

# A visão do graduando de enfermagem perante a morte do paciente

*The view of undergraduate nursing student facing to death patient*

Leina Junior<sup>1</sup>, Caroline Francisca Eltink<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Ribeirão Preto-SP, Brasil; <sup>2</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

## Resumo

**Objetivo** – Conhecer a visão do graduando de enfermagem sobre a morte do paciente. **Método** – Estudo de caráter qualitativo, realizada através de entrevista semiestruturada com acadêmicos de enfermagem do sexto, sétimo e oitavo semestre de uma Universidade de ensino superior de Ribeirão Preto. **Resultados** – Os resultados demonstraram dificuldades dos alunos em lidar com o evento morte e com isso é apontado sentimentos como medo, impotência, tristeza, indiferença, saudades, apego, associado com despreparo, incógnita, separação, ou mesmo como processo natural. E isso se dá ao despreparo ou preparo inadequado não só das Faculdades, mas também dos graduandos, que também é responsável pelo profissional que irá se tornar. **Conclusões** – Conclui-se que é necessário as instituições de ensino levar em conta a formação pessoal ou mesmo profissional dos graduandos enquanto técnicos de enfermagem e aumentar conteúdos sobre o tema abordado às disciplinas de psicologia e ética, oferecendo a discussão e vivência sobre a morte, tornando assim seus graduandos, futuros profissionais seguros e preparados.

**Descritores:** Estudantes de enfermagem; Morte, Atitude frente a morte, Percepção; Educação em enfermagem

## Abstract

**Objective** – The main objective of this work is to learn about the Infirmary graduate's vision upon a patient's death. **Method** – The methodology has a qualitative aspect, it was performed through a semi-structured interview with the academics of the sixth, seventh and eighth semester of the Ribeirão Preto's University. **Results** – The results show the difficulty these students have in dealing with the event of death and it points out the feelings of fear, impotence, sadness, indifference, nostalgia, attachment associated with separation, just like a natural process, or even the miss preparation that is seen in most of the graduates' testimonials, showing their need of support during the graduating period. We noticed that in some testimonials, the college provides a special preparation, but the daily experiences are also important. What stands out is that education and personal formation are responsible for many of the reactions mentioned here. **Conclusions** – In conclusion, it's necessary the college to understand the need to work on both the personal and professional formation of the infirmary technicians and auxiliaries students, and maybe change the approaching way of teaching this topic in subjects such as psychology and ethics, offering a discussion about life and death, preparing their graduates to become more secure and prepared professionals in the future.

**Descriptorss:** Students, nursing; Death; Attitude to death; Perception; Education, nursing

## Introdução

Mesmo vivendo um período de grandes descobertas de fórmulas que possibilitam maior longevidade e avanços nos tratamentos das doenças, ainda há um grande mistério que o homem não consegue desvendar: a morte<sup>1</sup>.

A morte é um evento biológico que se apresenta como final da vida. É a falência de um ou mais órgãos, onde o organismo não consegue manter suas necessidades básicas<sup>2-3</sup>. Hoje a morte acaba compreendida pela sociedade como sendo um tabu, um tema interdito e sinônimo de fracasso pessoal, ou mesmo profissional para quem trabalha na área da saúde<sup>1</sup>. Nenhum outro evento vital é capaz de suscitar, nos seres humanos, mais pensamentos dirigidos pela emoção e reações emocionais que ela, seja no indivíduo que está morrendo, seja naqueles à sua volta, sendo perceptível ao passo que estamos próximos a essas pessoas ou lidando com isso em nossas vidas<sup>2-3</sup>.

O conceito tradicional de morte biológica definida como o instante que o coração para de pulsar está ultrapassado. Hoje, ela é vista como um processo, como um fenômeno progressivo e não mais como um momento, ou evento. A revisão do conceito de morte, definindo-a como morte encefálica, tornou-se necessária devido a diversos fatores, entre os quais se destaca: a capacidade da medicina de prolongar indefinidamente uma vida por meios artificiais; motivos sociais, humanos e mesmo econômicos; e o fato de as cirurgias de transplantes exigirem órgãos em perfeitas condições de vitalidade para o seu sucesso<sup>4-5</sup>.

Encontram-se nos hospitais aparelhos de alta tecnologia que são utilizados para manter os organismos do paciente em funcionamento e profissionais treinados para manipulá-los, porém o preparo

para assistir às necessidades reais do paciente que está morrendo e sua família não é adequado, não se esquecendo que a tecnologia prolonga a vida dos pacientes, mas não ajuda no processo de morrer, sendo da equipe que o assiste essa responsabilidade<sup>1</sup>.

Para a Filosofia, a morte é a cessação da vida. O homem sabe que vai morrer embora não se pode experimentá-la diretamente, por isso sente medo do que possa vir, medo do desconhecido e mais, evita o assunto como se negasse a sua existência<sup>6</sup>.

A morte é o estágio final do desenvolvimento humano, a percepção que as pessoas terão diante dela dependerá do tipo da educação recebida, experiências vividas e o contexto sociocultural onde cresceram, religiosidade e crenças<sup>5</sup>. Como sempre acontece cada pessoa tem uma reação diferente, e dependendo do conceito e de suas crenças, é que se pode ver sua reação e seu enfrentamento diante a morte.

A morte aparece como um escândalo e como a manifestação de uma violência radical e subterrânea que ameaça em permanência a organização do universo tal como os homens a realizaram, e por mais que se planeje o futuro, nunca é possível prever esse acontecimento, por isso a revolta e a impotência perante a morte<sup>6</sup>.

