

Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros

Reflejos de la formación académica en la percepción del morir y de la muerte por enfermeros

Reflections of academic education on nurses' perception of death and dying

Márcia Gabriela Rodrigues de Lima¹, Elisabeta Albertina Nietzsche², Joice Ane Teixeira³

RESUMO

O objetivo deste estudo foi compreender como os enfermeiros de uma Unidade de Clínica Médica percebem o processo de morrer e morte, e se essa temática foi trabalhada durante a academia. Trata-se de um estudo de campo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado em um Hospital Escola no Rio Grande do Sul entre fevereiro e junho de 2010. Os sujeitos envolvidos foram sete enfermeiros que trabalhavam na Unidade. Para coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada e para análise dos dados, a avaliação do conteúdo. Os enfermeiros percebem o processo de morrer e morte como processo vital que fomenta sentimentos de impotência e medo, tanto no período acadêmico quanto no exercício profissional. Em conclusão, deve haver maior incremento em disciplinas curriculares para auxiliá-los no cuidado ao paciente em processo de morrer e morte, considerando que receberam pouca ou nenhuma preparação sobre essa temática.

Descritores: Educação; Morte; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to understand how the nurses of a medical clinic perceive the process of death and dying, and if this subject was addressed during their academic education. This descriptive-exploratory study, using a qualitative approach, was performed at a teaching hospital in Rio Grande do Sul, from February to June 2010. The subjects were seven nurses working in the referred unit. The data were collected using semi-structured interviews, and then subjected to content analysis. Nurses perceive the process of death and dying as a lifelong process that promotes feelings of powerlessness and fear, throughout the academic years as well as in their professional practice. The reason given for this is that they received little or no preparation regarding this issue. In conclusion, curriculum disciplines should be improved with the purpose of facilitating the care of patients experiencing the process of dying and death.

Descriptors: Education; Death; Nursing.

RESUMEN

El estudio objetivó comprender cómo los enfermeros de una Unidad de Clínica Médica perciben el proceso de morir y muerte y si tal temática fue trabajada durante su formación. Estudio de campo descriptivo-exploratorio de abordaje cualitativo, realizado en Hospital Escuela en Rio Grande do Sul, entre febrero y junio 2010. Los sujetos involucrados fueron siete enfermeros, trabajadores de la Unidad. Para recolección de datos se utilizó entrevista semiestructurada, y para analizarlos, análisis de contenido. Los enfermeros perciben el proceso de morir y muerte como proceso vital que fomenta sentimientos de impotencia y miedo, tanto en el período formativo como en el ejercicio profesional; dado que recibieron poca o ninguna preparación acerca de la temática. En conclusión, debe haber un mayor incremento de contenidos en disciplinas curriculares para ayudar en la atención del paciente en el proceso de morir y muerte.

Descriptores: Educación; Muerte; Enfermería

¹ Enfermeira, Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – nível Mestrado, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: marciagabyzinha@hotmail.com.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada III, UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: enitsch@terra.com.br.

³ Acadêmico do curso de Graduação em Enfermagem, UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: anetxra@gmail.com.br.

INTRODUÇÃO

Atualmente, estudar e falar sobre o processo de morrer e morte representa, muitas vezes, abordar algo que, para a maioria das pessoas, não desperta o “mínimo” interesse, seja por meio da leitura, pesquisa ou até mesmo de um diálogo informal. Portanto, é irrisório buscar diariamente notícias/assuntos que despertem ansiedade, sofrimento ou até repulsa, como é o caso do tema morte. Algumas pessoas tentam fugir do assunto, quando se vêem envoltos pelo sentimento da perda de familiares ou amigos, com alguma enfermidade em fase terminal⁽¹⁾.

Para compreender essa temática, é necessário definir a origem da palavra “morte”, derivada do latim *mortis*, que significa fim da vida; acabamento; destruição e perda⁽²⁾. Ela pertence à própria estrutura essencial da vida, não é um acidente, não vem de fora, visto que a existência humana é um ser-para-a-morte⁽³⁾.

