



Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem*

Death and dying: feelings and behaviors of nursing students

Muerte y morir: sentimientos y conductas de estudiantes de enfermería

Divane de Vargas¹

RESUMO

Objetivo: Identificar as condutas e os sentimentos de estudantes de enfermagem frente a uma situação hipotética, envolvendo a morte e o morrer. **Métodos:** Estudo exploratório qualitativo com dados coletados por meio de um questionário autoaplicável em amostra de 51 estudantes de enfermagem de uma faculdade privada do Norte do Estado de São Paulo e submetidos à análise temática de conteúdo. **Resultados:** Esses estudantes de enfermagem não estão preparados para lidar com situações que envolvem a morte e o morrer e tendem a negar a situação, apresentando condutas inadequadas frente ao paciente com morte iminente. Os sentimentos que mais emergiram nesses sujeitos frente à morte foram a perda e o medo. **Conclusão:** Há necessidade de que maior atenção seja dada à temática durante a formação dos enfermeiros com vistas a prepará-los para o enfrentamento das situações que envolvem a morte e o morrer no cotidiano das práticas curriculares.

Descritores: Estudantes de enfermagem; Morte; Comportamento

ABSTRACT

Objective: Identify behaviors and feelings of nursing students in an hypothetical situation, involving death and dying. **Methods:** Exploratory and qualitative study with data collected through a self-administered questionnaire in a sample of 51 nursing students at a private school in the north area of Sao Paulo state; it was conducted a thematic analysis of content. **Results:** The student nurses were not prepared to deal with situations that involve death and dying; the students tend to deny the situation, presenting a inappropriate conduct in face a patient that is about to die. The most common feelings among students towards death were the loss and fear. **Conclusion:** There is a need to give greater attention to the subject during the training of nurses in order to prepare them to face situations that involve death and dying, including these topics in the daily curriculum practices.

Keywords: Students, Nursing; Death; Behavior

RESUMEN

Objetivo: Identificar las conductas y los sentimientos de estudiantes de enfermería frente a una situación hipotética que envolvía la muerte y el morir. **Métodos:** Estudio exploratorio cualitativo con datos recolectados por medio de un cuestionario autoaplicable, en una muestra de 51 estudiantes de enfermería de una facultad privada del área norte del estado de Sao Paulo, y sometidos al análisis temático de contenido. **Resultados:** Los estudiantes de enfermería no estaban preparados para lidiar con situaciones que envuelven la muerte y el morir y tienden a negar la situación, presentando conductas inadecuadas frente al paciente que tendrá muerte inminente. Los sentimientos que más emergieron en estos sujetos, frente a la muerte fueron el de pérdida y de miedo. **Conclusión:** Hay necesidad de que se de mayor atención al tema durante la formación de los enfermeros, con la finalidad de prepararlos para el enfrentamiento de situaciones que envuelvan la muerte y el morir en lo cotidiano de las prácticas curriculares.

Descritores: Estudiantes de enfermería; Muerte; Conductas

* Trabalho realizado em uma faculdade privada do Norte do Estado de São Paulo - (SP), Brasil.

¹ Doutor em Enfermagem. Professor do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A forma de encarar a morte vem sofrendo transformações ao longo do tempo. Entre suas repercussões mais evidentes, encontra-se o fato de que o local de morrer foi deslocado da casa do indivíduo à instituição hospitalar, levando a uma forma de morrer contextualizada e colocando os profissionais de saúde, bem como os estudantes da área em dificuldades quando precisam assistir a pessoa que morre⁽¹⁾. Essas dificuldades ocorrem em parte pelo preparo desses profissionais que parece não ter acompanhado essas transformações, pois, a formação dos profissionais de saúde, dentre eles, o enfermeiro, apesar de lidar no dia a dia com situações envolvendo a morte e o morrer, continua tendo como foco a preservação da vida, sendo fundamentada na cura na qual está a gratificação pelo trabalho.