A partir do momento que se descobre finitos, passa-se a compreender o processo de finitude dos outros. Desse momento em diante a morte pode deixar de ser vista como um fracasso e passar a ser vista como algo natural e destinado a todos sem distinção de classe, cor, nível social ou mesmo intelectual. A única coisa que pode-se saber é que um dia todos irão estar diante dela e se preparar para que se possa passar esse momento com tranquilidade, independente de estar acontecendo conosco, com pessoas próximas, ou com pessoas que necessitam de nossos cuidados<sup>5</sup>.

A negação da morte é perceptível em todos os setores da socie-

dade, até mesmo entre os profissionais de saúde, que evitam falar sobre ela. Em sua linguagem do dia a dia, referem-se à mesma como “óbito”, dando a impressão de ser uma palavra mais sutil e menos agressiva, mas que não muda em nada os sentimentos da equipe, muito menos das pessoas que ouvem esse termo<sup>7</sup>.

Matos *et al.*<sup>8</sup> (2005) destacaram que:

*O profissional de enfermagem sempre presencia a morte dos pacientes, e cabe a este assistir o paciente terminal até o momento do falecimento; mas não é fácil para o enfermeiro lidar com o sentimento alheio, com a presença constante da morte.*

Assistir o paciente neste momento é difícil, pois suscita sensação de tristeza, frustração, impotência e até mesmo culpa por falhas na assistência prestada, dando a sensação de que tudo que foi feito não foi o bastante, que poderia ter sido feito sempre mais e melhor. Isto se deve ao fato de que assistir o processo de morte do outro nos remete à reflexão daquilo que mais negamos: a finitude da vida<sup>8</sup>.

Os conhecimentos existentes visam à recuperação e a preservação da saúde, e quando há a possibilidade da morte, o profissional reage emocionalmente levando-o sofrimento, ao se deparar com a fragilidade, vulnerabilidade, mortalidade e as limitações do ser humano.

O profissional de enfermagem que permanece maior tempo em interação com o paciente, ao cuidar de indivíduos em fase terminal, confronta-se com sentimentos de limitações, lembrando e refletindo a sua própria morte ou de seus entes queridos, e percebendo que por mais que lute contra, a morte faz parte da vida. Esta é uma fase que com certeza todos os estudantes e profissionais da saúde passarão<sup>9</sup>.

Muitas vezes estudantes e profissionais sentem-se impotentes diante da perda do paciente que está sendo assistido ou reanimado. Esse fracasso não se traduz somente como um fracasso nos cuidados prestados, mas como uma derrota diante da morte e de sua missão por ser um profissional da área da saúde, que é salvar o paciente, minimizar sua dor e sofrimento, ou seja, trazer-lhe a vida. Por vezes, o profissional da saúde não aceita a morte, principalmente em pacientes mais jovens, tentando sempre evitar que ela ocorra, independentemente do que esse paciente pense ou deseje<sup>10</sup>.

Como os graduandos sempre se preparam para técnicas, dar cuidados e conforto para os pacientes, pode-se dizer que aprendem a lidar com a vida do paciente, mas é importante que esses compreendam que há possibilidades de “perder” os pacientes e para isso devem compreender o processo, para melhor assistir essas pessoas e mesmo seus familiares até a hora da morte, e para que o sentimento de culpa ou perda não permaneça e atrapalhe assim o cuidado com os próximos pacientes.

Com a pesquisa pode-se entender as dificuldades enfrentadas no dia a dia desses profissionais, e com isso eles podem ver que é normal os sentimentos que aparecem no evento morte, e com os resultados dessa pesquisa vemos a necessidade de adequações nas instituições de ensino e também um melhor preparo do futuro profissional enfermeiro.

O objetivo deste trabalho foi conhecer a visão do graduando de enfermagem sobre a morte do paciente. E a partir dele pode-se também conhecer o conceito morte na visão desses graduandos, se eles já passaram pela situação durante a graduação, os aspectos que facilitaram/interferiram na aceitação da morte do paciente e a preparação dos alunos feita pela Universidade.

### **Como o ser humano se prepara para a morte**

O ser humano sempre foge quando se fala em morte, sendo ela abstrata ou específica, de alguém ou mesmo da própria pessoa, falar da morte é pensar nos planos, perdas e o que ainda não foi feito; e com isso se dá a fuga e o não enfrentamento. A morte traz consigo um sentimento de angústia, impotência e solidão. Desde os primórdios, o temor deste evento influencia o comportamento humano, pois o homem sempre teve consciência de sua chegada e mesmo assim ainda não há preparação para tal situação<sup>11-12</sup>.

O enfrentamento da morte é difícil e angustiante para quem vivencia, podendo ser mais ainda para quem observa, pois a morte provoca rupturas profundas entre quem morre e quem continua

vivo. Isso requer reajustamento no entendimento, na percepção, e a vivência no mundo, assim como na nossa cultura<sup>13-14</sup>.

Muitos negam a morte e querem permanecer jovens, procuram de várias formas adiarem o inevitável, às vezes usam o que a medicina e a ciência oferecem, sem pensarem em valores ou mesmo nas consequências, pois o que importa é evitar o envelhecimento, permanecerem jovens, querem encontrar a fórmula da juventude e vida eterna independentemente de tudo.

As pessoas não aceitam a morte como um processo natural, dessa forma uma pessoa que não se prepara para essa etapa da vida, terá dificuldades em acompanhar qualquer outra pessoa em estado terminal, com isso o sofrimento para todos é inevitável<sup>13-14</sup>.