Entretanto, desde os primórdios da civilização o processo de morrer e morte é considerado por um aspecto que fascina e aterroriza concomitantemente a humanidade. Em contrapartida, hoje na cultura ocidental, sua representação é de algo inquietante na vida do indivíduo e que, geralmente, suscita negação. Por conseguinte, tal atitude pode estar arraigada em influências históricas e culturais que perpetuaram ao longo dos anos, por meio de tradições/crenças e que orientam o ser humano na sociedade⁽¹⁾.

Tal questão é percebida, com frequência, nas ações empregadas na área da saúde, onde se investiu e investe-se em inúmeras e constantes pesquisas tecnológicas que auxiliam no prolongamento da vida e, secundariamente, recuperam o funcionamento normal da “*máquina biológica*”: **o corpo humano**. Portanto, observou-se o grande potencial de funcionamento das “*máquinas artificiais*” no lugar de órgãos humanos em falência⁽⁴⁾.

Essa tentativa de postergar o processo de morrer e morte por meio de excessiva e incessante utilização de tecnologias, muitas vezes, ocorre em função de que alguns profissionais da saúde, em seus comportamentos e atitudes costumam demonstrar um senso de constrangimento e culpa, diante de pessoas que, entregues aos seus cuidados, acabam morrendo, apesar de todos os esforços empreendidos⁽⁵⁾.

Durante seu tempo de atuação, o profissional da saúde encara diversos sentimentos de impotência, culpa,

tristeza e medo, relacionados com o processo de morrer e morte, ficando frente a frente com algo que frequentemente não podem dominar. Nesse contexto, as ações de cuidar/assistir os pacientes neste processo pode acarretar em frustração, tristeza e lamentações referentes à perda daquele alguém com quem se acostumara a conviver⁽⁶⁾.

Frente essas afirmativas, cabe destacar que provavelmente a origem dessas dificuldades atribuídas aos profissionais da saúde, destacando os enfermeiros, ao lidarem com pacientes inseridos no processo de morrer e morte, pode estar vinculada ao modo como procedeu-se e procede-se sua formação acadêmica. Na maioria das escolas/faculdades os acadêmicos são ensinados a comprometer-se com o tratamento, a recuperação e, posteriormente, a cura da(s) injúria(s) que afeta(m) o(s) paciente(s) que encontra(m)-se sob seus cuidados, a partir de conteúdos que privilegiam a biomedicina, havendo, portanto, um sentimento de fracasso quando a cura não é possível e a morte inevitável⁽⁷⁾.

Assim, repensar o processo de formação desses profissionais constitui, atualmente, um complexo desafio, principalmente se for configurada enquanto uma reforma curricular voltada à educação para o morrer e a morte. Visto que ainda observa-se uma deficiência nas escolas da área da saúde no referente ao preparo dos profissionais para o real cenário ao lidar com o sofrimento, a família e a morte⁽⁶⁾.

Deparando-se com a visão que a sociedade ocidental contemporânea mantém sobre a morte, percebe-se que ela também é algo privado e tecnicamente controlado até mesmo em instituições de ensino, podendo refletir no comportamento dos alunos que, futuramente, assumirão o *posto* de profissionais da saúde⁽⁷⁾.

Portanto, fomentar a discussão acerca do processo de morrer e morte, possibilita reforçar a necessidade de se desconstruir, construir e reconstruir novos pilares para os conteúdos curriculares. Já que o instrumento de trabalho dos profissionais da saúde, gira em torno das fases do ciclo vital de outros seres humanos que, inevitavelmente, também compreende a fase da morte.

Diante dessas considerações, justifica-se a escolha em estudar essa temática: no decorrer das aulas teórico-práticas do Curso de Graduação em Enfermagem e com a realização de estágio extracurricular numa Unidade de Clínica Médica, onde se evidenciaram inúmeras ações,

reações e emoções dos profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, quando se deparavam com pacientes em processo de morrer e morte. A partir disso, sentiu-se a necessidade de realizar esta pesquisa, no que tange à percepção dos enfermeiros frente tais situações.

Em face dessas experiências emergiram as seguintes questões norteadoras do estudo: Como os enfermeiros se deparam diariamente com o processo de morrer e morte? Como foi o processo de ensino e aprendizagem sobre o morrer e a morte durante o seu período de formação acadêmica?