Na área da enfermagem, pouca atenção é dada à questão pelas instituições formadoras que pode ser constatada quando se considera o resultado de pesquisa⁽²⁾ realizada com estudantes de escolas de enfermagem brasileiras que constatou que mais de 40% da população do estudo revelaram não ter aulas sobre o tema morte e morrer em suas escolas, e os que informaram a existência de tais conteúdos, relataram que o assunto é abordado, como um subtema de uma disciplina ou matéria principal e varia entre 30 minutos e 10 horas. O resultado é consistente com outros estudos⁽³⁻⁴⁾ que apontam que algumas iniciativas por parte das escolas têm procurado possibilitar algum preparo a seus alunos, para intervir na situação de despreparo evidenciada nas pesquisas. Iniciativas que, segundo a revisão da literatura, pouco têm repercutido no preparo e adequação dos estudantes para enfrentamento de tais situações.

Nos últimos anos, vários estudos sobre as concepções⁽⁵⁾, reflexões⁽⁶⁾, sentimentos⁽³⁾ e o preparo^(2,7) de estudantes de enfermagem frente a situações que envolvem a morte e o morrer têm sido publicados, havendo consenso entre os pesquisadores de que pouca atenção vem sendo dada à temática na formação do enfermeiro, acarretando dificuldades e inadequações no enfrentamento dessas situações em seu cotidiano de trabalho. Apesar dessas evidências científicas sobre a necessidade de educar o futuro enfermeiro, para enfrentamento de tais situações, mesmo com as inúmeras reformas curriculares nas instituições de nível superior na área da saúde, o currículo ainda não tem garantido a inserção da temática de modo consistente⁽²⁻⁴⁾.

Em consequência disso, o preparo do estudante ainda enfatiza o lidar com a vida no que tange aos aspectos técnicos e práticos da função profissional, com pouca ênfase em questões emocionais e na instrumentalização para o duelo constante entre vida e morte⁽⁶⁻⁷⁾ e mesmo diante do enfrentamento de situações de morte durante

as práticas curriculares, não tem sido oportunizado ao aluno sequer a discussão dessas situações⁽⁷⁻⁸⁾.

A ausência de um espaço formal para abordagem do tema na formação pode levar o aluno a não refletir sobre as questões que envolvem a morte e o morrer, dificultando o cuidado à pessoa que está morrendo⁽³⁾. Por sua vez, a falta de reflexão leva à frustração do estudante e reforça o sentimento de fracasso frente à ação principal em manter a vida. No cotidiano da vida acadêmica, emergem sentimentos de frustração e culpa que fazem com que o estudante sinta-se despreparado e afaste-se do enfermo com morte iminente, quando se depara com essa situação no cumprimento das práticas curriculares. Os sentimentos de frustração e culpa caracterizam-se pela impotência, tristeza, medo e indiferença⁽⁵⁻⁷⁾, sendo o distanciamento desse tipo de paciente uma estratégia utilizada pelos estudantes para amenizar a situação⁽⁹⁾. A raiva e ansiedade também emergem no estudante diante da impossibilidade de discussão, sendo uma ação mais efetiva frente ao paciente com morte iminente⁽⁹⁾. Esses sentimentos decorrem da falta de preparo e inadequação do pessoal diante de situações que envolvem a morte e o morrer.

De maneira geral, a revisão da literatura vem evidenciando deficiências na formação dos estudantes de enfermagem para enfrentamento de situações que envolvem a morte e o morrer, atribuindo essas dificuldades à carência de preparo oferecida aos mesmos no decorrer de sua formação, como também em suas práticas curriculares e considerando o pouco preparo desses sujeitos para atuar frente a tais situações. Este estudo objetivou identificar as condutas e sentimentos de estudantes de enfermagem frente a uma situação hipotética, envolvendo a morte e o morrer.

MÉTODOS

Pesquisa exploratória qualitativa envolvendo a participação de 51 estudantes do segundo ano de graduação em enfermagem de uma faculdade privada do Norte do Estado de São Paulo. O grupo foi escolhido por ser constituído de estudantes que estavam tendo seu primeiro contato com a instituição hospitalar, e consequentemente, com situações envolvendo a morte e o morrer. A estratégia foi utilizada para direcionar a ação docente que visava a sensibilizar e discutir a questão com os estudantes, bem como realizar um diagnóstico do preparo desses sujeitos para o enfrentamento dessas situações.