Conviver com ansiedade relacionada à morte, ou mesmo com a morte em si, faz parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem, o enfermeiro e sua equipe presenciaram comumente a morte de pacientes. Cabe à equipe assistir o paciente em estado terminal até o momento do falecimento<sup>8</sup>, para tal o profissional de enfermagem deve estar preparado, e assim poderá preparar sua equipe e oferecer um atendimento adequado, não só para o paciente, mas também a família ajudando essas pessoas a aceitarem o processo, com o paciente, buscando oferecer assistência para uma morte digna, com menos sofrimento possível além de oferecer para a família um apoio para entender que o processo de morte é inevitável e requer aceitação

### **O preparo do graduando de enfermagem**

Kovács<sup>12</sup> (1992) afirmou que “no curso de enfermagem também são mais enfatizados os aspectos técnicos e práticos da função de enfermeiro. Há pouca ênfase em questões ligadas à emoção e na preparação para lidar com o assunto morte”.

Sendo o enfermeiro e sua equipe os mais próximos do doente e da família, são eles os que lidam com as emoções, angústias, temores, dúvidas, e é necessário um preparo nas faculdades que abranja o atendimento no âmbito emocional e psicológico, do paciente no processo de morrer e morte.

Mesmo com os avanços tecnológico e terapêutico em saúde, os profissionais não estão preparados para lidar com pessoas em processo de morte, assim como seus medos e emoções. Acredita-se que o preparo desses profissionais deve abranger conteúdos que possibilitem minimizar seus receios e aliviar suas tensões, bem como auxiliar os pacientes e suas famílias. Eles devem aprender sim as práticas com cuidados, mas também aprender que a qualquer momento o paciente poderá morrer e que eles deverão ter um preparo para lidar com a família e mesmo conseguirem aceitar não influenciando seus estados emocionais<sup>11</sup>.

É importante a reformulação dos currículos dos cursos de enfermagem para que sejam inseridos momentos de vivência e reflexão acerca da perda e do luto, para que os profissionais não se sintam despreparados e desamparados ao lidarem com a realidade hospitalar, a qual exigirá uma postura livre de tabus, conceitos ou religião, e participativa numa relação de ajuda e cuidado, pois se não há um preparo emocional e psicológico para os profissionais lidarem com esse assunto, dificilmente eles terão uma postura adequada diante da morte<sup>15</sup>.

Grande parte dos profissionais de saúde, que lidam com o processo de morte no cotidiano do trabalho, parece sentir o peso da perda do paciente, mesmo tendo investidos todos os recursos disponíveis e ter feito tudo que estava ao seu alcance para dar conforto ao paciente, oferecendo uma morte digna e apoio para família. Parecem sofrer muito, por não aceitar a morte ou por não estar suficientemente preparado emocionalmente e psicologicamente, percebendo-se impotente perante morte, pacientes e familiares<sup>16</sup>.

Com isso percebe-se a necessidade de um preparo adequado para esses graduandos de enfermagem, futuros profissionais que estarão vivenciando a morte e o morrer do paciente.

### **Métodos**

*Desenho do estudo* – O método utilizado caracterizou-se como exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento deste estudo foi utilizado como base pesquisas anteriores feitas por outros pesquisadores.

*Local da pesquisa* – O campo escolhido para coleta de dados foi uma Universidade da rede privada, localizada na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo.

*População* – Foram entrevistados 32 alunos do 6º, 7º e 8º semestre do curso de graduação de Enfermagem, este número se deu pela quantidade dos alunos que frequentavam o curso nos semestres citados, todos os presentes no momento da entrevista foram convidados a participarem da pesquisa, sendo que a maioria dos alunos do 6º semestre foram excluídos, pois ainda não tinham estagiado nem foram para estágio em área hospitalar. Esses alunos foram identificados pela letra G (graduando) e outra letra do alfabeto para mostrar a sequência em que apareceram na entrevista.

*Critérios de inclusão* – Alunos que aceitaram participar da pesquisa, que estão nos semestres anteriormente citados e que já tenham realizado em campo de estágio em ambiente hospitalar.

*Critérios de exclusão* – Alunos que não aceitaram participar da pesquisa, e alunos que nunca estiveram em campo de estágio em ambiente hospitalar.

*Coleta de dados* – Os dados foram coletados nos últimos dias da semana de agosto e nos primeiros dias de setembro entre os dias 27 de agosto e 3 de setembro, para a realização da coleta foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada. Essas entrevistas foram feitas na Universidade, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. As entrevistas só iniciaram depois da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e com a anuência dos sujeitos em particular do estudo que foram orientados quanto a pesquisa e horários estabelecidos na faculdade pelas pesquisadoras. Foram feitas sete questões abertas, divididas em quatro eixos temáticos: conceito de morte; o enfrentamento de situações de morte na formação acadêmica; aspectos que dificultam a aceitação da morte do paciente pelo aluno de enfermagem; a opinião do aluno em relação ao preparo perante a morte durante a graduação. Essas entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

*Aspectos éticos e legais* – Para a realização dessa pesquisa foi respeitada a Resolução nº 196/96, do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre a condução das pesquisas envolvendo seres humanos. O tipo de abordagem desenvolvida nesta pesquisa se classifica como sem riscos. Seus benefícios serão traduzidos no acréscimo de conhecimento para o pesquisador, para a unidade e graduandos de enfermagem que por meio da divulgação dos resultados a coordenação de enfermagem poderá utilizá-lo em suas atividades educativas.

Para realização dos procedimentos foram adotados princípios éticos, respeitando a dignidade humana, garantindo o direito à privacidade, através do sigilo de sua identidade e da instituição.