Assim, com a finalidade de responder a essas indagações traçou-se como objetivo do estudo: compreender como os enfermeiros de uma Unidade de Clínica Médica percebem o morrer e a morte e se essa temática foi trabalhada durante a graduação. A resposta a esse objetivo poderá auxiliar a conhecer quais os reflexos do ensino acadêmico na atuação cotidiana dos profissionais da saúde e contribuir com os serviços e as escolas/faculdades no seu repensar e agir criticamente, frente a importante necessidade de abordar a temática do processo de morrer e morte, desde o período de formação dos profissionais.

METODOLOGIA

Considerando-se os objetivos deste estudo, optou-se pela pesquisa qualitativa do tipo descritivo-exploratória. A pesquisa qualitativa é utilizada quando não podemos usar instrumentos de medida precisos, desejamos dados subjetivos, fazemos estudos de um caso particular ou não possuímos informações sobre o assunto. Em adição, a pesquisa descritivo-exploratória é de caráter empírico que visa explorar a realidade, descrevendo seus fatos ou fenômenos com exatidão⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a junho de 2010, com todos sete enfermeiros atuantes na Unidade de Clínica Médica de um Hospital Escola do interior do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão dos enfermeiros foram: estar de acordo em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: não estar de acordo com nenhum desses itens. A escolha desta Unidade foi por caracterizar-se de uma clientela acometida por enfermidades crônico-degenerativas, em sua maioria, de grave quadro clínico. Em decorrência disso, os pacientes permaneciam por longo tempo de

internação, onde, muitas vezes, apresentam-se em fase terminal de vida e evoluíam rapidamente ao óbito.

Iniciou-se a coleta de dados após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade onde estava vinculada a pesquisa, com o nº do processo 23081.015582/2009-18 e CAAE 0292.0.243.000-09. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada. Sendo que, com a prévia autorização dos entrevistados, as falas foram armazenadas em gravador digital do tipo *mp3 player* e transcritas em seguida, visando à manutenção da integridade das falas e à privacidade dos sujeitos.

O instrumento de coleta de dados era constituído de um roteiro de entrevista semi-estruturada que continha os seguintes questionamentos: dados de identificação (Sexo, Tempo de serviço total e Tempo de formação) e questionamentos referentes ao processo de morrer e morte (O que você entende por "morte"? Quais sentimentos são desencadeados no momento da morte do paciente? Você teve alguma disciplina durante a academia que tratasse exclusivamente de paciente terminal e morte? Se teve essa disciplina, causou alguma mudança na sua percepção anterior sobre a morte? Se não teve, sentiu falta desse aprendizado em alguma situação que se viu diante da morte de algum paciente?).

Cabe ressaltar que todos os enfermeiros (sete) aceitaram participar da pesquisa e as entrevistas foram efetivadas por meio de agendamentos feitos pessoalmente, para não prejudicar o fluxo das atividades laborais na Unidade. As entrevistas foram realizadas nos turnos da manhã, tarde e noite, em local distinto, tal como na sala de reuniões da Unidade. Momentos antes da realização das entrevistas foram explicitados, novamente, mas de forma breve, os objetivos da pesquisa, bem como o porquê do gravador de voz. Assim sendo, este fato não gerou problemas quanto à coleta dos dados durante a entrevista.

Ao mesmo tempo, ao aceitarem se integrar à pesquisa, os sujeitos tiveram, de forma clara e objetiva, os seus principais direitos enumerados. São eles: anonimato; privacidade; sigilo; livre escolha (autonomia) em participar ou não do estudo; direito de retirar o seu consentimento em qualquer período sem sofrer represália ou quaisquer prejuízos pessoais ou institucionais à sua pessoa e direito de receber respostas a todas as dúvidas relacionadas à pesquisa que, porventura, viessem a aparecer. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido especificou todas as

questões, sendo que ele foi lido e assinado pelos pesquisadores e o sujeitos pesquisados, configurando-se em duas vias: uma permaneceu em posse dos pesquisadores e a outra, dos sujeitos participantes conforme resolução 196/96⁽⁹⁾.

Além disso, respeitando os direitos de privacidade nessa pesquisa foram adotados codinomes egípcios (Anúbis, Ísis, Osíris, Hator, Nefertite, Cleópatra e Tutankamon) para identificar os enfermeiros, mantendo assim o anonimato dos mesmos e homenagear um dos primeiros povos que se utilizaram de técnicas de mumificação para driblar a morte⁽¹⁰⁾.

