

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

JANAINA LUIZA DOS SANTOS

**Visão dos docentes e discentes de enfermagem sobre o processo de
morte morrer e a finitude da vida: desenvolvimento de uma pesquisa-ação.**

Ribeirão Preto
2013

JANAINA LUIZA DOS SANTOS

Visão dos docentes e discentes de enfermagem sobre o processo de morte morrer e a finitude da vida: desenvolvimento de uma pesquisa-ação.

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título Doutora em Ciências, no Programa Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Educação em saúde e formação de recursos humanos.

Orientador: Profa. Dra. Sonia Maria Villela Bueno

Ribeirão Preto
2013

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Santos, Janaina Luiza dos

Visão dos docentes e discentes de enfermagem sobre o processo de morte morrer e a finitude da vida: desenvolvimento de uma pesquisa-ação. / Janaína Luíza dos Santos; orientador Sonia Maria Villela Bueno. - Ribeirão Preto, 2013.

151 f.; 30 cm

Tese (Doutorado) apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP., 2013.

1. Enfermagem. 2. Morte. 3. Ensino. 4. Docente. 5. Discente. 6. Educação.

I. Sonia Maria Villela Bueno, II. Título

FOLHA DE APROVAÇÃO

SANTOS, Janaina Luiza dos. **Visão dos docentes e discentes de enfermagem sobre o processo de morte morrer e a finitude da vida: desenvolvimento de uma pesquisa-ação.** Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título Doutora em Ciências, no Programa Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em://

Banca Examinadora

Prof. Dr^a _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr^a. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr^a. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr^a. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr^a. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Homenagem especial

Dedico à minha pequena Maria Luiza e que mesmo sem entender muito bem o motivo das horas subtraídas do convívio com a mãe, esteve presente com paciência e compreensão de gente grande. Você será sempre o motivo de minha força para caminhar. Aos meus pais, com muito amor, por acreditarem SEMPRE em mim, pelo carinho, por ter que suportar a distância, e mesmo assim, estarem ao meu lado em todo momento da minha vida. Eu não seria a pessoa que sou hoje, sem o ensinamento de vocês.

Ao meu marido, por aguentar todas minhas crises emocionais e não desistir. Estar perto tentando, a todo o momento, me ajudar, por muitas vezes fazer todo o serviço da casa, e suportar as minhas bagunças.

À minha querida avó Celina Luiza Ramada da Costa por me mostrar que a morte não é tão natural, nem fácil como eu via e falava para as pessoas. Ela dói, é dura e traz saudades imensas. Mas, me deu subsídio para humanizar cada vez mais, esse processo. Adeus, vovó do coração. Esteja com Deus!

Ao Filho que tive só por três meses no ventre, obrigada por me mostrar que a morte tem que ser vista de frente. Apesar de eu não tê-lo conhecido, eu o amo!

AGRADECIMENTOS

Ao Deus maravilhoso, pois, sem ele nada seria ou faria. Minha vida está vinculada aos seus designos.

A Prof^a Dr^a Sonia Maria Villela Bueno, por ter paciência, carinho e total dedicação na orientação dessa Tese, até o final, proporcionando-me espaço sociocultural e científico, no desenvolvimento e realização desta investigação.

A Prof^a Dr^a Magali Roseira Boemer por ter me ajudado a acreditar nesse tema e a seguir com ele.

A Prof^a Dr^a Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi por ser essa pessoa maravilhosa acolhedora que é.

A Prof^a Dr^a Thais Gozzo por ter me acolhido no PAE por duas vezes e ter deixado construir meu trabalho sobre o processo de morte e morrer com os alunos de graduação

A Prof^a Ana Maria Almeida por ter me acolhido, tantas vezes que precisei de sua ajuda.

Aos meus grandes amigos Rodolfo e Glaucia Ferreira, por serem meus exemplos e incentivadores, para chegar até aqui.

Aos grandes amigos que conquistei em Ribeirão Preto, principalmente, Gabriela Vasters por ser fundamental na ajuda à conquista desse título, Lilian Junqueira, Janaina Junqueira, Sabrina Corral Mulato, Larissa Philbert, Renata Leite e Elaine Marcussi, pois, me ajudaram fazer com que esse trabalho tomasse corpo, além de me incentivarem e não deixarem-me esmorecer

A todos os outros amigos que conquistei, e que apesar de não gostarem muito de escutar eu falando desse tema, suportaram-me como incentivo.

A todo pessoal da Secretaria da Pós graduação que muito me ajudaram. Principalmente a Kethleen Sampaio e Flávia Martins, Adriana Borella que tiveram muita paciência sempre que precisei.

A todas as secretárias do Departamento de Psiquiatria, pois sempre estiveram disponíveis para qualquer problema.

A todos os pacientes que morreram comigo e que direta ou indiretamente, me ajudaram a seguir com esse tema.

Ao amigo, Claudinho, Tio Fernando, Prima Luciene, Cunhado Mágnio e tantos outros que me ajudaram, na construção da tese e prosseguir com esse tema.

E, finalizando, a todas as pessoas que direta ou indiretamente me ajudaram para conquistar essa batalha, que não foi fácil, mas, que começa findar-se nesse momento.

Acróstico

Vida; Morte; Processo.

Vendo meu caminhar
Instruí a avançar
Deveras, extremamente difícil,
Aceitação, por tema tão negado.

Muitos desistiram pelo caminho
Outros aguentaram...
Ruídos e resquícios de inquietações
Todavia aceitaram
Então, com clareza pude entender o

Processo de Morte e Morrer, não
Reduz-se apenas
Ocasionalmente, no
Cúmulo da finitude do ser, mas sim
Especialmente e
Simplesmente o
Sussurro da alma
Olhando um novo amanhecer

Janaina Luiza dos Santos

RESUMO

SANTOS, J. L. **Percepção dos docentes e discentes de enfermagem sobre o processo de morte morrer e a finitude da vida: desenvolvimento de uma pesquisa-ação**. 2013. 151f. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2013.

Tratar sobre a temática da morte, o morrer e a finitude da vida faz parte do desenvolvimento humano, apesar de ser considerado um tabu sócio-cultural ocidental ou até mesmo um tema interdito ou silenciado. Abordar esse assunto com os profissionais da saúde, inserido na linha da educação para a saúde é de suma importância, pois possibilita o desenvolvimento humano pessoal e profissional. Pois, focar sobre a temática da morte estamos também falando de vida, de seus estilos, e a qualidade da mesma acaba sendo repensada, como também, a questão da morte digna. Objetivamos Identificar e verificar a visão cultural dos Docentes e Discentes em relação à Morte e Morrer e a finitude da vida, e construir um grupo de discussão sobre a temática, para auxiliar na formação dos profissionais de enfermagem, trabalhando coletivamente, ações educativas e planos de aula, para implementar a temática em foco. Trata-se de uma pesquisa qualitativa mediatizada pela metodologia da pesquisa-ação, de cunho humanista. Análise foi realizada por categorização, convergente/divergente, o público-alvo foram docentes que abordam essas temáticas, e discentes do 1º e 5º ano ambos do curso de enfermagem de uma universidade estadual do interior paulista. Após o levantamento dos temas geradores construímos as ações educativas que foram planos de aula abordando a morte e o morrer e a finitude da vida em suas várias faces, além da construção de uma oficina voltada para esse tema que foi realizada num congresso científico. No decorrer de todo esse processo de pesquisa depreendemos que estudar e abordar a temática sobre a morte, o morrer e a finitude da vida pode proporcionar e favorecer uma formação acadêmica diferenciada aos estudantes da área da saúde, preparando-os para lidarem com esse tema no seu cotidiano profissional. Para isso consideramos ser de grande importância a inserção dessa temática nos currículos escolares e nos cursos de atualização profissional e formação docente, com foco na abordagem crítico-social, na ação-reflexão-ação e na humanização do atendimento em saúde.

Descritor: tanatología, morte, educação em enfermagem.

ABSTRACT

SANTOS, J. L. **Perception of teachers and nursing students about the process on death dying and the finiteness of life: development of an action-research.** 2013. 151f. Thesis (Doctorate) Nursing School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, 2013.

Treating on the subject of death, dying and the finitude of life is part of human development, despite being considered a western socio-cultural taboo, or even an interdict or muted topic. Approach this subject with health professionals, inserted into the line of health education is extremely important, as it allows the personal and professional human development. Therefore, focusing on the theme of death, we are also talking about life, about their styles, and the quality of it turns out to be reconsidered, as well as, the issue of death with dignity. We aim to identify and verify the cultural vision of the teachers and students in relation to the Death and Dying and the finiteness of life, and create a discussion group about this theme, to assist in the formation of nursing professionals, by working collectively, educational activities and lesson plans, to implement the subject that is currently in focus. This is a qualitative research mediated by the methodology of action-research, of humanist nature. Analysis was performed by categorization, convergent/divergent, the target were teachers that approach these issues, and nursing students of the 1st and 5th year, both of the nursing course of a state university in São Paulo. After bringing up the generating themes, we build the educational activities that were lesson plans, addressing the death and the dying and the finitude of life in its many faces, and the construction of a workshop geared towards this theme, which was performed in a scientific congress. During the whole research process, we concluded that study and approach the issue about the death, the dying and the finitude of life can provide and promote a differentiated academic formation for students in the health area, preparing them to deal with this issue in their daily professional activities. For this, we consider to be of great importance the inclusion of this subject in the school curriculum and in the professional updating courses and the teacher formation, focusing on the critical-social approach, in action-reflection-action and the humanization of health care.

Key words: thanatology, death, nursing education.

RESUMEN

SANTOS, J. L. **Percepción de los profesores y estudiantes de enfermería sobre el proceso de morir muriendo y la finitud de la vida: desarrollo de una investigación-acción.** 2013. 151f. Tesis doctoral (PhD) Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, 2013.

Tratar sobre la temática de la muerte, el morir y la finitud de la vida hace parte del desarrollo humano, a pesar de ser considerado un tabú socio-cultural occidental o incluso un tema silenciado. Abordar ese asunto con los profesionales de la salud, insertado en la línea de la educación para la salud es de suma importancia, pues posibilita el desarrollo humano personal y profesional. Pues, enfocar sobre la temática de la muerte estamos también hablando de vida, de sus estilos, y la calidad de la misma acaba siendo reflejada, como también, la cuestión de la muerte digna. Objetivamos Identificar y verificar la visión cultural de los docentes y estudiantes en relación a la muerte y morir y la finitud de la vida, y construir un grupo de discusión sobre la temática, para auxiliar en la formación de los profesionales de enfermería, trabajando colectivamente, acciones educativas y planes de clase, para implementar la temática en foco. Se trata de una investigación cualitativa mediatizada por la metodología de la investigación-acción, de cuño humanista. Análisis fue realizado por categorización, convergente/divergente, el público-blanco fueron docentes que abordan esas temáticas, y alumnas del 1º y 5º año ambos del curso de enfermería de una universidad provincial del interior paulista. Después del levantamiento de los temas generadores construimos las acciones educativas que fueron planes de clase abordando la muerte y el morir y la finitud de la vida en sus varias faces, además de la construcción de una aula direccionada para ese tema que fue realizada en un congreso científico. En el transcurrir de todo ese proceso de investigación depreendemos que estudiar y abordar la temática sobre la muerte, el morir y la finitud de la vida puede proporcionar y favorecer una formación académica diferenciada a los estudiantes del área de la salud, preparándolos para que lidien con ese tema en su cotidiano profesional. Para eso consideramos ser de gran importancia la inserción de esa temática en los currículos escolares y en los cursos de actualización profesional y formación docente, con foco en el abordaje crítico-social, en la acción-reflexión-acción y en la humanización de la atención en salud.

Descriptor: Tanatología; Educación en Enfermería; Muerte;

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição qualitativa da identificação dos docentes participantes, de enfermagem, segundo idade; sexo; estado civil e religião	53
Quadro 2 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes, referentes à questão 1- Como é para você, falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?	53
Quadro 3 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa referentes à questão 2- O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” é abordado em algum momento em sua disciplina? Como é abordado?.....	55
Quadro 4 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa referente à questão 3- Quais os referenciais teóricos que utilizaria para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?	57
Quadro 5 - Apresentação das Perguntas e das Categorias dos docentes participantes da pesquisa, sobre como é o processo de morte e morrer; se é abordado em sua disciplina, se permeiam o conteúdo de sua disciplina.....	59
Quadro 6 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da presente pesquisa, referente à questão 5- Acredita que poderia ser inserida uma disciplina voltada para o processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida, ou seriam melhores conteúdos fragmentados que permeassem todas as disciplinas do conteúdo programático do curso de enfermagem? Se optar por conteúdos fragmentados, quais e em que disciplina?.....	60
Quadro 7 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa, referente à questão 6- Gostaria de acrescentar algo que não lhe foi perguntado?.....	61
Quadro 8 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos do 5º ano participantes, segundo idade; sexo; estado civil e religião	64
Quadro 9 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos do 1º ano participantes, segundo idade; sexo; estado civil e religião	65
Quadro 10 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos participantes, segundo já ter trabalho ou não na área da saúde	66
Quadro 11 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, enquanto participantes da pesquisa, referente à questão 1-Em sua opinião, o que é a morte?.....	66
Quadro 12 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 1- Em sua opinião, o que é a morte?.....	68
Quadro 13 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referentes à questão 2- Enquanto aluno de Enfermagem, como a morte se apresenta na sua formação?	72
Quadro 14 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referentes à questão 2- Enquanto aluno da graduação você já teve alguma aula ou disciplina que falasse do processo de morte e morrer na sua formação acadêmica? Comente	73
Quadro 15 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 3- Como você classifica o conteúdo aprendido: Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente	76
Quadro 16 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 3- Se houve algum contato com essa temática, como você classifica o conteúdo aprendido em sua formação acadêmica? Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente.....	77
Quadro 17 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não ()	81
Quadro 18 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não (), Comente	83

Quadro 19 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 5 - Você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Sim () Não (), Comente.....	88
Quadro 20 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 5- Por quê você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?.....	89
Quadro 21 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 6-Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?.....	93
Quadro 22 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 6-Você acredita que possa ser sensibilizado (a) para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?.....	94
Quadro 23 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 7-Se sim como?	96
Quadro 24 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 7- Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas de apresentar essa temática.....	97
Quadro 25 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 8- Livre para expressar comentários adicionais.....	99
Quadro 26 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, referente à questão 8- Livre para se expressar (comentários adicionais).....	100
Quadro 27- Temas Geradores e os Planos de Ação	111
Quadro 28 - Planos de Ação e Estratégias Pedagógicas.....	112
Quadro 29 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação da ação educativa questão 1- O que achou do Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer?.....	131
Quadro 30 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referentes à avaliação da ação educativa, questão 2- Ficou claro para você, o objetivo do Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer. O que entendeu?.....	131
Quadro 31 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação da ação educativa, questão 3- Você acredita que o Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer seja uma forma de fazer as pessoas pensarem crítico reflexivamente a respeito do Processo de Morte e Morrer?.....	132
Quadro 32 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à questão 4- Você acredita que esse tipo de iniciativa técnica ajuda na formação de profissionais para sermos mais atentos e humanizados no Processo de Morte e Morrer?	133
Quadro 33 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação geral da ação educativa, questão 5- Livre para se expressar (comentários adicionais).....	134

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre como é falar da morte.....	54
Tabela 2 - Distribuição das categorias e os docentes participantes da pesquisa, de como é abordado à temática morte.....	56
Tabela 3 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre quais referenciais teóricos são usados.....	58
Tabela 4 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre a importância do ensino da temática morte na graduação.....	60
Tabela 5 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre como é o processo de morte e morrer; se é abordado em sua disciplina, se permeiam o conteúdo de sua disciplina.....	62
Tabela 6 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes, em relação à visão cultural da morte.....	67
Tabela 7 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, participantes, em relação à visão cultural da morte.....	69
Tabela 8 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes da pesquisa em relação ao Tema morte e a graduação.....	73
Tabela 9 - Dados comparativos das respostas dos alunos do 1º ano, referente as questões 2 e 3	78
Tabela 10 - Afirmitiva e negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre estar apto ou não para lidar com a temática na sua futura profissão.....	82
Tabela 11 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes da pesquisa, em relação à aptidão para lidar com a morte.....	82
Tabela 12 - Afirmitiva ou negativa dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa sobre a aptidão para lidar com a morte.....	84
Tabela 13 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, pesquisados, em relação à aptidão para lidar com a morte.....	84
Tabela 14 - Afirmitiva ou negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre a inserção da morte na grã curricular.....	89
Tabela 15 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano participantes da pesquisa, sobre a importância da temática na grade curricular da enfermagem.....	89
Tabela 16 - Afirmitiva ou negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida.....	94
Tabela 17 - Afirmitiva ou negativa dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, sobre a sensibilização em relação à temática.....	95
Tabela 18 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, participantes da pesquisa sobre a sensibilização em relação à temática.....	95
Tabela 19 - Sugestões dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, para administrar à temática.....	98
Tabela 20 - Análise comparativa das semelhanças e diferenças nas categorias do 5º e 1º ano e as perguntas dos dados qualitativos.....	101
Tabela 21 - Semelhança das categorias dos docentes e discentes do (5º e 1º ano) pesquisados, referente a temática morte.....	104
Tabela 22 - sugestões dos discentes para temas a serem abordados na ação educativa.....	107

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	15
2. OBJETIVOS.....	21
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
3.1 Os sentidos da morte	24
3.2 O começo da tanatologia no mundo e no Brasil.....	29
3.3 A Religiosidade e o processo de morte e morrer.....	31
3.4 A necessidade da educação crítico-reflexiva para o processo de morte e morrer	31
3.5 O Processo de morte e o morrer e a equipe de saúde / enfermagem	35
4. METODOLOGIA	38
4.1 Pressupostos	39
4.2 Participantes da Pesquisa e local pesquisado	42
4.3 Inclusão dos participantes	42
4.4 Procedimentos	42
4.5 Preceitos éticos.....	47
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	48
5.1 Análise dos dados.....	49
5.1.1 Diário de campo da primeira etapa.....	49
5.1.2 Instrumento (questionário aplicado aos docentes)	52
5.1.3 Análise dos dados dos questionários do quinto ano e do primeiro ano.....	62
6. RELATO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS	106
6.1 Diários de campo.....	107
6.1.1 Diário de campo dos encontros reflexivos da segunda etapa	107
6.1.2 Diário de campo - 1º encontro reflexivo	107
6.1.3 Diário de campo - 2º encontro reflexivo	109
6.1.4 Diário de campo - 3º encontro reflexivo	112
6.1.5 Diário de campo - 4º encontro reflexivo	113
6.1.6 Diário de campo - 5º encontro reflexivo	113
6.1.7 Diário de campo - 6º encontro reflexivo	116
6.1.8 Diário de campo - 7º encontro reflexivo	118
6.1.9 Diário de campo - 8º encontro reflexivo	120
6.1.10 Diário de campo - 9º encontro reflexivo	123
6.1.11 Diário de campo - 10º encontro reflexivo	123
6.1.12 Diário de campo - 11º encontro reflexivo	125
6.1.13 Diário de campo - 12º encontro reflexivo	126
6.1.14 Diário de campo - 13º encontro reflexivo	128
6.1.15 Diário de campo - 14º encontro reflexivo	128
6.1.16 Diário de campo - 15º encontro reflexivo	129
6.1.17 Diário de campo - 16º encontro reflexivo	129
6.1.18 Diário de campo - 17º encontro reflexivo	130
6.2 Avaliação do psicodrama no desenvolvimento da ação educativa. dados dos questionários aplicados aos participantes do evento.....	130
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	135
REFERÊNCIAS	140
ANEXOS	145

1. INTRODUÇÃO

“É impossível conhecer o homem sem lhe estudar a morte, porque, talvez mais do que na vida, é na morte que o homem se revela. É nas suas atitudes e crenças perante a morte que o homem exprime o que a vida tem de mais fundamental.”

Edgar Morin

1. INTRODUÇÃO

O mundo vem se modificando rapidamente, em virtude das grandes e profundas transformações por que passa a sociedade em geral, principalmente, nos âmbitos, educacional, da saúde, econômico, social, político e cultural. Essas mudanças vêm ocorrendo em todos os planos e atingem enfim, todos os setores da vida social.

Neste contexto, surgem, portanto, inúmeros problemas que nos desafiam, cotidianamente, encontrar alternativas que, ao mesmo tempo em que melhorem o atendimento, sejamos capazes de atender às expectativas e necessidades advindas de uma sociedade mais consciente, crítica de seus direitos, que exige e precisa, cada vez mais, de qualidade de vida.

Na nossa área, a da Saúde, não é diferente. Ao contrário, entre nós, parece que os desafios surgem com ainda mais força e visibilidade. Deveras, não são poucas e menos profundas as transformações que assistimos, como por exemplo, a discussão da morte com dignidade.

Recentemente, em 2012, o conselho Federal de medicina, depois de muitas conversas e reflexões, instituiu a regra com a Resolução 1.995, aprovada pelo plenário do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada no Diário Oficial da União, no dia 31 de agosto de 2012, a "diretiva antecipada de vontade" (CFM, 2012) que vem a ser o direito de registrar em seu histórico clínico, o desejo de não serem submetidos a tratamentos considerados invasivos ou dolorosos para prolongar sua vida, em caso de uma situação terminal crônica. E, essa decisão pode ser revogada a qualquer instante por quem está vivenciando essa situação de finitude, onde os familiares não podem intervir na resolução do cliente, se esse assim o decidir.

As mudanças que nos desafiam, como não poderia deixar de ser, se apresentam para todos: médicos, gestores, pesquisadores, enfermeiros, educadores, ou seja, a equipe multiprofissional como um todo.

Assim, com tantas inovações tecnológicas na área médica para curar ou prolongar a vida, em contrapartida, crescem os debates sobre qualidade de vida tanto para a população idosa que vem aumentando, como também, para as doenças fora de possibilidade terapêutica, que vem apresentando uma maior sobrevida.

A Enfermagem, como não poderia ser diferente, se encontra em processo de mudança no paradigma do cuidar, sua bagagem de conhecimento profissional a partir das experiências vividas que permeiam todo o processo de vida, vinculado à finitude, nos traz inquietações. Todavia, há tempos que uma questão em especial nos chama atenção: como o (a) Enfermeiro (a) lida e/ou tem lidado com o sentido da finitude da vida, com o processo de morte? Como este profissional tem sido levado a pensar as questões da morte e seu relacionamento com os pacientes para lidar com este fenômeno? Quando e como a morte é abordada durante a formação desse profissional? No momento em que estamos assistindo o aumento da longevidade das pessoas, muitas vezes, nessa situação, despertando profundas discussões éticas, e então, como o enfermeiro tem se comportado diante do prolongamento dessa vida? É possível preparar para lidar “profissionalmente” com a morte?

Foi com esta preocupação, motivada em grande parte, pela experiência pessoal como enfermeira em Centros de Tratamento Intensivo e como docente em cursos superiores de Enfermagem na cidade do Rio de Janeiro, que durante o Mestrado, realizamos uma pesquisa bibliográfica sobre as temáticas: *a morte, o morrer e a finitude da vida*, sob o título “Revisão documental da literatura científica sobre educação para a morte a docentes e discentes de Enfermagem”. Considerando o período do levantamento, (de 2005 a 2009), a pesquisa revelou a existência de apenas 12 artigos em periódicos (com *qualis* A₁, A₂ e B₁, B₂.) e quatro capítulos publicados em dois livros, voltados para a temática morte.

Além do número reduzido de abordagens sobre o tema em questão, chamou-nos a atenção, o fato de que a ênfase da maioria desses estudos se deu na tentativa de compreender como alunos e professores da saúde, concebiam a morte e como eles se preparavam ou eram preparados para lidar com esse fenômeno, durante o exercício da profissão.

Outro aspecto que ficou evidenciado, foi a quase ausência de enfoques que, nos cursos de formação profissional, seja de graduação ou de nível médio, abordavam o assunto. Propunham enfrentar, de modo efetivo, o problema do preparo dos discentes e dos docentes em relação ao tema em foco. Esses aspectos se tornaram ainda mais relevantes, ao verificarmos a unanimidade entre pesquisadores e pesquisados, sobre a importância e a necessidade da inserção e valorização desta temática nos cursos de graduação em enfermagem. Mas, a partir de uma abordagem crítico-reflexiva, utilizando a dialogicidade,

através de um ensino horizontalizado, na busca da troca de experiências, a fim de *‘que a morte pudesse ser vista como parte do processo de trabalho em saúde, que não dispensasse atitude de acolhimento e humanização do cuidado’* (CARVALHO et al., 2006, p.556).

Vale ressaltar que os resultados encontrados durante o Mestrado, nos surpreenderam. O estudo revelou um quadro muito pior do que aquele que já conhecíamos e que supúnhamos que existisse. A pesquisa revelou então, que o problema relativo ao despreparo para lidar com a morte é tão grave que muitos docentes chegam a se sentir desamparados, temerosos sobre o que fazer e falar aos seus alunos sobre o “momento da Morte”. Como foi demonstrado no trabalho de Carvalho e Do Valle (2006), as autoras relatam que os professores tentam manter o equilíbrio diante da morte, mas sentem-se, muitas vezes, como seus alunos, despreparados e angustiados, não sabendo como falar sobre a temática com esses discentes. Tal reação se faz esperada, uma vez que esse docente não reflete sobre o processo de morte e morrer, se encontrando inserido em uma sociedade que interdiz a morte, que é indesejada e que geralmente, é citada como repugnante à falar da finitude humana.

Então, se questiona: como tratar do processo de morte ou morrer se também não se vive a experiência de refletir sobre o tema? Se nunca se olhou com outras lentes do entendimento humano para esse fenômeno? Como ensinar aquilo que nunca foi aprendido e nem refletido?

