

## SENTIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA\*

### NURSING UNDERGRADUATES FEELINGS AT THE HEAD OF A CARDIOPULMONARY ARREST

### SENTIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA QUE ENFRENTAN UNA SITUACIÓN DE PARO CARDIORRESPIRATORIO

Larissa Mayre Monteiro dos Santos<sup>1</sup>,

Ivandira Anselmo Ribeiro Simões<sup>2</sup>, Rogério Silva Lima<sup>3</sup>

#### RESUMO

O estudo teve como objetivo conhecer os sentimentos dos acadêmicos de enfermagem frente a uma situação de parada cardiorrespiratória (PCR). A pesquisa foi de abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. A amostra foi constituída por 15 Acadêmicos de Enfermagem do 7º e 8º período de um curso de graduação em Enfermagem do Sul de Minas Gerais, que apresentassem vivência de pelo menos uma situação de PCR e concordassem em participar do estudo

assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a análise dos dados foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), sob o referencial teórico da Teoria das Representações Sociais (TRS). Para coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa (parecer 800/2012). Os resultados apontaram as seguintes Ideias Centrais (IC): “Impotência”; “Medo”; “Desespero”; “Ótima sensação”; “Ansiedade”; “Querer ajudar”; “Tristeza”; “Insegurança”. Conclui-se que os acadêmicos de enfermagem ao se depararem com a situação PCR reportam sentimentos predominantemente negativos.

**Descritores:** Parada Cardíaca. Sentimentos. Enfermagem. Bacharelado em Enfermagem.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais. Email: [larissamayre\\_enf@hotmail.com](mailto:larissamayre_enf@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Bioética pela Universidade do Vale do Sapucaí, Professora da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais. Email: [ivandiraanselmors@hotmail.com](mailto:ivandiraanselmors@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Professor da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL, Alfenas, Minas Gerais. Email: [rogerio.lima@unifal-mg.edu.br](mailto:rogerio.lima@unifal-mg.edu.br). (35) 3299-1380.

\*Artigo extraído do Trabalho de Iniciação Científica intitulado “Condutas e Sentimentos dos Enfermeiros e Acadêmicos de Enfermagem frente à parada cardiorrespiratória (PCR)”. Financiamento: Fundação de Apoio à Pesquisa de Minas Gerais – FAPEMIG.

## ABSTRACT

The study aimed to understand the Nursing Undergraduates Feelings at the head of a cardiopulmonary arrest (CPA) situation. It was a descriptive and exploratory type of research with a qualitative approach. The sample consisted of 15 nursing students, who attended the 7th and 8th period of a Nursing undergraduate course from the South of Minas Gerais, that presented experience of at least one CPA situation and agreed to participate in the study by signing a written informed consent form (WIC). For data analysis the Collective Subject Discourse (CSD) was used, under the Social Representations Theory (SRT) theoretical reference. For data collection was used a semi structured interview guide. The study was approved by the Ethics and Research Committee (opinion 800/2012). The results showed the following Core ideas (CI): "Impotence"; "Fear"; "Desperation"; "Great feeling"; "Anxiety"; "Wanting to help"; "Sadness"; "Insecurity". It is concluded that nursing students when faced with a CPA situation report, predominantly, negative feelings.

**Descriptors:** Heart Arrest. Feelings. Nursing. Education. Nursing Baccalaureate.

## RESUMEM

El objetivo del presente estudio fué conocer los sentimientos de los estudiantes de enfermería al enfrentar una situación de paro cardiorrespiratorio (PCR). El enfoque de la investigación fué cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio. La muestra analizada se conformó por 15 estudiantes de séptimo y octavo semestre de graduación, de la carrera de Enfermería del sur del estado de Minas Gerais - Brasil, quienes presenciaron por lo menos una situación de PCR y aceptaron participar en el estudio realizado, firmando un formulario de consentimiento informado (ICF). Para el análisis de los datos, fueron utilizadas como referente teórico la técnica de Discurso del Sujeto Colectivo (CSD) y la Teoría de las Representaciones Sociales (SRT). Para la recolección de los datos se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación (Dictamen 800/2012). Los resultados indicaron las siguientes ideas centrales (IC): "Impotencia"; "Miedo"; "Desesperación"; "Gran sensación"; "Ansiedad"; "Querer ayudar"; "Tristeza"; e "Inseguridad". Se concluye que los estudiantes de enfermería cuando se enfrentan con una situación

