto amado, sentimentos agressivos anteriormente reprimidos podem emergir sob a forma de culpa inconsciente.

Assim, familiares podem experimentar pensamentos como:

- “Eu deveria ter sido mais presente.”
- “Poderia ter feito mais por ele.”
- “Não aproveitei o suficiente o tempo que tivemos.”

Essas manifestações revelam não apenas arrependimento consciente, mas também a ativação de fantasias inconscientes relacionadas à responsabilidade pela perda.

De acordo com Melanie Klein (1940), diante da ameaça de destruição do objeto amado, o psiquismo mobiliza o chamado impulso de reparação, que corresponde ao desejo de restaurar simbolicamente aquilo que se teme ter danificado ou perdido. No contexto da terminalidade, esse impulso pode se manifestar por meio de comportamentos de cuidado intensificado, demonstrações tardias de afeto ou tentativas de reconciliação.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) apresenta diversos relatos nos quais familiares aproveitam os últimos momentos de vida do paciente para expressar sentimentos que permaneceram silenciados ao longo de anos. Pedidos de perdão, declarações de amor e gestos de reconciliação tornam-se, nesse contexto, formas simbólicas de reparação emocional.

Outro aspecto relevante refere-se à angústia provocada pela sensação de impotência diante da morte. Na cultura contemporânea, frequentemente marcada pela valorização da intervenção médica e do controle sobre os processos biológicos, a impossibilidade de impedir a morte pode gerar nos familiares uma sensação profunda de fracasso.

Sob a perspectiva psicanalítica, essa angústia pode ser compreendida como um confronto direto com os limites da condição humana. Conforme observa Donald Winnicott (1965), reconhecer os limites da própria capacidade de controle sobre a vida

é uma experiência emocionalmente desafiadora, mas fundamental para o amadurecimento psíquico.

Nesse sentido, o processo de despedida pode representar uma oportunidade de elaboração simbólica da relação entre os familiares e o paciente. Ao reconhecer a finitude da vida, os indivíduos podem reorganizar suas narrativas pessoais e integrar a perda dentro de sua história afetiva.

A reflexão apresentada por Ana Claudia Quintana Arantes (2019) destaca justamente a importância de permitir que esses processos emocionais ocorram de forma aberta e acolhedora. Ao invés de evitar o contato com a dor da despedida, a autora propõe que familiares e profissionais de saúde reconheçam o valor desses momentos como oportunidades de reconciliação, expressão de amor e construção de significado.

Dessa forma, a análise psicanalítica revela que os sentimentos de culpa experimentados diante da morte não devem ser compreendidos apenas como manifestações negativas, mas também como expressões do profundo vínculo afetivo existente entre os sujeitos. Quando elaborados de maneira saudável, esses sentimentos podem contribuir para um processo de luto mais integrado e significativo.

7.11. As Últimas Palavras e os Últimos Desejos: Uma Interpretação Psicanalítica do Sentido Simbólico da Despedida

A proximidade da morte frequentemente desperta nos pacientes a necessidade de expressar pensamentos, sentimentos e desejos que permaneciam latentes ao longo da vida. Na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, Ana Claudia Quintana Arantes (2019) relata

diversas experiências clínicas nas quais pacientes em fase terminal buscam comunicar mensagens importantes aos familiares, resolver conflitos antigos ou simplesmente reafirmar vínculos afetivos.

Essas manifestações podem ser compreendidas, do ponto de vista psicanalítico, como parte de um processo de elaboração simbólica da própria existência. Para a psicanálise, a linguagem não é apenas um meio de comunicação, mas também um instrumento fundamental de organização da experiência psíquica.

Segundo Sigmund Freud (1900), em sua obra *A Interpretação dos Sonhos*, a expressão verbal permite que conteúdos inconscientes encontrem formas simbólicas de manifestação. Mesmo em situações extremas, como o processo de morrer, o sujeito continua buscando significar suas experiências e estabelecer uma narrativa sobre sua própria vida.

Nesse contexto, as últimas palavras ou desejos do paciente podem representar uma tentativa de organizar simbolicamente sua história e seus vínculos. Ao expressar mensagens finais, o sujeito busca deixar marcas de sua existência no campo das relações humanas.

A perspectiva psicanalítica também permite compreender que essas expressões finais frequentemente carregam significados que ultrapassam o conteúdo literal das palavras. Conforme afirma Jacques Lacan (1964), o sujeito humano é constituído pela linguagem e se inscreve simbolicamente no mundo por meio do discurso. Assim, falar antes da morte pode representar uma forma de reafirmar a própria existência dentro da rede simbólica das relações.