No presente estudo, ou seja, agora em nosso doutorado, o nosso foco está voltado para a identificação da abordagem sobre a temática da morte na graduação em Enfermagem. Assim, procuramos verificar como essa abordagem se apresenta, apropriando da (re) elaboração de ações educativas através de estratégias para tratar o processo de morte e morrer e a finitude da vida em alguns conteúdos programáticos ou eixos temáticos, de modo a contribuir para a formação de novos profissionais que possam refletir a respeito do cuidado que gostariam de prestar aos clientes fora de possibilidade terapêutica. Ou ainda, de terem a capacidade de refletir sobre a importância de seu trabalho neste momento ímpar da vida do ser humano, e, por conseguinte, se tornarem agentes de transformação e de solução do problema, inclusive na condição de futuros docentes, preparando-os neste sentido.

Então, acreditamos ser possível, preparar o enfermeiro para lidar com a morte, mobilizando sentimentos reflexivos, nos quais, possam trazer o entendimento da fundamental importância do seu trabalho no acolhimento do momento final da vida, construindo assim, uma motivação para olhar o fenômeno e trazer melhores condições possíveis para que ele possa desempenhar seu papel, na condição de profissional da saúde. E, para nós, do mesmo modo que para Oliveira e Amorim (2008), entendemos que além de precisarmos inserir a

temática na formação, faz-se necessário que o processo de ensino/aprendizado se dê de forma crítico-reflexiva, para que assim, possa fazer sentindo o trabalho sobre à finitude humana e não mais, só, no salvar e curar.

Isto se faz mister, porque, em razão das características do fenômeno e do sentido que é atribuído a ele pela sociedade, não se pode abordá-lo pela via de conteúdos cristalizados e/ou a partir de metodologias tradicionais, onde os docentes introduzem o conhecimento mediante as suas expectativas e vivências, não tendo espaço para o diálogo e crescimento do conteúdo, juntamente, com o aluno e suas experiências, se tornando na concepção tradicional da educação, algo inexpressivo, sem muita compreensão, pois não faz parte da realidade de quem está aprendendo, como vem sendo feito na maioria dos exemplos que conhecemos, sob pena de não se conseguir avançar em relação ao objetivo de formar profissionais que tenham melhores condições de lidar com a morte. Via de regra, essas abordagens não deixam espaço para a crítica, para a participação resvalando-se no autoritarismo.

Por conseguinte, não conseguem fazer progredir as propostas de enfrentamento do problema, já que o que acaba prevalecendo é apenas um dos inúmeros sentidos que hoje, são atribuídos para o fenômeno, o mais comum, o cultural, a interdição da morte, ou seja, uma única interpretação e/ou experiência em relação às estratégias para se relacionar com as questões que emergem no cotidiano dos enfermeiros (as).

Como veremos adiante, a morte nas sociedades ocidentais, se configura como uma temática complexa, que envolve hábitos, costumes e tradições que, para um número muito significativo de pessoas, está associado ao medo, ao pavor, à insegurança, à tristeza, à perda e a tantos outros atributos que, se não podem ser considerados negativos, também, não podem ser subestimados e negligenciados na discussão do assunto. .

Com efeito, embora os estudos realizados até o momento possuam relevância por oferecerem valiosas contribuições para a área, inclusive apontando a necessidade de inserção da temática na formação profissional dos (as) Enfermeiros (as), eles se restringem à mencionar essa inserção como necessária. Ao menos até o momento, não foi possível localizar nenhuma abordagem que propusesse tratar do problema, conforme propomos aqui.

Daí, a relevância do estudo que estamos apresentando. Diante dos temores, e das dúvidas que pairam sobre o problema do cuidar ante a morte no cotidiano profissional dos enfermeiros (as), frente aos desdobramentos negativos que esse desconhecimento e ausência de reflexão ocorrem, esses podem gerar consequências severas para o exercício da profissão e para o sistema de saúde como um todo, pois bons profissionais ausentam-se de seus afazeres desgastados, dentre tantos problemas. Contudo, ainda há que se considerar a ausência de

entendimento de cuidar para a morte e não para a vida, como assim foram formados. Refletir sobre novas estratégias de formação dos atuais e de futuros enfermeiros, do nosso ponto de vista, representa um passo que até aqui conseguimos avançar. Consideramos que são parcos os estudos sobre a construção de uma proposta crítico-reflexiva para a seleção, elaboração e abordagem de conteúdos sobre a temática, acreditando que podemos contribuir para o avanço e o aprimoramento da formação deste profissional, seja no que diz respeito à atuação docente, seja no tocante ao exercício da enfermagem.

2. OBJETIVOS

2. OBJETIVOS

Baseando em referenciais teórico-práticos sobre as questões da morte e morrer, propomos traçar os nossos objetivos, que são:

- Verificar a visão cultural dos docentes que abordam e ou poderiam abordar a temática Morte e Morrer e a finitude da vida, bem como; Identificar a visão cultural dos discentes do primeiro e último ano do Curso em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, em relação a essa temática em questão; Procurando construir um grupo de discussão sobre o tema com esses alunos, visando auxiliar na formação dos profissionais de enfermagem, trabalhando coletivamente, ações educativas e planos de aula, para implementar a temática em foco.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Os sentidos da morte

O conceito de morte é, extremamente, amplo, e a esta altura, diante das transformações que estamos vivenciando em todos os planos da vida social, é, também, controverso o entendimento dela, apesar de não estarmos alheios a essa situação. Para o encaminhamento do estudo a que estamos propondo, assumimos a morte em um dos seus sentidos, talvez de uma forma mais abrangente. Para nós, a morte é entendida, também, como descreve Kübler-Ross (2005), ao referir que a morte tem que ser encarada como um processo denominado de “processo de Morte e Morrer”. É uma experiência que o ser humano vivencia, até o esgotamento da vida.

Embora tratar-se de um fenômeno considerado comum e previsível, a morte, na maioria das sociedades ocidentais contemporâneas, encontra-se em um contexto silencioso, que expressa nosso desconhecimento e nossa dificuldade em lidar com ela. Talvez por isso, o número de publicações que tratam do assunto, particularmente nas Ciências Humanas, vem aumentando consideravelmente, procurando retirar o véu do desconhecimento e restituir aos vivos, o direito de falar sobre ela, a partir de uma abordagem multidisciplinar, o que facilita o seu entendimento (ZIEGLER, 1977).

Entretanto, parece que ainda estamos distante de superar este estranhamento. Percebemos que até os dias de hoje, a morte não conseguiu ser definida plenamente, por se tratar de um fenômeno multifatorial e complexo, pois engloba um conceito que está em constante mudança ou evolução. É relativo, ambíguo, muitas vezes obscuro e extremamente complexo, sofrendo influência do contexto situacional, social, cultural e comportamental. (SANTOS, 2009)

Sobre o modo como a morte vem sendo concebida ao longo da história, Ariès (2003) afirma, em seu Livro: “A História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos Nossos Dias”, que as atitudes diante desse fenômeno, foram quase imóveis por um longo período de tempo, mas que, algumas sutilezas existiram, e foi preciso se ter sensibilidade para percebê-las.

Segundo o autor, durante muito tempo, a Morte vinha se mostrando através de signos. Todos sabiam seu momento ou quando estava chegando. Os avisos eram dados por signos naturais, por convicção íntima, muito mais do que por uma premonição sobrenatural ou mágica. Era vista como algo simples. Era esperada no leito, jazendo no leito enfermo. A morte possuía, desde o séc. XI até meados do séc. XIX, uma cerimônia pública, organizada

pelo próprio moribundo, que conhecia todos os passos e rituais.

Assim, naquele contexto, o quarto era tomado de pessoas, além de entes, amigos e vizinhos. Todos se viam em cortejo. Seguiam e passavam, livremente, pelo quarto.

Não obstante, os médicos do fim do século XIII, que descobriram as primeiras regras de higiene, advertiam do perigo do excesso de pessoas no quarto do agonizante (ARIÈS, 2003). Porém, como toda descoberta científica, leva-se tempo para uma efetiva mudança.

Do século XIII ao século XIX, manteve-se esse cortejo. E então, compreende-se porque, neste contexto, fazia-se de suma importância, a presença dos parentes na beira do leito. Entre esses, incluíam-se as crianças que conviviam, harmoniosamente, com esta situação, sem véus e não ditos. Segundo o autor, a Morte tinha seus ritos cumpridos e aceitos com simplicidade, cerimonialmente, mas sem caráter dramático ou gestos de excessivas emoções (ARIÈS, 2003).

Assim, morreu-se durante séculos, e a morte era familiar e próxima, ao mesmo tempo atenuada e indiferente. Por toda essa familiaridade e simplicidade ao lidar com a morte, o autor chamava-a de morte *domada*. Mas, não por ser domesticada e sim por não ser escondida, interdita.

Kovács (2008) elucida essa morte *domada*. A autora se refere como “típica da época medieval” (KOVÁCS, 2008, p.32), a atitude de tratar da morte como uma situação familiar. Ela afirma ainda, que os homens daquela época, eram observadores dos signos e de si mesmo, que por tal fato, sabiam quando a morte estava se aproximando e tratavam-na com significativa naturalidade.

Contudo, apesar da sua familiaridade com a morte, os antigos também tinham suas peculiaridades com ela. Temiam a proximidade dos mortos e os mantinham à distância, honrando as sepulturas. Opondo-se à morte dos dias atuais, entendem-na amedrontadora, a tal ponto que não mais ousamos dizer o nome morte. Ela é interdita, ou seja, ela se tornou, nas palavras de Ariès (2003), como *selvagem*. Ninguém quer vê-la, falar dela, nem olhá-la.

Por conta das peculiaridades dos povos antigos, Ariès (2003) nos revela que os túmulos eram postos longe das cidades, a princípio. Depois, com a especulação monetária, até a morte passou a ter preço. Eram feitas fossas profundas nos pátios das igrejas, ditas como fossa dos Pobres, em que se amontoavam corpos. Quando essas estavam cheias, eram fechadas e eles reabriam outra mais antiga. Já os ricos, eram enterrados dentro das igrejas. Retiravam os ossos já secos, acumulando em um ossário, tanto dos pobres quanto dos ricos, pois esses já não tinham mais identificação (ARIÈS, 2003).

Estes ossos eram dispostos em uma das paredes do pátio e mais tarde, por volta do

século XVIII, na criação barroca e macabra, eram dispostos em esculturas, formando imagens e até parede de igreja. Um exemplo visível e muito visitado, atualmente, seria a capela dos ossos, em Évora, Portugal.

Ariès (2003), em seu significativo estudo sobre a história da morte, nos relata as sutis mudanças que ocorreram na segunda metade da idade média, onde o ser humano tomava consciência de sua própria morte, dando-se início ao sentido dramático e pessoal, a familiaridade tradicional do homem com a morte. Essa seria a representação do juízo final, inferido pela religião, no término dos tempos; o deslocamento do juízo (purgatório) para o fim de cada vida, no momento exato da morte, os temas macabros e as imagens de decomposição física; e a própria personalização da morte.

A partir do século XI até o XIII, surgiram características e crenças sociais como, o livro da vida: Cristo ressuscita e os escolhidos acordam da morte, perpassando para a idéia da religião católica de um Cristo-Juiz, onde esse avalia as almas. E essas têm a intercessão da Virgem Maria e de São João. Surge também, à idéia do Juízo Final, onde o prestar contas seria nesse momento, ou seja, que o ser sobrevive à morte, mas finda no juízo.

No século XV, há uma mudança na visão social da religião católica, na qual, os moribundos em seu leito, relatavam que seres sobrenaturais inquietavam apenas nos momentos agonizantes. Figuras demoníacas e seus seguidores de um lado e, do outro, a Virgem Maria e os anjos intercedendo. Cristo perde a característica de juiz, passa ser árbitro ou testemunha, ou seja, começa então, a luta entre o bem e o mal, reivindicando essa alma.

Por conseguinte, outra explicação advém das figuras desta época, que eram esses seres sobrenaturais, tentando essas almas. E se o ser resistisse e repudiasse no momento de agonia, estavam suas virtudes enaltecidas, e seus pecados de sua vida inteira, esquecidos. Caso contrário, anulariam todas as suas boas ações.

Então, desde século XV até o XIX, a solenidade do ritual da morte no leito tomou, entre as classes instruídas, um caráter dramático, uma carga de emoção que antes não possuía. Poesias, esculturas e artes, em geral, começam a florir, aparecendo às características da decomposição física e figuras macabras. Nesse sentido, Ariès (2003) ressalta que isto se deu, devido ao amor exacerbado à vida e as coisas materiais, visto que, a mentalidade capitalista estava em formação nessa época.

Assim, segundo Ariès (2003), essas imagens conotavam o fracasso dessa vida, o abandonar o patrimônio construído surgindo daí, a visão da autobiografia, ao apego apaixonado às coisas e seres possuidores de um grande número de bens materiais, durante a vida.

A consciência da morte do outro concretizou, ainda mais, o cunho emocional aplicado à visão da morte. Nesse momento, a dor e o sofrimento começam ser relatados. Chora-se, desmaia-se, desfalece-se e jejua-se. Então, instala-se um luto que a sociedade impõe ser vivido, pois tem que ser demonstrada a dor pela perda, por certo tempo. E, por outro lado, parentes, amigos e vizinhos são obrigados a fazer visitas constantes. Esse luto era imediatamente, interrompido no momento que o viúvo ou viúva encontrasse outro enlace matrimonial. Há um romantismo no morrer real e uma visão erotizada, como ruptura, no morrer fantasioso.

O exagero no luto do século XIX tem um significado. Os sobreviventes aceitam com mais dificuldade, a morte do outro, do que o faziam, anteriormente. A sociedade, naquele momento, impunha essa postura, para que a dor fosse demonstrada.

Neste viés, os testamentos vão deixando de serem manuscritos, contendo tudo que o moribundo deseja, desde missas, serviços religiosos, jeito que queria partir, até os bens que seriam distribuídos, passando assim, a tornarem-se, a partir do século XVIII, um documento legal que só relatavam os bens a quem seriam entregues, e os demais desejos eram confidenciados aos familiares mais próximos. Essa confiança não era necessária que ocorresse até o fim do século XVII, visto que os preparativos do ritual eram feitos ou presididos pelo ser humano que estava falecendo.

A partir do século XIX e XX, através do cunho religioso, começa-se haver cobranças. A igreja que muito fez pelas almas, pouco fez pelo corpo. Questionavam que a igreja ficou com o dinheiro pago pelas missas e ainda amontoavam corpos nas fossas. Isto tornou-se inaceitável, tal atitude. Agora, queriam sepulturas individualizadas como propriedades perpétuas, onde enterrariam todos familiares. E assim, quando quisessem visitar seus entes, o faziam como se estivessem indo em suas moradas, pois da forma que eram dispostos, não sabiam onde estavam seus entes (ARIÈS, 2003).

Com o passar do tempo, houve uma mudança radical, uma revolução de idéias e dos sentimentos tradicionais, neste sentido. Isto ocorreu, aproximadamente, um terço do séc. XIX. A morte torna-se vergonhosa e objeto de interdição. Todavia, no passado, era tão familiar e presente.

No percurso da história, os que cercam o moribundo começam não mais conversar a respeito de sua gravidade, para poupá-lo. Porém, em certo momento, isso seria importante fazê-lo. Só que os familiares não têm mais coragem de dizer, eles próprios, a verdade, isto é, começa a ser problemática a verdade, e o doente, mesmo percebendo a degradação de suas funções vitais, ou seja, como chamavam no passado os signos, não tinham mais com quem

falar, ou expressar suas angústias e medos. Tudo fica em suspense, sempre tentando poupar aquele que, na verdade, está sentindo. Kübler-Ross (2005) diz que negar ao moribundo, a verdade, e não oportunizar a conversa sincera traz sofrimento.

Estes sentimentos que afloram, tiveram origem na intolerância da morte do outro e a confiança do moribundo naqueles que o cercam. Isto fez com que a morte fosse negada e intolerada. Evitava-se a perturbação e a emoção, excessivamente forte, pois, a partir de então, admitia-se que a vida fosse sempre feliz, ou que devesse aparentá-la. Os ritos da morte pouco mudaram, porém se esvaziou de sua carga dramática.

Foi assim que se passou a morrer no hospital sozinho e não mais em casa em meio aos seus, porque o hospital passa a ter a função de prestar os cuidados que já não se consegue obter em casa. O hospital continua com seu cunho curativo, de lutar contra a morte, mas também começa a ser um lugar privilegiado para acontecer à morte. Tudo isto se deu, a partir dos anos de 1930.

Na morte hospitalar, não se encontra mais os cerimoniais presididos pelo moribundo, em meio de seus familiares e amigos conforme mencionado, anteriormente. E sim, um fenômeno técnico, feito pela parada da prestação de cuidados, onde não se sabe mais quando esse morreu, pois a morte de hoje, vem parcelada numa série de etapas que, definitivamente, não se sabe qual é a verdadeira morte. Hoje, os profissionais da saúde, são os donos da Morte.

Esta se tornou interdita. Quanto menos familiares, amigos e crianças se aperceberem do ocorrido, melhor. Tenta-se poupar, esconder a dor, o luto que outrora fora valorizada pela sociedade. Hoje, expressar, excessivamente, a dor, não inspira pena, mas sim, repugnância. É tido como perturbação mental ou má educação. É mórbido. O luto agora é só e envergonhado, pois não se devem impressionar as crianças, nem dizer a elas, o ocorrido, muitas vezes, mentindo uma viagem, ou usando de eufemismos como, por exemplo, o(a) vovô(ó) foi para o céu, foi morar com Deus etc. (ARIÈS, 2003).

O sociólogo Inglês Geoffrey Gorer, salienta um fato muito interessante. Segundo ele, no passado, a morte era familiar e as crianças conviviam com ela, naturalmente. Porém, analisando de forma figurativa o sexo era completamente proibido, para ser abordado entre os adultos. Sobre elas, os adultos diziam que o bebê provinha do repolho ou que era trazido pela cegonha. Agora, ao que parece, a situação se inverteu. A morte é camuflada e o sexo exposto, livremente. Segundo o autor, nos dias atuais, o que se vê é a interdição da morte, quando é dito para as crianças, quando o avô morre que esse se encontra descansando em um lindo jardim. Já o sexo, está em todos os lugares. As crianças já sabem, naturalmente, como são

concebidas e muito mais (GORER¹, 1975 apud ARIÈS, 2003).

Certo é, que a morte existe. E que prescinde de compreensão maior porque ela é real e verdadeira. Que seu processo é histórico. Só precisa ser aceita, avaliada e interpelada tal com ela é.

A cultura interfere na percepção do processo da morte e do morrer. Acaba por orientar, organizar e estabelecer os comportamentos frente ao cuidar em um grupo de pessoas ou a uma comunidade. Percebe-se então, algumas pressões culturais na prática médica e de enfermagem contemporâneas, à medida que geram mais conhecimentos tecnológicos. Isso se faz verdade, porque a história mostra que os atos humanos geram o modo de ser na sociedade (FERNANDES; DE FREITAS, 2006). É essa sociedade que conduz ao cuidado o distanciando do processo de morte e morrer e a finitude da vida por constituir essa organização e orientação do comportamento humano.

3.2 O Começo da tanatologia no mundo e no Brasil

Duas vertentes surgiram com o interdito da morte. Uma, foi a necessidade desta sair dos lares, perder seu cunho familiar e natural, passando e ser apenas vivenciada nos hospitais, onde supostamente, há recursos humanos e tecnológicos para o prolongamento da vida. E mais facilmente, para que quem estivesse de fora, tivesse a breve ilusão do domínio da morte.

Todavia, outra vertente, não mais fácil, verificou a necessidade de uma educação para o processo de morte e morrer e a finitude da vida em todos os seus aspectos, surgindo então, a Tanatologia, que vem a ser a ciência que estuda esse processo. Essa área surgiu, a partir da década de 50, em reação ao interdito imposto pelas culturas ocidentais, em relação à morte. Seus pioneiros foram dois americanos que começaram a retomar as discussões nas universidades: Feifel e Kübler-Ross.

No Brasil, a abordagem surgiu na década de 70. Os primeiros trabalhos que se destacaram foram o de Wilma da Costa Torres, Psicóloga no Rio de Janeiro e do educador e filósofo José Herculano Pires, em São Paulo. A professora Wilma após seu doutorado, orientada pelo Prof^o Dr^o Roosevelt Cassorla, se dedicou integralmente, em divulgar e sistematizar a Tanatologia no Brasil, abrindo assim, as portas da academia para essa temática (SANTOS, 2009).

A docente enfermeira, Prof^a Dr^a Magali Boemer, se dedicou, por alguns anos, a

¹ GORER, G. *Ni pleurs, ni couronnes*. Paris: Epel, 1975.

vários trabalhos acadêmicos, disseminando a tanatologia. Mas, essa Enfermeira também trouxe um cunho fenomenológico para a temática, elucidando em suas abordagens, a necessidade de uma perspectiva interativa em sua totalidade, sobre a temática em questão, nos cursos acadêmicos em Enfermagem, visando a abordagem desse tema desde o início da graduação.

Sobre o assunto, Boemer et al. (1991) relatam que, apesar de algumas iniciativas de escolas de saúde em procurar possibilitar algum preparo aos seus alunos, com vistas a intervir em situações que envolvem a morte e o morrer, esses esforços têm sido insuficientes, numericamente, e seus resultados não se mostram, efetivamente, sensíveis no cotidiano das instituições de saúde. O corpo de conhecimento que vem sendo construído por Boemer (1989) sobre o tema levou a autora a propor ação educativa a alunos do curso de graduação em enfermagem. Assim, no 1º ano da graduação, o tema já era abordado para os alunos matriculados na disciplina “Instrumentos Básicos de Enfermagem” da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Essa abordagem era retomada no 2º ano, quando esses alunos cursavam a disciplina “Fundamentos de Enfermagem” e iniciavam no momento, sua prática hospitalar, através da realização de estágio. Muitos já experienciavam o relacionamento interpessoal com pacientes terminais ou presenciavam situações de morte, no hospital. Dessa forma, tal proposta possibilitou aos alunos, uma nova visão sobre o papel da enfermagem, no que concerne às situações de morte.

A mesma autora, ao analisar tal experiência, enfatiza a necessidade de introduzir a abordagem de educação para a morte no início do curso de graduação. Referia que não só as escolas de enfermagem deveriam se ater a isso, mas também, as escolas que graduassem seus alunos para profissões de saúde e que se dispusessem a criar espaços à compreensão do fenômeno morte, presente no seu cotidiano. Essa abordagem precisa abranger o curso como um todo, permeando o conteúdo das diversas disciplinas, criando espaços nos estágios para discussão e reflexão.

Santos (2009), em sua dissertação de mestrado, fez um apanhado geral dos investimentos existentes no Brasil, que abordam a temática morte e morrer e a finitude da vida no seu mais amplo aspecto e percebeu que são vários os investimentos existentes, de diversas áreas. Porém, a autora reflete que por ter diversos olhares, públicos alvo, particularidades em suas propostas, metodologias diferenciadas, e múltiplas cargas horárias, não há uma sistematização, e nem uma coesão para unir forças e efetivamente, disseminar a cultura da tanatologia para os diversos grupos sociais. A autora diz ainda, que essa deve ser uma das causas da pouca publicação e falta de comunicação dos diferentes grupos existentes.

3.3 A Religiosidade e o processo de morte e morrer

A religiosidade faz parte da vida da grande maioria do ser humano, como a ausência dela também, se faz verdade. O ser humano é impar, ou seja, único, indivisível, constituído por dimensões inseparáveis como a biológica, psicológica, social, espiritual, cultural. Sendo assim, percebemos esse ser humano como complexo, construindo sua própria individualidade, a que tem que ser respeitada.

O ser humano é o único ser capaz de se horrorizar quando se depara com a morte do outro, e essa experiência, para muitos, assustadora, faz o ser expandir a consciência em duas direções: a da religião e da ciência, para a aceitação e compreensão da morte (JUNQUEIRA, 2008).

Como relata Fernandes e De Freitas (2006), a religiosidade do ser humano precisa ser respeitada em todas as suas dimensões, pois esse ser é multidimensional, e ainda, não sabe interagir com tal complexidade, que abrande seus limites e potencialidades. Os profissionais, também, em parte, ainda não conseguiram ver o ser adoecido, quando se encontra fora de cura, como possibilidade terapêutica do cuidar. Então, passam a fragmentar esse cuidado, não dando a devida importância a subjetividade do ser e da família. Contudo, mesmo o ateu, tem que ser respeitado em sua filosofia de vida, que também, precisa de cuidado.

O estágio final da vida pode ser elucidado por várias concepções religiosas. Porém, há que se fazer uma contextualização na historicidade de cada religião, como a verdade que habita em cada uma delas (FERNANDES; DE FREITAS, 2006). Isso tudo, se faz importante para que haja respeito pela religião do outro, e que não haja a imposição da uma crença à pessoa doente e já tão fragilizada dentro desse processo de morte e morrer.

3.4 A necessidade da educação crítico-reflexiva para o processo de morte e morrer

A morte, por se tratar de uma temática familiar, cultural e socialmente, associada aos acontecimentos e entendimento pessoal de cada ser humano, a aceitação e a disponibilidade para falar do assunto é totalmente, dependente de como essas pessoas foram inseridas no saber frente à finitude da vida humana, ou seja, como afirma Gurgel (2007, p.70), “a morte não é igual para todos”. Ressalta que no imaginário popular, a morte não faz distinção entre pessoas, classes, raça, sexo ou religião. É representada com o juízo cruel. Porém, isso não se faz verdade. Esse mesmo autor mostra que as classes mais pobres tem um alto índice de mortalidade, inclusive infantil. Isso nos faz supor que, se houver estudos do imaginário social,

focando cada um dos segmentos sociais, haverá entendimentos diferenciados, além das divisões ocidentais e orientais, que diferenciam muito do entendimento religioso, consumista, entre outros aspectos, do processo de morte e morrer.