O processo de análise de dados, juntamente com a discussão e a interpretação destes, foi orientado pela técnica de análise de conteúdo, de Bardin. Esse tipo de análise constitui-se em um conjunto de técnicas de análise das comunicações muito empírico, que depende do tipo de fala a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo⁽¹¹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente investigação proporcionou a compreensão sobre como os enfermeiros de uma Unidade de Clínica Médica percebem o morrer e a morte e se essa temática foi trabalhada durante a graduação. Então, a partir da análise dos dados, emergiram quatro categorias, a saber: *caracterização dos sujeitos, percepção do processo de morrer e morte, sentimentos desencadeados pela morte do paciente, ensino do processo de morrer e morte na academia e reflexos do ensino do processo de morrer e morte no cotidiano dos enfermeiros.*

Caracterização dos sujeitos

Os sujeitos integrantes do *corpus* da pesquisa, os quais totalizaram sete, caracterizavam-se por serem dois do sexo masculino e cinco, do feminino. Como se pode analisar, há uma considerável disparidade no quesito sexo.

Quanto ao tempo transcorrido desde a formação acadêmica, no período de realização da pesquisa, os enfermeiros exibem as seguintes características: um formou-se em exato um ano; quatro concluíram a graduação entre quatro e dois anos e, por fim, dois formaram-se há 15 anos.

Em se tratando do tempo no qual os enfermeiros exercem suas atividades funcionais, um exerce esse tipo de atividade há menos de um ano, quatro, entre dois e

quatro anos e, por fim, dois trabalham há 15 anos. Isso mostra a variedade de tempo, no que diz respeito à experiência dos enfermeiros da Unidade.

Como se pode observar por meio da caracterização dos sujeitos que integraram a presente investigação, há uma significativa heterogeneidade de fatores relacionados à idade, tempo de formação e tempo de atuação. Tais diferenças são de grande valia, uma vez que este fato pode gerar uma importante riqueza dos depoimentos, visto que o modo como percebem o processo de morrer e morte é construído a partir de diversos elementos da vida social e particular, elementos estes que advêm da esfera pública e adentram o ser enquanto indivíduos pertencentes a um determinado contexto social.

Percepção do processo de morrer e morte

A morte é a fase do ciclo vital que encerra o período de existência, porém, ela assume uma representação para cada indivíduo de acordo com seu meio bio-psico-socio-cultural. Assim sendo, dos sete enfermeiros, três consideraram o processo de morrer e morte como:

[...] é ausência de vida (Anúbis).

[...] é falência orgânica (Osíris)

[...] é quando a pessoa cessa os sinais vitais, para de bater o coração, para de respirar. Seria a morte do corpo (Tutankamon).

Para esses enfermeiros a percepção sobre o processo de morrer e morte está relacionada com a ausência de vida, falência orgânica e ausência de sinais vitais. Da mesma forma, em outros estudos foi observado que tratar a morte como uma simples parada cardíaca ou ausência de sinais vitais pode denotar uma estratégia de nossa "psique" para aceitá-la de uma forma mais natural^(4,12-13). Por isso, a questão central dessa percepção parece estar no fato de que a morte é identificada como fracasso da instituição e do profissional, além de estar ligada a uma idéia que revela o caráter de finito, ou seja, que tudo está acabado⁽¹²⁾.

Nesse ponto de vista, tal vocabulário muito se assemelha ao utilizado pelo modelo cartesiano de Descartes, em que o corpo é considerado uma simples máquina. Onde a morte, nesse enfoque, biologista e fragmentador, representa um dano irreparável e

irreversível de peças (órgãos) que não voltarão mais a funcionar.

Por outro lado, dois enfermeiros falaram que o processo de morrer e morte significam:

[...] um processo, uma passagem de uma vida para outra. Para mim a vida é um momento e o processo depois da morte é outro. Não significa ao pé da palavra “acabou”, “nunca mais”. Para mim é uma passagem para outra vida (Cleópatra).

Falar sobre morte é difícil, logo que li o roteiro da entrevista pensei que fosse fácil (Osíris).