O projeto de pesquisa foi enviado ao CEP/ICS/UNIP e aprovado no dia 12 de agosto de 2010, segundo protocolo nº 395/10.

*Análise dos dados* – Os dados foram analisados considerando-se os quatro eixos temáticos acima apresentados, durante a entrevista, surgiram palavras que sempre os graduandos repetiam e apareceram como sentimentos, foram analisados como dificuldades enfrentadas, e a partir dessas palavras foi feita uma análise e o que elas representavam dentro dos eixos propostos. A partir dos resultados obtidos na entrevista foram analisados vários artigos (Internet) e livros com os quais se pode fazer a comparação dos resultados e permitir conhecer a visão do graduando perante a morte. Com os resultados podem-se ver várias interpretações dentro dos eixos temáticos, através do aparecimento de várias palavras.

## Resultados e Discussão

Com a transcrição e análise dos dados seguindo os quatro eixos propostos na pesquisa, conceito de morte, enfrentamento de situações de morte na formação acadêmica, aspecto que dificulta a aceitação da morte a preparação na graduação, pode-se ver que o conceito de morte ainda é um tabu para muitos. Para definir morte os entrevistados usaram palavras como: “passagem”, “incógnita”, “separação”, “finitude”, “etapa da vida” e “descanso”.

Com relação ao termo passagem, os estudantes referiram à morte através das seguintes afirmativas:

*“Eu acho que a morte é uma etapa da vida, eu acho que não é o fim, que é a morte só do corpo, mas não do espírito” G-A*

*“A morte é o início, né, o início de uma nova vida” G-F*

*“A morte é o fim de uma passagem que estamos cumprindo, mas não é o fim de tudo, bem eu acho” G-I*

O elemento denominado “passagem” aparece como se tivesse uma relação espiritual com o tema central, no qual a pessoa tem a morte enquanto transição entre o mundo material e o espiritual.

Nesse sentido, a morte aparece aqui como transição desvelando um sistema representacional associado a crenças e convicções espirituais do ser humano<sup>17</sup>, sendo vista como um evento que ocorre com todos, supostamente desconhecido por ocorrer no futuro. Alguns entrevistados falam com tanta convicção da morte, como se soubessem o que vai acontecer quando morrermos.

Quanto ao termo “incógnito”, que compreende a morte como desconhecido, pôde-se observar respostas como as apresentadas a seguir:

*“É uma coisa que eu não penso muito, prefiro assim, é difícil falar de uma coisa que não conhecemos, né?” G-B*

*“Morte, essa é difícil, não sei, nunca parei para pensar, talvez o fim, prefiro esperar para saber em vez de ficar pensando nisso... não tenho ideia”. G-J*

*“Bem para mim morte, não sei, sei o que é vida, ninguém sabe, né”. G-C*

Aqui se observa a morte vista como algo desconhecido, que traz o mistério, o medo do que é desconhecido, o que não é familiar, que também está associada a um certo fascínio, de que o desconhecido oferece a possibilidade de descobrir algo que não se conhece e que pode ser mais instigante que a própria existência<sup>16</sup>.

O conceito “separação” mostra afastamento de pessoas com vínculos afetivos entre si, caracterizado como um acontecimento sem volta, deixando saudades, como se observa a seguir:

*“Para mim a morte é a separação, você fica longe das pessoas que ama”. G-B*

*“Para mim o pior da morte é para quem fica, o sofrimento da saudade”. G-L*

A perda da pessoa amada é uma das experiências mais intensamente dolorosa que o ser humano pode sofrer<sup>17</sup>. O distanciamento da pessoa amada é o que aparece nos relatos como a parte mais difícil, quem fica sempre sentirá a dor da perda, e em vários textos aparecem como uma dor intensa a perda de um ente querido ou de um amor.

A associação da morte ao conceito “finitude” revela o caráter de finito, tudo está acabado, chegou o momento, o fim.

*“Morte é o fim de tudo, é o fim de tudo que você fez, tudo o que planejou, né” G-D*

*“Morte é o fim da vida” G-H*

*“O que é morte, bem, o fim da vida, acho.” G-E*

A morte ligada a finitude pode vir acompanhada de sentimentos como tristeza e revolta. Considerando que interrompe a vida, ou seja, há uma cessação e nada mais poderá ser feito. Mas também poderá segundo alguns autores ser encarada como uma fatalidade, indiferença ou mesmo após ter se cumprido uma missão, a morte na hora certa<sup>17</sup>.

A morte vista como “etapa da vida” revela uma compreensão da morte enquanto um processo natural, relacionado ao desenvolvimento humano.

*“A morte é um evento biológico, faz parte da vida”. G-G*

*“É quando as funções vitais param”. G-M*

*“Morte não é quando o coração para de bater, mas sim quando suas funções vitais não existem mais.” G-N*

A partir destas falas pode-se afirmar que, a morte aparece como fazendo parte da vida, um evento normal, o qual todos vão passar por isso. Sendo esta uma visão associada à morte vista como um evento biológico, cujos entrevistados referem-na a partir de conceitos médicos: cessação das funções vitais e não apenas de uma parada cardíaca. Vista como processo natural, as pessoas se tornam observadoras do seu processo de morrer<sup>16</sup>.

Aparece também em uma das entrevistas a morte vista como um descanso:

*“Se algum paciente está sofrendo demais, às vezes acho melhor ele morrer, pois sei que assim ele vai descansar” GA*

Nesta afirmativa pode-se perceber que o graduando vê o evento morte como a melhor alternativa para o paciente, tendo a convicção que ele não sofrerá mais após a morte, descansará. A observação da degeneração física e psicológica do paciente faz com que apareça o desejo que essa pessoa morra para aliviar o sofrimento<sup>18</sup>.