Por conseguinte, em se tratando de uma temática complexa e repleta de nuances, do entender, aceitar e discorrer há a necessidade de investimentos em um educar crítico-reflexivo, no qual, o aprendiz é o autor do seu aprendizado, buscando em si, os seus prévios saberes para então, formar uma concepção sólida e efetivamente, modificadora da realidade.

Santos (2009) em sua revisão bibliográfica sobre esse tema encontra unanimidade em afirmar que a universidade ainda não conseguiu introduzir, de forma crítico-reflexiva, a temática na grade curricular do curso de Enfermagem e que, apesar de algumas disciplinas abordarem esse assunto, ainda é incipiente esta questão, dada toda complexidade que a temática traz, para conseguir seu intuito de mudança da realidade pretérita, ou seja, há a necessidade de mais reflexão e discussão sobre esse assunto, para que então, os discentes consigam desnudar-se dos preconceitos socioculturais ocidentais, vivenciados desde a sua infância.

Esta mesma autora traz também, que para haver uma verdadeira mudança, faz-se muito importante, a construção de um programa de educação específico para a temática morte e morrer e a finitude da vida, com abordagem reflexiva, crítico-social e uma visão de ação-reflexão-ação, e que esse programa tivesse que ser aplicado aos discentes e docentes, pois os educadores reproduzem o que aprenderam.

Para compreendermos melhor o porquê da necessidade do educar crítico-reflexivo, problematizador neste sentido, há que se destacar o processo educativo embasado em alguns autores, dando ênfase maior a Paulo Freire, com sua Educação como Prática de Liberdade, a Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa e Pedagogia do Oprimido (FREIRE, 2008, 2003, 2005).

Ao analisarmos estes referenciais, constatamos que durante muito tempo, ensinar foi visto como forma de despejar conteúdo, conduzindo o aluno que se pensava encontrar-se vazio, então, e precisava aprender todo o conteúdo, através do professor, que era considerado o detentor, transmissor do saber.

Naquela época, a criatividade e a espontaneidade eram completamente reprimidas, visto que, quem estava aprendendo quiçá não poderia questionar, pois havia o entendimento de seu total desconhecimento do assunto, o que, muitas vezes, desmotivava os aprendizes.

Com a evolução dos tempos e tentando minimizar os problemas que começaram a se apresentar, novos paradigmas emergiram. De um lado, percebiam a existência do ensino que

poderia ser executado pelo menos de maneira tradicional.

Em contra partida, começava a surgir uma linha progressista fundamentada em um (paradigma educacional como processo problematizador emancipatório, libertados, construtivista, democrata e ético) da educação, possibilitando perceber o aluno enquanto ser pensante, com direito de ir e vir. (BUENO, 2009).

No ensino tradicional, o professor ministra a aula apenas de forma unilateral expositiva, oral, não utilizando outros métodos para facilitar o aprendizado do aluno, sendo esse, o método de ensino chamado por Freire, de bancário. Nele, o educador tem um papel exclusivo de narrador dos fatos que deseja transmitir aos alunos.

Já na perspectiva do ensino progressista, conscientizador, crítico-social, o educador não apenas educa, mas também é educado, mediante o diálogo e o conhecimento advindo do outro, pois nenhum ser é, totalmente, vazio e que não contribua com o seu saber, ou seja, como afirma Freire *“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”*. Enfim, todos somos educados mediatizados com os homens e com o mundo (FREIRE, 2005; BUENO, 2009).

Segundo Miranda e Barroso (2004), a problematização supõe a ação transformadora, sendo inseparável do ato cognoscente e, como ele, inseparável das situações concretas, vivenciadas cotidianamente, mesmo que ocorra sobre os conteúdos já elaborados. Nesse caso, eles serão referidos ao contexto, pois a problematização parte de situações vividas, possibilitando um retorno crítico a essas. Por intermédio da problematização, o educador chama os educandos à refletir sobre a realidade, de forma crítica, mudando ou não um imaginário adquirido, produzindo e construindo conhecimento e cultura em um mundo e com o mundo.

Neste contexto, o diálogo e a problematização são fundamentos da educação, e o trabalho do educador com o conteúdo programático não se pauta em uma doação ou uma imposição, mas sim um constructo, em conjunto com uma devolução organizada, sistematizada dos elementos que o mesmo lhe entregou, de forma ainda sem estrutura (MORETTI-PIRES, 2005).

Freire (2003) salienta que a curiosidade ingênua está associada ao senso comum, e que essa, se torna crítica, aproximando-se do objeto cognoscível, metodicamente, tornando-se então, curiosidade epistemológica, mudando a qualidade, mas não a sua essência.

Partindo disto, Bueno (2009) destaca que é de grande importância que a prática educativa se preocupe em conhecer o que é conhecer, propondo ser realizada de forma consciente e crítica para o futuro e que este processo deva ocorrer de forma não fragmentada,

mas, sempre procurando valorizar o saber do educando, levando em consideração a sua própria cotidianidade.

Freire (2008) adverte que não se pode ensinar uma pessoa a ler o mundo, com frases feitas, pois que essa frase, não fazia sentido às pessoas que nunca conheceram tal realidade. Para Bueno (2009), quanto mais propriedade de mundo o educando tiver, mais dificuldade irá sentir em aprender sem contextualização do seu cotidiano, tornando-se difícil apreender o que o educador está querendo desvelar para o saber, e isso também se faz verdade quando o assunto é o processo de morte e morrer e a finitude da vida, visto tudo que foi dissertado a respeito dessa complexa temática.

Assim, através da educação, o homem passa a ter status de homem e, por sua vez, exercer ações no mundo, estabelecendo relação mútua entre si próprio e os indivíduos ao seu redor, contribuindo com sua liberdade de criação, com a cultura e a história da sociedade, na qual, está inserido (MORIN, 2001; MIRANDA e BARROSO, 2004; BUENO, 2009).

Portanto, partindo do saber destes referenciais-teóricos e entendendo que o educador e o educando constroem juntos uma relação amorosa e de conhecimento, modificando a história da sociedade que estão inseridos, é que surge a idealização de uma educação progressista problematizadora, crítica, reflexiva e humanizada para o processo de morte e morrer e a finitude da vida.

Percebemos ainda hoje, que a relação entre as disciplinas que enfatizam o cuidado e a cura são maiores àquelas que atuam e preparam para o processo terminal e a morte e o morrer, durante a graduação do enfermeiro.

Por conseguinte, considerando que os enfermeiros têm sua formação focada na saúde, e principalmente na cura, então, observamos que eles se sentem gratificados sem o enfoque desse cuidado, e quando encontram situações limites ligadas a morte e ao morrer, é compreensível que se afastem de tal situação (BELLATO et al., 2007).

Sendo assim, há uma veemente necessidade de criação de espaços para sensibilização, autoconhecimento e reflexão, num contexto universitário, sobre o processo de morte e do morrer, em especial na graduação em Enfermagem, certamente, para formar um profissional não só capacitado para assistir a vida com qualidade, mas também, para o processo de morte e o morrer, com dignidade, além de não sentir-se frustrado com esse processo (BRÊTAS; OLIVEIRA; YAMAGUTI, 2006).

Isto posto, poderíamos indicar algumas intervenções para melhorar a abordagem do tema morte e morrer na graduação, como: a inclusão da temática na grade curricular; a troca de experiência entre professores e alunos; a realização de grupos para debater e refletir o

assunto; um aprofundamento sobre o tema nas disciplinas de Psicologia; a presença desse tema em seminários ou cursos de extensão; a ênfase na questão sobre como agir e atuar frente à morte e na comunicação dessa aos familiares; estabelecimento de um olhar mais atento dos professores supervisores aos acadêmicos que experienciam a morte em campo de estágio; organização de um horário de supervisão no final de cada dia de estágio, para que os acadêmicos possam dialogar com o professor supervisor sobre as diversas experiências vivenciadas, esclarecendo dúvidas surgidas em relação ao foco central das questões, nesse sentido (BERNIERI; HIRDES, 2007).

Intervenções fazem-se necessárias para melhorar a abordagem do processo de morte e morrer e a finitude da vida durante todo o processo em questão. Caso contrário, correrá a perpetuação do que vemos hoje, que é a insegurança e frustração do enfermeiro frente ao indivíduo com morte iminente, com isso, negando não só a morte, mas, desrespeitando a dignidade da pessoa que está morrendo (VARGAS, 2010).

3.5 O Processo de morte e o morrer e a equipe de saúde / enfermagem

Conforme já evidenciado, foi a partir do final da década de 30, que a medicina mudou a representação social da morte: já não se morre em casa, entre parentes, mas no hospital, sozinho. Em relação a esses pressupostos e com os avanços da ciência, isso permitiria o prolongamento da vida ou abreviá-la. Pacientes podem ser condenados há meses ou anos de vida vegetativa, ligados a tubos e aparelhos. Para tanto, teve que ter equipes especializadas no cuidar dessas pessoas. Então hoje, temos os guardiões da morte no hospital, que são as equipes de enfermagem, pois essas estão com o ser humano, desde o nascimento até a morte.

Sobre o assunto, Kastenbaum e Aisebenberg (1983), psicólogos que abordam a contextualização da morte no hospital desde a infância até a vida adulta, lembram que os agonizantes estão cada vez mais desviados para especialistas e que a morte, vem sendo removida do controle familiar. Os autores, analisando os profissionais em nosso macro sistema, revelam que é típico da(o) enfermeira(o) acreditar que não deve extravasar seus sentimentos, demonstrando-os aos outros. Segundo eles, a(o) enfermeira(o) encontra-se, diariamente, em grande dilema. Enfrentam sentimentos para com o paciente, continua fortalecendo esses sentimentos e, à medida que o processo se agrava e esses se tornam ainda mais fortes, então a(o) enfermeira(o) se vê impelida(o) a não deixar esses sentimentos serem demonstrados e, até o fim do processo, mostra-se fortaleza de ânimo.

Conforme a psicóloga e socióloga Ferreira-Santos (1983), essa entende que a dualidade enfrentar/ negar é mais visível nos profissionais da saúde. A autora fez um estudo com professores e enfermeiros assistenciais e identificou sentimentos de impotência, culpa e raiva como os mais expressivos desses profissionais, em situações que envolvem a morte. Para ela, o sentimento de fracasso das(os) enfermeiras(os), é uma pretensa onipotência, ou seja, é resultante de dois outros sentimentos: culpa dirigida aos pacientes e raiva dirigida aos médicos.

A luta da(o) enfermeira(o) pela sua própria identidade, traz um conflito com a classe médica, quando as(os) enfermeiras(os), decididas(os) a fazer da morte uma experiência personalizada para o paciente, entram em conflito com os médicos, cuja meta essencial é o prolongamento da vida. Em sua luta pela conquista de uma identidade própria, em sua luta prática, nítida, cotidiana contra essa postura médica, as(os) enfermeiras(os), não podendo abolir a hierarquia do conhecimento, reivindica uma espécie de primado do saber existencial sobre o saber cognitivo.

O que agrava, é que na cultura ocidental, os profissionais de saúde, estão despreparados para lidar com as questões relacionadas ao processo de morrer e a finitude da vida. Esse tende a ser considerado um assunto tabu, menos importante nas instituições de saúde, pois a imagem do hospital é vinculada à cura, e todos que o procuram, têm a esperança de cura-se. (GUTIERREZ; CIAMPONE; 2006).

Por conseguinte, os profissionais da área da saúde são, frequentemente, expostos ao enfrentamento de situação de morte de pessoas sob seus cuidados no cotidiano laboral. Porém, esses profissionais encontram dificuldades de perceber a morte como parte integrante do contexto da vida, relacionando-a sempre ao fracasso terapêutico e pessoal. (BELLATO et al., 2007).

Assim, são várias as situações que criam conflitos íntimos e angustiantes para os profissionais envolvidos, com o tratamento de pacientes, diante da morte. Esse sentimento de despreparo para lidar com pacientes moribundos e para enfrentar situações de morte, indica a necessidade da discussão sobre a inclusão, nos cursos de formação de tais profissionais, de disciplinas específicas que preparem o estudante a entender a morte, como parte integrante e inalienável da vida (MORITZ, 2002).

Isto posto, ocorre pois, que os profissionais de saúde da atualidade, cresceram em uma sociedade que evita as questões relativas à morte. Na maioria, nos serviços públicos, como as escolas e os hospitais, quase nunca são abordadas as questões essenciais relativas à morte e ao sentido da vida (MORITZ, 2002).

Chen (2008), médica cirurgiã especializada em transplante de fígado, discursa a dificuldade e ausência da fala da morte, na medicina. Ela traz um provocante ensaio sobre a delicada relação entre a prática da medicina moderna e os emocionais eventos que envolvem a morte. Refere que acreditava que, com o passar do tempo, aprenderia e não sofreria em dar as notícias da morte de alguém/paciente. Todavia, pelo contrário, entendeu que isso não iria conseguir, mas sim, respeitar cada paciente, cada história de vida e entender que a morte é um processo e que chega para todos.

Sobre o tema, Kübler-Ross (2005) médica psiquiatra, muito contribuiu com seus seminários, envolvendo pacientes portadores de moléstias fatais, no sentido de desmistificar a morte para o paciente em sua totalidade, permitindo-lhe que participasse de sua assistência e dando-lhe o direito de expressar-se livremente, o conhecimento de que vai morrer, mesmo com toda a negativa da equipe de saúde em tentar mascarar esse fato. A autora, a certa altura, relata também que quanto mais velho na profissão, o médico se encontra, mais resistente é em aceitar falar da morte, por acreditar ser mórbido e indesejável. Destaca as enfermeiras, que, segundo ela, foram as assistentes mais prestativas. Afirma, ainda, que ela se tornou uma médica mais conhecida pelo seu absoluto cuidado em tratar os doentes moribundos. E tudo isso, começou como enfermeira.

4. METODOLOGIA

4. METODOLOGIA

4.1 Pressupostos

O presente estudo se configurou como uma pesquisa qualitativa, que no campo das Ciências Sociais, segundo Minayo (1996), se preocupa em responder questões muito particulares, imprimindo um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes e sentimentos, que se atenta a corresponder a um aprofundamento das relações, dos fenômenos e dos processos, que não podem reduzir-se apenas a variáveis.

Para nós, assim como para Marcelli (2002), a pesquisa qualitativa permite compreender o problema no meio em que ele ocorre, diminuindo o risco de criar situações artificiais que possam mascarar a realidade ou que levem a interpretações ou generalizações equivocadas.

Vale destacar que, na abordagem qualitativa, é preciso ficar atento também, ao caráter de historicidade, da contextualização, do acabado provisório, do inacabado permanente e da criatividade por parte do pesquisador, sem que isso signifique perder o rigor próprio das abordagens científicas.

Portanto, este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, mediatizada pelo método da pesquisa-ação. De acordo com Denzin² (1973, apud MINAYO, 2008), discutir a metodologia escolhida pelo pesquisador, é entrar num forte debate de ideias, de opções e de práticas, que não são neutras e que fazem parte da subjetividade e consciência histórica (social) do pesquisador. E esse, segundo Granger³ (1982, apud MINAYO; SANCHES, 1993), para seguir um verdadeiro modelo qualitativo deve descrever, compreender e explicar o fenômeno estudado.

Então, a metodologia de pesquisa proposta neste estudo, possui um cunho humanista. Não despreza as pistas quantitativas, mas dá ênfase à dimensão qualitativa do fenômeno em questão. Para isso, em razão das características do objeto de estudo e da nossa concepção pessoal sobre os desafios colocados pelo problema que desejamos enfrentar, fazemos, pois, uso da pesquisa-ação para atender as questões do estudo e atingir nossos objetivos. Como se sabe, a metodologia da pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social e educacional, com bases

² DENZIN, N.K. **The research act**. Chicago: Aldine Publishing Company, 1973.

³ GRANGER, G.G. Modèles qualitatifs dans la connaissance scientifique. **Sociologie et Sociétés**, XIV(1):7-13, avril-oct., 1982.

empíricas, de acordo com Thiollent (2009) e Bueno (2009).

“[...] é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual, os pesquisadores e participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.” (THIOLLENT, 2009, p.16). Isso se enquadra na pesquisa social, como também, na educacional (BUENO, 2009, p.106).

É por esta razão que optamos pela pesquisa-ação, usando então, a adequação dos objetivos da pesquisa, que trata de identificar a visão cultural em relação à Morte e Morrer e a finitude da vida, dos discentes do primeiro e último ano do Curso em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, bem como, dos docentes que abordam e poderiam abordar a temática em questão na enfermagem, construindo um grupo de discussão sobre a temática que venha auxiliar na formação dos profissionais de enfermagem, elaborando, coletivamente, ações educativas e planos de aula, para implementação da temática em foco, tendo em vista, o currículo de graduação em enfermagem.

A proposta metodológica aqui apresentada, permite que o pesquisador participe ativamente, do processo, possibilidade que, no nosso caso, é valorizada por nos garantir avanço na formulação teórica, na produção do conhecimento sistemático e ação no campo, fazendo com que cada uma dessas práticas alimente a outra, permitindo que os resultados sejam avaliados no processo.

Então, a pesquisa-ação pressupõe a existência de etapas. Entre elas, podem ser destacadas a fase de formulação e levantamento de dados e de construção de problemas, a realização das ações/intervenções, ou como foi na nossa atuação, encontros sistemáticos em círculos de cultura com grupos de reflexão, análise e interpretação de achados, além de elaboração e avaliação dos planos educativos, entre outras, como sugestão para possivelmente, inserção ou discussão no currículo.

Devido a sua característica de envolver pesquisador e pesquisandos (participantes) num processo de colaboração para solução de problema(s), é preciso haver flexibilidade que, além de se traduzirem em mudanças muito constantes no planejamento da pesquisa, se traduz também, na necessidade de se fazer adaptações, de modo a adequar os procedimentos ao(s) objetivo(s) da pesquisa (BUENO, 2009).

Sobre este aspecto, Gil diz o seguinte:

O planejamento da pesquisa-ação difere, significativamente, dos outros tipos de pesquisa (...) Não apenas em virtude da sua flexibilidade, mas, sobretudo, porque, além dos aspectos referentes à pesquisa, propriamente dita, envolve também, a ação

dos pesquisadores e dos grupos interessados, o que ocorre nos mais diversos momentos da pesquisa. Daí, por que se torna difícil apresentar seu planejamento, a partir de fases ordenadas, temporalmente (GIL, 1996, p.126).

Neste contexto, para melhor adequar os procedimentos e não colocar em risco o rigor científico, que não se confunde com rigidez, fizemos a análise dos dados, utilizando os pressupostos da análise temática preconizada por Freire (1992) e adaptada por Bueno (2009).

Nesta perspectiva, o primeiro momento da análise, constituiu-se da leitura flutuante dos instrumentos de coleta de dados, que, em nosso caso, conforme apresentação adiante, foram entrevistas, utilizando questionários auto-aplicáveis, e a observação participante, contando com um diário de campo, para anotação e registro das observações efetivadas, frente o local e os participantes do estudo. Isso nos auxilia no levantamento dos dados e nos ajuda conhecer melhor os locais e os sujeitos pesquisados, em sua própria realidade (MINAYO, 1996).

O diário de campo serviu para documentar os dados com a maior riqueza de detalhes possível, pois, para Neto (1994, p.26), “quanto mais ricas forem às anotações nesse diário, maior será o auxílio à descrição, à análise e à interpretação do objeto estudado”. Com efeito, em nosso caso, as anotações realizadas durante o acompanhamento das turmas no programa de aperfeiçoamento de ensino (PAE) e nos encontros realizados com o grupo Morte e Morrer (grupo de reflexão), buscamos conhecer e estabelecer o levantamento do universo temático (categorias), consistindo em descobrir o núcleo de sentidos, na qual, a frequência em que aparece uma expressão ou palavra, pode significar algo para o objetivo analítico escolhido (BARDIN, 2009; BUENO, 2009; MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2008).

Já na segunda fase da análise, segue-se a categorização e interpretação dos quesitos obtidos através do questionário como respostas dos alunos do primeiro e último ano de Licenciatura e Bacharelado de Enfermagem, além das falas dos professores que abordam e poderiam abordar a temática, em questão. Vale destacar que tanto a análise quanto a interpretação dos dados, são duas ações distintas, onde a primeira é a tentativa de colocar em evidência as relações entre o fenômeno estudado e os outros fatores. E a segunda, é a ação intelectual que procura significar com uma visão mais ampla, as respostas dos participantes, buscando a interação que as pessoas têm com a cultura em que vivem, ou como o social influencia sempre, as vinculando aos outros conhecimentos (MARCONI; LAKATOS, 2009; BARDIN, 2009; PHILBERT, 2009).

A categorização, que vem a ser a última etapa após a análise e interpretação, vem também, relatar a ação de classificação de elementos que constituem o texto por divergências

e/ou convergências, seguindo a alguns critérios, já descritos previamente, como categorias temáticas (BUENO, 2009, 2001; MARCONI; LAKATOS, 2009; BARDIN, 2009).

4.2 Participantes da pesquisa e local pesquisado

Pesquisamos alunos de 1º e do 5º ano do curso de Bacharel e Licenciatura de Enfermagem, além de professores de Enfermagem de uma Escola de Enfermagem do interior de São Paulo.

4.3 Inclusão dos participantes

Foram incluídos todos os participantes que manifestaram interesse em participar desse estudo, após assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.4 Procedimentos

Para atingir nossos objetivos, buscamos as respostas das questões de estudo, que são:

1- Qual a concepção que o futuro profissional de enfermagem e dos professores de enfermagem possuem sobre a morte?

2- Quais fundamentos e conteúdos podem contribuir para melhor preparar o (a) enfermeiro (a) para lidar com a Morte?

3- Como esses fundamentos e conteúdos podem ser trabalhados de modo crítico-reflexivo?

Em relação às estratégias para respondê-las, pudemos prever, inicialmente, a existência de 3 (Três) etapas, a seguir.

A primeira etapa serviu para explorar os dados em questão, e para oportunizar o envolvimento dos participantes no estudo. Além disso, essa fase foi fundamental para a coleta de dados que, como veremos, esteve diretamente, relacionada com a resposta da nossa primeira questão de estudo, e com o intuito de preparar a próxima fase.

A segunda etapa, foi fortemente voltada para a resposta da nossa segunda questão do estudo, que fora planejada para, uma vez selecionados os temas, identificação dos conteúdos, tomando parte do plano de ação educativa e elaboração dos planos de aula.

No tocante à **terceira etapa**, foi o momento de colocar em prática, os planos de ação

e avaliar a pertinência do material para, finalmente, percebermos que esse caminho percorrido, abrangeria o verbo maior, que é mobilizar esses futuros profissionais, para uma visão mais ampliada ao processo de morte e morrer e a finitude da vida, além de poderem se sentir mais seguros quando tivessem que vivenciar muito próximo, o cuidar do paciente em processo de morte.

Vale destacar que estas fases foram definidas, como não poderia deixar de ser, a partir das características e necessidades apresentadas pelo nosso objeto de estudo. Desse modo, as fases previstas para a realização da pesquisa que se sustentam na mesma metodologia, a pesquisa-ação – aqui utilizada, ou foram agrupadas nessas etapas anteriores, em razão da sua pertinência para elaboração do estudo, e que foram suprimidas e/ou adaptadas. Isso foi feito sempre que julgamos que não resultaria em nenhum tipo de prejuízo ao rigor metodológico, que orienta a presente pesquisa.

Ainda sobre estas etapas, fez-se necessário registrar que se trata de um planejamento e que, em razão dos motivos já citados, elas puderam sofrer alterações no decorrer da pesquisa-ação. Uma delas, a terceira, nos chama atenção em especial. Nela, tratou-se de executar o plano de ação, avaliar a adequação e a pertinência do material elaborado. Com efeito, se, ao final, a avaliação não fosse positiva, verificaríamos a possibilidade de algum ajuste e/ou modificação.

A primeira fase foi à coleta e análise dos dados, caminhando-se assim, para (re) formulação do problema, do objeto de estudo e, principalmente, de coleta de dados, com (depoimentos, questionários e discussões).

Esta fase inicial foi realizada a partir da aplicação de questionários e uma dinâmica de grupo entre os estudantes do 1º e último, ou seja, 5º ano do curso de Licenciatura e Bacharel em Enfermagem de uma Universidade pública do interior do Estado de São Paulo. O objetivo aqui formulado, foi verificar a concepção, o sentido atribuído à morte pelos participantes e, também, levantar temas que mais se destacariam. Tudo isso, uma vez organizado o material coletado, pôde-se proceder à categorização com sinais de convergência e divergência expressas pelos participantes, em razão da visão deles sobre a temática em questão. Na dinâmica, apresentamos o projeto, a eles abordamos o tema e incorporamos, entre outras, diversas sugestões referentes à própria formulação do nosso objeto de nosso estudo.

A opção de trabalhar com os alunos do primeiro e último anos do Curso de Enfermagem, foi a de ter como participantes, discentes que tivessem pouca visão das habilidades da profissão e participantes, praticamente, quase formados e que, por essa

construção de conhecimento, poderiam fornecer um retrato mais fiel do que vem sendo trabalhado sobre a morte no Curso. Outro aspecto relevante foi o fato dos alunos destes períodos do curso, estarem no extremo da proximidade do possível ingresso no mercado de trabalho. Também, foi importante, a receptividade do grupo ao convite para participar da pesquisa.

A escolha da abordagem aos professores, se deu pela necessidade de se ver como estes docentes que não foram formados com essa visão do processo de morte e morrer e a finitude da vida, conseguiram se adaptar nas necessidades da abordagem de alguns conteúdos, tais como esses em foco, visto que hoje, a população está envelhecendo, e apesar das tecnologias, nem todas as doenças ainda tem cura. Então, os cuidados paliativos estão tomando vulto na comunidade acadêmica, trazendo assim, a necessidade desse professor abordar a temática, em foco.