Na fala desses enfermeiros a morte é percebida como uma continuidade da vida, porém não menos difícil de ser enfrentada. Isso se deve ao fato que pensar sobre a morte pode ser extremamente difícil, pois, a maioria das pessoas, conscientes ou inconscientemente, estão programando a próxima etapa de suas vidas e jamais meditam sobre ela. Ainda que seja um fenômeno inevitável, sua presença afronta⁽¹⁴⁾. Tal dificuldade, muitas vezes, é expressa pela negação desse evento enquanto finitude.

Como alternativa, os profissionais da saúde, com frequência, atribuem à morte inúmeras significações dependendo do contexto e da vulnerabilidade dos indivíduos, conforme é expresso na fala da enfermeira, a seguir:

A morte é assim, depende de se eu falar do lado pessoal é uma coisa, se eu falar do lado profissional é outra (Hator).

Então, segundo a fala desse enfermeiro, a morte pode ser percebida de diferentes maneiras, diferenciando-se o lado pessoal do lado profissional. Diante disso, é possível inferir que fragmentar essa percepção pode constituir-se em uma barreira eficiente ao proteger-se do sofrimento⁽¹⁴⁾.

Em contrapartida, outro enfermeiro aborda o processo de morrer e morte como:

[...] é o processo final que faz parte da vida. É uma etapa final (Isis).

Essa fala demonstra que a morte faz parte do ciclo natural da vida. Por consequência, a fim de reduzir o

sofrimento e dificuldade ao pensar/vivenciar a morte, deve-se refletir sobre esse evento a partir de uma abordagem natural^(4,15). O nascimento e a morte fazem parte dos extremos do ciclo vital, pois tudo que inicia cumpre sua trajetória e acaba. Referente à finitude, já dizia Vinícius de Moraes no Soneto do Orfeu: que não seja imortal, mas que seja infinito enquanto dure⁽¹⁶⁾.

Por conseguinte, a morte passou a assustar, a causar pânico, a ser negada também pelo profissional, que interpreta como negação de seu trabalho, de seu objetivo de salvar vidas. Escondeu-se o pavor, o morto e a doença incurável⁽¹⁷⁾.

Em síntese, a percepção do processo de morrer e morte, para a maioria dos enfermeiros, representa algo de difícil abordagem, já que os mesmos demonstraram grande limitação em discutir sobre o tema. Muitos deles se utilizam de subterfúgios para escapar da realidade da morte por meio de palavras de significado sinônimo ou até mesmo adotando uma postura diferenciada.

Sentimentos desencadeados pela morte do paciente

O momento da morte do paciente suscita, com frequência, nos profissionais, inúmeras emoções e reações, pois a ocorrência desse evento remete a lembrança da própria finitude. Diante disso, três enfermeiros falaram que a morte desperta:

[...] sensação de impotência (Anúbis).

[...] sentimento de perda e um pouco de impotência por não poder ter participado mais (Tutankamon).

[...] frustração porque você tem toda aquela empolgação assistindo o paciente e de repente ele morre (Osíris).

Segundo esses enfermeiros a morte do paciente desperta sentimentos de impotência e frustração. Tais sentimentos são desencadeados porque no momento da morte, geralmente, emerge uma gama de sentimentos, tanto em quem morre quanto em quem assiste a esse evento. Visto que, sentir-se um ser vivo desprovido de capacidades para driblar situações inevitáveis e incompreendidas pode excitar medo, angústia e, sobretudo impotência⁽¹⁸⁾.

Analisando outro ponto de vista, dois enfermeiros destacam que a morte gera:

[...] tristeza pela família, pesar pelo paciente. A gente acaba se apegando pelo tempo de internação que eles

ficam aqui na Unidade e acaba se vinculando a família (Hator).

[...] tantas situações de morte com pacientes que você fica mesmo numa situação de ressentimento em relação ao familiar e fica aquele sentimento de pena em relação à morte do paciente (Nefertite).