O segundo eixo temático de análise foi o enfrentamento de situações de morte na formação acadêmica. A maioria dos alunos do 6º semestre relataram ainda não ter tido contato com o evento morte, pois iniciaram seu estágio em ambiente hospitalar há alguns dias e o contato com os pacientes estava no início do estágio em clínica médica e que geralmente, são pacientes estáveis, por isso a maioria dos participantes deste estudo são dos alunos de 8º semestre ou dos que já atuam na área como técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Nesse eixo os entrevistados referiram sua experiência do enfrentamento de morte utilizando-se de palavras como “medo”, “tristeza”, “impotência”, “indiferença” e “culpa”.

Na interpretação de “medo”, foi observado que era mais como inexperiência, ou mesmo de como não saber o que fazer na hora, como exemplos têm os relatos:

*“Era meu primeiro dia de estágio, o paciente parou, eu não sabia o que fazer, meu coração disparou, tive muito medo.” G-F*

*“Tenho um pouco de medo, não gosto muito de ver gente morrendo, acho que pensamos na nossa morte ou de pessoas que gostamos, mas algumas pessoas dizem que nos acostumamos depois” G-D*

O medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte. O medo de morrer é universal e atinge todos, independente da idade, sexo, nível socioeconômico e da religiosidade<sup>20</sup>. No relato depois nos acostumamos, subentende-se que depois a morte passa a fazer parte do cotidiano do profissional de enfermagem, e assim o profissional passa a lidar melhor com a situação cada um enfrenta de uma maneira, sentimentos diferentes e mecanismos de defesas diferentes, que os ajudará a enfrentar a situação de uma forma mais segura.

O termo “indiferença” aparece como um mecanismo de defesa, como se observa nas frases a seguir:

*“Com o tempo você se acostuma, faz tempo que eu trabalho na área e já vi muitos óbitos, para mim é normal.” G-N*

*“Eu nem ligo mais, onde eu trabalho morre muita gente todo dia, se eu fosse ligar, não trabalharia.” G-G*

Existe uma cultura no ambiente hospitalar de que o profissional de enfermagem não deve se envolver. Neste enfoque é comum que sejam vistos como “frios”. Mas a verdade é que mascaram e negam seus sentimentos e emoções ao lidar com a morte, no cumprimento da rotina do trabalho<sup>11</sup>. Aparece como um mecanismo de defesa, adotado por muitos profissionais de enfermagem e como vemos em alguns graduandos também, que utilizam, para buscar uma auto preservação, ou seja, para evitar sentimentos indesejáveis diante do sofrimento provocado pela morte de um paciente sob seus cuidados.

A “tristeza” pode ser entendida como um fato normal, não sendo ligada a inexperiência, mas sim ao envolvimento emocional, temos o seguinte relato:

*“Me senti triste, não sabia o que fazer, depois fiquei o dia todo chateada.” G-O*

*“Fiquei triste o dia todo, depois que o paciente morreu, não consegui desenvolver as atividades como antes do acontecido.” G-B*

O que aparece com a apresentação dos dados é que há envolvimento profissional e pessoal com os pacientes, e a partir da perda, muitos profissionais ficam abalados e isto poderá interferir no desenvolvimento das atividades, podendo prejudicar a assistência a outros pacientes, mesmo não aparecendo nas frases, percebemos que há uma necessidade de um tempo para elaborar esta vivência, talvez até um outro profissional como psicólogo para falar e elaborar seus sentimentos de uma maneira melhor afim de não prejudicar seu trabalho.

O termo “impotência” aparece em vários relatos como se observa a seguir:

*“Você se sente impotente, não pode fazer mais nada, e depois vemos que todos vamos morrer um dia e diante da morte, o que se pode fazer né” G-C*

*“Às vezes a pior parte é se sentir que não pode fazer nada, é a parte mais difícil, você se sente impotente.” G-J*

A morte é percebida pelos profissionais como medo de destruição, vulnerabilidade e separação, possibilitando que o profissional entre em contato com sua própria finitude e mortalidade<sup>16</sup>. Também mostram a situação enquanto profissional de não poder fazer mais nada diante do fato, o sentimento de impotência aparece do processo de cuidar, mostrando que o conhecimento não resolve tudo.

No que se refere “a culpa”, os graduandos referem que surge a sensação do despreparo para lidar com a morte, ou seja, o graduando é preparado para lidar com a vida, sendo poucos os cuidados em relação ao preparo para a morte do outro, é o que se percebe seguintes relatos:

*“Mesmo você fazendo tudo, na hora que morre um paciente, você fica pensando será que eu fiz tudo, será que foi falha minha.” G-C*

*“Quando morreu um paciente comigo, fiquei imaginando se eu teria alguma culpa, se eu fizesse qualquer coisa de diferente, será que mesmo assim ele teria morrido, depois vi que sim, mas me senti um pouco culpada.” G-H*

Os profissionais que participam do processo de morte do paciente questionam sua atuação. Algumas vezes sentem-se culpados, acreditando que falharam na prestação da assistência. Este aspecto presente no exercício da profissão, mesmo como estagiários, pode espelhar o foco dos cursos de formação de diversos profissionais de saúde, os quais são preparados para manutenção, preservação e recuperação da vida, e foram treinados para isso. Neste sentido, a morte, aparece como fracasso, uma falha na atuação profissional daquele que esteve ao lado do paciente<sup>20</sup>.