Sobre a escolha da instituição, essa se deu, em razão de termos vivenciado no Mestrado e agora no Doutorado, o estágio que a instituição intitula como PAE (Programa de Aperfeiçoamento de Ensino), onde alunos da pós-graduação acompanham, com a supervisão do(s) docente(s) da disciplina que teve proximidades e identificações com o aluno supervisionado ou com o tema do estudo pesquisado.

Essa experiência reforçou, ao longo de quatro estágios em disciplinas distintas, a nossa convicção da necessidade da inserção na abordagem curricular dos Cursos de Enfermagem, da temática Morte e morrer e a finitude da vida, de uma forma crítico-reflexiva, conforme tudo que já expomos sobre o assunto.

Com efeito, esta experiência pode ser descrita e entendida como uma extensão, muito valiosa para a nossa investigação, em etapa exploratória. Foi nela que algumas dúvidas que nutríamos sobre a elaboração do objeto de estudo, foram resolvidas. Dentre elas, destacamos a questão da disposição das pessoas para participar da pesquisa.

Neste particular, a receptividade da inserção da temática em uma disciplina do PAE: O Cuidado Integral à Saúde da Mulher teve papel fundamental, o qual alimentou a nossa convicção de que estávamos seguindo um caminho promissor.

Na oportunidade, os alunos da graduação foram colocados em contato com mulheres jovens, com câncer ginecológico diverso, em fase terminal, e como não sabiam como portar-se diante de tal fato, acabaram por se envolver com a nossa discussão. Após a emersão da temática no campo de estágio, esses discentes manifestaram a opinião de que começaram a se sentir mais seguros para lidar com essas questões, após abordagem desenvolvida no Estágio.

Neste particular, mesmo as experiências que inicialmente, apontaram para direção oposta a essa relatada anteriormente, foram decisivas. Por exemplo, em outra disciplina do PAE em seu conteúdo programático, havia a previsão de se ter uma aula sobre a Tanatologia, que vem a ser o estudo sobre a morte.

Contudo, esta disciplina foi com aula expositiva, técnica, sobre o processo fisiopatológico do corpo *pós-mortis*. Seguiu-se um preceito de ensino mais dialogado, embora não houvesse tempo hábil e nem disponibilidade para uma abordagem problematizadora.

Mas, o fato foi que as percepções, concepções, valores manifestados, ficaram restritos às questões do corpo pós-morte, as terminologias tradicionais que envolvem o tema, não sendo possível, pois, refletir sobre a questão do cuidar do corpo sem vida.

Contudo, a experiência serviu para, mais uma vez, nos mostrar a relevância do nosso estudo. Evidenciou-se ainda, que é preciso avançar na preparação dos futuros profissionais e que, para atingir os objetivos, faz-se necessário superar, entre outros aspectos, as perspectivas tradicionais de ensino sobre o assunto, abrindo espaço para abordagens construídas num processo problematizador, reflexivo e crítico.

A segunda e terceira etapas andaram juntas, visto que no mesmo momento que foi-se construindo os conteúdos importantes para a abordagem do processo de morte e morrer, também foi sendo posto em prática, o plano de ação e avaliando sua eficácia crítico-reflexiva. Dessas etapas, foram gerando 8 documentos que se encontram no plano de ação (Documentos Síntese 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8).

Nas reuniões reflexivas do Grupo Morte e Morrer, com alunos do último ano do curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, construímos esses documentos e colocamos em prática cada plano de ação, partindo dessas construções e dos resultados positivos. Conforme decisão tomada, coletivamente, fizemos a organização de uma oficina em um evento científico, (espaço aberto pela nossa orientadora) que teve a finalidade também, de avaliar a qualidade e adequação da abordagem proposta no presente estudo.

Sobre o Plano de Ação, este consistiu em uma fase significativa da pesquisa-ação, caracterizando como a forma de ação planejada, objeto de análise, deliberação, avaliação (THIOLLENT, 2009). Ele encarna a ação, propriamente dita, ou seja, aquilo que faz essa opção metodológica oferecer outro tipo de experiência ao pesquisador e aos participantes, colocando-os como protagonistas das transformações, caracterizando a importância em relação ao problema estudado.

A princípio, para a formação do Grupo de reflexão intitulado Morte e Morrer,

marcamos com todos os discentes que manifestaram o desejo de participar. A data do primeiro encontro foi combinada, coletivamente, a partir desse grupo fechado, criado para este fim em uma rede social, na rede mundial de computadores. Inicialmente, previmos a realização deste encontro que seria realizado em novembro e dezembro de 2011. Porém, os componentes disseram estar em período de prova, fechamento do ano, e pediram que ficasse para o começo do ano letivo, de 2012.

Nestes encontros, discutimos a princípio, um documento gerador – Documento Síntese 1 –(plano de ação) que elaboramos a partir das categorias encontradas nas respostas dos questionários aplicados e no que emergiu da Análise Temática, que também foi realizada no Diário de Campo. Esse documento se configurou como um norte que, entregue aos participantes do grupo de reflexão, provocou a discussão e o debate em torno dos fundamentos e conteúdos a tomar parte do plano de ação. Consideramos os seminários produtivos, por que neles, a partir do primeiro documento síntese, conseguimos elaborar:

- a) Uma proposta de conteúdos e de objetivos – Documento Síntese 2. –(se encontra no relato do desenvolvimento das ações educativas, no item 6.1.2.)
- b) Uma proposta de Plano de Ação com as estratégias para os planos de aula – Documentos síntese 3, 4, 5 e 6 (se encontram no relato do desenvolvimento das ações educativas, nos itens 6.1.6; 6.1.7; 6.1.8 e 6.1.9 respectivamente) finalizamos com estrutura, cronograma e o Psicodrama do evento científico previsto – Documento 7 e 8. – (se encontram no relato do desenvolvimento das ações educativas, nos itens 6.1.11 e 6.1.12)

Como se pode observar, o grupo de discussão morte e morrer representou o pilar mestre para a construção de cada fase da pesquisa, significando avanço em relação aos nossos objetivos.

A terceira fase, basicamente, ocorreu simultaneamente, com a segunda fase, visto que, ao discutir e construir o plano de aula, esse foi colocado em prática, fazendo valer o Plano de Ação. Com o material didático elaborado, foi executada a oficina que serviu, também, para avaliar a pertinência e adequação de todo plano de ação pré-elaborado. A oficina aconteceu no âmbito do evento acadêmico/científico já mencionado, que foi organizado pelo grupo de pesquisa CAESOS (sob coordenação de sua presidente Prof^ª Dr^ª Sonia Maria Villela Bueno – orientadora dessa tese de Doutorado) concomitante, com o grupo de discussão morte e morrer (pesquisador e participantes) sendo aberto ao público em geral.

4.5 Preceitos éticos

Para a realização deste estudo, foi utilizado como base, os Fundamentos e Normas Regulamentadoras de Pesquisas que Envolvem Seres Humanos (BRASIL, 1996) como pressuposto do procedimento ético, garantindo o anonimato, privacidade, participação voluntária e a utilização científica dos resultados.

A coleta de dados foi realizada, somente, após a aprovação do CEP/EERP-USP, que teve como protocolo, o nº 1283/2011 de 03/05/2011.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Análise dos dados

5.1.1 Diário de campo da primeira etapa

Neste espaço, damos início com o **diário de campo** para que haja maior clareza, na análise dos dados coletados, uma vez que foi feito, primeiramente, uma observação em locus de situações que poderiam nos favorecer, tendo em vista a possibilidade de analisarmos melhor os dados colhidos, como também, perceber como os alunos e os docentes convivem com o fenômeno Morte.

O diário de campo iniciou-se com a nossa experiência no PAE, em cujo estágio, os Pós-graduandos acompanham alunos da graduação. Esse se deu, inicialmente, em duas disciplinas, escolhidas pelo conteúdo programático, cujo tema, retrata o processo de morte e morrer e a finitude da vida. Assim, a primeira disciplina acompanhada, foi em um campo de estágio com alunos do 7º período do curso de Licenciatura e Bacharelado de Enfermagem, divididos em dois grupos, que lidavam com diversos casos de câncer terminal, em pacientes adultos jovens.

Nos grupos os alunos acompanhavam os pacientes com prognóstico ruim já em fase terminal. No grupo inicial não vivenciaram a morte dos mesmos propriamente dita, pois apenas perceberam a ausência deles, quando chegavam ao estágio no dia seguinte. Não foi conversado nada a respeito dessa ausência e nem falado sobre o processo de morte e morrer. Apenas, ao final do estágio, foram convidados a assistir um filme com a abordagem do cuidar de uma paciente com um câncer ginecológico, da fase das quimioterapias até entrar no momento de estar fora de condições terapêuticas e encaminhar-se para a morte.

Todo este processo de cuidar, foi abordado no filme, e depois, esses alunos, responderam um questionário com a visão que tinham e a que adquiriram após o filme. Ocorre que, apenas cinco alunos, compareceram e essa dinâmica. Mas, esses relataram que gostaram muito do filme e que as atividades deveriam acontecer em todo o transcorrer do curso.

Isto fez sentido, uma vez que percebemos que, quando estes alunos estavam em campo de estágio, demonstravam insegurança, medo de expressar sentimentos, ou de falar

algo errado para os pacientes. Frequentemente, esses alunos voltavam-se para as técnicas que tinham que treinar, se distanciando dos pacientes, mecanizando ao máximo, o fazer e o cuidar, possivelmente, prestados.

Estudos com estudantes de enfermagem afirmam que os alunos sentem-se perdidos em campo de estágio, quando se deparam com situações de morte ou proximidade da morte. E que os professores não conversam a respeito, pois esses também, se sentem perdidos e inseguros para falar sobre algo que eles mesmos não conseguem lidar bem, independente do tempo que tem de profissão, seja como enfermeiro assistencialista, seja como professores de Enfermagem (BERNIERI; HIRDES, 2007; CARVALHO; DO VALLE, 2006), confirmando assim, as reações que encontramos com esse grupo de alunos, e com os professores que acompanhavam o estágio.

O interessante desta disciplina, foi à abertura encontrada para desenvolver um diálogo com os alunos do segundo grupo, visto que, apesar das professoras não dominarem a temática do processo de morte e morrer e a finitude da vida, proporcionaram um aprendizado crítico e reflexivo para o aluno, permitindo fazer parcerias, dando abertura e possibilidade de inserção de novos conteúdos, sempre visando um melhor aperfeiçoamento do saber dos alunos, de acordo com os preceitos de Paulo Freire, buscando o saber dos alunos para, então, construir com eles, um aprendizado consistente.

A nossa inserção nesta disciplina, foi plena. Foi possível introduzir pequenos conceitos que a precursora da Tanatologia (o estudo sobre o processo de morte e morrer) Elizabete Kübler-Ross, trouxe a respeito desse momento ímpar da vida, de como se portar diante do paciente terminal, refletindo com os alunos em questão.

Havia então, um questionamento: Os alunos gostariam de ser acolhidos no momento de sua morte?

Esta reflexão fez com que os alunos se colocassem no lugar do paciente, mesmo que hipoteticamente, procurando mobilizar sentimentos, fazendo repensar como eles estariam assistindo esses pacientes, visto que, em todo o curso, essas questões foram interditas, pois na cultura ocidental contemporânea, as questões da morte são interditas (ARIÈS, 2003; KOVÁCS, 2008), conforme já constatado na literatura sobre o assunto.

Estes alunos do segundo grupo, também foram convidados, ao final do estágio, a assistirem o mesmo filme, que foi exposto para o primeiro grupo. E, para surpresa de todo o grupo docente, compareceram 25 alunos dos 27 existentes no grupo. Sem coação alguma, pois esses alunos tinham a prerrogativa da falta, não seriam penalizados caso não comparecessem,

e ainda tinham prova da disciplina, no dia seguinte. Mas, todos estavam lá e dispostos a discutir a respeito da temática. Responderam o questionário ao final do filme, e se mostraram muito interessados em atividades desse cunho, pois afirmaram no questionário, a importância dessas dinâmicas para uma maior reflexão desse tema e, conseqüentemente, uma melhor assistência para o paciente. Muitos relataram ter sido a única atividade em todo transcorrer do curso, ao falar a respeito desse processo e a importância dessa discussão, visto que eles serão, além de profissionais assistencialistas, professores do curso técnico de Enfermagem, e sentem haver necessidade de refletir sobre o assunto, para futuramente, poderem ensinar com mais propriedade, tudo o que foi relatado nas falas dos alunos.

A segunda disciplina foi teórica, com alunos do 3º período do curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem. Em seu conteúdo programático, havia a previsão de uma aula sobre a Tanatologia, aula expositiva, técnica, sobre o processo fisiopatológico do corpo pós-mortis.

A concepção de ensino desta disciplina era bancária como Paulo Freire cita em seu livro a Educação Libertadora, pois não houve possibilidade e nem tempo hábil para promover uma dinâmica de reflexão desse processo de morte e morrer, e conversarmos, um pouco, sobre a importância dos Enfermeiros conhecerem sobre esse assunto, enquanto fase terminal do paciente.

Conforme Freire fala em suas obras, esse caminhar tradicional de ensino conduz a um aprendizado desconexo, técnico, sem muita praticidade com a realidade que será vivida pelos alunos, no cotidiano de trabalho, reforçando o status de interdição da morte, no seu processo de reflexão para a inserção do graduado de enfermagem, no cotidiano trabalhista, ou seja, o paciente com o enfermeiro e o enfermeiro com a morte do paciente, se tornando distante e sem entendimento, reafirmando cada vez mais a posição ocidental de negar a morte e não querer vê-la. Contudo, a ação de tentar caminhar por essa temática, não pode ser menosprezada. Embora não havendo reflexão, há a possibilidade individual de pensar sobre ela, pois de uma forma ou de outra, foi abordada, analisada e discutida.

Neste momento da análise dos diários de campo, percebemos como o meio acadêmico é rico para a inserção deste tema, como também carente. Mas, a percepção foi grandiosa. Houve um crescimento tanto dos discentes que puderam participar dos grupos de discussão, como também houve, para alguns, o despertar do tema quando inserido de forma teórica apenas.

Optamos por coletar os dados dos docentes logo após a análise do diário de campo,

primeiro que as experiências estavam ainda latentes, e em segundo partimos do pressuposto da análise do mais complexo para o menos complexo seguindo a análise dos questionários dos professores depois dos alunos do 5º ano e por último a análise dos questionários do 1º ano.

5.1.2 Instrumento (questionário aplicado aos docentes)

A coleta de dados com os professores se deu através de questionários entregues pessoal e individualmente. Após a entrega, foi feita a leitura do termo livre esclarecido, havendo algumas recusas diretas. Foram marcadas datas para o recolhimento do questionário, o que, muitas vezes, não foi possível porque não encontrávamos os professores em suas salas. Dos 15 entregues, apenas 6 foram recolhidos.

Para a análise dos dados dos professores, optou-se, inicialmente, pela leitura fluente das respostas dos participantes, como foi descrito na metodologia. O conteúdo encontrado reafirmou o que os autores vêm dizendo, ao longo dos anos. Como cita Santos (2009), professores que nunca refletiram sobre o processo de morte e morrer e nem a finitude da vida, não tiveram acesso a essa reflexão, em razão da sociedade, interdizer, por não gostarem da temática, por terem tido experiências ruins, enfim por diversos motivos coletivos e pessoais. Por conseguinte como poderiam abordar a temática de forma natural, ou falar sobre o assunto, se esses docentes não foram estimulados e nem tiveram tempo para refletir?

Para a apresentação dos resultados, foram elaborados quadros que puderam levar em consideração, a frequência com que determinadas respostas apareceram e as semelhanças e diferenças existentes entre elas. Esse procedimento é a ação fundamental para que extraíssemos as categorias que vão nortear toda a análise.

O questionário (anexo 1) está subdividido em questões sócio-demográficas, questões abertas e fechadas sobre a temática, surgindo e favorecendo então, a análise, interpretação e categorização das questões em que os participantes expuseram sua opinião.

•Dados qualitativos da identificação sócio-demográfica dos docentes de Enfermagem desta pesquisa, segundo sexo, idade, estado civil e religião.

Quadro 1 - Distribuição qualitativa da identificação dos docentes participantes, de enfermagem, segundo idade; sexo; estado civil e religião.

Sujeito	Idade (anos)	Sexo	Estado Civil	Religião
1	47	Feminino	Casada	Ateia
2	51	Feminino	Viúva	Espírita
3	57	Masculino	Casado	Católico
4	58	Feminino	Casada	Católica
5	38	Feminino	Solteira	Espírita
6	58	Feminino	Solteira

Sobre o perfil dos docentes participantes desta pesquisa, todos são professores doutores e alguns, livre docentes, de uma instituição estadual de ensino em Enfermagem. Esses professores, de alguma forma, em suas disciplinas, lidam com o processo de morte e morrer. Portanto, esse grupo se constituiu em sua maioria, do sexo feminino, com idades entre 38 e 58 anos, três casados, dois solteiros e um viúvo. Em relação à religiosidade, temos uma ateia, dois espíritas e dois católicos, com uma abstenção.

•Dados qualitativos das respostas dos docentes participantes, de Enfermagem sobre o Tema Central: morte e morrer e a finitude da vida.

Quadro 2 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes, referentes à questão 1- Como é para você, falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?

Sujeitos	Respostas
1	Não é um problema.
2	Após a morte de meu marido e de ter me aproximado da doutrina espírita, sinto-me mais fortalecida para falar desse processo, mas continua sendo muito difícil.
3	É muito difícil falar do desconhecido, do que a inteligência humana ainda não é capaz de compreender, então, falar da Morte e Morrer e a Finitude da Vida traz uma sensação de que é falar, falar e não dizer nada porque está distante, ainda, da nossa compreensão. Tenho uma ideia de que, a partir do momento que entendo que estamos em um infinito, e definimos este infinito como realmente algo que não tem fim, então tudo passa a ser definido a partir daí e tudo não tem fim, a vida não tem fim, ela muda, digamos, de forma, do modo de se apresentar, aqui ou em algum lugar, no infinito. Mas é difícil falar, principalmente para alguém que entende a vida como algo precioso na forma como ela se apresenta aqui e não gostaria que ela acabasse nunca. É fundamental fazer uma grande conexão com a grandeza, ser parte disso, e viver.
4	É um tema delicado, mas a vida e a experiência profissional, aliado a formação (leituras e discussões acadêmicas) fornecem as ferramentas para se trabalhar com ele.
5	É um assunto natural para falar com os alunos. Faz parte do processo (nascer, crescer e morrer).
6	Falar do processo de morte e morrer e finitude da vida é sempre difícil, mas como vivenciei estas experiências na família desde muito criança acredito que facilita. Na minha infância e adolescência convivi com o adoecimento e morte de pessoas muito queridas e como essas pessoas eram cuidadas e veladas em casa todos tinham contato e participavam dos momentos de sofrimento e de solidariedade que eram necessários para o enfrentamento da situação.

Sujeitos	Respostas
	Obviamente isso não me deixou alheia ao assunto, mas me preparou para enfrentar quando necessário e discuti-lo com seriedade e sem subterfúgios. Do meu ponto de vista a finitude da vida deve ser pauta de discussões principalmente porque trabalho com mulheres com câncer de mama em que esta etapa é concreta na vida delas. Assim o tema não é tratado como um tabu e sempre que alguma mulher aponta o assunto para discussão o tema é tratado com seriedade e sensibilidade suficiente para que todos possam aproveitar a discussão no sentido do seu crescimento e amadurecimento.

Os 6 docentes participantes do presente estudo, responderam esta questão, e dessas respostas pudemos retirar duas categorias que foram: **Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida sendo falado segundo o aspecto do distanciamento e ou de modo natural**, S1; S4 e S5 e a categoria **Difícil falar do assunto, mas necessário e importante falar do processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida**, S2; S3 e S6, conforme demonstra o Quadro 2 e a Tabela 01.

Tabela 1 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre como é falar da morte.

Categorias	Participantes
Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida sendo falado segundo o aspecto do distanciamento e ou de modo natural.	S1 S4 S5
Difícil falar do assunto, mas necessário e importante falar do processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida.	S2 S3 S6

Na primeira categoria, percebemos que os professores falam a respeito do assunto, isto é, da morte. Mas, tentam manter-se distante dos sentimentos envolvidos frente à temática. Esses docentes foram formados através de uma educação tradicional, onde tiveram pouca chance de se expressarem. Muitos não tiveram a oportunidade, antes de se tornarem docentes, de estudar, profundamente, ou vivenciar de forma reflexiva, o processo de morte e morrer. Portanto, é para eles, difícil falar de algo que não faz sentido, que não faz parte da sua vivência interna, sobremaneira ao se depararem com uma temática que deve fazer parte da formação acadêmica e que teriam que ensinar. Mas, como expressá-la?

Carvalho e Do Valle (2006), relatam em seu estudo que no campo de estágio, muitas vezes, os professores ficam perdidos e temerosos, diante da morte, mas, tentam manter o equilíbrio para abordar o tema com seus alunos, no momento em que há um óbito. Porém, não sabem o que e como falar sobre a temática em estudo.

Na outra categoria, ‘Difícil falar do assunto, mas necessário e importante falar do processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida’, percebemos que os docentes pesquisados, expressam a dificuldade em falar de algo multicultural, como é o caso do processo de morte e

morrer. Todavia, colocam a importância que a temática tem para a profissão, e o respeito que tem que ser abordado, versando cautelosamente, sempre à busca do diálogo com os alunos.

Oliveira et al. (2006), suscita que teria que haver mais oficinas pedagógicas e discussões sobre o processo de morte e morrer. E para isso, as universidades teriam que incluir esse assunto no currículo da enfermagem, acreditando que, talvez, os professores pudessem, desta forma, se tornar habilitados para falar desse processo de finitude da vida humana.

Agora, é a vez de verificar se esses docentes abordam a questão da morte, em sua disciplina.

Quadro 3 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa referentes à questão 2- O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” é abordado em algum momento em sua disciplina? Como é abordado?

Sujeitos	Respostas
1	Sim, na Disciplina de Patologia. No tema Morte Celular, incluo uma aula sobre Tanatologia. É uma aula Teórica de cerca de 45 minutos em que abordo definições de Morte Clínica, papel do Enfermeiro na manutenção Clínica de pacientes com Morte Cerebral confirmada (candidatos a doação de órgãos), sinais imediatos, tardios e consecutivos de morte, assim como explicações bioquímicas para o aparecimento dos mesmos.
2	Ministro aulas em uma disciplina optativa: Enfermagem Oncológica, uma abordagem multidisciplinar. O tema perpassa algumas aulas, e há uma específica de cuidados paliativos que aborda o tema “mais de perto”.
3	No ensino de Graduação em nenhum momento, no ensino de Pós-Graduação em alguns momentos, quando dos debates e discussões, mas, como tema, não consta regularmente nos programas das disciplinas.
4	Sim, como ministro a disciplina Psicologia da Saúde, o tema faz parte de uma aula em que utilizo vídeos e textos (Kovács é a autora que venho utilizando).
5	Sim, o assunto é abordado nos estágios. Pois no campo utilizado trabalhamos na oncologia, e com um grande número de pacientes em cuidados paliativos.
6	Na disciplina de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica os alunos vivenciam o nascimento e morte de uma forma muito intensa nos campos de estágio. Entretanto o nascimento tem tido destaque muito maior e o preparo dos alunos para lidar com o nascimento incluindo os cuidados físicos e emocionais são priorizados, com ênfase muito acentuada na humanização do processo de nascimento. Em relação a discussão do processo de morrer ainda é muito precária e ocorre sempre que o acontecimento é vivenciado apesar desses processos estarem tão próximos.

Cinco docentes que fazem parte do presente estudo abordam a temática em suas disciplinas. Apenas um nada fala na graduação, referindo que na pós-graduação, algumas vezes, lida com o assunto morte. Assim, conseguimos encontrar duas categorias: **O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” permeia os conteúdos das disciplinas e O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” invade algumas discussões de disciplinas da pós graduação.**

Tabela 2 - Distribuição das categorias e os docentes participantes da pesquisa, de como é abordado à temática morte.

Categorias	Participantes
O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” permeiam os conteúdos das disciplinas.	S1 S2 S4 S5 S6
O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” invade algumas discussões de disciplinas da pós-graduação.	S3

Discutindo esta questão, com os seus achados nos permitiram chegar à categorias extraídas do quadro 3. A primeira categoria o tema, “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida,” permeia o conteúdo da disciplina”. Os professores desse estudo afirmam abordar a temática, tendo pertinência em suas falas, visto que são disciplinas e conteúdos impossíveis de serem administrados sem que seja falado, enfim, abordado o processo de morte e morrer e a finitude da vida. Por certo, qual a abordagem que fazem, não foi perguntado. A pesquisadora só acompanhou algumas das disciplinas. Trazendo inquietações parciais, não podendo falar do todo. Contudo, o que percebemos é que teriam que haver discussões entre esses professores que administram tais aulas, e teriam que construir juntos um seguimento de abordagem desse processo, para que pudessem tentar não mudar o modo de pensar dos alunos, visto eles, serem seres ocidentais, e como todos nós, negamos a morte. Mas, poderiam fazer com que esses alunos mudassem o anglo que enxergam hoje, e perceberem a importância que o ser enfermeiro tem nesses últimos momentos de vida do paciente, sem grande sofrimento, e dúvidas a respeito da finitude da vida.

Para Fernandes e De Freitas (2006), é muito importante refletir como vem sendo prestado à assistência ao paciente e a família, verificando se esses profissionais tem acolhido os sentimentos e mantido a qualidade do cuidado. Faz-se necessário, para que tudo isso ocorra, que esses profissionais sejam estimulados a usar a sensação e a percepção.

Faz-se mister, ainda que haja ação educativa dessas pessoas interessadas sobre esse tema, para capacitar os professores a desenvolver habilidades nos alunos, que sejam estimulados as sensações e percepções.