O instrumento de coleta constou de um questionário autoaplicável, dividido em duas partes: a primeira, com informações sociodemográficas e a segunda, duas questões nortedoras: "O que é a morte para mim?" e "Qual seria sua conduta, caso um paciente em fase terminal abordasse você

com a seguinte pergunta: "Eu vou morrer?". O questionário foi aplicado coletivamente em sala de aula a todos os estudantes que aceitaram participar do estudo. O tempo utilizado para a resposta não ultrapassou 20 minutos.

A análise de dados teve como referencial teórico a Análise de Conteúdo⁽¹⁰⁾ e utilizou-se da "análise temática"⁽¹¹⁾ como técnica para tratamento do material. As respostas dos sujeitos foram lidas exaustivamente. Dessa forma, de cada depoimento, foram extraídos os temas emergentes do discurso dos entrevistados que foram agrupados em categorias temáticas. Posteriormente, cada temática foi analisada, procurando apreender das respostas qual seria a conduta dos estudantes frente a uma situação de morte iminente, caso fossem abordados pelo paciente. Dessa forma, o presente trabalho referiu-se à análise da segunda questão norteadora apresentada aos sujeitos.

Os procedimentos éticos do estudo foram representados pela aprovação do projeto do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos das Faculdades Integradas Fafibe e pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos que aceitaram participar da pesquisa.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

Constituíram a amostra do estudo 51 estudantes do segundo ano do referido Curso de Enfermagem, destes, 92,1% eram do sexo feminino, a maioria (51%) estava na faixa etária entre 21 e 30 anos, seguido de percentual significativo (41,1%) de indivíduos com faixa etária entre 31 e 40 anos e 62,7% dos estudantes já desempenhavam atividades na equipe de enfermagem, o que pode ter influenciado os resultados do estudo.

A análise do conteúdo dos depoimentos dos sujeitos resultou em três categorias temáticas e, o presente estudo apresenta duas dessas categorias: a Categoria II - As condutas dos estudantes frente a uma situação, envolvendo a morte e o morrer e a Categoria III - Os sentimentos que emergem diante da situação de morte.

Condutas dos estudantes frente a uma situação, envolvendo a morte e o morrer

Temática I: Uso do senso comum

A análise das falas dos sujeitos permitiu evidenciar que esses estudantes ao se depararem com uma situação em que um paciente com morte iminente questionasse sobre sua morte, tenderiam a utilizar-se do senso comum para o enfrentamento da situação, afirmando que todos um dia irão morrer, e com o paciente que questiona sobre sua morte, não será diferente "Diria que sim, você, eu e todos nós". (E. 4); "Diria que sim, todos nós

vamos morrer um dia". (E. 31); "Eu diria que sim; você vai morrer como eu, como todos nós, só não sabemos o dia" (E. 41). "Alguns alunos, ao responderem o questionamento do paciente utilizar-se-iam de estratégias religiosas que também remetem ao senso comum, dizendo que somente Deus teria a resposta para o paciente, pois, a ele, cabe o controle sobre a vida e a morte," "Deus é quem sabe". (E. 6); "Somente Deus saberá quando". (E. 10); "Só quem sabe se você vai morrer é Deus, nós não sabemos, somente o criador" (E. 42).

Temática II: A Negação da morte

A temática II refere-se a uma conduta dos estudantes focada na negação da morte, para isso, negando a situação de morte iminente, esses sujeitos tentariam afastar essa ideia do paciente, "Com toda certeza, vou dizer a ele que não é pra ele não ficar pensando nessas coisas" (E. 7). "Mesmo sabendo que o paciente iria morrer, eu diria que não! Eu iria conversar muito com ele e tentar fazer com que ele esqueça da morte" (E. 14). Mesmo tendo consciência de que se tratava de um paciente em fase terminal com morte iminente, alguns alunos negariam a morte, afirmando ao paciente que ele não iria morrer e ficaria bem, "Diria que ele ficará bem, e que isso não irá acontecer". (E. 18); "Diria que não, que isso não irá acontecer". (E. 29).