O terceiro eixo temático estudado focou a investigação de quais aspectos dificultariam a aceitação da morte de um paciente na opinião do graduando. De modo geral, os entrevistados responderam que ficavam entre a aceitação dos familiares com a perda de um ente querido e a sua aceitação como profissional, no qual surgiram as palavras saudades dos familiares que ficam, apego quando o profissional passa a conviver com o paciente e cria um vínculo, a situação que envolve a perda, como foi a morte, doença, acidente e idade de quem morreu, era idoso ou criança.

O termo “saudade” aparece como sentimento, saudosismo, na figura de quem perde, ou seja, a família.

*“Eu acho difícil para os que ficam, os familiares, porque a saudades deve ser muita.” G-E*

*“Quando perdi meu avô o que mais dificultou a aceitação foi a saúde, saber que eu não iria mais vê-lo, então acho que é assim que ao familiares se sentem.” G-M*

*Uma vez eu cuidei de uma moça, ela tinha minha idade, tinha câncer e estava em estágio terminal nós conversávamos muito daí fui tendo muito carinho por ela, e quando ela morreu, foi muito difícil, parecia que tinha sido alguém da minha família.” G-H*

A morte como perda é a morte do outro, internalizada, faz parte da vida e, dificilmente não terá sido vivida pelas pessoas<sup>18</sup> sempre vemos a morte fazendo parte da vida, mas quando ela passa a fazer parte do nosso convívio ou acontece em nossas famílias vemos o quanto é difícil perder quem amamos e só assim compreendemos o quanto é difícil daí perceber o porquê de vários sentimentos para traduzir uma palavra.

Na palavra “apego”, aparece como conteúdo afetivo que aparece no ato de cuidar, como vimos no relato:

*“Eu me apego muito às pessoas, é só eu ficar muito perto que isso acontece, acho que isso será a parte mais difícil.” G-O*

*“Tenho que trabalhar uma coisa em mim, quando fico com os pacientes, parece que eles começam a fazer parte de minha vida, daí eu sofro quando eles morrem.” G-F*

O comportamento apego é interpretado como qualquer forma de comportamento que resulte em laços afetivos<sup>17</sup>. Quando nos relacionamos e gostamos de alguém sempre vamos deixar algo a essa pessoa e conseqüentemente vamos guardar um pouco dela também, pois sempre haverá sentimento, e o cuidar é fazer parte da vida de uma pessoa que precisa da gente, assim de um jeito ou de outro começa a fazer parte de nossas vidas e assim é difícil não ter algum sentimento por essa pessoa e quando se depara com a morte há uma descarga de emoções, afetos e sentimentos, mesmo que seja dor, saudade, ou mesmo alívio por ver que aquela pessoa estava sofrendo muito.

A “situação de morte” que envolve a perda é apresentada nas seguintes falas nas entrevistas dos graduandos:

*“Ah, isso depende muito de como foi que a pessoa morreu, se foi de doença ou acidente, porque, quando é acidente é muito mais difícil de aceitar né” G-B*

*“Se a pessoa já estava doente, é muito mais fácil de aceitar.” G-L*

Uns dos aspectos que envolvem o processo de aceitação ou não da morte de um paciente é a circunstância em que a morte ocorreu se for de um paciente muito doente é mais fácil de aceitar, mas se for algo repentino como um acidente, não é tão fácil assim<sup>12</sup>. Nessas falas vemos que os graduandos não só falam como profissionais da área da saúde, mas percebe-se que essa percepção se dá também na sua formação como pessoas, como seres humanos.

A morte como perda resulta em primeiro lugar, de um vínculo que se rompe, de forma irreversível, sobretudo quando ocorre a perda real e concreta<sup>19</sup>. E quando esta acontece de uma forma não esperada, há uma perda brusca, um sentimento que a pessoa foi “arrancada” do seu meio e a família não se prepara para o luto assim a aceitação é mais difícil, mas em caso de uma doença que acomete o paciente gradativamente a família tem o seu período de preparação para o luto.

A última palavra dessa etapa é a “idade”, que revela que é mais fácil a aceitação da morte quando se trata de um adulto ou idoso, a maioria dos entrevistados usaram a idade como um dos itens que mais dificulta ou facilita a aceitação, com se observa:

*“Acho que é a idade, se é um idoso, penso que já concluiu seu curso e as pessoas aceitam mais”. G-J*

*“Se a pessoa é adulta ou idosa e está sofrendo com uma doença, é mais fácil”. G-A*

*“Se for criança, deve ser mais difícil, agora se for idoso eu aceito melhor e as pessoas também.” G-D*

A morte de uma criança/adolescente é vista como um acontecimento antecipado. Essa forma de encarar a morte é marcante também para os profissionais de saúde, que relatam ser mais fácil aceitar a morte de um idoso que de uma criança<sup>2</sup>. Nas frases acima percebemos que os graduandos respondem como profissionais, mas o que podemos perceber é que sua formação como pessoa é a que mais estão presentes, pois muitos respondem uma situação que ainda não presenciou, usam verbos como deve ser, acho, penso, mostrando que é uma situação ainda inédita em sua vivência.