A segunda categoria, como o tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida”, invade algumas discussões de disciplinas da pós-graduação, nos mostrando que, apesar de não fazer parte do conteúdo programático da disciplina de pós-graduação deste professor que respondeu ao questionário, esse tema, algumas vezes, vem à tona, em forma de discussões e reflexões, o que é muito comum hoje em dia, visto que apesar de não quereremos falar, olhar

e ouvir sobre a morte, essa invade nossas casas pelos meios de comunicação, Assim como ressaltam Incontri e Santos (2007):

Negamos a morte de todas as maneiras possíveis e imagináveis, mesmo que absorvidos, obsessivamente, pelos seus mistérios. No entanto, a morte insiste em fazer parte do nosso dia-a-dia. Ela invade a nossa vida através do rádio, dos jornais e do noticiário das TVs, quando não é a guerra que chega ao nosso país, vemos a morte ceifar vidas das formas mais variadas, através da fome em escala continental na África, das epidemias da gripe aviária, da catástrofe do Tsunami, das violências das grandes metrópoles, dos acidentes automobilísticos e se não bastasse tudo isso, convivemos com a possibilidade da extinção global, seja através dos desgastes dos recursos naturais e a degradação do meio ambiente, bem como pela presença das armas de destruição em massa como os arsenais atômicos das grandes potências. Parece uma ironia do processo evolutivo que quanto mais tentamos negar a morte, mais ela nos aparece, como a nos desafiar e a nos dizer, como a esfinge tebana da mitologia grega: Decifra-me ou devoro-te! (INCONTRI; SANTOS, 2007 p.13)

Vamos agora, detectar os referenciais teóricos utilizados pelos docentes pesquisados. Seguem as suas respostas, conforme o quadro a seguir.

Quadro 4 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa referente à questão 3- Quais os referenciais teóricos que utilizaria para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?

Sujeitos	Respostas
1	-----.
2	Pauto-me sempre nos ensinamentos de Elizabeth Kübler-Ross.
3	Como não trabalho especificamente com esses temas tenho dificuldade para discursar sobre que referenciais teóricos para abordá-los, Acredito que a filosofia, a antropologia, a bioética, a sociologia e outros podem oferecer bases solidas para a discussão dos temas em questão. Trabalhamos com o existencialismo e a logoterapia quando abordamos o sentido para a existência, mas, relativo ao Processo de Morte e Morrer e a finitude, entendo que depende muito, também, da linha em que o pesquisador deseja conduzir os seus achados, porque os caminhos são muitos, e, junto com tudo isso, a subjetividade.
4	Utilizo o referencial de desenvolvimento do ciclo vital de Erik Erikson. No contexto da saúde falo sobre E. Kübler-Ross e utiliza textos de Julia Kovács.
5	Sempre utilizo o modelo de kübler-Ross.
6	Busco me pautar na humanização da assistência buscando discutir com os alunos o fenômeno do ponto de vista da pessoa, da família e do próprio profissional da saúde. Não adoto nenhum referencial específico mas trato o tema do luto como um aspecto importante a ser vivenciado e que deve ser discutido com os alunos.

Dos seis professores pesquisados, apenas um se absteve de fazer qualquer comentário. Um citou que outras disciplinas como “a filosofia, a antropologia, a bioética, a sociologia e outras podem oferecer bases sólidas para a discussão dos temas em questão”, não citando a área da saúde, em momento algum. Os demais utilizam a literatura base, precursora do estudo sobre o processo de morte e morrer. Também, tivemos um relato que se utiliza da humanização da assistência, referenciando buscar sempre, discussão com os alunos. Por conseguinte, conseguimos extrair do quadro 3 categorias: **Os referenciais teóricos utilizados**

para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os precursores da tanatologia; Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os vinculados às experiências de vida; Não são falados e nem abordados referenciais teóricos utilizados para falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida, conforme evidenciado na Tabela 3, a seguir.

Tabela 3 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre quais referenciais teóricos são usados

Categorias	Participantes
Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os precursores da tanatologia	S2 S4 S5
Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os vinculados às experiências de vida.	S6
Não são falados e nem abordado referenciais teóricos utilizados para falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida.	S1 – -----. S3

Em relação à utilização de referenciais teóricos pelos docentes pesquisados, observamos que, como é sempre abordado em outras situações, se tornar um profissional de qualquer área, jamais vai fazer os seres humanos deixarem suas culturas, ou modificarem o que a sociedade vem incutindo ao longo de toda sua vida, o que queremos dizer é que apesar de serem professores renomados, e sábios, muitas vezes, negar a morte faz parte de sua vida, visto que podem não ter tido boas experiências com ela, e ao contrário, também se faz verdade, a vida acadêmica pode ter feito outros professores perceberem a grande importância que é ver, falar e refletir a respeito do processo de morte e morrer e a finitude da vida, utilizando-se disto para fazer a abordagem em sua disciplina.

Em relação à negação da morte, podemos citar Ariès, Kübler-Ross, Kovács, entre outros autores que sustentam isso na cultura ocidental. Em contrapartida, podemos citar Zigler, Boemer, Ruben Alves, entre outros que afirmam que a sociedade já começa a perceber a necessidade de se refletir sobre esse processo.

Por conseguinte, as três categorias foram englobadas e discutidas nas linhas anteriormente citadas, pois que, apesar dos professores pesquisados seguirem padrões diferenciados, eles reafirmam o que a literatura científica vem mostrando isso.

Em relação à questão sobre a importância do ensino destas temáticas na graduação em enfermagem e o significado disso, o Quadro 5 revela o seguinte.

Quadro 5 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa referente à questão 4- Você considera importante o ensino do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no curso de graduação de em enfermagem? Por quê?

Sujeitos	Respostas
1	Sim, acho que os enfermeiros têm que conhecer o processo de morte. Assim como poder orientar a esse respeito.
2	Em disciplinas optativas. Ajuda a entender melhor o ciclo vital e a prestação de uma assistência qualificada.
3	O aluno de graduação precisa de base sólida, primeiro para oferecer uma assistência segura e de qualidade, e, depois, para seguir na sua especialidade. Então, o ensino de Graduação tem que se preocupar com esta base, porque, sem isso, acredito que ele não tem como avançar para temas mais complexos.
4	Não digo que seja ensino mas discussões fundamentadas sobre o tema. Acho muito importante sim.
5	Sim, pois quando estamos na prática, como enfermeiros, é necessário lidar com o paciente que está no final de sua vida, com os familiares e com a equipe como um todo. Apesar de natural, não é um processo fácil para as pessoas lidarem. Se já tivermos uma vivência, mesmo que pequena, anterior, é um facilitador.
6	Sim porque faz parte das vivências que os alunos tem durante sua formação e vida profissional e como a morte e o luto na nossa sociedade passou a ser tratada como insucesso dos profissionais da saúde é importante que o tema seja tratado na formação de forma séria e responsável para que os profissionais tenham mais respeito por esta etapa da vida e a trate com respeito e dignidade.

No que concerne à importância da inclusão do tema da morte no curso de graduação em enfermagem, depreendemos que, dois dos seis docentes desta pesquisa, apenas consideraram que não era importante o ensino do processo de morte e morrer, sendo que uma delas deixa bem claro que não acha importante a temática no curso, e que essa tem sim, que oferecer bases sólidas para a profissão e quando esses forem se especializar, aí sim é que se fala no assunto se assim for necessário. O outro participante diz que não acredita que possa ser ensinado, mais sim, que haja discussões, e que é muito importante para a formação dos acadêmicos.

Os demais (4) referem positivamente, atribuindo grande importância do tema na graduação, pois quando se formam enfermeiros, é importante saber lidar com os pacientes terminais. Outro participante também suscita a importância do tema porque, na nossa sociedade, a morte para o profissional, é tratada com insucesso, crescendo assim, uma insatisfação, frustração, que não os pertence, pois a tecnologia está para ser usada. Porém, até ela tem limite para salvar e curar um ser humano, nunca podendo esquecer que somos finitos, e que a morte é parte inalienável da vida. A partir disto, encontramos duas categorias extraídas do quadro 5: **Não é importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem; É importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem.**

Tabela 4 - Apresentação das categorias e os docentes participantes da pesquisa, sobre a importância do ensino da temática morte na graduação.

Categorias	Participantes
Não é importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem;	S3 S4
É importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem.	S1 S2 S4 S5 S6

Disto, verificamos que as respostas relativas a esta questão, estão seguindo um padrão que foi descrito por autores renomados conforme citados anteriormente, ao revelar que um grupo não quer nem perceber que a morte existe e outro percebe a importância da temática. Isto nos remete à visão ocidental que a morte causa nos seus habitantes.

Na vida acadêmica, para os docentes, não foi diferente a linha de raciocínio. Algo que também prestamos atenção é que a palavra ensinar no processo de morte e morrer causa desconforto em alguns indivíduos, pois eles afirmam que ensinar não seria possível, mas sim dialogar, refletir e mobilizar sentimentos, e isso, é o que as pesquisadoras também acreditam. Por conseguinte, se faz necessário mais discussões e diálogo sobre o processo de morte e morrer e a finitude da vida, para podermos acreditar em alguma mudança neste sentido.

Quadro 6 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da presente pesquisa, referente à questão 5- Acredita que poderia ser inserida uma disciplina voltada para o processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida, ou seriam melhores conteúdos fragmentados que permeassem todas as disciplinas do conteúdo programático do curso de enfermagem? Se optar por conteúdos fragmentados, quais e em que disciplina?

Sujeitos	Respostas
1	Não sei.
2	Já mencionei em respostas anteriores.
3	Nem uma coisa nem outra. Entendo que o Curso de Graduação tem que se preocupar em formar o aluno com uma base sólida em todas as áreas de conhecimento da profissão. Os temas mais complexos devem vir posterior a isso, pois, para que o aluno possa absorver todo o conteúdo destes complexos temas, é preciso uma base sólida. Entendo, então, que não é necessária uma disciplina específica para trabalhar esses temas na graduação e os conteúdos não tem necessidades de serem distribuídos nas disciplinas, mas sim, nas supervisões, nos campos das diversas disciplinas, particularmente naquelas em que o aluno tem contato direto com o Processo de Morte e Morrer na finitude, o docente deve discutir essas questões com os alunos e iniciar neste espaço, o preparo do aluno para esses aspectos.
4	Creio que poderia haver disciplina optativa. Penso que esse conteúdo deve ser discutido onde ele aparecer, mas para facilitar um grupo de discussão em disciplina optativa ajudaria bastante.
5	Não sei quanto a uma disciplina, mas com certeza o tema deveria permear quase todas as elas. Porque se houver uma disciplina teórica específica, como ficaria a prática, que é onde as coisas acontecem? Onde temos que utilizar nossas “habilidades” com o assunto e deixará muitas vezes, crenças e opiniões pessoais de lado, para poder prestar uma assistência de qualidade.
6	Não sei se uma disciplina seria o adequado, mas considero um tema transversal que deveria ser tratado nas disciplinas do ciclo profissional bem como nas disciplinas que usam cadáveres para o ensino, nas disciplinas de ética e história e legislação em enfermagem.

Um dos participantes, não sabe responder esta questão. Outro afirma que não deveria ter nem disciplina e nem conteúdos nas disciplinas, afirmando que o curso de graduação tem que ter bases sólidas. Porém, o mesmo que afirma que não deveria ser abordado de forma alguma, no final, faz uma referência que deveria ser distribuído. “Mas sim, nas supervisões, nos campos das diversas disciplinas, particularmente, naquelas em que o aluno tem contato direto com o Processo de Morte e Morrer na finitude, o docente deve discutir essas questões com os alunos e iniciar nesse espaço, o preparo do aluno para esses aspectos”, ou seja, no campo de estágio com o paciente já morrendo. Contudo experiências vivenciais nos mostram que esse não é o momento ideal para essa discussão, mas sim, ao longo das disciplinas como uma forma de preparo, reflexão, por causa de toda a nossa cultura que nega a morte. Talvez juntando as reflexões com a abordagem em campo de estágio, conseguíssemos construir um cenário favorável para discutir o processo natural da finitude da vida.

Dois participantes disseram que disciplinas optativas seriam interessantes para a graduação. E outros dois, disseram que como tema transversal, poderia ser abordado ao longo do curso como um todo, ajudando os alunos quando chegarem ao campo de estágio ou quando tornassem profissionais, conseguiriam desenvolver melhores habilidades para conviver com a finitude da vida.

Quadro 7 - Distribuição qualitativa das falas dos docentes participantes da pesquisa, referente à questão 6- Gostaria de acrescentar algo que não lhe foi perguntado?

Sujeitos	Respostas
1	Não.
2	Não.
3	Não. Apenas agradecer a oportunidade de participar deste estudo.
4	-----
5	-----
6	A importância do estudo proposto que pode contribuir para a compreensão e dificuldades do ensino desta temática.

Apenas um participante fez o comentário reafirmando a importância da temática, para que haja melhor compreensão e entendimento, para os futuros profissionais de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem sobre as amplas questões que envolvam a morte e o morrer e a finitude da vida.

Tabela 5 - Apresentação das Perguntas e das Categorias dos docentes participantes da pesquisa, sobre como é o processo de morte e morrer; se é abordado em sua disciplina, se permeiam o conteúdo de sua disciplina.

Perguntas	Categorias
1 Como é para você falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?	Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida sendo falado segundo o aspecto do distanciamento e ou de modo natural.
	Difícil falar do assunto, mas necessário e importante falar do processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida.
2 O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” é abordado em algum momento em sua disciplina? Como é abordado?	O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” permeiam os conteúdos das disciplinas
	O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” invade algumas discussões de disciplinas da pós graduação.
3 Quais os referenciais teóricos que utilizaria para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?	Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os precursores da tanatologia.
	Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os vinculados as experiências de vida.
	Não são falados e nem abordado referenciais teóricos utilizados para falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida.
4 Você considera importante o ensino do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no curso de graduação de enfermagem? Por quê?	Não é importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem
	É importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem
5 Acredita que poderia ser inserida uma disciplina voltada para o processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida, ou seriam melhores conteúdos fragmentados que permeassem todas as disciplinas do conteúdo programático do curso de enfermagem? Se optar por conteúdos fragmentados, quais e em que disciplina?	Não houve categorias
6 Gostaria de acrescentar algo que não lhe foi perguntado?	Não houve categorias

Construindo esta tabela percebe-se, claramente, que há docentes preocupados e se esforçando para que a temática da finitude da vida e o processo de morte e morrer sejam inseridos, verticalmente, no ensino da graduação, porém em contrapartida, ainda encontramos alguns docentes resistentes em abordar a temática, o que era esperado, pois eles não se prepararam criticamente e nem reflexivamente, para abordá-la.

5.1.3 Análise dos dados dos questionários do quinto ano e do primeiro ano

A coleta de dados da turma do 5º ano, teve início no mês de outubro de 2011, com um questionário auto-aplicável em uma disciplina que teve seu início em 02/08/2011 e

término em 22/11/2011. Com 45 alunos inscritos, no dia da aplicação do questionário apenas 40 estavam presentes. Todos pegaram o questionário, após ser lido o termo livre e esclarecido, apenas 15 questionários foram devolvidos. Ou seja, 37,5% do total foram respondidos. A devolução foi feita na aula seguinte, quando a pesquisadora combinou com eles que pegaria, para eles terem tempo de refletir sobre o assunto. Muitos relataram que esqueceram, outros afirmaram que realmente não queriam responder.

Da mesma forma, aconteceu com o 1º ano, a coleta de dados teve início no mês de Junho de 2012, com um questionário auto-aplicável em uma disciplina, que teve seu início em 12/06/2012 e término em 28/08/2012. Com 47 alunos matriculados na disciplina. No dia da aplicação do questionário, apenas 38 estavam presentes. Todos pegaram o questionário, após ser lido o termo livre e esclarecido. E, apenas 23 questionários foram devolvidos. Ou seja, 60.5% do total foram respondidos. Esse número considerável de questionários respondidos se deu por que a pesquisadora esperou o tempo necessário para eles responderem e recolheu em locus os mesmos, não deixando para recolhê-los depois, como foi feito na primeira coleta.

Foram feitas algumas adaptações no questionário do 1º ano, por observarmos que melhoraria o entendimento das questões pelos participantes e para respondê-lo seria melhor, destacamos que foi perguntado se os alunos participantes trabalhavam ou já trabalharam na área da saúde, visto ser o primeiro ano e talvez a inexperiência com questões da saúde pudesse interferir nas respostas, e ao contrário, também, se faz verdade, pois, a experiência vivida com algum trabalho na área da saúde pode modificar a resposta.

Outras modificações também ocorreram por percebermos que haveria um melhor entendimento para os participantes responderem.

Estas mudanças aconteceram na questão 2- Enquanto aluno da graduação, você já teve alguma aula ou disciplina que falasse do processo de morte e morrer na sua formação acadêmica? Comente;

Na questão 3 - Se houve algum contato com essa temática, como você classifica o conteúdo aprendido em sua formação acadêmica?

Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente;

Na questão 4 - somente foi incluído o comete, que não havia na anterior.

Na questão 5 - Por que você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?;

Na questão 6 - Você acredita que possa ser sensibilizado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?

E questão 7- Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas sobre como apresentar essa temática.

Não sendo alterada a questão 1 pois esta era de fácil entendimento não sendo necessário a reformulação dela.

Para análise, tanto do 5º quanto do 1º anos, optou-se, inicialmente, pela leitura fluante das respostas dos participantes, como foi descrito na metodologia. E para a apresentação dos resultados, foram elaborados quadros que levam em consideração a frequência com que determinadas respostas aparecem e as semelhanças e diferenças existentes entre elas. Este procedimento é a ação fundamental para que se extraiam as categorias que vão nortear toda a análise.

Os questionários (anexo 2 e 3) estão subdividido em questões sócio-demográficas, questões abertas e fechadas sobre a temática, surgindo então, a análise, interpretação e categorização das questões em que os participantes expuseram sua opinião.

• Dados qualitativos da identificação sócio-demográfica dos alunos participantes do 5º e 1º ano.

Quadro 8 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos do 5º ano participantes, segundo idade; sexo; estado civil e religião

Sujeito	Idade (anos)	Sexo	Estado civil	Religião
1	29	Feminino	Solteira	-
2	37	Masculino	Casado	-
3	24	Masculino	Solteiro	Protestante
4	28	Feminino	Casado	Protestante
5	22	Feminino	Solteira	Protestante
6	30	Feminina	Casada	Protestante
7	23	Feminina	Solteira	Católica
8	24	Feminina	Solteira	Espírita
9	48	Feminina	Casada	Espírita
10	26	Feminina	Solteira	Católica
11	26	Masculino	Solteiro	Católico
12	22	Feminina	Casada	Espírita
13	25	Feminina	-	-
14	28	Feminina	Casada	Protestante
15	23	Feminina	Solteira	Católica

Sobre o perfil dos alunos participantes da pesquisa, esses são do 5º ano de graduação em licenciatura e Bacharelado em Enfermagem. Então, é evidenciado no Quadro 8, que esses alunos tem idades entre 22 anos e 48 anos; maioria é do sexo (12) Feminino, havendo (3) Masculino; Estado civil: (8) solteiros, (6) casados e (1) não respondeu; Religião (4) católicos, (5) Protestantes, (3) espíritas e (3) não responderam. Portanto, há predomínio de mulheres,

solteiras e protestantes, seguido de católicos e espíritas em ordem decrescente.

Quadro 9 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos do 1º ano participantes, segundo idade; sexo; estado civil e religião

Sujeito	Idade (anos)	Sexo	Estado civil	Religião
1	19	Feminino	Solteira	Evangélica
2	22	Feminino	Solteira	Espírita
3	21	Masculino	Solteiro	Cristão - Católico
4	23	Feminino	Solteira	Nenhuma
5	19	Feminino	Solteira	Deus
6	19	Feminina	Solteira	Católica
7	20	Feminina	Solteira	Católica
8	-	Feminina	Solteira	Católica
9	27	Feminina	Solteira	-
10	19	Feminina	Solteira	Católica
11	26	Feminina	Solteira	Espírita
12	25	Feminina	Solteira	Católica
13	22	Feminina	Casada	Católica não praticante
14	19	Feminina	Solteira	Cristã
15	35	Feminina	Casada	Católica
16	33	Feminina	Solteira	Cristã
17	26	Feminina	Solteira	Espírita
18	21	Masculino	Solteiro	Católico não praticante
19	20	Feminina	Solteira	Católica
20	20	Feminina	Solteira	Católica
21	20	Masculino	Solteiro	Protestante/Evangélico
22	28	Masculino	Casado União Estável	Espírita
23	19	Feminina	Solteira	Católica

Sobre o perfil dos alunos participantes da pesquisa, esses são do 1º ano de graduação em licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, estando evidenciado no quadro 09. Esses alunos tem idade entre 19 e 35 anos; sexo (19) Feminino e (4) Masculino; Estado civil: (20) solteiros, (3) casados; Religião (12) católicos, (4) Protestantes, (4) espíritas e (1) sem religião, (1) crê em Deus; (1) Não respondeu.

A maioria foi do sexo feminino, solteiras, jovens predominantemente católicas.

Notamos, portanto, que o perfil sócio demográfico das duas turmas, ao juntar, o último ano e o primeiro anos do curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, não diferencia muito em relação às religiões, visto serem religiões ocidentais, monoteístas, cristão-Romano, ou seja, seguem um padrão cultural pré-estabelecido pela sociedade. No quinto ano, demonstraram um número maior de pessoas casadas. Tanto no primeiro ano assim como no quinto, há muitos jovens cursando a faculdade. Uma pequena minoria, tem idade maior, como é o caso da aluna que tem 48 anos e que terminou a faculdade em 12/2012.

O quadro que mostraremos só foi feito para o 1º ano, visto que esses poderiam não ter vivência do processo de morte e morrer, por não ter acompanhado estágios e por estarem

começando a graduação. Então, suas respostas advinham do conhecimento vivencial cultural e familiar.

Quadro 10 - Distribuição qualitativa da identificação dos alunos participantes, segundo já ter trabalho ou não na área da saúde.

Sujeito	Alguma Experiência de trabalho na área da saúde
1	Nunca trabalhei
2	Auxiliar de Enfermagem
3	-----
4	-----
5	-----
6	Nunca trabalhei
7	Nunca trabalhei
8	-----
9	Técnica em Nutrição
10	Técnica em Enfermagem
11	-----
12	Tecnólogo em Radiologia
13	Técnico em Enfermagem
14	-----
15	Auxiliar de Enfermagem
16	-----
17	-----
18	-----
19	-----
20	-----
21	-----
22	Técnico em Enfermagem
23	Fez o curso de auxiliar em enfermagem

Observa-se que dos 23 alunos participantes do 1º ano, 12 não descreveram se já trabalharam na área da saúde. 3 referiram que nunca havia trabalhado; 3 são técnicos de Enfermagem, 2 são auxiliares de Enfermagem, 1 é técnico em Nutrição, 1 é Tecnólogo em Radiologia e 1 fez curso de técnico de Enfermagem. Portanto, apenas 7 trazem experiência de trabalho na saúde e 1 apenas, refere ter formação técnica na enfermagem.

Estas informações poderiam nos trazer alguma ideia sobre possibilidade de experiência na área, como a maioria não respondeu. Não pudemos, enfim, perceber se havia prévia experiência, com vivências na área da saúde.

• Dados Qualitativos das Respostas dos alunos de Enfermagem sobre o Tema Central: morte e morrer e a finitude da vida dos alunos do 5º e 1º anos

Quadro 11 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, enquanto participantes da pesquisa, referente à questão 1-Em sua opinião, o que é a morte?

Sujeitos	Respostas: sobre o significado da morte
1	É uma passagem, em que o corpo se desintegra e passa para uma conformação espiritual.
2	É o fim da vida de um indivíduo na forma subjetiva, mas se espera que uma pessoa possa

Sujeitos	Respostas: sobre o significado da morte
	nascer e envelhecer.
3	A separação deste mundo
4	É a cessação da vida
5	A morte ocorre quando o ser humano deixa de pertencer a um corpo físico. Acredito que aquele que deixou Deus crescer em sua vida, apenas dorme e descansa a espera do julgamento final para reinar com Deus em uma esfera de paz. Para mim a morte é dolorosa para quem permanece com a saudade do ente querido que partiu e para o paciente que aguarda o dia de partir, as vezes com medo.
6	É o fim da vida
7	A faz parte do ciclo da vida. Todos nascemos, vivemos e morreremos. Mas nem sempre ela é vista como parte natural do ciclo, pois ela envolve pessoas queridas e sentimentos de dor e tristeza.
8	Passagem da vida material para a espiritual
9	Finitude da vida orgânica
10	É o final de uma vida para quem morreu, e começo de outra para quem perdeu essa pessoa, pois elas terão que aprender a viver sem a pessoa que morreu
11	É a ausência de sinais vitais da pessoa, e assim passa a viver espiritualmente a vida eterna
12	É a deixada do corpo carnal, para um período de aprendizado no plano espiritual
13	Complexo, apesar de ser fácil classificar a morte, não é simples compreender o sentido ou até mesmo perceber o que isso significa até acontecer uma morte próxima
14	Ausência da vida
15	Faz parte do ciclo da vida do ser humano, na qual é a última, ou seja, é a partir da morte que há cessação da vida, é o fim da vida é a última etapa do homem na terra

Procedendo a leitura flutuante, seguindo com a análise e interpretação dos dados, pudemos extrair as Categorias: **A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação; A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana.** Alguns descreveram que - **A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida** e, por último, destacou-se - **A vivência com a morte possibilita a experiência de sua real significação de negação, sofrimento, assim como da resignificação da vida.**

Percebemos o cunho religioso nas respostas dos sujeitos: S1; S5; S8; S11; S12. Já a percepção Biologicista, foi encontrada nas falas dos seguintes sujeitos: S2; S3; S4; S6; S9; S14. E como processo natural nos seguintes sujeitos: S7; S15. Real significação assim como da resignificação da vida: S10; S13. Para melhor visualização segue a tabela a baixo.