Uma estratégia utilizada para negar a morte que aparece nas falas dos estudantes seria estimular a confiança do paciente em algo ou alguém, capaz de interferir na morte. Uma delas refere-se ao poder de Deus; "Direi para ter confiança em Deus, que não deixará que isso aconteça". (E. 17); "Vou dizer a ele para confiar em Deus". (E. 19); "Fazer com ele acredite em Deus e tenha forças para lutar!". (E. 20). Poder que parece estender-se também à equipe e à medicina na qual o paciente deve confiar, pois estão ali para evitar e combater a morte, "Direi a ele, para não ficar preocupado, porque a medicina anda muito avançada, os recursos também". (E.16); "Diria para o paciente que a equipe está fazendo de tudo e que isso não vai acontecer" (E.22); "Eu diria a ele que nós estaríamos ali para cuidar que isso não aconteça". (E. 36); "Vou responder que não, direi para ele confiar na equipe de profissionais que estão cuidando de sua saúde". (E. 49).

Outra conduta que seria utilizada para negar a morte que aparece nas falas dos estudantes, é o estímulo ao paciente, para que não perca a esperança: "Por mais que a gente saiba que ele irá morrer, devemos sempre animá-lo e fazer com que ele tenha esperança de vida". (E. 34). "Tentaria desviar o assunto, pedindo que não fique pensando, pois poderia atrapalhar sua melhora". (E. 30); "Pois, mesmo tendo consciência de que o paciente irá morrer cabe ao profissional estimular o paciente a lutar e não desanimar. Tentaria estimular o paciente a buscar forças para sua recuperação". (E.13); "Nós não podemos falar ao paciente que ele vai morrer, temos de dar um incentivo para ele". (E. 21); "Diria que ele não vai morrer, porque sempre há esperança". (E. 26)

Temática III: Enfrentamento da situação

Contrapondo-se à conduta de negar a morte ou evadir-se do assunto, utilizando jargões do senso comum, a análise das falas da Temática III permite evidenciar que a conduta de alguns alunos seria o enfrentamento da situação. Para isso, permitir-se-iam ouvir o paciente e conversar sobre a questão, uma vez que mentir para ele é errado; *“Nunca podemos mentir para o paciente dizendo que ele está ótimo e que não vai morrer”*. (E.23) *“Assim, buscaríamos utilizar uma comunicação clara e acolhedora com a preocupação de estar ouvindo o paciente sobre sua doença ou morte;”* *“Procuraria ouvir o paciente saber porque ele está perguntando isso”*. (E. 27); *“Daria conforto e conversaria com o paciente sobre o caso”*. (E.38). Além disso para esses estudantes, o enfrentamento da situação deve ser balizado pelo apoio emocional e psicológico, deixando-lhe claro que não está sozinho e que pode contar com o profissional a qualquer momento, conforme evidenciam as falas que seguem, *“Eu como futura enfermeira responderia que, neste momento, estou ali para ajudar, e se ele quiser, ficarei segurando suas mãos”*. (E.2); *“Tentaria explicar que estarei ali para apoiá-lo no que for preciso”*. (E. 3); *“Daria muito apoio psicológico e conforto”*. (E. 24) *“Tentaria ouvi-lo dizendo que estou ali para ajudá-lo”*. (E. 5); *“Conversar francamente, passando confiança e segurança a esse paciente, mostrando a ele que estou a seu lado que ele não está sozinho”*. (E. 40)

Sentimentos que emergem diante da situação de morte

Temática I: Perda e medo

A segunda categoria originada das entrevistas refere-se aos sentimentos que a morte desperta nos estudantes, a análise das falas possibilitou a criação da temática I: Perda e medo.