de PCR manifestan sentimientos predominantemente negativos.

**Descriptor:** Paro Cardíaco. Emociones. Enfermería. Bachillerato en Enfermería.

## INTRODUÇÃO

Denomina-se parada cardiorrespiratória (PCR) a cessação brusca e inesperada de um batimento cardíaco efetivo e ou da respiração<sup>(1)</sup>. A situação de PCR é considerada como intercorrência imprevisível, complexa e uma grave emergência clínica.

Segundo atualização estatística da AHA ocorreram 359.400 casos de PCR no ambiente extra hospitalar e de 209.000 casos em ambiente intra hospitalar<sup>(2)</sup>. No Brasil, apesar da inexistência de estatísticas a respeito do evento, estima-se algo em torno de 200.000 PCRs anualmente, sendo metade dos casos em ambiente extra-hospitalar, e a outra metade em ambiente intra-hospitalar<sup>(3)</sup>.

A PCR é um acontecimento inesperado, que requer início imediato das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) que visam à manutenção da perfusão coronariana e cerebral, cujo desfecho clínico pode ser considerado tempo dependente. Para o atendimento prestado ter um resultado de sucesso é necessário que a equipe

multiprofissional esteja ciente de qual é o seu dever no atendimento ao cliente e que atuem com rapidez e eficiência; com conhecimento e habilidade técnica necessárias no desempenho da ação<sup>(4-5)</sup>.

Ressalta-se que, dada à natureza da situação de PCR, diversos elementos da equipe multiprofissional devem estar envolvidos no atendimento inicial de reconhecimento desse estado, na realização das manobras de RCP, no emprego de recursos de suporte avançado à vida e nos cuidados ao indivíduo que retorna ao ritmo cardíaco espontâneo (RCE)<sup>(6)</sup>.

Dentro da equipe de enfermagem, infere-se que o enfermeiro assumo lugar de destaque, em função das características inerentes à própria profissão, que o insere na equipe de saúde como responsável pelo cuidado de modo especial no ambiente hospitalar. Por outro lado, mesmo nos ambientes em que se promove a saúde, como as Equipes de Saúde da Família (ESF), o enfermeiro deve estabelecer estratégias de prevenção de doenças cardiovasculares bem como estar apto para o reconhecimento dos primeiros sinais de PCR e início das manobras de RCP, para possível reversão do quadro<sup>(7)</sup>.

Acredita-se que são necessárias pesquisas que investiguem a situação na

ótica dos atores envolvidos, especialmente os acadêmicos de enfermagem. Muito embora os cursos de graduação em enfermagem privilegiem aspectos técnicos do atendimento à PCR, questiona-se como têm sido abordados os aspectos relacionados às dimensões subjetivas que circunscrevem a situação de emergência e a aquisição das competências necessárias ao atendimento dessa situação. Considera-se que, ao se conhecer quais são os sentimentos que a situação de PCR desperta nos alunos, talvez seja possível desenvolver estratégias que visem adequar as etapas formativas às necessidades apresentadas pelos discentes.

Desse pressuposto, indaga-se: quais são os sentimentos despertados pelos acadêmicos de enfermagem quando vivenciam situações de PCR?

Para responder a esse questionamento, se propôs este estudo que teve como objetivo conhecer os sentimentos dos acadêmicos de enfermagem frente às situações de PCR.