Tabela 6 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes, em relação à visão cultural da morte.

Categorias	Participantes
A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação.	S1 S5 S8 S11 S12
A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana.	S2 S3 S4 S6

Categorias	Participantes
	S9 S14
A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida.	S7 S15
A vivência com a morte possibilita a experiência de sua real significação de negação, sofrimento, assim como da resignificação da vida.	S10 S13

Quadro 12 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 1- Em sua opinião, o que é a morte?

Sujeitos	Respostas
1	Repousar, deixar de viver.
2	A morte para mim significa o cessar das funções corporais, mas não o fim da vida.
3	O começo de uma nova vida em outro âmbito.
4	Algo inevitável.
5	Morte é quando o seu tempo na terra acaba, finalizando desta maneira seu objetivo.
6	O final de um ciclo aqui na terra. A nossa única certeza é esta.
7	Uma passagem.
8	É o fim da matéria orgânica.
9	É uma passagem, da vida física para vida espiritual seja qual for à crença.
10	Morte é quando todos seus sinais vitais param.
11	É o fim das funções orgânicas do corpo.
12	A primeira vez que ocorre próximo assusta porém hoje é natural. Entendo que morte é triste, porém é um processo natural.
13	Falência múltipla dos órgãos, essencial para a vida.
14	A morte pra mim pode ser física, quando a pessoa por algum motivo “desapareceu”. E pode ser uma morte espiritual quando a pessoa está com o emocional totalmente morto, sem coragem, sem solução.
15	Morte é quando você para de respirar, e não existe mais ciclo vital. Na minha opinião eu não gosto, mas não relacionado com a prática, o problema é comigo mesma.
16	É um processo natural da vida.
17	É o encerramento do corpo humano e entrada na vida eterna.
18	Termino da vida.
19	É o último ciclo da vida.
20	Para mim é algo triste, mas infelizmente faz parte da vida.
21	Para mim a morte pode tanto ser um estado ainda em vida, assim também como física, onde o indivíduo deixa de existir, desliga de suas funções fisiológicas e seu corpo entra em decomposição.
22	Conforme minhas crenças, que foram influenciadas pela religião católica e espírita, acredito que a morte é a formatura do curso da vida, uma passagem do plano carnal para o plano espiritual.
23	É um processo no qual tem continuidade.

Procedendo a leitura flutuante, seguindo com a análise e interpretação dos dados, pudemos extrair as Categorias **A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação; A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana.** Poucos descreveram **A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida** essas categorias se repetem na análise das respostas dos participantes do 5º ano, porém uma categoria se diferenciou **A morte é descrita segundo a**

percepção psicológica, que o ser está vivo, porém, morto para a vida.

Percebemos o cunho religioso nas respostas dos sujeitos: S2; S3; S5; S6; S7; S9; S17; S22; S23. Já a percepção Biologicista, foi encontrada nas falas dos seguintes sujeitos: S1; S4; S6; S8; S10; S11; S13; S18; S19. E como processo natural, os seguintes sujeitos: S12; S16. A visão que a morte não é um processo que finda em si só, que pode ser vivenciada em vida, encontramos a descrição dos seguintes sujeitos: S14; S20; S21.

Tabela 7 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, participantes, em relação à visão cultural da morte.

Categorias	Participantes
A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação.	S2 S3 S5 S6 S7 S9 S17 S22 S23
A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana.	S1 S4 S6 S8 S10 S11 S13 S18 S19
A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida.	S12 S16
A morte é descrita segundo a percepção psicológica o ser está vivo porem morto para a vida.	S14 S20 S21

Encontramos as três primeiras categorias iguais, como: “**A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação**” como na categoria “**A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana**” e “**A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida**” sem diferença alguma nas falas dos participantes. Até as características das falas são parecidas. Encontramos também, que a fala do sujeito 6, do 1º ano, tanto se enquadra na 1ª como na 2ª categoria.

Estas respostas reforçam o que a literatura vem afirmando. O ser humano é ímpar, único ser capaz de mobilizar sentimentos quando se defronta com a morte do outro, e essa vivência, muitas vezes, assustadora faz o ser humano desenvolver a consciência em duas direções: a da religião e da ciência para melhor aceitação e explicação do processo de morte e morrer e a finitude da vida (JUNQUEIRA, 2008). Por isto, destacam-se com bastante

veemência, as representações da religiosidade e biologicista, com as categorias “A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação” e “A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana”, pois, o ser humano sente-se mais confortável e entendedor do processo de morte e morrer, fazendo assim, sentido, para prosseguir manter o cuidado no caso do profissional da saúde, e como ser inserido, socialmente, na cultura ocidental, o sentido se faz em um luto mais calmo, sem tanta dor, dependendo de como essa morte ocorreu, não podendo deixar de salientar esse fator importante.

O processo natural advindo da categoria “A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida”, descrito em algumas respostas, subentende-se que seja proveniente da mudança que está havendo no entendimento social, visto que hoje, se fala muito em cuidados paliativos, e a naturalidade do processo de morte e morrer. Mas, ainda há um grande caminho a percorrer, pois se percebe a negação muito acirrada na cultura ocidental como é descrito por Kovács (2008), Ariès (2003) e outros autores.

O historiador Ariès dá sustentação à categoria “A vivência com a morte possibilita a experiência de sua real significação de negação, sofrimento, assim como da resignificação da vida.” quando nos refere que, no decorrer da história, os que presenciam o definhamento do moribundo, tendem a não mais falar a respeito de sua gravidade, para poupá-lo e evitar sofrimento. Porém, isso seria importante fazê-lo. Só que os familiares preferem abster-se de dizer, eles próprios, a verdade, ou seja, começa ser problemática e incômoda essa situação. Os doentes, mesmo percebendo-se encaminhando para a morte, ou seja, a degradação de suas funções vitais, os signos como eram chamados no passado, não tinham mais com quem falar, ou expressar suas angústias, e seus medos. Tudo fica em suspense, sempre tentando poupar aquele que está sentindo ou a si próprio que não quer nem olhar para esse processo. Kübler Ross (2005) diz que negar ao moribundo conversar sobre a verdade, e não oportunizar a conversa sincera traz sofrimento e frustração.

Esta realidade perdura até os dias atuais. Verificaram estas atitudes no momento em que o moribundo deixou o lar e passou a ser responsabilidade do hospital. Portanto, os que nasceram na sociedade que nega a morte, não vão aceitá-la apenas porque se tornaram seres enfermeiros. E os professores, também não vão se expressar facilmente, sobre essa temática, porque eles, por conseguinte, reproduzem o que a sociedade os ensinou, enfim interdizem a morte.

Para o ser humano, há várias visões psicossociais em relação à morte, as perdas, o

luto e essas se enquadram na morte em vida, ou seja, as pessoas se tornam apáticas e necessitam ressignificar suas vidas para conseguirem sobreviver às dores das perdas. (COMBINATO; QUEIROZ, 2006).

A quarta categoria do **1º ano**, clarifica o que a categoria anterior descreve com a ressignificação da vida. Esses alunos participantes, trazem uma visão de que a morte não é um processo, somente, que finda em si, mas que o ser humano é complexo e pode estar morto em vida, quando perde o seu sentido, quando não vai buscar mais a sobrevivência, que perderam a coragem. Isso descreve o que, ultimamente, tem sido chamado o mal do século- a depressão.

Peres (2010), faz a afirmação que a depressão é o “Mal do Século”, sendo considerada a 4ª causa mundial de uma característica de “vazio existencial”, seguido de uma perda do sentido da vida. Essa autora reforça que na depressão melancólica, qualquer que seja a fonte de informação, todos falam do sofrimento intenso. Desde o amanhecer até o findar do dia há uma invasão de pensamentos, que lhe traz uma sensação de fadiga absoluta de esgotamento profundo.

“É um sentimento da morte estando vivo, uma fraqueza do ser, um desencanto absoluto. E o deprimido repete, incessantemente, - a minha vida não tem sentido”. (PERES, 2010, p.11).

Com tal fala dos sujeitos, acreditamos que estes só se referiam desta forma, ou por estar vivenciando um momento depressivo, ou tiveram experiências vivenciais com pessoas depressivas, pois esses sujeitos refletem na expressão cultural da morte, seus momentos vivências.

Portanto, podemos perceber muitas semelhanças nas respostas das duas turmas, e entendermos que a cultura ocidental influencia, diretamente, na visão dos participantes, reafirmando, que em qualquer profissão que venham se formar não deixarão para traz, ou apagarão suas bases culturais, mesmo tendo que conviver com o processo de morte e morrer e a finitude da vida, como é caso dos Enfermeiros, Médicos, entre outros profissionais da área da saúde.

Mas, também nada impede que estes possam refletir a respeito desse processo e reinventem formas de olhar, de entender, ou até trazer sentidos mais amenos para um convívio melhor com a escolha que fizeram como profissão.

Quadro 13 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referentes à questão 2- Enquanto aluno de Enfermagem, como a morte se apresenta na sua formação?

Sujeitos	Respostas
1	Ainda muito incipiente, pouco é falado sobre a morte, é um tema nulo para compreensão e descrição
2	Este tema não foi discutido durante o curso
3	Apresenta-se como algo importante
4	Não se apresenta, não discutimos esta temática na graduação.
5	Embora seja um fato presente nas práticas hospitalares, a morte raramente é discutida durante o processo de formação do enfermeiro
6	A nossa formação é bem deficiente nesse assunto, quase não se fala sobre isso
7	Já perdi alguns pacientes em estágio por causa da morte. Porém ela não é trazida para nós na graduação
8	Algo factídeo
9	Sem praticamente nenhuma menção
10	Como algo que estará presente em minha profissão futura
11	As vezes penso nela como uma solução para o sofrimento, o agonizar dos pacientes graves sem prognóstico, e as vezes penso que algumas pessoas sadias não deveriam morrer nos casos de acidente
12	Começamos a ter contato apenas no 3ºano, quando se inicia o estágio hospitalar nos assustamos e não somos preparados para lidar com o acontecimento
13	Não ocorreu nenhuma abordagem significativa
14	Somente tive a oportunidade de ouvir sobre o tema uma vez, em toda minha graduação, mesmo assim o estudo não foi voltado para o lidar com a morte
15	Há pouca abordagem sobre a morte na nossa graduação e este pouco geralmente e na maioria não é falado por docentes e/ou nas disciplinas

A maioria das respostas deu origem à categoria: **A temática morte apresenta-se pouco/superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica**; já as demais categorias foram exceção, porém, não fogem da mesma linha de raciocínio dos demais participantes. As outras categorias foram: **A temática morte é importante para a formação acadêmica**; **A Temática morte está distante da formação acadêmica** e **A vivência constante com a morte possibilita sentimentos de Onipotência e/ou impotência**.

As falas que descrevem a pouca ou nenhuma menção da abordagem da temática na graduação são as dos sujeitos: S1; S2; S4; S5; S6; S7; S8; S9; S12; S13; S14; S15. E as demais categorias foram descritas nas falas dos sujeitos S3 que diz ser importante a inserção na formação, S10 que afirma que só entrará em contato com a temática no futuro, quando já for profissional e por último S11, que expressa sentimentos contrapostos quando coloca o seu desejo que a morte ocorra quando for necessária, ao seu olhar, e se ausente quando não for bem vinda no seu entendimento. Para melhor visualização construímos a tabela 8

Tabela 8 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes da pesquisa em relação ao Tema morte e a graduação.

Categorias	Participantes
A temática morte apresenta-se pouco/superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica;	S1 S2 S4 S5 S6 S7 S8 S9 S12 S13 S14 S15
A temática morte é importante para a formação acadêmica;	S3
A Temática morte está distante da formação acadêmica;	S10
A vivência constante com a morte possibilita sentimentos de Onipotência e/ou impotência.	S11

Quadro 14 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referentes à questão 2- Enquanto aluno da graduação você já teve alguma aula ou disciplina que falasse do processo de morte e morrer na sua formação acadêmica? Comente.

Sujeitos	Respostas
1	Vagamente em Psicologia da Saúde.
2	Eu tive duas aulas em disciplinas diferentes, sendo ambos Profissionais Psicólogos.
3	Bem superficial na disciplina de Psicologia da Saúde.
4	Teve mas bem superficial Psicologia da Saúde.
5	Sim, entretanto quando foi passado não tivemos tempo de aprofundar o assunto. Psicologia da Saúde.
6	Não houve.
7	Ainda não.
8	Sim, em Psicologia.
9	Sim, Psicologia da Saúde.
10	Sim, mas em somente uma aula, e o conteúdo bem superficial.
11	Tivemos uma breve abordagem, onde foi abordado esse processo e acompanhamos um filme de um paciente com CA até o seu óbito.
12	Sim, em Psicologia da Saúde, mostrava o sofrimento de um paciente com CA.
13	Sim, na disciplina de Psicologia da Saúde.
14	Sim, na disciplina Educação em saúde no 1º ano de graduação, não foi uma aula mas sim um tema que gerou muita confusão de idéias.
15	Apenas no 1º ano com a disciplina de Psicologia da Saúde I com um filme muito triste. Paciente com câncer em estágio avançado.
16	Sim, um filme.
17	Tivemos um breve conteúdo na aula de Psicologia .
18	Sim, em Psicologia da Saúde e Fundamentos Filosóficos. Foi muito superficial.
19	Sim, na disciplina Psicologia da Saúde, tivemos uma aula com o tema morte.
20	Sim, de Psicologia, assistimos um filme.
21	Sim, na disciplina Psicologia em Saúde em que vimos um documentário de um senhor em seus últimos dias de vida devido ao câncer, e após isso discutimos o vídeo.
22	Uma aula no 1º ano, de Psicologia da Saúde abordou este tema.
23	A disciplina de Psicologia de Saúde, abordou mais de um modo superficial, então ainda nenhuma disciplina.

Dos vinte e três alunos do 1º ano, pesquisados, apenas 3 afirmaram não ter disciplinas que falassem da temática. Os outros vinte alunos, disseram que foi abordado superficialmente. Um deles chegou a referir que a aula causou muita confusão de ideias, destacando que essa abordagem foi feita por psicólogo.

Então, pudemos destacar a seguinte categoria **A temática morte apresenta-se pouco ou superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica.**

Referiram que essa temática apresenta-se na formação acadêmica segundo os participantes pesquisados: S1; S2; S3; S4; S5; S6; S7; S8; S9; S10; S11; S12; S13; S14; S15; S16; S17; S18; S19; S20; S21; S22; S23.

Mesmo havendo a modificação na pergunta, buscando simplifica-la, para melhor entendimento dos participantes, nós encontramos, praticamente, as mesmas respostas para a questão proposta. Porém, é interessante destacar que, com os alunos do 5º ano, quando foram questionados sobre a inserção da temática na sua formação acadêmica, a grande maioria afirmou não ter tido nenhuma disciplina, aula ou mesmo, conteúdo que abordasse a morte. Já, quando questionamos o 1º ano, se tiveram em alguma disciplina, aula sobre o tema da morte, a grande maioria respondeu que houve aulas e que teve uma disciplina que abordou essa temática, de forma superficial. Isto reforça o que Ariès (2003) descreve, no que se refere à interdição da morte, não querendo olhá-la, e no currículo, tornam-na menos importante, caindo no esquecimento na formação do (a) enfermeiro (a).

A primeira categoria do 5º ano, que também, foi à única categoria encontrada no 1º ano, “*A temática morte apresenta-se pouco/superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica*”, no que tange à questão 2- Enquanto aluno de Enfermagem, como a morte se apresenta na sua formação? Outra versão e apresentada ao 1º ano - Enquanto aluno da graduação você já teve alguma aula ou disciplina que tenha apresentado o processo de morte e morrer na sua formação acadêmica?

Ao comentar esta questão, reafirmam o que foi encontrado na pesquisa de Santos (2009), onde a autora, em sua pesquisa, encontra respostas unânimes, revelando que as universidades ainda não conseguiram introduzir a temática morte e morrer e a finitude da vida na grade curricular do curso de Enfermagem, de forma crítico-reflexiva. E, afirma que apesar de algumas disciplinas abordarem a temática, ainda falta muito, por toda complexidade que esse tema traz, para conseguir seu intuito de mudança da realidade, ou seja, há a necessidade de “desnudar-se dos preconceitos socioculturais ocidentais frente à morte, vivenciados desde a infância”, pois só assim os discentes conseguirão maior reflexão e discussão para esse

assunto.

Santos (2009) corrobora ainda afirmando que para haver uma verdadeira mudança, é muito importante a construção de um programa de educação específico para a temática morte e morrer e a finitude da vida, com uma visão crítico-social e uma abordagem aberta e contínua diante da ação-reflexão-ação, e que esse programa devesse ser aplicado aos discentes e docentes, pois os docentes trabalham o assunto tal como aprenderam, ou seja, dá ênfase à segunda categoria exposta que é “*A temática morte é importante para a formação acadêmica*”.

A terceira categoria “*A Temática morte está distante da formação acadêmica*” vem de encontro aos grandes pensadores: Ariès, Kovács, Kübler-Ross, entre outros que falam da interdição, negação da temática, pois a expressão mais clara de não falar em algo que traz sentimentos diversos, é negá-lo, evitando entrar em contato com isto. Assim, mantém a ilusória estabilidade, que conseqüentemente, essa temática só estaria presente na profissão futura.

Esta última categoria “*A vivência constante com a morte possibilita sentimentos de Onipotência e/ou impotência*”. Isto é muito relatado em estudos com profissionais que vivenciam o cotidiano da área de saúde, por técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, pois esses lidam, diretamente, com o binômio vida/morte, e com o passar das experiências vividas, constroem o que Saloum e Boemer (1999), chamam de onipotência / impotência, ou seja, a equipe de saúde, em momentos emergenciais criam sentimentos contrários, pois quem está atuando, percebe que há um momento que mesmo que se disponha de todos os recursos e rapidez no procedimento, a morte chega. Com essa percepção, lançam mão da ilusão da onipotência, continuam tentando a reanimação do paciente, cujo único prognóstico, é estar caminhando para a morte, frustrando-se e sentindo-se impotente. Emerge, assim, a necessidade de entenderem que há limite sobre a intervenção no ser humano, para não tornarem mais doloroso, o processo de morrer.

Portanto, podemos afirmar que tantos os alunos do primeiro quanto do último ano que responderam esta questão norteadora, tiveram alguma experiência no cuidar de pacientes que foram levados a óbito, visto as respostas serem tão cheia de propriedade do cuidar, em momentos ímpares da vida.

Como destacam Kübler-Ross (2005), Kovács (2008), Boemer (1991) e Santos (2009), essa temática é subapresentada nos cursos de graduação em Enfermagem, necessitando ter um maior aprofundamento, para que os futuros profissionais possam sentir-se

mais seguros, menos frustrados, e consigam ver o processo de morte e morrer e a finitude da vida com mais humanização. Assim, então, perceberão que a morte não antepõe a vida, mas sim, que faz parte de um processo que pode ser visto, vivenciado e principalmente, acolhido na profissão.

Desta forma, percebemos que há dificuldades a serem enfrentadas, mas também percebemos que estimulando a reflexão e a discussão sobre essa temática, podemos abrir para um novo olhar, uma nova perspectiva, de enxergar e falar da morte e da finitude da vida, com maiores possibilidades no enfrentamento e no cuidado.

Quadro 15 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 3- Como você classifica o conteúdo aprendido: Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente

Sujeitos	Respostas
1	Regular. -----
2	Insuficiente, não somos preparados para enfrentar no nosso dia a dia.
3	Ótimo. -----
4	Insuficiente. -----
5	Insuficiente, Em relação ao Filme, eu avalio como excelente a iniciativa. No dia surgiram muitas discussões e reflexões importantes; porém seria interessante mais momentos para tais reflexões. A pesquisa foi um grande passo e um “despertar” para a necessidade do tema ser mais explorado.
6	Insuficiente, o pouco que ouvimos é pouco para lidar com um tema tão complexo.
7	Insuficiente, não aprendemos a lidar com a morte dos pacientes. Acredito que o assunto deveria ser mais colocado entre os estágios e as disciplinas, onde temos grandes discussões sobre a saúde e os casos clínicos dos pacientes.
8	Insuficiente, não aprendi nada, porque nunca foi me ensinado nada. Apenas remediado quando acontecia em campo de estágio.
9	Insuficiente, a morte foi uma temática pouco falada nas disciplinas até o momento, melhor dizendo, não houve nenhum direcionamento para o tema.
10	-----, aprendi apenas quais são as mudanças no corpo quando este entra em estado cadavérico.
11	Bom, seria necessário um maior tempo envolvido na temática para aí sim compreender melhor.
12	Insuficiente, a morte é pouco citada (quase nunca), não somos preparados para estar próximos da morte.
13	Insuficiente, foi importantíssimo ter a conversa com você, pois essa semana que passei por experiências e me lembrei do filme e da conversa.
14	Insuficiente, a morte será algo que iremos lidar todos os dias. Precisamos estar preparados para que não comprometamos nossa saúde emocional.
15	Insuficiente, como disse anteriormente há pouca abordagem sobre a temática e o pouco que escutamos falar é insuficiente para se ter conteúdo aprendido.

A questão norteadora 3- Como você classifica o conteúdo aprendido, teve como resposta, insuficiente (12 participantes) e, apenas 1, para cada resposta ótimo, bom e regular.

Quando foi pedido para que comentassem sobre suas escolhas. Os que responderam regular e ótimo, não fizeram comentários.

O participante da pesquisa que disse ter sido bom o conteúdo aprendido, comentou que teria que haver mais tempo para refletir sobre a temática, para então compreender melhor

toda a complexidade do assunto, ficando evidente a necessidade de se trabalhar a temática do processo de morte e morrer e a finitude da vida como já citado, anteriormente.

Podemos sintetizar que os demais comentários discorreram a respeito da necessidade de uma melhor abordagem sobre a temática, nos cursos de graduação e, particularmente, na enfermagem. Comentaram também, que é preciso estar preparado para não haver comprometimento em termos de saúde mental. Isto reverteu em uma única categoria **A temática morte é importante, pressupondo uma forma crítico-reflexiva**, para lidar com esta questão. Neste sentido valem da relevância de um cuidado voltado a multi, trans e inter-disciplinalidade.

Quando buscamos as respostas desses alunos do 1º ano, ficou mais evidente a dificuldade e importância da inserção da temática na graduação, para que esses alunos não se sintam tão perdidos, conforme demonstram estar.

Quadro 16 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 3- Se houve algum contato com essa temática, como você classifica o conteúdo aprendido em sua formação acadêmica? Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente

Sujeitos	Respostas
1	Insuficiente, pois foi uma rápida discussão, e passou um filme que pra mim foi doloroso.
2	Bom, deveríamos conversar mais sobre isso, a morte é um tema velado, o fracasso Profissional..
3	Bom, -----
4	Não teve.
5	Bom, devido o tempo.
6	Insuficiente, houve uma vaga passagem, sobre alguns artigos em Psicologia.
7	Não houve.
8	Bom, a morte é algo natural.
9	Para comentar suficiente mas gostaria de saber que poderia ter uma área mais abrangente para esta discussão.
10	Regular, a aula foi aberta para quem quiser falar, sabendo que a grande maioria não tinha essa vivencia, o Professor deveria ter levado algo a mais para a aula.
11	Regular, comentário breve.
12	Ótimo, a morte está na nossa profissão, e devemos saber lidar com ela.
13	Suficiente, mas é necessário aprofundar mais.
14	Insuficiente, foi um tema que gerou muita confusão.
15	Bom, nos ajuda a refletir como lidar com pacientes em situações difíceis com relação a falta de saúde..
16	Ótimo, trouxe uma realidade comum durante a pratica profissional, trazendo um primeiro contexto para o processo de aprendizagem..
17	Regular, não tivemos muito enfoque, foi somente uma aula e precisa de muito mais para entender esse processo tão difícil para muitas pessoas.
18	Insuficiente, acho que é um assunto que deve ser trabalhado com paciência e de forma continua.
19	Bom, é um tema muito importante, principalmente para nós futuros enfermeiros, pois lidamos com morte cotidianamente.
20	Bom, pois, é um assunto muito difícil de se entender, mas que vamos estar convivendo com isso nos hospitais e até mesmo em nossa vida.
21	Esperava comentar mais sobre o assunto, já que o documentário trouxe diversos fatores para

Sujeitos	Respostas
	ser trabalhado de acordo com o tema.
22	Ótimo, não pelo meu sentimento em sala de aula, já que o filme apresentado era muito diferente do que vivencio em meu trabalho, pois a pessoa se negava ao tratamento. Ótimo pela ampliação da minha versão sobre morte.
23	Bom, pois possibilita sair do comodismo e ver o quanto o processo da morte é importante para o paciente e para nós mesmos.

Alguns sujeitos deram respostas desconexas em relação ao seguimento de raciocínio vindo das respostas anteriores, como exemplo, o S4, disse anteriormente, que foi abordado de forma bem superficial. Já nesta questão, afirma que não teve conteúdo abordado. Ao contrário, ocorre com o S6, que na resposta anterior, dizia não ter tido nada na formação acadêmica e na atual resposta, diz que foi “Insuficiente, houve uma vaga passagem, sobre alguns artigos em Psicologia”. Por certo, faz referência à sua insatisfação ao pouco conteúdo, afirmando não ter tido nada.

Percebemos que realmente, é um tema polêmico e precisa de maturidade emocional para entender e responder tais perguntas. Acreditamos, que neste momento, eles fizeram referência ao que poderia ser o ideal para a formação acadêmica, e não, uma conexão das respostas anteriores. Os sujeitos que se destacam com esse raciocínio foram S3; S4; S5; S6; S8; S12; S15; S16; S19; S20, S22; S 23.

Contudo, também, surgiram respostas que referenciaram e deram seguimento à questão anterior conforme os participantes pesquisados: S1; S2; S7; S9; S10; S11; S13; S14; S17; S 18; S21.