Quando questionados sobre os sentimentos que emergem frente à situação de morte, o de perda parece se fazer presente nesses estudantes *“A morte dá uma sensação de perda, de derrota”*. (E.1); *“É uma perda muito grande, fica um sentimento de vazão”*. (E.12); *“A morte de um paciente gera sentimento de perda”*. (E.22) Outro sentimento que emerge nos estudantes frente a situações que envolvem a morte e o morrer, refere-se ao medo que está relacionado à própria morte e não saber, o que acontecerá após a morte é assustador e amedronta. *“Fico com medo do que eu possa encontrar após a morte”*. (E.11); *“sinto medo quando penso, é até meio assustador pra mim”* (E.26); o medo da própria morte também se estende ao do sofrimento que possa passar com a perda de um ente querido *“Tenho medo de morrer e também tenho medo de perder entes queridos”*. (E. 46)

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo revelaram que os estudantes de enfermagem possuíam pouco preparo para lidar com situações que envolvem a morte e o morrer, frente a uma

situação hipotética em que um paciente com morte iminente perguntasse a esses sujeitos sobre sua morte. As condutas evidenciadas remetem a respostas embasadas no senso comum e que tendem a negar a morte, revelando inadequações dos estudantes frente a esse paciente, pois, mesmo com a consciência de que se trata de um paciente com morte iminente, evidenciou-se que umas das condutas seria dizer ao paciente que ele não iria morrer e ficaria bem.

A conduta de negar a morte evidenciada nesta pesquisa é consistente com outros estudos^(1,12-13). Ao negar a morte, novamente, nega-se ao sujeito a oportunidade de falar sobre a questão, o que pode ser visto como pouco terapêutico, conforme citado anteriormente; o paciente geralmente conhece a gravidade de seu caso e quando aborda tal questão o mínimo que talvez espere é ser ouvido em seus temores e dúvidas.

A negação tem sido um dos mecanismos mais utilizados pelos estudantes e profissionais de enfermagem no enfrentamento de situações que envolvem a morte^(1,12-13). No contexto das instituições de saúde, a negação tem assumido as mais variadas formas, indo desde a negação da própria palavra “morte” entre os profissionais⁽⁶⁾ até a utilização das respostas evasivas dos profissionais quando se deparam com a situação⁽¹³⁾. Essa conduta é uma forma de não entrar em contato com experiências dolorosas, e a grande dádiva da negação e da repressão é permitir que se viva em um mundo de fantasia e ilusão de imortalidade⁽¹⁴⁾. No entanto, embora a negação da morte dê ideia de força e controle, uma perda mal elaborada que não se permite a expressão da tristeza e da dor, ou mesmo, dos medos, pode acarretar em graves consequências para quem assiste a pessoa em processo de morte. Atualmente, a depressão é a doença que mais afeta os profissionais da saúde⁽¹²⁻¹³⁾.

O fato dos estudantes de enfermagem revelarem essas condutas, preocupa, sobretudo, quando a literatura⁽¹⁵⁾ aponta que a descoberta do diagnóstico é inicialmente intuitiva, feita pelo próprio paciente, que mesmo não sabendo exatamente o que tem, sabe da doença e de sua gravidade, e, por isso, questiona. Assim, é importante que esses estudantes sejam instrumentalizados desse saber durante a formação, para que sejam capazes de enfrentar adequadamente situações que, inevitavelmente, serão vivenciadas no decorrer de suas práticas curriculares.

Quanto à conduta mais adequada a ser tomada diante de uma situação dessa natureza, especialistas afirmam que a verdade deve ser sempre dita, porém é preciso saber se o doente quer de fato ouvi-la. A questão não deve ser abordada diretamente com todos os pacientes, pois existem variações sobre essa disposição⁽¹²⁾. É necessário que, ao se discutir com o estudante a temática morte, este seja sensibilizado para perceber essas particularidades. Fórmulas para uma conduta adequada não estão

disponíveis, no entanto, afirmar ou não quanto à possibilidade de morte depende do doente, de espaço como ele está e se deseja mesmo saber do diagnóstico. Nessa direção, deve-se buscar o preparo do estudante.