Na prática dos cuidados paliativos descrita por Ana Claudia Quintana Arantes (2019), muitos pacientes demonstram o desejo de transmitir ensinamentos, conselhos ou lembranças às pessoas próximas. Esses gestos podem ser compreendidos como tentativas de construção de um legado simbólico, isto é, uma forma de permanecer presente na memória afetiva daqueles que permanecem vivos.

Sob a perspectiva existencial, Irvin D. Yalom (1980) observa que a consciência da morte frequentemente desperta no indivíduo a necessidade de refletir sobre o sentido de sua vida e sobre o impacto que sua existência teve na vida de outras pessoas. Assim, as últimas palavras podem funcionar como um momento de síntese existencial, no qual o sujeito busca integrar experiências, vínculos e valores que marcaram sua trajetória.

Outro aspecto relevante refere-se ao efeito dessas palavras sobre os familiares.

Para aqueles que permanecem, as mensagens finais frequentemente assumem um papel importante no processo de luto, pois podem oferecer conforto emocional, sensação de despedida ou mesmo autorização simbólica para seguir vivendo.

A psicanálise compreende que o luto envolve não apenas a perda física do objeto amado, mas também a reconstrução simbólica do vínculo com essa pessoa na memória e na vida psíquica do enlutado. Nesse sentido, as últimas palavras podem contribuir para facilitar esse processo de elaboração.

A reflexão proposta por Ana Claudia Quintana Arantes (2016) enfatiza justamente a importância de permitir que pacientes tenham espaço

para expressar esses desejos e mensagens. Ao oferecer escuta, presença e acolhimento, os profissionais de saúde e familiares possibilitam que o paciente realize esse importante trabalho psíquico de despedida.

Dessa forma, as últimas palavras não devem ser compreendidas apenas como manifestações emocionais ocasionais, mas como parte de um processo simbólico profundo no qual o sujeito busca dar sentido à própria existência e preparar-se para a separação definitiva.

7.12. A Dignidade no Processo de Morrer: Uma Síntese Psicanalítica e Humanista

A reflexão sobre a dignidade no processo de morrer ocupa um lugar central na obra *A morte é um dia que vale a pena viver*, na qual Ana Claudia Quintana Arantes (2019) propõe uma mudança significativa na forma como a sociedade contemporânea compreende a morte. Em vez de tratá-la como um fracasso da medicina ou como um evento a ser evitado a qualquer custo, a autora sugere que o processo de morrer pode ser vivido como um momento de profunda humanidade, no qual a escuta, o cuidado e a presença tornam-se fundamentais.

Ao longo da análise psicanalítica desenvolvida neste estudo, foi possível observar que a experiência da morte mobiliza diversas dimensões da vida psíquica. A negação da finitude, descrita por Sigmund Freud (1915), revela a dificuldade humana de reconhecer a própria mortalidade. O processo de luto antecipatório, analisado a partir de Sigmund Freud (1917) e Melanie Klein (1940), demonstra

que a perda começa a ser elaborada ainda antes da morte efetiva do sujeito.

Além disso, a relação entre paciente, familiares e profissionais de saúde envolve complexas dinâmicas emocionais, frequentemente marcadas por sentimentos de culpa, necessidade de reparação e busca de reconciliação. Esses processos revelam que o momento da despedida frequentemente se transforma em um espaço simbólico no qual vínculos afetivos são revisitados e ressignificados.

A psicanálise também permite compreender que o processo de morrer envolve uma intensa mobilização da vida psíquica. Conforme propôs Sigmund Freud (1920), a existência humana é atravessada pela tensão entre as pulsões de vida e de morte. No contexto da terminalidade, essa dinâmica torna-se particularmente evidente, pois o sujeito passa a confrontar simultaneamente o desejo de continuar vivendo e a necessidade de aceitar os limites impostos pela condição biológica.

Nesse cenário, o papel do cuidado torna-se fundamental. A presença empática de profissionais de saúde e familiares pode oferecer ao paciente um ambiente emocional seguro para a expressão de sentimentos, medos e desejos. De acordo com Donald Winnicott (1965), a experiência de ser acolhido em um ambiente suficientemente bom permite ao sujeito enfrentar situações emocionalmente desafiadoras com maior segurança psíquica.

A obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) ilustra justamente a importância dessa presença cuidadosa e sensível. Nos relatos apresentados pela autora, observa-se que pacientes em fase terminal frequentemente buscam não apenas alívio para o

sofrimento físico, mas também reconhecimento, escuta e validação de sua história de vida.

Sob essa perspectiva, o processo de morrer pode ser compreendido como um momento de elaboração simbólica da própria existência. Ao expressar suas últimas palavras, compartilhar memórias ou transmitir mensagens aos familiares, o paciente realiza um movimento de integração de sua trajetória pessoal.

Conforme observa Irvin D. Yalom (1980), o confronto com a morte pode provocar profundas reflexões sobre o sentido da vida. Para muitos indivíduos, a consciência da finitude torna-se um elemento capaz de despertar maior autenticidade nas relações humanas e nas escolhas existenciais.

Assim, a dignidade no processo de morrer não se limita à ausência de sofrimento físico, mas envolve também o reconhecimento da dimensão subjetiva da experiência humana. Garantir dignidade significa permitir que o sujeito continue sendo reconhecido como pessoa até o último momento de sua vida.

A análise psicanalítica da obra de Ana Claudia Quintana Arantes (2019) revela que o cuidado paliativo, quando orientado por princípios de escuta, empatia e respeito à singularidade do paciente, pode contribuir para que o processo de morrer seja vivido com maior humanidade e significado.

Dessa forma, falar sobre a morte não representa um gesto de resignação diante da vida, mas sim um convite à reflexão sobre aquilo que torna a existência humana verdadeiramente valiosa: os vínculos afetivos, a construção de sentido e a possibilidade de reconhecimento mútuo entre os sujeitos.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da obra “A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver”, de Ana Claudia Quintana Arantes (2019), sob a perspectiva da Enfermagem, permitiu compreender a morte não como um evento isolado ou fracasso terapêutico, mas como um processo que demanda cuidados qualificados, sensíveis e eticamente comprometidos. A partir do diálogo com Lima et al. (2023), Ferreira et al. (2024) e Peres et al. (2025), evidenciou-se que o cuidado no fim da vida exige a superação do modelo estritamente biomédico, incorporando dimensões subjetivas, espirituais e relacionais na prática assistencial.

Os achados apontam que a obra atua como um potente dispositivo reflexivo, capaz de mobilizar sentimentos ambivalentes nos profissionais de enfermagem, tais como angústia, impotência, empatia, compaixão e responsabilidade ética. Tais sentimentos, longe de fragilizarem a prática, revelam-se como elementos constitutivos do cuidado, desde que reconhecidos e elaborados no contexto profissional. Conforme discutido por Lima et al. (2023), a dificuldade em lidar com a morte está diretamente relacionada à insuficiência de preparo formativo, enquanto Ferreira et al. (2024) reforçam que a humanização emerge como eixo estruturante para qualificar a assistência. Nesse sentido, Peres et al. (2025) destacam que a comunicação terapêutica e a ética no cuidado são fundamentais para garantir dignidade ao paciente em processo de finitude.

Também, a análise evidencia que o enfermeiro ocupa posição estratégica no cuidado paliativo, sendo responsável não apenas pelo controle de sintomas, mas também pela mediação de relações, pelo acolhimento emocional e pela defesa da autonomia do paciente. A

obra, ao expor fragilidades institucionais e lacunas na formação, convoca a Enfermagem a assumir um papel mais crítico e protagonista na construção de práticas assistenciais alinhadas aos princípios da integralidade e da dignidade humana.

Por fim, considera-se que “A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver” transcende a condição de narrativa sobre o morrer, configurando-se como instrumento formativo e transformador para a Enfermagem contemporânea. Ao provocar reflexões profundas sobre o sentido do cuidar, a obra contribui para a construção de uma prática mais humanizada, ética e consciente, reafirmando que, mesmo diante da impossibilidade de cura, há sempre a possibilidade de cuidado.

A análise psicanalítica da obra “A morte é um dia que vale a pena viver”, de Ana Claudia Quintana Arantes (2019), permite compreender que o processo de morrer ultrapassa a dimensão puramente biológica da existência humana, envolvendo complexos processos emocionais, relacionais e simbólicos.