## **TRAJETÓRIA METODOLÓGICA**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório. Os participantes foram acadêmicos de

enfermagem do 7º e 8º período de um curso de graduação em enfermagem de uma cidade do Sul de Minas Gerais. A amostragem foi do tipo intencional e constituída por 15 discentes que preenchiam os seguintes critérios de inclusão: pertencer ao 7º e 8º período do referido curso, ter vivenciado ao menos uma situação de PCR ao longo da trajetória acadêmica, concordar em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a entrevista foi utilizado um roteiro semi-estruturado composto por uma questão norteadora que versava sobre quais os sentimentos despertados nos discentes por ocasião do atendimento da PCR. Os aspectos éticos da resolução 196/96 versão 2012 foram respeitados<sup>(8)</sup>, obteve-se parecer favorável à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, o estudo foi registrado sob o número 543/2011 e aprovado de acordo com parecer substanciado número 800/2012.

Os dados foram coletados no período de junho a setembro de 2012, as entrevistas foram gravadas com o auxílio de um gravador digital e transcritas na íntegra. Foi escolhido como método para análise de dados o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)<sup>(9)</sup>

que se baseia na Teoria das Representações Sociais (TRS) de Serge Moscovici<sup>(10)</sup>.

O DSC é um construto, elaborado por abstração, a partir de um conjunto de falas individuais de sentido semelhante com a finalidade precípua de expressar um pensamento coletivo. Possui como finalidade esclarecer uma representação social (RS) que ocorre a partir das contradições e vivências que circundam o dia-a-dia da sociedade. Sua expressão marca o entendimento das RS pelos indivíduos e instituições gerando um senso comum sobre determinado objeto focalizado e, é a partir daí que os indivíduos estabelecem relações,

constituem suas vidas e as explicam embasadas nos seus esquemas de conhecimentos. Por meio desse modo discursivo é possível visualizar a RS, na forma viva e direta de um discurso, que é o modo como os indivíduos reais e concretos pensam<sup>(9)</sup>.

## RESULTADOS

A análise dos dados resultou nas seguintes Ideias Centrais (IC): “Impotência”, “Medo”, “Desespero”, “Ótima sensação”, “Ansiedade”, “Querer ajudar”, “Tristeza” e, “Insegurança”.

**Tabela 1.** Ideias Centrais, sujeitos e frequências das Ideias Centrais referentes ao tema: sentimentos dos Acadêmicos de Enfermagem frente à PCR.

| IC             | SUJEITO                   | FREQUÊNCIA DAS IC |
|----------------|---------------------------|-------------------|
| Impotência     | 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 15 | 8                 |
| Medo           | 1, 3, 4, 11, 13           | 5                 |
| Desespero      | 1, 5, 10, 14              | 4                 |
| Ótima sensação | 1, 9, 14, 15              | 4                 |
| Ansiedade      | 2, 6, 9                   | 3                 |
| Querer ajudar  | 3, 7, 8                   | 3                 |
| Tristeza       | 1, 10, 13                 | 3                 |
| Insegurança    | 8, 15                     | 2                 |

Fonte: Elaborado pelos autores

Os DSCs foram elaborados a partir das ICs e discutido à luz da literatura correlata.

## DISCUSSÃO

Identificou-se que o sentimento de “Impotência” apareceu no discurso dos acadêmicos como IC predominante. Quando estes se deparam com a morte do paciente e não encontram alternativas para reverter a situação, sentem-se incapazes de auxiliar a vítima de PCR, como pode-se perceber no trecho do discurso abaixo: “...Quando a pessoa não retorna da parada ai você fica com um sentimento de impotência, você fala, “nossa”! Será que se eu tivesse ficado mais 5 minutos massageando? será que o paciente ia voltar?...”.