Estudos⁽¹³⁾ têm constatado que, na maioria das vezes, em que o paciente dirige-se a algum membro da equipe com esse tipo de pergunta, é porque pensa nisso, o que pode gerar angústia e sofrimento; por isso, na tentativa de discutir a situação, o indivíduo tenderia a abordar o assunto com o profissional.

A análise dos resultados do estudo permitiu verificar a inadequação desses estudantes frente à questão, pois, quando se utilizam de estratégias evasivas alicerçadas no senso comum, para evitar o assunto, lançam mão de respostas prontas, como “todos nós vamos morrer um dia” ou “Deus é quem sabe!”. O aluno e futuro profissional acaba por não possibilitar a oportunidade do paciente expressar seus medos e receios sobre a morte que com certeza, estão presentes no momento em que aborda o fato. O resultado é consistente com a literatura⁽¹⁴⁾ ao apontar que, temendo falar sobre o assunto com seus pacientes, os profissionais de saúde tendem a recusar o pedido, encontrando maneiras de evitar o assunto.

Quando o paciente aborda o estudante sobre essa questão, não é necessário ter respostas certas ou se valer de recursos evasivos como jargões do senso comum. O importante é ouvir o que ele tem a dizer e identificar as razões para sua pergunta, pois, ao tentar discutir isso com algum membro da equipe, poderá estar vivenciando um grau de sofrimento intolerável. Estudos⁽¹²⁾ têm apoiado a ideia de que a verdade é desejada pelos pacientes com morte iminente e não mais perturba àqueles a quem é contada. Assim, a honestidade sustenta a relação com uma pessoa que está à beira da morte e não parece prejudicá-la. O paciente tem o direito de expressar o conhecimento de que vai morrer, embora, na maioria das vezes, ocorra o empenho dos profissionais de saúde e família para evitar que ele tome conhecimento ou mesmo discuta a iminência de sua morte⁽¹⁶⁾. Não falar sobre a doença ou possível morte no intuito de proteger o paciente pode trazer situação de incerteza e isolamento, assim, a orientação e a informação, em geral, tranquilizam, pois, quando o paciente tem suas dúvidas esclarecidas, sente-se mais seguro e confiante⁽¹⁷⁾.

Conforme bem relatado na literatura, a formação dos profissionais da saúde foca a cura e o sucesso no tratamento^(1,6,18), dando a impressão aos futuros profissionais de que terão poder suficiente para enfrentar a morte; os quais munidos de conhecimento e de arcabouço tecnológico teriam o poder de evitar tal fenômeno. O fato pode ser constatado quando se verifica que, segundo os estudantes desta pesquisa, a confiança na equipe que assiste o sujeito com morte iminente seria incentivada, uma vez que teria o poder sobre a vida e a

morte, sendo capaz de evitá-la a qualquer custo. A crença na onipotência da equipe pode, por outro lado, contribuir, reforçando nos estudantes os sentimentos de perda e fracasso diante da morte de um paciente, o que talvez explique a existência de tais sentimentos nesses alunos.

Os resultados, também, evidenciaram que alguns estudantes tenderiam a enfrentar a situação oferecendo apoio psicológico ao paciente, ficando com ele, segurando sua mão. Essa parece ser a conduta mais adequada a ser tomada diante de um paciente com morte iminente que questiona a sua morte. Frente a essa situação, caberia a quem ouve, oportunizar à pessoa falar sobre a questão, o que pode ser feito com o simples questionamento do paciente se ele está pensando ou tem pensado nisso, mostrando-se disponível para ouvi-lo.

Demonstrar interesse pela pessoa e pelo que está sentindo, oportunizando ao sujeito a expressão de seus temores e angústias, seria a conduta mais adequada, sobretudo quando não se tem a certeza ou o preparo, no caso dos estudantes, de que o paciente realmente quer ouvir sobre sua morte. Nesse momento, deve-se oportunizar a fala do indivíduo e mostrando-se disponível para ouvi-lo seria mais adequado do que responder afirmando ou negando a morte.