As falas acima tratam que a morte do paciente desperta tristeza, ocasionada pelo rompimento do vínculo que havia sido estabelecido com esse paciente e, até mesmo, com seus familiares. Consequentemente, ao longo do tempo de internação dos pacientes, é compreensível que os profissionais estabeleçam uma relação de vínculo e confiança com pacientes e familiares⁽¹⁷⁾. Isso acontece porque há contato diário com o sofrimento desses indivíduos que se encontram frente à eminente morte de seu ente querido⁽¹⁷⁾.

Sob outro enfoque, dois enfermeiros enfatizam que:

No início do meu trabalho eu me colocava muito no lugar da família, sofria muito, ficava bem "agoniada". Depois com o tempo a gente acaba se tornando, não é que fique fria, mas às vezes, isso parece que faz parte do trabalho (Cleópatra).

Quando a gente é acadêmica não está preparada para isso, então, às vezes, a gente se desespera um pouco, mas aos poucos vai aprendendo a lidar com isso (Isís).

Para esses profissionais a morte de pacientes é sentida de forma diferenciada no início e ao longo da carreira profissional, uma vez que a perda desses indivíduos aos poucos vai se tornando parte da rotina na Unidade. Muitos profissionais adotam uma postura rígida frente à perda do paciente, como se isso lhe conferisse proteção contra o inevitável. Mediante tal postura, isenta de sentimentalismo ao envolver-se apenas profissionalmente, após o passar dos anos de prática, parece ser tendência lógica ao adaptar-se à situação de morte como rotina⁽¹⁷⁾.

Entretanto, o modo como a morte é sentida pode sofrer diferenciações conforme a idade do indivíduo inserido nesse evento, assim como é relatado nas falas abaixo:

[A experiência que marcou minha vida] foi com uma criança de dois ou três anos. Marcou o desespero dos pais (Anúbis).

[Marcou] um paciente jovem que precisava de um respirador para continuar vivendo (Nefertite).

Essas duas últimas declarações consideram que a morte da criança e de outros pacientes jovens acarreta sentimentos que marcam a vida. Isso revela que entre os agravantes da percepção do sofrimento sobre a morte, destacam-se os aspectos relativos à faixa etária. Pois, quanto mais jovens forem os pacientes que morrem, mais traumatizante se torna esse acontecimento aos profissionais, muito mais ainda, em se tratando de crianças⁽¹⁸⁾. Em decorrência, a maior angústia acontece porque a morte na infância interrompe o ciclo natural da vida e não permite desfrutar dos sonhos e esperanças futuras.

Em resumo, o evento da morte por si só fomenta emoções nos indivíduos por representar finitude, acabamento da vida, terminalidade, encerramento do ciclo. Todavia, quando está aliada a outros fatores como vínculo, convivência e cumplicidade entre a tríade profissional-paciente-familiares, os sentimentos de tristeza, impotência, ansiedade e medo potencializam-se tornando a dor da perda algo ainda maior.

Ensino do processo de morrer e morte na academia

Os currículos dos cursos na área da saúde enfatizam a importância em assistir o ser humano no intuito de recuperar sua integridade, porém, pouco se aborda questões referentes à finitude da vida, como o processo de morrer e a morte. A respeito disso, dois enfermeiros afirmam que:

Não tive nada a respeito [na academia] (Anúbis).

Alguma coisa foi falada [na academia], mas não nenhuma disciplina que falasse, assim, exclusivamente sobre a morte (Isís).

Segundo esses enfermeiros, na graduação não foi proporcionado nenhum conteúdo ou disciplina que abordasse questões referentes à morte exclusivamente. Na maioria das escolas/faculdades, o acadêmico de enfermagem ainda está sendo preparado com maior ênfase para lidar com a vida no tangencial à aspectos técnicos e práticos da função profissional^(1,4,7). Há pouca ênfase em questões emocionais e na instrumentalização para o duelo constante entre a vida e a morte.

Todavia, outros dois enfermeiros referiram que:

Tive (essa matéria sobre morte) no 2º ou 3º semestre em Psicologia da Saúde (Osiris). [Tive] dentro da Psicologia. A gente lia aquele livro da Kübler-Ross e depois dialogava/conversava (Tutankamon).