Tabela 9 - Dados comparativos das respostas dos alunos do 1º ano, referente as questões 2 e 3

	Questão 2	Questão 3
Conexo	S1- Vagamente em Psicologia da Saúde.	S1 - Insuficiente, pois foi uma rápida discussão, e passou um filme que pra mim foi doloroso.
	S2- Eu tive duas aulas em disciplinas diferentes	S2- Bom, deveríamos conversar mais sobre isso, a morte é um tema velado, o fracasso Profissional.
	S7- Ainda não.	S7- não houve
	S9- Sim, Psicologia da Saúde.	S9- Para comentar suficiente mas gostaria de saber que poderia ter uma área mais abrangente para esta discussão.
	S10- Sim, mas em somente uma aula, e o conteúdo bem superficial.	S10- Regular, a aula foi aberta para quem quiser falar, sabendo que a grande maioria não tinha essa vivencia, o Professor deveria ter levado algo a mais para a aula.
	S11- Tivemos uma breve abordagem, onde foi abordado esse processo e acompanhamos um filme de um paciente com CA até o seu óbito.	S11- Regular comentário breve.
	S13- Sim, na disciplina de Psicologia da Saúde.	S13- Suficiente, mas é necessário aprofundar mais.

	Questão 2	Questão 3
	S14- Sim, na disciplina Educação em saúde no 1º ano de graduação, não foi uma aula mas sim um tema que gerou muita confusão de ideias	S14- Insuficiente, foi um tema que gerou muita confusão.
	S17- Tivemos um breve conteúdo na aula de Psicologia.	S17- Regular, não tivemos muito enfoque, foi somente uma aula e precisa de muito mais para entender esse processo tão difícil para muitas pessoas.
	S18- Sim, em Psicologia da Saúde e Fundamentos Filosóficos. Foi muito superficial.	S18- Insuficiente, acho que é um assunto que deve ser trabalhado com paciência e de forma contínua.
	S21- Sim, na disciplina Psicologia em Saúde em que vimos um documentário de um senhor em seus últimos dias de vida devido ao câncer, e após isso discutimos o vídeo.	S21- Esperava comentar mais sobre o assunto, já que o documentário trouxe diversos fatores para ser trabalhado de acordo com o tema.
Desconexo	S3- Bem superficial na disciplina de Psicologia da Saúde.	S3- Bom,
	S4- Teve mas bem superficial Psicologia da Saúde.	S4- Não teve
	S5- Sim, entretanto quando foi passado não tivemos tempo de aprofundar o assunto. Psicologia da Saúde.	S5- Bom, devido o tempo.
	S6- Não houve.	S6- Insuficiente, houve uma vaga passagem, sobre alguns artigos em Psicologia
	S8- Sim, em Psicologia.	S8- Bom, a morte é algo natural.
	S12- Sim, em Psicologia da Saúde, mostrava o sofrimento de um paciente com CA.	S12- Ótimo, a morte está na nossa profissão, e devemos saber lidar com ela.
	S15- Apenas no 1º ano com a disciplina de Psicologia da Saúde I com um filme muito triste. Paciente com câncer em estágio avançado.	S15- Bom, nos ajuda a refletir como lidar com pacientes em situações difíceis com relação a falta de saúde.
	S16- Sim, um filme.	S16- Ótimo, trouxe uma realidade comum durante a prática profissional, trazendo um primeiro contexto para o processo de aprendizagem.
	S19- Sim, na disciplina Psicologia da Saúde, tivemos uma aula com o tema morte.	S19- Bom, é um tema muito importante, principalmente para nós futuros enfermeiros, pois lidamos com morte cotidianamente.
	S20- Sim, de Psicologia, assistimos um filme	S20- Bom, pois, é um assunto muito difícil de se entender, mas que vamos estar convivendo com isso nos hospitais e até mesmo em nossa vida.
	S22- Uma aula no 1º ano, de Psicologia da Saúde abordou este tema.	S22- Ótimo, não pelo meu sentimento em sala de aula, já que o filme apresentado era muito diferente do que vivencio em meu trabalho, pois a pessoa se negava ao tratamento. Ótimo pela ampliação da minha versão sobre morte.
S23- A disciplina de Psicologia de Saúde, abordou mais de um modo superficial, então ainda nenhuma disciplina.	S23- Bom, pois possibilita sair do comodismo e ver o quanto o processo da morte é importante para o paciente e para nós mesmos.	

Apesar de não ter conseguido fazer categorias com essa questão voltada para os alunos do 1º ano, ficou claro que tanto esses alunos como os do 5º ano, tem grande dificuldade com o tema, e que demonstram algum interesse em aprender, e aprofundar mais

ainda a temática, ao sentirem-se inseguros e tristes, com o tema.

Por se tratar de uma temática que remete a intimidade, é conhecida, cultural e socialmente, associada aos acontecimentos e reflexão pessoal de cada ser humano, a aceitação e a vontade de falar sobre o assunto é, totalmente, dependente de como esse assunto foi inserido para o saber da morte, ou seja, “a morte não é igualmente, entendida por todos” (GURGEL, 2007, p.70). Este autor ressalta que no imaginário popular, a morte não faz distinção entre pessoas, classes, raça, sexo ou religião.

Assim, em se tratando de uma temática complexa e repleta de nuances, de entender, aceitar e discorrer há necessidade de investimentos para um “educar” crítico e reflexivo, problematizador, no qual, o aprendiz é o autor do seu aprendizado, buscando em si, os seus prévios saberes para então, formar uma concepção sólida e efetivamente, modificadora da realidade.

Na perspectiva do ensino problematizador, o educador não apenas educa, mas também é educado, mediante o diálogo e conhecimento advindo do outro, pois nenhum ser é totalmente, vazio que não contribua com o seu saber. Isto vai de encontro com o que Paulo Freire nos destaca, dizendo que “*Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo*” (FREIRE, 2005, p.63).

Segundo Miranda e Barroso (2004), a problematização refere-se à ação transformadora, sendo inseparável do ato cognoscente e, inseparável das situações concretas, vivenciais, cotidianas, mesmo que ocorra sobre os conteúdos já elaborados. Nesse caso, eles serão referidos ao contexto, pois a problematização parte de situações vividas, possibilitando um retorno crítico a essas. Por intermédio da problematização, o educador chama os educandos a refletir sobre a realidade de forma crítica, mudando ou não um imaginário, produzindo conhecimentos e cultura em um mundo e com o mundo.

Visto isto, não bastaria ter conteúdos fragmentados sobre o processo de morte e morrer, mas sim, uma construção contínua com os discentes, sempre buscando o aprendizado crítico e reflexivo, por um caminho problematizador.

Ao longo do trabalho, vem se repetindo o quanto seria importante refletir, falar, discutir e problematizar o processo de morte e morrer e a finitude da vida, para então, esses alunos não se sentirem despreparados, e desamparados como demonstraram o tempo todo desse estudo.

Quadro 17 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não ()

Sujeitos	Respostas
1	Não, a morte ainda é um tema pouco discutido nesta sociedade, e ainda muito sombrio para minha compreensão.
2	Não, nunca estamos preparados para lidar com a morte.
3	Sim, -----
4	Sim, a questão da aptidão e estar preparado não é fixo. A momentos e situações como de pessoas jovens, crianças é mais difícil até por questão dos sentimentos da família.
5	Não, eu me apoio muito na minha fé, mas se disser que estou apta profissionalmente, não estarei sendo sincera, uma vez que já ouvi que não podemos utilizar nossa fé pessoal para abordagem com pacientes. Eu tenho em quem me apoiar, mas não sei como apoiar os pacientes e familiares com bases profissionais.
6	Não, é sempre difícil lidar com a morte, lidar com as pessoas que estão perdendo seu ente querido.
7	Não, não muito, já tive algumas experiências, mas acredito que ainda não estou preparada para lidar com o assunto.
8	Sim, apto pela experiência pessoal e espiritual, e não quanto à conteúdo aprendido na faculdade.
9	Sim, me sinto apta pelo meu conhecimento fora da academia.
10	Não, a morte para mim quando ocorre com um adulto ou um idoso acho que é mais fácil para lidar, tanto com meus próprios sentimentos quanto com os familiares do morto, mas em relação a morte da criança ou uma mãe no trabalho de parto. Acho que ainda não estou preparada.
11	Sim, apto sim, mas não teria uma abordagem mais complexa, o que seria alcançado se tivéssemos uma disciplina mesmo que curta (tempo) para ter uma visão melhor.
12	Sim, me sinto apta por vivências pessoais, e não por preparo da faculdade.
13	Não, -----
14	Não, -----
15	Não, há falta de preparo, ou seja, de uma disciplina que trabalhe somente com o assunto.

Os alunos quintanistas de enfermagem, quando questionados se sentiam aptos para lidar com a temática morte na sua futura prática profissional, dos 15 participantes, 9 responderam, negativamente. Três sujeitos não fizeram comentários. Desses, dois referiram, negativamente, e um positivamente.

Os que expuseram, negativamente, referiram que a morte é pouco discutida na sociedade, como também, no curso. E por ser, ainda, um tema muito sombrio e de difícil compreensão, necessitaria de disciplinas que refletissem sobre esta questão. Referem que nunca se está preparado para lidar com a morte. Outro diz que, apesar de já ter vivenciado algumas situação nesse sentido, ainda não se sente preparado para lidar com o assunto. Isto levou à categoria **Os sentimentos vivenciados com processo de morrer dificultando lidar com a temática na profissão**. Assim, referencia também, de que quando morrem adultos e idosos, que é mais fácil lidar com seus próprios sentimentos e dos familiares, mas quando se fala de criança e mãe em trabalho de parto, os sentimentos mudam. Surgiu então, a categoria **Os sentimentos vivenciados com o processo de morrer, às vezes, demonstrando**

habilidades, às vezes dificultando lidar com a temática na profissão. E por último um sujeito da pesquisa diz que o suporte religioso lhe dá conforto, porém não se sente preparada profissionalmente para ajudar o outro, pois não se sente apta em confortar por outro caminho que não seja pela fé e por último, aparece à categoria **O sentido da morte advindo da sua religiosidade, há insegurança de abordar a morte em outras religiões.**

Em contrapartida, 6 alunos do 5º ano de enfermagem, referiram estar aptos para lidar com a temática na sua futura prática profissional. Apenas um, não fez comentário algum, um sujeito fez menção há não haver inflexibilidade de sentimentos ou aptidões, pois todos podem sentir-se inaptos quando diante dos familiares da morte de uma criança, ou de jovens.

Com os sentimentos complexos existente com o processo de morte e morrer isso revela a dificuldade para lidar com a temática na profissão. Os demais que se disseram aptos, referiram construir essa aptidão por caminhos e vivências próprias e não por conteúdos acadêmicos que propiciassem reflexão sobre a temática, formando então, a categoria **A vivência e a experiência constantes com a morte, trazem habilidades para lidar com a temática na profissão.**

Tabela 10 - Afirmativa e negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre estar apto ou não para lidar com a temática na sua futura profissão.

Aptos e não Aptos para lidar com o tema	Sujeitos
Não	S1; S2; S5; S6; S7; S10; S13; S14; S15
Sim	S3; S4; S8; S9; S11; S12

De acordo com os dados apresentados no Quadro 17, e conforme as Tabelas 10 e 11, a grande maioria dos alunos do 5º ano de enfermagem, refere não estar preparado para lidar com esta situação em seu futuro trabalho profissional.

Tabela 11 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano, participantes da pesquisa, em relação à aptidão para lidar com a morte.

Categorias	Participantes
Os sentimentos vivenciados com processo de morrer dificultando lidar com a temática na profissão;	S1; S2; S6; S7; S11; S15-
Os sentimentos vivenciados com processo de morrer às vezes demonstrando habilidades às vezes dificultando lidar com a temática na profissão;	S4 S10
O sentido da morte advindo da sua religiosidade, a insegurança de abordar a morte em outras religiões;	S5
A vivência e experiência constante com a morte trazendo habilidades para lidar com a temática na profissão.	S8 S9 S12

Segue agora a mesma pergunta para os alunos do 1º ano.

Quadro 18 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não (), Comente

Sujeitos	Respostas
1	Ainda não, mas terei que aprender a lidar.
2	Sim, já enfrentei situações que me entristeceram, mas lidar com a morte exige sensibilidade e respeito.
3	Não, mas quero adquirir conhecimento para me sentir capacitado.
4	Não mas vou ser na hora certa.
5	Sim, acredito que é um assunto muito importante para ser trabalhado com alunos da graduação.
6	Não, não sei.
7	Não, não sei como reagir.
8	Sim, não tenho problemas em ver alguém morto.
9	Não sei, porque ver alguém morrendo na minha frente até a presente data não vi, mas já tive a possibilidade de ver pessoas falecidas.
10	Sim, já tive a experiência de acompanhar vários casos assim, acho que por isso já de certa maneira me acostumei.
11	Não, -----
12	Sim, -----
13	Sim, porque é sempre mais fácil lidar com a morte do outro.
14	Não, pois não tive nenhum preparo para o assunto.
15	Sim, já lidei muito com isso, não é fácil, temos que sempre nos refazer, após a morte de alguém, mesmo não sendo de sua família.
16	Sim, já trabalho, claro que acontecem coisas que surpreendem.
17	Sim, como já vivenciei na pratica, existem pacientes que estão sofrendo tanto, que vejo a morte como um alívio para aquela pessoa.
18	Sim, é difícil responder, mas quando a situação ocorrer acho que vou saber lidar.
19	Não, morte para nossa sociedade é vista com tristeza e para mim, não é diferente, dessa maneira não me considero apta.
20	Não, estou no primeiro ano, e é preciso saber mais sobre o assunto, pois é um assunto difícil de lidar.
21	Não, apesar da pouca preparação, sei que é um processo natural, que assusta devido a outros fatores que o cerca, mas o se sentir apto só estará evidente quando em contato com a cena.
22	Não, minha crença espírita é bem consolidada, mas não sei o que dizer, ou como confortar, paciente e famílias que passam por esta situação, principalmente se não são espíritas.
23	Em partes, por mais que tenha já tido contato com essa temática na pratica também, acho que preciso ficar mais próxima dessa temática.

Podemos destacar que quando os alunos do 1º ano foram questionados se estavam aptos para lidar com a temática morte na futura profissão, dos 23 participantes do estudo, 13 responderam que “não” e 10 “sim”. Porém, quando fizeram os comentários, deixaram claro a dificuldade que é lidar com o processo, demonstrando mecanismos de defesa quando afirmaram que a morte do outro é mais fácil de ver. Dois não fizeram comentário algum a respeito.

Destacamos então, as categorias **O lidar com a morte é percebido como algo inerente ao saber do Ser Enfermeiro**; confirmando nas seguintes falas: S1; S4; S5; S18. Na categoria **A morte percebida como temática necessária para lidar com a finitude da vida**

na **profissão**, destaca-se, S3; S14; S20; S21; S23. Na categoria **Criando mecanismos de defesa para lidar com a morte na profissão**, vemos S6; S7; S8; S9; S10; S13; S16; S17. Na categoria **A morte trazendo sofrimento para lidar com o tema na profissão**, temos S2; S15; S19 e a última categoria é igual, à encontrada na análise dos dados dos alunos do 5ª ano **O sentido da morte advindo da sua religiosidade e a insegurança de abordar a morte em outras religiões** S22.

Tabela 12 - Afirmativa ou negativa dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa sobre a aptidão para lidar com a morte

Aptos e não Aptos para lidar com o tema	Sujeitos
Não	S1; S3; S4; S6; S7; S9; S11; S14; S19; S20; S21; S22; S23.
Sim	S2; S5; S8; S10; S12; S13; S15; S16; S17; S18.

Tabela 13 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, pesquisados, em relação à aptidão para lidar com a morte.

Categorias	Participantes
O lidar com a morte é percebido como algo inerente ao saber do Ser Enfermeiro;	S1 S4 S5 S18
A morte percebida como temática necessária para lidar com a finitude da vida na profissão;	S3 S14 S21 S23
Criando mecanismos de defesa para lidar com a morte na profissão;	S6 S7 S8 S9 S10 S13 S16 S17
A morte trazendo sofrimento para lidar com o tema na profissão;	S2 S15 S19
O sentido da morte advindo da sua religiosidade, a insegurança de abordar a morte em outras religiões.	S22

Ao analisarmos os dois anos, percebemos que uma categoria apenas se repetiu e esta é marcante, porque, ambos falam que em suas religiões, eles sabem transitar seus sentimentos em relação à morte. Mas, ambos sentem-se inseguros, temerosos na abordagem do paciente e dos familiares, por não saberem como transitar por outras religiões que não sejam as suas. Todavia, a questão espiritual, que transcende a religiosidade, não pode deixar de ser abordado nos momentos crítico reflexivos de estímulo ao entendimento do processo de Morte e Morrer e a finitude da vida.

Fernandes e De Freitas (2006) comentam que o estágio final da vida pode ser elucidado por várias concepções religiosas. Porém, há que se compreender e contextualizar a historicidade de cada religião, como a verdade que habita para cada uma delas. Estes mesmos autores, dizem que a fase final da vida, pode ser envolta por várias religiões e que essas tem de ser contextualizadas na vida de cada um. E isso se torna de suma importância porque cada ser humano tem que respeitar a individualidade do outro, bem como a sua religiosidade, ou ausência da mesma, ou seja, não importa a religião que os pacientes ou familiares seguem. Importa sim, que estejamos, integralmente, abertos e dispostos a humanizar o processo de morrer do semelhante que no momento necessita (FERNANDES; DE FREITAS, 2006).

Isto posto, se faz importante para que haja respeito à crença do outro, e que não haja a imposição de valores em relação à pessoa doente, que se faz extremamente fragilizada. A fala desses autores demonstra a categoria “*O sentido da morte advindo da sua religiosidade e a insegurança de abordar a morte em outras religiões*”, pois que o ser, na sua complexidade, visa a reconfortar-se na sua religião, no contexto que esta faz. Portanto, quando o profissional depara-se com o processo de morte e morrer do outro, só faz sentido quando embasado nos seus conhecimentos, mas sente-se inseguro, caso o conhecimento do outro seja diferente.

Trabalhando as outras categorias encontradas nos dois anos, podemos citar que os avanços da ciência permitem prolongar a vida ou abreviá-la. Pacientes podem ser condenados há meses ou anos de vida vegetativa, ligados a tubos e aparelhos. Para isso, há que se ter equipes especializadas no cuidar dessas pessoas. Então, hoje temos os guardiões da morte no hospital que são as equipes de enfermagem, pois estas estão com o ser humano desde o nascer até a morte.

Quando nos deparamos com a categoria “*Os sentimentos vivenciados com processo de morrer dificultando lidar com a temática na profissão*” percebemos o quanto aqueles que estão mais próximo do paciente como o Enfermeiro e sua equipe sofrem, pois, por mais que não queiram criar vínculos, se envolvem e sentem-se frustrados por não conseguirem cuidar para a cura, como é enfatizado na academia.

Na cultura ocidental, o que é agravante, é que, os profissionais de saúde, estão despreparados para lidar com as questões relacionadas ao processo de morrer e a finitude da vida. Isto passa a ser considerado um assunto tabu, pouco falado nas instituições de saúde, pois a imagem do hospital é a cura, e todos que o procuram, têm a esperança de curar-se e, jamais se cuida para morrer. (GUTIERREZ; CIAMPONE; 2006).

Por conseguinte, estes profissionais da área da saúde, são diariamente, expostos ao

enfrentamento e exposição de situação de morte de pessoas que estão sob seus cuidados no cotidiano laboral. Contudo, esses profissionais não enxergam, e nem tão pouco, percebem a morte como parte integrante do contexto da vida, sempre impondo a si, como fracasso terapêutico e pessoal, frustrando-se com o cuidado que dispensaram. (BELLATO et al., 2007).

Deveras, são várias as situações que criam conflitos íntimos angustiantes para os profissionais envolvidos com o tratamento de pacientes, diante da morte. Esse sentimento de despreparo ao lidar com os pacientes moribundos e para enfrentar situações de morte, indica a necessidade de discussão sobre a inclusão nos cursos de formação de tais profissionais, disciplinas específicas que preparem o estudante a entender a morte como parte integrante e inalienável da vida (MORITZ, 2002).

Isto posto ocorre, pois, que os profissionais da saúde da atualidade, cresceram em uma sociedade que evita as questões relativas à morte. Na maioria dos serviços públicos, como as escolas e os hospitais, quase nunca abordam as questões essenciais relativas à morte a ao sentido da vida (MORITZ, 2002).

Com a categoria “*Os sentimentos vivenciados com o processo de morrer, às vezes, demonstram habilidades, dificultando lidar com a temática, na profissão*”, esses alunos ressaltam que fica mais fácil acompanhar a morte de um idoso, mas quando se trata da morte de uma criança e de uma parturiente, isso causa sentimentos diversos, que traz dor, sofrimento e que eles preferiam não vivenciar esses momentos. A maioria desses alunos são jovens, entre outros, tem filhos, sobrinhos. Kovács (2008) diz que a proximidade da morte do outro, nos faz olhar para a nossa finitude e de nossos familiares. Portanto, isso faz com que fiquemos confusos e não queiramos nos aproximar desta situação.

Por vez, nos deixa inquietos quando os alunos do 5º ano falaram que se sentem aptos para lidar com o processo de morte, não por conteúdos apreendidos, ou abordados na academia, mas sim, por experiências e vivências pessoais, pois assim podemos acreditar que, para algumas pessoas, não há a necessidade do estímulo a reflexão e problematização desse processo; eles por si só, já o fazem. Portanto, afirmam sentir-se preparados para lidar com esse processo. Ou seja, será que se esse estímulo surgisse da academia, mais pessoas se sentiriam aptas para lidar com o processo de morte e morrer e a finitude da vida?.

Na análise dos alunos do 1º ano de enfermagem, uma categoria nos chamou a atenção “*O lidar com a morte é percebido como algo inerente ao saber do Ser Enfermeiro*” e ela se auto justifica, porque a nossa sociedade nos infere à ‘profissão enfermeiro’, uma

profissão sacerdotal, que pressupõe habilidades que não são inerentes aos seres ocidentais, tais como a aceitação da morte, indiferenciadamente, como se tratasse de “robô” e não mais, com seres humanos cuidando de humanos.

Ferreira (1998), diz que o imaginário social, assim por si só é capaz de produzir verdades, socialmente aceitas, como é o caso do texto anteriormente citado, ou seja, enfermeiros, ao se tornarem profissionais, deixam de serem apenas ‘seres humanos’, com dores, dificuldades, medos, inseguranças, passam a ser ‘seres’ sem uma cultura prévia, que no nosso caso, é a ocidental. Passam a não ter mais necessidades, bio psicossociais e espirituais, passam a não ter necessidade de remuneração digna para exercer sua profissão, pois, quando reivindicam melhores salários são desumanos, por deixarem tantos doentes sem assistência. Essa mesma sociedade que quer enfermeiros humanos na assistência, lhes impõe um imaginário cultural desumano.

A categoria “*A morte percebida como temática necessária para lidar com a finitude da vida na profissão*”, é fácil de entender, pois, esses alunos sentem-se despreparados e temerosos, em como portar-se diante de um momento impar, que é a morte do outro. Conforme Bernieri e Hirdes (2007), algumas ações poderiam ser feitas para minimizar esse temor dos alunos, ao lidarem com o processo de morte e morrer e a finitude da vida como: a inclusão da temática na grade curricular da graduação de Enfermagem, a troca de experiência entre professores e alunos para um melhor aproveitamento das vivências; a realização de grupos para debater e refletir o assunto e assim, abranger um número maior de alunos; um aprofundamento sobre o tema nas disciplinas de Psicologia; a presença da temática em seminários ou cursos de extensão; a ênfase da questão sobre como agir e atuar frente à morte e na comunicação dessa aos familiares; um olhar mais atento dos professores supervisores aos acadêmicos que experienciam a morte em campo de estágio; e um horário de supervisão no final de cada dia de estágio, para que os acadêmicos possam dialogar com o professor supervisor sobre as diversas experiências vivenciadas.

Na Categoria “*Criando mecanismos de defesa para lidar com a morte na profissão*”, podemos entender esse processo, para melhor lidar com o dia-a-dia doloroso que a morte traz. Nesse sentido, Kovács (2008) diz que mecanismos de defesa são criados para que não haja o adoecimento mental do profissional, e assim, esse consiga dar continuidade na profissão escolhida.

No que tange ao exposto sobre o último e o primeiro ano, essas duas turmas são tão distantes, uma que tem o perfil de quem está chegando na faculdade, e a outra, que já está

saindo, trazendo experiências diversas, isso não diferiu muito o raciocínio entre elas, ao responder a questão da aptidão para lidar com as questões da morte no seu dia-a-dia, fazendo-nos entender que mais uma vez as questões culturais ocidentais, entrelaçam o entender dos seres que aqui coabitam.

Quadro 19 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 5 - Você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Sim () Não (), Comente

Sujeitos	Respostas
1	Sim, pois ao tratar a temática morte poderemos ser mais preparados para o enfrentamento desta temática em nosso trabalho.
2	Sim, pois como Enfermeira e Educadora não é um tema fácil de lidar, pois viver e morrer estão sempre juntos.
3	Sim, -----
4	-----, não sei se é importante ou se é difícil discutir este assunto.
5	Sim, é fundamental!
6	Sim, nós da Enfermagem mais cedo ou mais tarde, com certeza veremos isso na prática profissional, e devemos ter um “preparo” para esse momento.
7	Sim, a qualquer momento na vida profissional poderemos ter contato com a morte de pacientes, e a temática da morte e morrer deveriam estar presentes na grade do curso.
8	Sim, penso que são poucas religiões que abordam o tema, daí o despreparo das pessoas para lidar com a morte.
9	Sim, muitas vezes o egresso não tem oportunidades para aprendizado construtivo e positivo para lidar com a temática e a graduação em Enfermagem é ideal para prepará-lo para tal
10	Não, eu não acredito que tratar o tema morte e morrer, faça a diferença na minha vida profissional, pois acho que cada pessoa tem seu modo de lidar com o tema pois esse caso creio que a teoria não serve praticamente pra nada.
11	Sim, aprimorar e ter um conhecimento mais profundo nos dará uma visão melhor e assim será fácil a abordagem.
12	Sim, de forma que aprendamos a lidar com os familiares, sem impor / expor a nossa cultura.
13	Sim, porque nós cuidamos, e inclusive cuidamos para o bem estar até a morte. E quando a morte ocorre, eu particularmente me vejo totalmente desamparada.
14	Sim, -----
15	Sim, como Enfermeiros lidaremos com seres humanos e conseqüentemente com a morte e precisamos de ter no mínimo um certo preparo.