A morte apesar de fazer parte do ciclo natural da vida, atualmente é tratada como um tabu, o tema não é abordado com naturalidade, nada ou pouco se discute a respeito das situações em que ela se apresenta. Os graduandos possivelmente não vêm sendo adequadamente preparados para lidar com ela, assim verifica-se diversas reações e sentimentos frente à morte. Existem, até mesmo, interpretações de fracasso pessoal e falha no desenvolvimento da atividade.

Evidencia-se, assim, a necessidade de uma educação efetiva para favorecer o lidar com as questões que envolvem a morte<sup>(11-12)</sup>.

O sentimento de medo obteve considerável incidência na fala dos respondentes. “*é um sentimento de muito medo e de insegurança, porque eu acho que é um dos momentos onde a vida do paciente esta mais na sua mão, dá medo de falhar, de você fazer alguma coisa que possa prejudicar o paciente e se tudo que você fizer não der certo, sinto-me muito responsável pela situação, eu fico com medo de não conseguir salvar aquela vida...*”.

Observou-se que o sentimento de medo esteve relacionado, também ao sentimento de “Insegurança”: “*Então primeiro a gente fica muito nervoso, bate uma insegurança danada, em seguida você se recompõe e tentar dar o seu melhor (...) fiquei assim meio receoso de atuar porque eu não tinha tanta segurança. Eu acho que o sentimento mesmo na primeira vez foi de insegurança.*”.

É interessante notar o modo como os acadêmicos se co-responsabilizam pelo atendimento. Acredita-se que para atuar com

segurança e garantir a sobrevivência do paciente, faz-se necessário ter o preparo e o conhecimento sobre os procedimentos de RCP<sup>(13)</sup>. Porém, percebe-se que o conhecimento teórico adquirido ao decorrer da graduação não é suficiente para que os mesmos atuem ativamente e com segurança nesta situação<sup>(14)</sup>. No entanto, infere-se que o docente representa papel imprescindível no acompanhamento dos alunos durante o atendimento para transmitir segurança na execução das técnicas relacionadas ao atendimento da PCR.

“Desespero” também foi apontando como sentimento despertado diante da PCR: *“Num primeiro momento, o sentimento que eu tive foi de desespero, você sabe, só que você não está esperando, eu fiquei muito assustada, meio desesperada sabe? Porque eu só tinha visto na teoria, dá uma sensação de desespero, a perna começa a tremer, dá um branco na mente, parece que você não sabe nada sobre aquilo que está acontecendo por mais que você tenha o conhecimento todo ali na sua cabeça,...”*.

Quando o aluno se depara com o desconhecido, é esperado que reporte sentimento de medo e insegurança, porém o indivíduo que possui certa experiência é capaz de agir de forma independente e demonstrar soluções em

um tempo hábil<sup>(14)</sup>. Chama atenção, nesse fragmento do discurso, o apontamento que menciona a lacuna de conhecimento prático. A pouca oportunidade de desenvolvimento das competências por meio de atividades práticas parece ser um dos fatores que contribuem para que o sujeito sinta medo<sup>(14)</sup>. Desse modo, considera-se que é necessário que os docentes dos cursos de graduação em enfermagem repensem as estratégias de ensino, sobretudo das disciplinas que se relacionam aos cuidados aos pacientes críticos e em situações de emergência, com vistas a fomentar os espaços em que os discentes possam, por meio de atividades práticas em cenário simulado ou real, desenvolver as habilidades cognitivas, psicomotoras e relacionais requeridas nas diversas condições clínicas, entre as quais a PCR.

Por outro lado, encontrou-se nas respostas o sentimento de “Ótima sensação” *“...quando o paciente volta é outro sentimento, dá um sentimento de alívio. Você quer fazer de tudo possível para que o paciente fique bem e foi exatamente isso que aconteceu na parada, em que eu atuei, o paciente voltou e depois que terminou tudo, deu uma sensação de paz, de dever cumprido, foi muito satisfatório. Quando ele consegue voltar você fica*

*muito alegre por ter ajudado aquela pessoa, nossa é uma ótima sensação.”.*

O que se espera ao executar as manobras de RCP é que o paciente recupere suas funções vitais, desse modo, a solidariedade prestada a vítima, bem como seu reestabelecimento pode levar a uma sensação de bem estar<sup>(15)</sup>.