Segundo estudiosos⁽¹⁴⁾, cabe aos profissionais engajados no processo de re-humanização da morte abrir espaço para a expressão da dor, do sofrimento, em uma atmosfera acolhedora, não compactuando com o silêncio quando se trata de morte, pois, um ouvido disponível tem melhor efeito do que calmantes. Ouvir atentamente o paciente, não quer dizer que vá atender a todos os desejos, como antecipar sua morte ou prolongá-la, mas apoiá-lo, dar confiança e ajudar a compreender, o que está acontecendo com ele, oferecendo-lhe apoio psicológico e mostrando-se disponível para com ele.

No que se refere aos sentimentos que a situação desperta nos estudantes, os resultados foram consistentes com outros estudos em que a perda e a frustração^(3,13), são sentimentos que mais emergem diante de situações que envolvem a morte e o morrer nos estudantes de enfermagem. Aliado a esses sentimentos, corroborando com outras pesquisas⁽⁶⁻⁷⁾, aparece também o medo, que, segundo os estudantes, está atrelado ao fato da insegurança frente algo tão misterioso e desconhecido e frente à incapacidade de saber, o que poderá acontecer após a morte.

O medo relatado pelos estudantes pode ainda, segundo a literatura⁽⁶⁾, estar relacionado às seguintes dimensões: medo de morrer, medo de ser destruído, medo da perda de pessoas significativas, medo do desconhecido e medo da morte prematura⁽⁶⁾.

Esse sentimento não causa estranheza, pois, o medo da morte está presente em todos os tempos e em todas as pessoas, visto que, para o homem, a morte tem a ideia

de finitude e castigo, o que a torna tão temida e acarreta sofrimento ao ser humano⁽¹⁹⁾. Frente a isso, é preciso que o estudante pense em sua própria morte e que ultrapasse essa barreira, para, a partir desse momento, conseguir assistir de forma adequada o indivíduo em processo de morte.

O medo e a frustração que emergem frente à situação de morte iminente relatada pelos estudantes do estudo, podem em última análise justificar suas condutas frente à situação, pois, uma vez que sentem dificuldades para pensar na própria morte e consideram a morte de um paciente, como uma perda decorrente de seu fracasso profissional. É esperado que esses alunos tentem evitar o assunto quando se depararem com a situação. Assim, consistente com a literatura tratam de negar a situação de morte^(1,12-13) fugindo do tema, utilizando como estratégia o afastamento do indivíduo que morre⁽⁹⁾.

Preparar o futuro enfermeiro para enfrentar uma questão tão complexa quanto a morte, não se constitui em uma tarefa fácil. Mas, cabe às escolas e a seus professores, utilizarem-se de estratégias que visem a um mínimo de conhecimento sobre a temática, ou mesmo, possibilitar aos estudantes expressarem seus sentimentos sobre a questão, já que a negação do tema durante a formação tende a perpetuar o despreparo e a inadequação do enfermeiro frente à situação de morte.

Esse desafio aumenta, quando se constata que os professores de enfermagem, frutos da mesma formação, também têm negado a questão^(8,18), tratando as situações de morte e morrer ocorridas no espaço das práticas curriculares com impessoalidade e sem propiciar a seus alunos a oportunidade de refletir sobre a morte, exigindo do aluno um comportamento voltado, exclusivamente, para aos aspectos técnico e físico.

As limitações deste estudo podem ser representadas pelo fato da amostra constituir-se de estudantes que ainda não tinham enfrentado situações de morte e morrer em suas práticas curriculares; conforme mencionado, tratava-se de alunos que estavam tendo seu primeiro contato com a instituição hospitalar, como estudantes de enfermagem. Além disso, os resultados podem ter sido influenciados

pelo fato de que parcela significativa dos respondentes já desempenhava atividades profissionais na enfermagem em outras categorias.