O quarto e último eixo temático é o preparo do graduando durante o curso. Em muitos relatos os alunos citam matérias da grade que os ajudaram, tais como psicologia, psiquiatria e ética. Outros afirmam que na opinião deles foram poucas as disciplinas que permitem uma elaboração pessoal do tema. Alguns ainda dão opiniões de como esse assunto poderia ser melhor abordado, como se nota a seguir:

*“Não a graduação não me preparou para esse momento..., teve uma matéria psicologia, mas abordou muito pouco o assunto, acho que deveríamos ter bem mais matérias que falam sobre a morte...” G-A*

*“Sim me sinto preparada, tivemos psicologia, ética e psiquiatria” G-N*

*“Acho que foi pouco, estou me formando, e mesmo assim me sinto insegura, vi poucas mortes, mas na faculdade só aprendi a lidar com a vida das pessoas, não com a morte, mesmo tendo matérias de psicologia e ética, não me sinto preparada..., talvez com o tempo.” G-F*

*“Para mim está bom as matéria que temos, porque só vamos estar preparados com o tempo de trabalho, como eu já trabalho há um tempo, estou preparada independente da Faculdade, isso é com o tempo.” G-C*

Mesmo com os avanços tecnológicos em saúde, os profissionais não estão preparados para lidar com a morte. Acredita-se que os preparos desses profissionais devem abranger conteúdos para minimizar seus receios, é importante a reformulação dos currículos dos cursos de enfermagem para que os profissionais se sintam preparados emocionalmente e psicologicamente para lidar com esse assunto<sup>11,15</sup>. Na última afirmativa mostra que a prática também é responsável pela formação e aprendizagem, não sendo de total responsabilidade as disciplinas. E mesmo a morte sendo um evento imprevisível, com a vivência do dia a dia há a possibilidade de uma preparação que complementa o que foi ensinado na faculdade. E mesmo com artigos na literatura indicando que os profissionais e graduandos não estão preparados para o evento morte, pode-se observar no estudo que mesmo alguns graduandos afirmam não estar preparados, outros já afirmam que a faculdade oferece disciplinas para uma boa preparação, mesmo que talvez não sejam ideais as quantidades de aulas sobre o tema, mas já mostra uma prévia de como será na vida profissional, e disciplinas e a prática juntos poderão deixar o graduando mais confiante.

## Conclusões

O presente estudo possibilitou conhecer a visão dos graduandos dos últimos semestres do Curso de Enfermagem sobre a morte do paciente. Mesmo não sendo possível identificar a visão dos alunos do 6º semestre, pois estes estavam iniciando sua atuação como estagiários de enfermagem, apesar de que a maioria tinha alguma experiência, pois já atuavam na área como técnicos ou auxiliares, não seria a mesma visão de um graduando de enfermagem. Já os alunos de 7º e 8º semestre, tanto tinham experiência em campo de estágio e/ou também já atuavam como técnicos, e alguns mesmo em estágio nunca presenciaram a morte de um paciente sob seus cuidados.

A análise de conteúdo das entrevistas possibilitou conhecer diversos conceitos, aspectos associados ao tema, emoções, afetos referidos pelos alunos de enfermagem e elementos que emergiram através da exploração do tema.

A partir das representações individuais pode-se conhecer alguns de seus pensamentos e sentimentos sobre morte no coletivo.

O que se percebe é que alunos tem dificuldade em lidar com o assunto morte, mesmo os que se dizem preparados para tal evento. Pode-se observar que não é comum referir “ter se acostumado” com a morte, pois mesmo tendo o preparo, uma pessoa que diz ter se acostumado com a morte, faz parecer que está alienada aos sentimentos dos outros, ou mesmo, não apresenta nenhuma emoção, seria mais adequado dizer que está preparado para lidar com a situação. Já, outros associam a experiência da morte a vários outros sentimentos tais como ansiedade, medo, apego, culpa, e até mesmo uma postura de indiferença, como se estivesse indiferente à situação poderia ser amenizada, ou seja, o profissional não sentiria nada com a perda do paciente. Outro aspecto observado que para falar da morte do paciente, os alunos remetem-se às suas experiências pessoais enquanto pessoas que perderam entes queridos, o que leva a acreditar que é indissociável a formação profissional da formação pessoal. Tudo que se passa na vida do ser humano, ajuda-o a compor não só a pessoa que é mas o profissional que será.

Conceitos que se traz de educação familiar, religião, meio social e cultura, ajudam a formar o profissional, paralelamente com as disciplinas oferecidas pela Universidade.

Alguns alunos se sentem mais preparados que os outros, talvez por sua formação pessoal, ou por já atuarem na área da saúde de alguma forma. E isto demonstra que quando se fala de morte, é necessário levar em conta experiências prévias dos graduandos, enquanto pessoas ou mesmo enquanto profissionais que já atuam na área.

Por isso é necessário um preparo melhor na graduação trabalhando com o graduando de maneira que ele consiga assimilar sua preparação pessoal com a profissional, e perceber que a preparação dele não depende só da faculdade, mas sim de um conjunto de fatores que dependerá dos graduandos também, como busca por conhecimento, a empatia, humanização e a formação pessoal. Assim os profissionais se sentirão mais seguros para entender o processo da morte do paciente. Mesmo que a literatura descreva de uma maneira geral que o estudante de enfermagem está sendo preparado com maior ênfase nas técnicas e nos cuidados, eles referem estar sendo preparado, mesmo que seja de maneira inadequada dando pouca ênfase na questão de emoções e sentimentos, ou mesmo no aspecto psicológico do aluno.

As aulas de psicologia e ética aparecem como espaço importante para a elaboração deste tema, a morte, mas seria interessante que o curso também abordasse como agir e atuar perante a morte, pois através da entrevista foi possível detectar que é necessário um suporte emocional aos profissionais de enfermagem, onde a morte faz parte de seu cotidiano, e que para alguns deixam marcas, que poderiam ser amenizadas.

Grande parte dos profissionais da enfermagem, que lidam com o processo de morte, no cotidiano do trabalho, parece sentir o peso da perda, mesmo tendo investido todos os recursos disponíveis e ter feito o que estava ao seu alcance para dar conforto ao paciente, mesmo assim a culpa é um dos principais sentimentos.