Foi reportado também o sentimento de “Ansiedade” frente à situação inesperada de PCR: “...dá uma ansiedade de estar vendo até mesmo aquela angústia de ver o paciente naquela situação mas logo em seguida você se recompõe e tentar dar o seu melhor ali pra tentar conseguir salvar aquela vida...”.

Os alunos se apresentam ansiosos, com medo, com dificuldades de lidar com pessoas com risco eminente de morte<sup>(14)</sup>. Todavia, merece destaque no discurso os indícios os mecanismos de enfrentamento desenvolvido pelos alunos para superação da situação. Contudo, é preciso que se favoreçam os espaços para discussão, durante a trajetória da formação, para que esses afetos sejam reportados e reelaborados sob uma perspectiva que permita aos discentes lidar com a frustração em face às impossibilidades e limites de sua atuação.

Muitos acadêmicos demonstram vontade de “Querer ajudar”, como pôde ser identificado no relato a seguir: “Quando me deparo com uma parada cardiorrespiratória os meus sentimentos são de querer ajudar, ajudar de maneira correta, porque eu acho que lá no momento tem que dar tudo certo tem que funcionar tudo como tem que ser, como as normas porque é um paciente que está lá é a vida dele que está em jogo...”.

Ao longo de sua formação o acadêmico de enfermagem aprende que o cuidar ajuda a assegurar a continuidade da vida<sup>(16-17)</sup>. No discurso, destaca-se que a noção de que a realização de procedimentos isento de erros, assente em normas e padrões, são capazes de salvar vidas e evitar a morte.

Quando a ocasião de PCR resultou na morte, o sentimento apresentado pelos alunos foi de “Tristeza” como se analisa nos seguintes trechos do DSC: “Quando não dá para salvar, eu fico muito triste, eu fico muito abalada, fico pensando se não poderia ter feito algo diferente e assim pudesse salvar. Quando a pessoa não volta dá um sentimento de tristeza, de você ver como que ela ficou, é muito difícil, quando você vê a pessoa ali morta na sua frente, ai você imagina se fosse alguém da sua família, passa um

*turbilhão de pensamentos na sua mente, eu realmente fiquei bem abalada...”.*

Os sentidos relacionados à morte, circulantes no imaginário social, são vinculados à significados predominantemente negativos, no bojo dessas construções, é possível também que os acadêmicos, ao se depararem pela primeira vez com o processo de morte se encontram diante de uma variedade de afetos, que se relacionam também ao enfrentamento da própria finitude<sup>(11-12)</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os sentimentos dos discentes frente à PCR podem ser representados pelas seguintes IC: “Impotência”; “Medo”; “Desespero”; “Ótima sensação”; “Ansiedade”; “Querer ajudar”; “Tristeza”; “Insegurança”. Observou-se o predomínio de sentimentos negativos relacionados à vivência do atendimento de PCR.

Desse modo, considera-se que seja necessário proporcionar, durante a formação, espaços favoráveis à verbalização dos sentimentos com vistas à adequação das estratégias de ensino. Nesse sentido, acrescenta-se as vivências práticas, proporcionadas em cenários reais ou simulados, podem contribuir para a aquisição das

competências necessárias ao atendimento das situações críticas, como a de PCR.

Tem-se em mente os limites desse estudo que, em função das características de seu delineamento, não é passível de generalizações e a isso não se propõe. Entretanto, ressalta-se que são necessárias pesquisas que se debrucem sobre as situações que circunscrevem os atendimentos emergenciais que são vivenciados pelos discentes no período de graduação, com intuito de contribuir para reflexões que compreendam a formação profissional para além da racionalidade instrumental.