Ao longo deste estudo, observou-se que a proximidade da morte mobiliza diferentes mecanismos psíquicos, entre os quais se destacam a negação da finitude, o luto antecipatório, os sentimentos de culpa e a necessidade de reparação emocional nas relações familiares. Tais processos evidenciam que a experiência da perda começa a ser elaborada muito antes da morte efetiva, configurando um movimento gradual de reorganização afetiva.

A psicanálise, desde as contribuições iniciais de Sigmund Freud (1917), demonstra que o luto constitui um trabalho psíquico necessário para que o sujeito possa integrar a perda em sua história emocional. No contexto da terminalidade, esse processo assume

características particulares, pois o objeto amado ainda se encontra presente, o que intensifica sentimentos ambivalentes e mobiliza profundas reflexões sobre os vínculos estabelecidos ao longo da vida.

A obra analisada evidencia ainda que o momento da morte pode transformar-se em um espaço de significativa elaboração emocional. Pedidos de perdão, expressões de afeto e manifestações de reconciliação revelam que o processo de despedida frequentemente se torna uma oportunidade de ressignificação das relações humanas.

Além disso, a análise permitiu identificar que a consciência da finitude pode provocar importantes transformações na maneira como os indivíduos percebem a própria existência. Conforme argumenta Irvin D. Yalom (1980), o confronto com a morte pode despertar no sujeito uma busca mais autêntica por sentido, levando-o a valorizar vínculos afetivos, experiências significativas e aspectos fundamentais da vida cotidiana.

Nesse contexto, os cuidados paliativos assumem um papel fundamental ao proporcionar um espaço de escuta, acolhimento e respeito à singularidade de cada paciente. A prática descrita por Ana Claudia Quintana Arantes (2019) demonstra que oferecer dignidade no processo de morrer implica reconhecer o paciente como sujeito de sua própria história, permitindo-lhe expressar sentimentos, desejos e reflexões até os últimos momentos de vida.

Assim, a análise psicanalítica da obra reforça a importância de integrar a morte ao campo das reflexões humanas, superando o silêncio e a negação frequentemente presentes na sociedade

contemporânea. Ao reconhecer a finitude como parte constitutiva da existência, torna-se possível desenvolver uma compreensão mais profunda do valor da vida, das relações humanas e da construção de sentido ao longo da trajetória individual.

Dessa forma, falar sobre a morte não representa um gesto de resignação, mas um convite à reflexão sobre aquilo que torna a vida verdadeiramente significativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: **Sextante**, 2016.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: **Sextante**, 2019.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03312, 2018.

BRITO, Fabiana Medeiros de et al. Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 317-323, 2014.

DAIANE, Piccollo; BONA, Nelsi. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista Perspectivas Online: Biológicas e**

Saúde, 2019. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude. Acesso em: fev. 2026.

FERNANDES, Maria Andréa et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2589-2596, 2013.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva et al. Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura. **Nursing (Edição Brasileira)**, São Paulo, v. 28, n. 312, p. 9359-9365, 2024.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. 1900. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer**. 1920. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia**. 1917. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

FREUD, Sigmund. **Reflexões para os tempos de guerra e morte.** 1915. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

GAWANDE, Atul. **Mortais: nós, a medicina e o que realmente importa no final.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

JONES, Ernest. **A vida e obra de Sigmund Freud.** Tradução de Júlio Castañon Guimarães. Rio de Janeiro: Imago, 1989. v. 1-2.

KLEIN, Melanie. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945).** Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 385-412.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer.** São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer.** São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LIMA, Valéria Fernandes da Silva et al. Resignificação do processo de morte e finitude sob a ótica da teoria humanística de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 97, n. 2, e023055, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Palliative care.** Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 30 mar. 2026.

PERES, Danielle Nobre et al. Desafios da humanização na assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 1, p. 262-277, 2025. DOI: 10.51891/rease.v2i01.19978.

SILVA, Jovana Gabriella Dias; ARAUJO, Isabella Cristina Alves de; MENDES, Talita Rodrigues Corredeira. Estratégias de comunicação da enfermagem com pacientes terminais com câncer de pulmão: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 10, 2025.

SOUZA, Odilon Adolfo Branco de; TAVARES, Cláudia Mara de Melo. Humanização do processo de cuidar em enfermagem a pacientes em terminalidade da vida: não temos tempo a perder. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e559985572, 2020.

WARE, Bronnie. **Antes de partir: os cinco principais arrependimentos que as pessoas têm antes de morrer**. Barueri: Geração Editorial, 2013.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artmed, 1983.