Nas falas acima se percebe que a temática morte foi trabalhada durante o período de graduação na disciplina de Psicologia da Saúde. Porém, a morte parece ser pouco abordada durante as aulas práticas com os acadêmicos, mas apenas superficialmente dentro da sala de aula, distante da verdadeira realidade que espreita no cotidiano assistencial. Haja vista que, trata-se enfaticamente, em conteúdos curriculares, sobre as técnicas e procedimentos que devem ser dominadas com precisão e agilidade, em detrimento da subjetividade suscitada em eventos como o da morte⁽¹³⁾.

Embora tenha ocorrido aumento no número de livros e artigos sobre o tema, a morte é um desafio para o enfermeiro, pois nem todas as escolas de Enfermagem dedicam-se atentamente a oferecer ao acadêmico, formação mais acurada relativa ao morrer. Não se sabe como e quanto essa deficiência desgasta o aluno, o docente e o próprio paciente⁽¹⁹⁾. Por consequência, é relevante formar educadores habilitados para traçar linhas mestras de reflexões, pesquisas e práticas profissionais sobre o tema morte e na preparação de profissionais competentes.

Reflexos do ensino do processo de morrer e morte no cotidiano dos enfermeiros

Trabalhar o processo de morrer e morte na academia significa fornecer subsídios aos estudantes para que eles entendam esse fenômeno como um processo no qual o sujeito da ação é o paciente e, por conseguinte seu familiar. Em contrapartida, sua ausência pode ser determinante na atuação profissional, conforme exposto abaixo:

Com certeza senti falta desse aprendizado (ANÚBIS).

Se eu tivesse tido essa disciplina teria facilitado (NEFERTITE).

As falas dos enfermeiros remetem a importância do aprendizado sobre a temática morte. Visto que, educar para a vida implica entender a morte como uma manifestação vital, como algo decorrente do viver, por

mais contraditório que tal afirmação possa parecer⁽¹⁹⁾. Nesse mesmo enfoque, outra enfermeira refere que:

[O estudo da morte] foi uma parte bem falha na academia. Porque quando a gente tá na faculdade somos super jovens e a maioria não teve experiência nenhuma de morte na família. Enfim, você entra no hospital, um ambiente bem conturbado, e começa a se deparar com a morte, então você não sabe como lidar, com as famílias, principalmente (HATOR).

Essa declaração feita, mostra que a academia nem sempre privilegia contato prático entre os alunos e as situações de morrer e morte, mas, na maioria das vezes, apenas de forma superficial em sala de aula. Em consequência, essa deficiência no ensino da morte manifesta-se com maior ênfase quando o acadêmico depara-se com situações de óbito de pacientes no ambiente hospitalar e, a partir de então, deve elaborar seu enfrentamento⁽⁷⁾.

Todavia, abordar questões referentes ao processo de morrer e morte é de suma importância, como destacado abaixo:

Seria importante ter alguma disciplina sobre isso, alguma coisa que se trata e mais daquelas cinco fases da morte: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (ISÍS). A gente tem um melhor entendimento da morte na prática do que teoria. Você vivenciar aquele processo é diferente (CLEÓPATRA).

Os enfermeiros falam que aprender sobre a morte na teoria é fundamental, porém na prática é algo determinante. Diante disso, estudar a morte é algo que pode auxiliar no trabalho com sua constante presença, surgindo, daí, a necessidade do profissional tornar-se familiarizado com o assunto desde a graduação, com vistas a um preparo pessoal e profissional⁽¹²⁾. Assim, potencializa-se assistir aos pacientes dentro de uma esfera integral e humanizada, com vistas a um cuidado eficiente e efetivo em todas as fases do ciclo da vida.

Nas universidades e hospitais, urge o fomento de disciplinas, grupos de estudos, seminários, centros de discussões sobre a morte e o morrer, como estratégia ao preparo dos profissionais⁽²⁰⁾. Visto que, a deficiência sobre o ensino nessa temática refletiu consideravelmente na atuação profissional dos

enfermeiros participantes. Em afirmação, alguns deles dizem ter sentido falta dessa abordagem na academia, pois, a morte em sua prática assistencial poderia ter sido vista com menor dificuldade.

CONCLUSÃO

Em síntese, os enfermeiros aludiram que esta temática significa algo que finaliza a existência humana e, por consequência, a ocorrência desse evento desperta nesses sujeitos sentimentos de impotência, tristeza e ansiedade, tanto ao nível de experiência profissional como ao nível pessoal. Esses sentimentos aos poucos vão sendo amenizados pela experiência adquirida no tempo de serviço.