## REFERÊNCIAS

1. Tortora GJ, Derrickson, B. Princípios de anatomia e fisiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
2. American Heart Association. Heart disease and stroke statistics – 2013 update. Circulation [online]. 2013 [acesso em 20 jul 2014 jul]. Disponível em: <http://www.heart.org/HEARTORG/General/Cardiac-Arrest->

- [Statistics UCM 448311 Article .jsp.](#)
3. Gonzalez MM, Timermam S, Oliveira de RG, Polastri TF, Dallan LAP, Araújo S. et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia: resumo executivo. Artigo especial. [online]. Arq Bras Cardiol. Rio de Janeiro, 2013; 110(2):105-13. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v100n2/v100n2a01.pdf>.
  4. Falcão LF dos R, Costa LHD, Amaral JLG do. EMERGÊNCIAS fundamentais e práticas São Paulo: Martinari; 2010.
  5. Graça TD da, Valadares GV. O (re)agir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. [online]. Esc. Anna Nery Rev. Rio de Janeiro, 2008; 12(3): 411-16. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a03.pdf>.
  6. Rocha FAS, Oliveira M da CL, Cavalcante RB, Silva PC, Rates HF. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. [online]. Rev de Enf do Centro Oeste Mineiro. Minas Gerais, 2012; 2(1): 141-50. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/100/265>.
  7. SILVA CCS, HOLANDA AR de. Parada cardiorrespiratória: conhecimento e prática de uma equipe de saúde da família. [online]. Rev Bras Saúde da Família. Brasília, 2011; 15(4): 447-54. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/viewFile/10329/6853>.
  8. Brasil. Leis n.(8).080 de setembro de 1990, n. (8).142 de 28 de dezembro de 1990. Resolução N° 196/96 versão 2012. Dispõem sobre diretrizes e normas regulamentadoras envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2012.

9. Lefrève F, Lefrève AMC. O Discurso do Sujeito Coletivo: Um Novo Enfoque em Pesquisa Qualitativa (desdobramentos). Caixas do Sul: EDUCS, 2005.
10. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
11. Mota MS, Gomes GC, Coelho MF, Lunardi Filho WD, Souza LD de. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte de paciente sob seus cuidados. [online]. Rev Gaúcha Enferm. Rio Grande do Sul, 2011. 32(1): 129-35. [acesso em: 21 jul 2014]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a17v32n1.pdf>.
12. Santos JL dos, Bueno SMV. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. [online]. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, 2011. 41(1): 272-76. [acesso em 21 jul 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/38.pdf>.
13. Almeida AO de, Araújo IEM, Dalri MCB, Araujo S. Conhecimento teórico de enfermeiros sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência. [online]. Rev Latino-Am. Enfermagem. São Paulo, 2011. 19(8): 1-8. [acesso em 21 jul 2014]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_06.pdf).
14. Gomes JAP, Braz MR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. [online]. Cadernos UNIFOA. Rio de Janeiro, 2012. ed 18. 85-91. [acesso em 21 jul 2014]. Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/18/85.pdf>.
15. Silva JV da, Organizador. Bioética: Visão multidimensional. São Paulo: Iátria, 2010.
16. Mertins SM, Mayer BLD, Wildner LES, Scarton J, Scarton J, Pettenon MK. Vivências Acadêmicas em uma UTI adulto, frente à morte e o morrer. [online]. Rev. Contexto e Saúde. Rio Grande do Sul, 2011. 11(20): 1417-422. [acesso

em 21 jul 2014]. Disponível em:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1820/1526>.

- 17.** Oliveira JR de, Brêtas JR da S, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. [online]. Rev. Esc Enferm USP. São Paulo, 2007. 41(3): 386-94. [acesso em 21 jul 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/re USP/v41n3/07.pdf>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013-11-05

Last received: 2014-07-23

Accepted: 2014-08-05

Publishing: 2014-10-31