Acredita-se que o estudo que é proporcionado na faculdade é muito importante, bem como as técnicas e as práticas e todo o conhecimento teórico-científico, mas que não se pode ignorar as dificuldades individuais e coletivas, os sentimentos e situações que acontecem no dia a dia. Neste sentido, é necessário que esses alunos recebam conteúdos que possibilitem minimizar seus receios e aliviar suas tensões.

O que se vê também é que com a tecnologia, há o prolongamento artificial do processo de morte, onde o paciente é mantido mesmo sem perspectiva de cura ou melhora, com isso é necessário os cuidados paliativos onde vai aumentar a vivência dos profissionais de enfermagem com esse paciente, vendo o sofrimento deste e de sua família no dia a dia, e sem um preparo adequado, isto irá refletir no cuidado prestado.

Para questões como essas existe o código de ética de enfermagem onde o profissional terá base de seus deveres perante o paciente,

como o profissional de enfermagem deve assegurar um tratamento livre de imperícia, imprudência e negligência; aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais em benefício do paciente e da profissão; respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano em toda sua vida, inclusive em situações de morte e pós-morte<sup>21</sup>.

Como se sabe não é só na faculdade que o profissional deve se preparar, mas também ter responsabilidades e respeito em suas atitudes e há coisas que não se aprende na faculdade, como a moral, o caráter e a ética, elas estão inseridas em cada um, conforme a formação pessoal.

Com isso percebe-se que a ética é fundamental em toda profissão, mas quando se fala em vida, ou morte, cada indivíduo tem uma maneira de agir ou encarar a situação, por isso é essencial o código de ética para os profissionais de enfermagem.

Conclui-se que conhecendo o sentimento do graduando, percebe-se a sua maior dificuldade e assim apontam-se algumas sugestões mostradas pelos próprios alunos, como aumentar o conteúdo sobre morte nas aulas de psicologia e ética que possam auxiliar os graduandos tendo vivências e reflexões sobre o tema, bem como dar ênfase na questão de como agir e atuar perante a morte, pois é necessário um suporte emocional aos profissionais de enfermagem, onde a morte faz parte de seu cotidiano, a morte deve ser encarada como parte do trabalho desses profissionais, no entanto não se deve deixar de ser acolhedores e humanos nesse momento, não só com o paciente, mas também com a família.

## Referências

1. Costa JC, Lima RGA. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/ adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latinoam Enferm*. [periódico na Internet] 2005 [acesso 2 abr 2010];13(2):151-7. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200004&lng=pt&nrm=iso)
2. Lunardi WDF, 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.
3. Bretas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre a morte e o morrer. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(4):477-83.
4. Horta MP. Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer. *Bioética*. [periódico na Internet] 1999 [acesso 12 abr 2010];7(1):27-33. Disponível em [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/290/429](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/290/429)
5. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para viverem o processo morte-morrer. *Texto & Contexto Enferm*. [periódico na Internet] 2007 [acesso 12 abr 2010];16(1):89-96. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=)
6. Durozoi G, Rouse A. *Dicionário de Filosofia*. 5ª ed. Campinas: Papyrus; 2005.
7. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacifico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto & Contexto Enferm*. [periódico na Internet] 2009 [acesso 12 abr 2010];18(1):41-7. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000100005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000100005&script=sci_abstract&tlng=pt)
8. Matos RM, Silva RMCRA, Farias AIA, Sukanuma APS, Figueira SA. *Psiquiatria e Psicologia: comunicando-se com paciente terminal*. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 57. Goiânia; 2005.
9. Balsanelli AP, Santos KJ, Soler ZOSC. O trabalho do enfermeiro em unidades complexas: um enfoque sobre os sentimentos para o cuidado diário de pacientes com risco de morte. *Nursing (São Paulo)*. 2002;5(44):23-8.
10. Silva ALL, Ruiz EM. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de enfermagem. *Estud Psicol (Campinas)*. [periódico na Internet] 2003 [acesso 12 abr 2010];20(1):15-25. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2003000100002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2003000100002&script=sci_abstract&tlng=pt)
11. Angerami-Camon VA, organizador. *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo: Pioneira; 1996.
12. Kovács MJ. *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1992.
13. Carvalho LS, Oliveira MAS, Portela SC, Silva CA, Oliveira ACT, Camargo CLA. A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14(4):93-7.
14. Oguisso T, Zooli ELCP. *Ética e bioética: desafio para enfermagem e a saúde*. São Paulo: Manole; 2006 (Série Enfermagem).

15. Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em unidade neonatal. *Acta Paul Enferm.* [periódico na internet] 2006 [acesso 12 abr 2010];19(2):36. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002006000200002&script=sci\\_abstract&tlng=e2005](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002006000200002&script=sci_abstract&tlng=e2005)
16. Kóvacs MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais da saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
17. Bowlby J. Perda: tristeza e depressão. São Paulo: Martins Fontes; 1995.
18. Kovács MJ. Pensando na morte e a formação de profissionais de saúde. 2ª ed. Campinas: Papirus; 1998.
19. Kovács MJ, Morato HTP, Rothschild D, Freitas LV, Calanzans RA, Cassorla RMS *et al.* Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
20. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 1993.

**Endereço para correspondência:**

Leina Junior  
Av. 1, nº 154  
Guaíra-SP, CEP 14790-000  
Brasil

E-mail: leinajunior@hotmail.com

Recebido em 14 de dezembro de 2010  
Aceito em 31 de maio de 2011