Outra questão muito importante levantada por este estudo é que, ao longo da academia, a maioria dos enfermeiros não teve nenhuma disciplina que contemplasse o tema morte com a ênfase necessária, diante de sua grande complexidade e magnitude. Essa deficiência refletiu na dificuldade que os mesmos possuíram ao se deparar com situações de morte de pacientes durante o exercício profissional.

Acredita-se que a abordagem do processo de morrer e morte não deve limitar-se à discussão apenas ao nível de conteúdos curriculares que agregam cursos de graduação em saúde, pois a magnitude de tal assunto

abrange uma esfera ampla que tange princípios e valores adquiridos desde a infância.

Então, é prudente investir em uma educação de nível fundamental e médio que contemple concomitantemente aos demais conteúdos, discussões, oficinas e dinâmicas voltadas à Tanatologia. Quiçá, desta forma, será possível construir uma cultura com pilares sólidos que sustentem a percepção da morte sob um prisma isento de medo e ansiedade.

Além disso, o incentivo a pesquisas na área da Tanatologia pode instigar maior compreensão acerca de estratégias de cuidado empregadas, a fim de implementar a humanização da assistência prestada ao paciente em processo de morrer e morte e seus familiares.

Refletir sobre nossa finitude e a de nossos familiares/amigos é uma prática que pode gerar imenso sofrimento e tristeza devido ao mistério envolto a esse evento. A partir disso, acredita-se que viver intensamente cada fase da vida, quando possível, tomando consciência da morte em sua mais profunda essência, pode auxiliar na compreensão da mesma, não como inimiga a ser combatida, mas como a página de encerramento de um livro que narra a trajetória de uma formidável “estrela” que se apaga: a existência humana.

REFERÊNCIAS

1. Brêtas JRS, Oliveira JR de; Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. Rev. Esc. Enferm. USP. 2006;40(4):1-5.
2. Ramos R. Minidicionário Luft. São Paulo: Editora Ática, 2001.
3. Maranhão JL de S. O que é morte. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1985.
4. Figueiredo M das GMC de A, Figueiredo MT de A. Coletânea de Textos Cuidados Paliativos e Tanatologia. São Paulo: s.ed., 2009.
5. Pessini L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. Práticas Hospitalares. 2005;41(7):107-12.
6. Santos JL, Bueno SMV. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. Rev Esc Enferm USP, 2011; 45(1):272-276.
7. Kóvacs MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
8. Nietzsche EA. Material Didático de sala de aula- Caracterização da pesquisa quanto a abordagem e caracterização da pesquisa quanto a utilização de resultados ou níveis de pesquisa. [notas de aula]. 2007;
9. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
10. Ordoñez M, Quevedo J. História Geral. São Paulo: Ed. Afiliada, 1994.
11. Bardin L. Análise de Conteúdo. 7 ed., Portugal: Geográfica Editora, 2009.
12. Costa JC da, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. Rev. Latino Am. Enferm. 2005; 13(2).
13. Kübler-Ross, E. Morte: Estágio Final da Evolução. Rio de Janeiro: Record; 1996.
14. Barbosa LNF, Francisco AL, Efken KH. Morte e vida: a dialética humana. Aletheia. Dez. 2008; (28).
15. França MD, Botomé SP. É possível uma educação para morte?. Psicol. estud. 2005;10(3):547-8.
16. Rocha F. Vinícius de Moraes [Internet]. São Paulo: A magia da poesia; 2011 [cited 2012 mar 30]. Available from: <http://www.poesiaspoemaseversos.com.br/vinicius-de-moraes-poemas-de-amor/>.
17. Bellato R, Araujo 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.
18. Mendes DA, Andraus LMS. O significado de vivenciar a morte de uma criança enquanto acadêmico de Enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2005 [cited 2012 mar 30];7(2): 227-230. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_2/pdf/RELATO_03.pdf.
19. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. Texto contexto - enferm. 2009;18(1):41-7
20. 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.

Artigo recebido em 10.05.2010.

Aprovado para publicação em 13.03.2012.

Artigo publicado em 30.03.2012.