CONCLUSÃO

Em sua maioria, os estudantes de enfermagem apresentariam condutas inadequadas diante de um indivíduo com morte iminente que os questionassem sobre a temática, evidenciando que não estavam preparados ou sensibilizados para trabalhar o tema em suas práticas curriculares. A estratégia utilizada para a coleta dos dados mostrou-se eficiente para identificar as principais deficiências por parte desses sujeitos, caso se deparassem com uma situação, que envolvesse a morte e o morrer em suas práticas.

Os resultados do estudo têm potencial para nortear as condutas dos docentes na busca de instrumentalizar os estudantes de enfermagem para intervirem de maneira mais adequada frente à situação. Uma estratégia que deve ser considerada para embasar esse agir, pode estar no fato dos professores possibilitarem durante as atividades curriculares breves espaços para discussão e sensibilização do estudante para as questões que envolvem a morte e morrer, favorecendo, inclusive, momentos de reflexão sobre os próprios sentimentos do estudante, o que pode contribuir para melhor compreensão e enfrentamento de tais situações, descaracterizando a sensação de perda e fracasso, relatada pelos sujeitos quando se deparam com tais situações.

Para finalizar, sugere-se que os professores dos cursos de enfermagem atentem para a questão morte e morrer presente no cotidiano dos estudantes de enfermagem e lancem mão de estratégias que levem à reflexão e enfrentamento adequado da problemática, em lugar de negá-la a seus alunos. Caso contrário, corre-se o risco de perpetuar a inadequação do enfermeiro frente ao indivíduo com morte iminente, negando não só a morte, mas, desrespeitando a dignidade da pessoa que está morrendo e descumprindo o juramento de respeitar a vida desde a concepção até a morte.

REFERÊNCIAS

1. Boemer MR, Veiga EV, Mendes MMR, Valle ERM. O tema da morte: uma proposta de educação. *Rev Gaúch Enferm.* 1991;12(1):26-32.
2. Silva AM, Silva MJP. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. *Rev Enferm UERJ.* 2007;15(4):549-54.
3. Carvalho LS, Oliveira MAS, Portela SC, Silva CA, Oliveira ACP, Camargo CL. A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2006;14(4):551-7.
4. Carvalho MVB, Merighi MAB. O cuidado no processo de morrer com dignidade. In: Pimenta CAM, Mota DDCE, Cruz DALM, organizadoras. *Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia.* Barueri: Manole; 2006. p. 317-32.
5. Sá LN, Vargas D. Concepção de estudantes de enfermagem frente à morte e o morrer: um estudo qualitativo. *Rev Paul Enferm.* 2007;26(3):176-81.
6. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(3):386-94.
7. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. *Texto & Contexto Enferm.* 2007;16(1):89-96.
8. Bellato R, Araújo AP, Ferreira HF, Rodrigues PF. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm.*

- 2007;20(3):255-63.
9. Beck CT. Nursing students' experiences caring for dying patients. *J Nurs Educ.* 1997;36(9):408-15.
 10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8a. ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
 11. Bardin L. Análise do conteúdo. Lisboa: Editora 70; 1994.
 12. Lunardi Filho WD, Sulzbach RC, Nunes AC, Lunardi VL. Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morrer e morte. *Texto & Contexto Enferm.* 2001;10(3):60-81.
 13. Martins EL, Alves RN, Godoy SAF. Reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte. *Rev Bras Enferm.* 1999;52(1):105-17.
 14. Kovács MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
 15. Oliveira MAP, Ogasawara M. Contribuição para uma postura humana em situação que se relaciona com a morte. *Rev Esc Enferm USP.* 1992;26(3):365-78.
 16. Klafke TE. O médico lidando com a morte: aspectos da relação médico-paciente terminal em cancerologia. In: Cassorla RMS, coordenadora. *Da morte: estudos brasileiros.* Campinas: Papirus; 1998. p. 25-49.
 17. Kurcgant P. Formação e competência do enfermeiro de terapia intensiva. *Enfoque (São Paulo).* 1991;19(1):4-6.
 18. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(4):477-83.
 19. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latinoam Enferm.* 2005;13(2):151-7.