A questão norteadora: Você considera importante à inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Dois sujeitos dos 15, que responderam, negativamente, afirmando que não seria importante a inserção do tema por ser um tema de difícil discussão. Outro refere não acreditar que vá fazer diferença na vida profissional, e que cada ser, lida com o assunto da sua maneira, ressaltando que a teoria não serviria para nada. Assim, se forma a categoria **A morte percebida como temática desnecessária para lidar com a finitude da vida na profissão.**

Dos 13 sujeitos que referiram ser importante a inserção do tema na grade curricular, dois não fizeram comentários. A maioria explicitou que abordar o tema na academia daria um preparo para lidar com seus sentimentos e com os sentimentos dos familiares, surgindo à

categoria **A morte como temática necessária na academia, ajudando no preparo para o enfrentamento dos medos e inseguranças tanto profissional quanto pessoal.** Houve também a abordagem de que a morte e o viver andam sempre juntos, e como abordar a temática para os familiares sem impor/expor sua visão cultural, surgindo à categoria **A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo da visão cultural ocidental.**

Tabela 14 - Afirmativa ou negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre a inserção da morte na grade curricular de enfermagem.

Você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?	Sujeitos
Não	S4; S10;
Sim	S1; S2; S3; S4; S5; S6; S7; S8; S9; S11; S12; S13; S14; S15

Tabela 15 - Apresentação das categorias e os alunos do 5º ano participantes da pesquisa, sobre a importância da temática na grade curricular da enfermagem.

Categorias	Participantes
A morte percebida como temática desnecessária para lidar com a finitude da vida na profissão.	S4 S10
A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo para o enfrentamento dos medos e inseguranças tanto profissional quanto pessoal.	S1 S5 S6 S7 S9 S11 S13 S15
A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo da visão cultural ocidental.	S2 S12

Segue análise das respostas dos alunos do 1º ano, frente à pergunta 5. Esta pergunta foi modificada para melhor entendimento, mas manteve a ideia principal que era saber se os alunos achavam importante a temática morte na grade curricular e o porque?

Quadro 20 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 5- Por quê você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?

Sujeitos	Respostas
1	Para não sofrermos tanto quando se tornar realidade.
2	Porque a morte faz parte da nossa vivência, precisamos enfrentar essa realidade.
3	Pois quando formos Enfermeiros vamos lidar diariamente com isso.
4	Porque teremos muito contato no trabalho.
5	Devido à dificuldade que é lidar com a morte.
6	Pois assim ao deparar com tal ocasião saberemos como agir e ajudar, sem demonstrar desespero ou qualquer outra reação pejorativa.
7	Porque iremos lidar com isso.
8	Pois nos ensina a lidar como Profissional.

Sujeitos	Respostas
9	Por lidarmos com seres humanos, a única certeza é que um dia, iremos falecer.
10	Porque quando acompanhado de perto, na prática é bem diferente do que imaginamos, por isso se trabalharmos mais o impacto é menor.
11	Pois é uma situação que é inevitável e temos que ter o preparo para lidar com essas situações.
12	A morte está na nossa profissão, e devemos saber lidar com ela.
13	Acho importante, porém essa temática seja mais pessoal e cultural de cada um.
14	Pois na vida profissional eu sei que vamos lidar com mortes de pacientes, e familiares que tiveram parentes que faleceram.
15	Apenas tivemos um contato curto. Acredito que deveria tratar mais sobre esse tema, pois quando formos para o estágio, muitos vão sofrer e ficar abalados.
16	Porque é algo constante e comum na (nova) nossa vida profissional.
17	Porque é um tema muito complexo e muitas pessoas (alunos) necessitam conversar, esclarecer dúvidas, sobre o assunto.
18	Pois este assunto estará presente durante toda nossa profissão.
19	É um assunto muito importante, mas é pouco trabalhado na graduação, lidar de maneira positiva com nossos conceitos deve ser trabalhado ao longo de nossa formação.
20	Vamos estar sempre precisando, crianças, adolescentes, adultos, idosos.
21	Pois principalmente em enfermagem, somos expostos a esta temática durante toda o exercício da profissão.
22	Exatamente pelo que foi levantado na questão anterior, pois grande parte dos profissionais lutam pela vida, se frustram com a incapacidade perante a morte e se sentem inseguros em conversar e/ou confortar pacientes que estão prestes a morrer.
23	Porque é algo que precisa ser visto com outro olhar e para quebrar os paradigmas.

No questionamento- Por que você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Criamos uma única categoria. Os alunos participantes se enquadraram então, na categoria **A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo para o enfrentamento dos medos e inseguranças tanto profissional quanto pessoal**, (S1; S2; S3; S4; S5; S6; S7; S8; S9; S10; S11; S12; S13; S14; S15; S16; S17 S18; S19; S20; S21; S22 e S23).

Como foi encontrado no 5º e no 1º ano, a categoria “*A abordagem da temática na academia ajudaria no preparo para o enfrentamento*”, iremos discorrer primeiro sobre ela. Poderíamos indicar algumas intervenções para melhorar a abordagem do tema morte e morrer na graduação, como: a inclusão da temática na grade curricular, a troca de experiência entre professores e alunos; a realização de grupos para debater e refletir o assunto; a presença da temática em seminários ou cursos de extensão; professores supervisores mais treinados e atentos aos acadêmicos que experienciam a morte em campo de estágio; e retirar um horário de supervisão no final de cada dia de estágio para que possa haver um diálogo entre os acadêmicos e os professores supervisores sobre as diversas experiências vivenciadas no campo, e como também, sobre exemplos já vivenciados, anteriormente (BERNIERI; HIRDES, 2007).

Todavia, intervenções fazem-se necessárias para melhorar a abordagem do processo de morte e morrer e a finitude da vida durante a graduação. Caso contrário, ocorrerá a

perpetuação do que vemos hoje, que é a insegurança e frustração do enfermeiro frente ao indivíduo com morte iminente, negando não só a morte, mas, desrespeitando a dignidade da pessoa que está morrendo (VARGAS, 2010). Mas, ainda há um grande caminho a percorrer para que haja um bom ensino, de forma crítico-reflexiva, para esse avanço da compreensão sobre a temática em questão.

Percebemos que não difere em nada, o entendimento e a necessidade dos alunos, ou seja, mesmo no último ano, como no início da faculdade, os alunos têm os mesmos anseios, e esses, ao longo do tempo, não foram, nem ao menos, minimizados. Percebemos cada vez mais, a grande importância da inserção da tanatologia e cuidados paliativos na vida acadêmica dos profissionais da saúde e principalmente, da enfermagem. E esperamos, com isso, que em breve, possamos ter estudos com outros resultados, sem tanta angústia nas falas, sem tantos anseios, no lidar com um processo que faz parte da vida, que é a finitude humana.

Discutindo a primeira categoria analisada nesse espaço, em relação aos alunos do 5º ano “*A morte percebida como temática desnecessária para lidar com a finitude da vida, na profissão*” e partindo do pressuposto de que uma educação tradicionalista, sem reflexão, só com conteúdos programáticos engessados, por certo que nada contribuiria para a vida profissional de nenhum curso e também, para o contexto pessoal.

Contudo, para compreendermos melhor o porquê da necessidade do educar crítico-reflexivo, problematizador, essa temática entre outras, há que se destacar o processo educativo, embasando-se em alguns autores, mas dando enfoque maior a Freire, com sua Educação como Prática de Liberdade, a Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa e Pedagogia do Oprimido (FREIRE, 2008, 2003, 2005).

Durante muito tempo, ensinar foi visto como despejar conteúdo, conduzir o aluno que se encontra vazio, a aprender todo o conteúdo do detentor do saber.

Nesta época, a criatividade e espontaneidade eram completamente reprimidas, visto que, quem estava aprendendo quiçá poderia questionar, pois havia o entendimento de seu total desconhecimento do assunto, o que muitas vezes, desmotivava pessoas com facilidade do aprender e autodidatas.

Na presente temática, se faz impossível ter uma postura tradicionalista de ensino, visto ser um conteúdo vivencial, pois estamos falando dos seres humanos, das filosofias empregadas pela sociedade, de um processo que todos passamos e sempre temos conteúdos para contribuir e construir, com o condutor do saber e não o detentor dele.

Temos também que ressaltar, que embora se trate de um fenômeno considerado

comum, previsível, a morte, na maioria das sociedades ocidentais contemporâneas, encontra-se em um contexto silencioso que expressa nosso desconhecimento e nossa dificuldade em lidar com ela (ZIEGLER, 1977).

Faz-se de perfeito entendimento, a negação em querer falar, entrar em contato, apreender seus diversos saberes e conteúdos.

Portanto, não querer entrar em contato é um dado importante, pois esse futuro profissional vai vivenciar o processo de morte e morrer dos seus clientes, e futuramente, querendo ou não, retomará o momento em que vivenciará a finitude da vida. Talvez neste momento, consiga refletir a importância da temática.

A outra categoria encontrada no 5º ano “*A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo da visão cultural ocidental*”, conduzindo ao conhecimento para como nossa sociedade age frente às questões da morte.

A cultura interfere na percepção do processo de morte e morrer, e acaba por orientar, organizar e estabelecer os comportamentos frente ao cuidar em um grupo de pessoas ou a uma comunidade. Percebe-se então, algumas pressões culturais na prática médica e de enfermagem contemporâneas, à medida que geram mais conhecimentos tecnológicos, isso se faz verdade porque a história mostra que os atos humanos geram o modo de ser na sociedade (FERNANDES; DE FREITAS, 2006). E é esta sociedade, que conduz o cuidar distanciado do processo de morte e morrer e a finitude da vida por constituir essa organização e orientação do comportamento humano.

Quando nos deparamos com respostas de alunos do tipo “porque iremos lidar com isso”, que é o caso do aluno do 1º ano S7, percebemos que ainda hoje, no sec. XXI, onde a morte invade nossas casas pela televisão, notamos dificuldades para falar, dela. Então, a abordagem do tema poderia ajudar pessoalmente, o entendimento, a aceitação, e até o convívio menos doloroso. Ziegler (1977) nos diz que apesar de ser um fenômeno natural e previsível, ela, a morte, ainda se encontra em um contexto silencioso, que demonstra nosso total desconhecimento e desinteresse. Isso ocorre, na maioria das sociedades ocidentais, e talvez seja por isso que as ciências humanas tenha se empenhado para produzir trabalhos que desvele o desconhecimento e possa dar direito aos vivos, de falar sobre a morte em uma abordagem multiprofissional, o que facilitaria o seu entendimento e diálogo.

Santos (2009) nos afirma que ainda hoje, há muita dificuldade para superar esse “estranhamento” para dialogar sobre a morte. Percebe-se então, que até os dias atuais, ela não foi definida plenamente, que é um fenômeno multifatorial e complexo. Seus conceitos estão

em eterna mudança. Isso dificulta o entendimento e o diálogo a respeito, além de sofrer influência pelo contexto situacional, social, cultural e comportamental.

Acreditamos que com mais estudos, discussões e experiências, vivenciais em estágios, com todo suporte emocional, e acolhimento, essa visão dos alunos possa mudar a respeito do processo de morte e morrer e a finitude da vida.

Quadro 21 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 6-Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?

Sujeitos	Respostas
1	Sim, pois é um trabalho também da Enfermagem.
2	Penso se houver um preparo sim.
3	Sim.
4	Acredito que sim.
5	Não sei se a palavra certa seria “educado” pois soa como algo mecânico, mas talvez sermos levados a reflexões a cerca de como lidar com o tema, como ouvir, ter empatia pelo outro no momento da morte, que para alguns é tranquila, enquanto para outras causa medo, dúvidas e angustias.
6	Sem duvida.
7	Sim.
8	“Ser educado” não sei, mas ser convidada a pensar sobre o assunto com novos conhecimentos, visões a respeito do tema talvez.
9	Sim.
10	Não.
11	Sim.
12	Sim.
13	Sim, o filme demonstrava um exemplo. Penso que minimamente devemos ter em mente que aquele que morreu era alguém importante para alguém, era filho pelo menos. Tentar se colocar como a mãe, ou qualquer outra pessoa importante, assim acredito que faremos de tudo para melhorar o cuidado, o carinho, respeito.
14	Sim, desde que possamos compreender e lidar com esse processo ainda durante a formação.
15	Sim.

Verificamos que quando perguntado se- Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida? Ficou na visão de alguns sujeitos, a palavra “educado” como uma forma pejorativa, não conduzindo ao intento inicial, que era ser sensibilizado, e levado ao pensar, de forma crítico-reflexiva.

Tivemos 7 sujeitos que não fizeram nenhum comentário.

Tabela 16 - Afirmativa ou negativa dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa sobre ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida.

Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?	Sujeitos
Não	S5; S8; S10;
Sim	S1; S2; S3; S4; S6; S7; S9; S11; S12; S13; S14; S15.

Segue a análise da pergunta 5 do 1º ano, que modificamos um pouco para os alunos do 1º ano, pois nesta questão, perguntamos se eles acreditavam se poderiam ser ‘educados’ para o processo de morte e morrer e eles afirmaram que educação é algo individual, ou seja, a palavra educado não teve a conotação que os pesquisadores queriam no momento, tendo uma dúvida interpretação.

Portanto modificamos a palavra ‘educado’, por sensibilizado, e o entendimento parece ter sido mais aceito.

Como os alunos participantes do 5º ano, não houve a possibilidade de formarmos categorias. Acreditamos que tenha sido por causa do entendimento dúbio da palavra ‘Educar’.

Quadro 22 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 6-Você acredita que possa ser sensibilizado (a) para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?

Sujeitos	Respostas
1	Não, não é o que quero, não sei lidar.
2	Sim, esta é a característica que mais desejo trabalhar.
3	Não.
4	Sim.
5	Sim, ocorre em muitos casos.
6	O Profissional deve saber como lidar com a situação. Acredito que eu me sensibilizaria em ajudar no cuidado mesmo sabendo que iria perder a pessoa, mas assim como outros aquela pessoa necessita de cuidados.
7	Eu acredito que o ideal seria o Profissional ser apto para lidar com a situação para ajudar os pacientes e familiares.
8	Sim, pois é algo normal..
9	Sim.
10	Sim, porque é uma pessoa que só depende de um cuidado, não de um tratamento.
11	Sim.
12	Sim, é um trabalho paliativo, porém você acaba conhecendo a historia do paciente, humanos acabamos comovendo com a situação.
13	Acho que não, pois faz parte de cada ser que está realizando o cuidado à sensibilização, pois ela é cultural e não educativa.
14	Sim.
15	Acredito que ajude, mas não como o real para você aprender a lidar com esse processo de morte.
16	Sim, você aprende a lidar melhor com a situação e dar conforto neste momento, melhora na qualidade de vida (cuidados paliativos).
17	Sim.
18	Sim.
19	Sim.

Sujeitos	Respostas
20	-----
21	Sim.
22	Acredito que sim, pois através de trabalhos em disciplinas e capacitação poderemos trabalhar com este tema.
23	Sim, porque buscaria realizar o ultimo desejo deste paciente para confortá-lo durante este processo.

Dos 23 sujeitos que responderam, 9 não proferiram comentários. Apenas, responderam que sim ou não, 1 não respondeu nada, deixou em branco e demais respostas, permitiram elaborar as seguintes categorias: **O cuidado humanizado da morte produzido pela sensibilização do processo de morte e morrer e a finitude da vida**, (S2; S5; S6; S8; S10; S12; S16; S22; S23). E a categoria **O cuidado desumanizado da morte produzido pelo distanciamento dos sentimentos como mecanismo de defesa**, (S1; S7; S13 e S15).

Tabela 17 - Afirmativa ou negativa dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, sobre a sensibilização em relação à temática.

Aptos e não Aptos para lidar com o tema	Sujeitos
Sim	S2; S4; S5; S6; S7; S8; S9; S10; S11; S12; S14; S16; S17; S18; S19; S21; S22 e S23.
Não	S1; S3; S13 e S15

Tabela 18 - Apresentação das categorias e os alunos do 1º ano, participantes da pesquisa sobre a sensibilização em relação à temática

Categorias	Participantes
O cuidado humanizado da morte produzido pela sensibilização do processo de morte e morrer e a finitude da vida;	S2 S5 S6 S10 S12 S16 S22 S23
O cuidado desumanizado da morte produzido pelo distanciamento dos sentimentos como mecanismo de defesa.	S1 S7 S13 S15

Na análise do 5º ano (ver quadro 22, tabela 16), dos 15 apenas 12 participantes referiram que sim, que acredita sim na condução. De educar para um processo de morte e morrer e a finitude da vida, que é um trabalho também da enfermagem, que há a necessidade de um preparo, de empatia, em colocar-se no lugar do outro.

Na análise dos resultados dos alunos do 1º ano, percebemos que o ser humano por si só se compadece da dor do outro, ainda mais aqueles que querem se tornar Enfermeiros, pois nesta profissão, tem uma carga do imaginário social que afirma que para ser enfermeiro tem,

que ser forte e não pode expressar sentimentos. Porém, nem todos profissionais seguem essas normas sociais ditas como verdadeiras. Mas é preciso ter uma assistência mais humanizada. Assim, também ocorre no processo da morte e do morrer que resultou na categoria “*O cuidado humanizado da morte é produzido pela sensibilização do processo de morte e morrer e a finitude da vida*”. Gutierrez; Ciampone (2006) nos dizem que a enfermagem lida, constantemente, com a dor, com as reações e com o sofrimento emocional dos pacientes, associado às doenças que estão vivenciando no momento, demonstrando interesse por eles e pelas comorbidades da doença causada neles. Essas reações humanas têm natureza dinâmica e vão se modificando na medida em que os pacientes e suas famílias vivenciam diferentes etapas do processo saúde-doença e morte.

Na categoria “*O cuidado desumanizado da morte é produzido pelo distanciamento dos sentimentos como mecanismo de defesa*”, é fácil entender a reação, visto que a morte é interdita e não querer envolver-se com o paciente, com isso trazendo a errônea sensação de que irão sofrer menos. Bellato et al. (2007), refletem que o profissional da saúde se expõe, frequentemente, às situações de morte de pessoas que estão sob seus cuidados. Contudo, eles relacionam esse processo como fracasso terapêutico e pessoal e não como uma parte integrante e inalienável do contexto da vida.

Notamos que tanto os alunos do 5º ano quanto 1º, se mostram, igualmente, interessados em humanizar a assistência ao paciente terminal. Porém, há um desconforto, uma insegurança muito grande, por não trazerem habilidades para tal ato.

Quadro 23 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 7-*Se sim como?*

Sujeitos	Respostas
1	-----
2	Sim, pois conhecer e melhor conviver com o tema possibilita o profissional se preparar para o processo da morte.
3	Aulas expositiva dialogadas, discussão em grupo.
4	Dando suporte físico, emocional e principalmente espiritual.
5	Acredito que embasados em estudos de como lidar com a morte, pois antes de consolar o outro eu preciso ter segurança, talvez por aulas destinadas ao tema e até mesmo durante os estágios sermos conduzidos a refletir.
6	Quando se estuda, se fala mais sobre determinado assunto, por mais que você seja afetado por ele, saberá pelo menos enfrentar melhor.
7	Através da inserção da temática na grade curricular, ou até mesmo em discussões trazidas sobre isso propositalmente, para que consigamos refletir sobre como lidar com a morte.
8	-----
9	Acredito que tudo pode ser ensinado assim como tudo pode ser aprendido. Os conceitos de vida e de morte podem ser esclareados com novas possibilidades de enfrentamentos (ou outras formas). Ter alternativas que se possa “lançar mão” em momentos oportunos enriquecem a aprendizagem, afinal como cuidadores, estamos sujeitos a encontrar diferentes pontos de vistas, assim como, conceitos individualizados e seria mais proveitoso se pudéssemos responder de maneira mais eficaz ao coletivo.

Sujeitos	Respostas
10	-----
11	Acredito que além do processo fisiológico que a pessoa estava passando até trabalhar a questão da religião as quais iremos desfrutar na vida profissional.
12	Acho que deveria existir uma disciplina só para esse tema, ou então, que fosse abordado nas disciplinas que já existem na nossa grade.
13	-----
14	A integralidade do cuidado nos auxilia nesse processo, compreender as necessidades dos pacientes, e conceder-lhes alguns desejos quando se aproximam da morte.
15	Prestar cuidados que visam melhor disposição e conforto ao paciente, escutar o paciente suas angústias, desabaços e medos. Dar apoio e acalmar a família em relação a morte do parente doente e assim proporcionar uma certa tranquilidade ao paciente.

Tivemos um dado importante que apesar do S1 ter posto sim na questão anterior, ele não respondeu essa. Em contrapartida, o S5, apesar de responder não, na questão anterior, contribuiu com sugestões para conduzir um pensamento reflexivo na educação para o processo de morte e morrer e a finitude da vida.

A pergunta do 1º ano teve o complemento fundamental para a expressão dos alunos: Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas de apresentar essa temática.

Quadro 24 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa referente à questão 7- Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas de apresentar essa temática

Sujeitos	Respostas
1	Não sei de fato ver o lado bom da morte, não é algo fácil para ninguém, porém talvez falar mais do assunto seria uma boa alternativa.
2	Mesas redondas, diálogos, filmes, palestras, mas falta apoio emocional para os alunos, cada um lida de formas diferentes as vivências que possuem na prática. Somos iguais a Super-heróis, mas não somos.
3	Não.
4	Sou emotiva e muito humana, sou sensível de natureza (foi essa sensibilização que mencionei).
5	Porque acredito que quando conhecemos o histórico do paciente, nos sensibilizamos bem mais.
6	Acredito que ela deve ter atenção assim como as outras, pois o período da morte é difícil de passar e ter cuidado com a família também.
7	Para auxiliar.
8	-----
9	Através de crenças religiosas, que não viveremos a vida toda que temos que lidar com a morte naturalmente como conversar com alguém, comer, dormir.
10	Poderia trazer casos, ter a possibilidade de levar pelo menos um vez em hospital de cuidados paliativos para ter o primeiro contato antes dos estágios.
11	É uma situação de dificuldades para mim aceitar a morte, mas pretendo mudar essa visão através do curso.
12	Ser trabalhado em cima de casos, de acompanhar um paciente paliativo e sua luta para viver a cada dia, porém tendo consciência que vai morrer.
13	-----
14	É colocar disciplinas ou temas com o assunto “processo de morte e morrer”. E ensinar como lidar e cuidar dos pacientes que estão a “beira” da morte.
15	Inserir mais trabalhos em grupos para pesquisar sobre esse tema, assistir filmes, e contato na prática.

Sujeitos	Respostas
16	Realizar escuta qualificada para compreender quais as necessidades do usuário naquele momento, compreender o processo fisiológico / biológico e psicológico pelo qual o usuário está passando e assim auxiliá-lo.
17	Tratá-lo com muito respeito, e aprender aceitar que é muitas vezes é a melhor coisa para ele e tentar satisfazer suas vontades conforme possível.
18	Através de conteúdos que mostrem o processo de morte e como se portar.
19	Nos preparar para lidarmos com situações que envolvem a morte, cuidando do paciente de maneira digna.
20	Sim, oferecer para pessoa o que ela quer nesse momento, como: comer algo, ver alguém, fazer algo que queira.
21	É um processo natural, a única certeza da vida é a morte, seria hipocrisia dizer que vivemos para sempre ou que podemos salvar a todos.
22	Através de estímulo ao auto-conhecimento e da auto-reflexão, pois a percepção das situações e a preparação para este momento deve ser algo construído pela própria pessoa.
23	Poderia ser inserida uma disciplina, para podermos pensar e compreender sobre essa temática.

Nesta questão, tivemos 2 participantes que se absteram de responder e 1 que diz não ter sugestões. Os demais deram bastantes sugestões e muito interessantes.

Tabela 19 - Sugestões dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, para administrar à temática.

Quantidade	Sugestões
1	Aprender a escuta qualificada
1	Falar mais sobre o assunto
1	Mesa redonda sobre o assunto
1	Dialogo
2	Filmes
1	Palestras
1	Apoio emocional
1	Ensinar através de crença religiosa
3	Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos
3	Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”
1	Trabalho de Grupo
1	Estimular auto-conhecimento
1	Estimular auto-reflexão

As sugestões que ficaram mais em evidência para o 5º ano, foi abordar a temática mais profundamente, em disciplina própria ou nas disciplinas já existentes, trazendo a discussão do tema propositalmente, ministrando aulas expositivas dialogadas e discussão em grupo. Foi citado também, o suporte físico, emocional e principalmente, o espiritual, trabalhando a questão da religião.

Os alunos do 1º ano, destacaram também, maneiras importantes para lidar com esta questão, como o S2 cita: *Mesas redondas, diálogos, filmes, palestras, mas falta apoio emocional para os alunos, cada um lida de formas diferentes as vivências que possuem na prática. Somos iguais a Super-heróis, mas não somos.* Principalmente, na fala final, ele

demonstra já a ansiedade, na qual a sociedade impõe à profissão, e nos demonstra que há grande necessidade da dialogicidade, tanto em relação ao processo da morte quanto em relação ao processo da formação do ser Enfermeiro.

Os alunos demonstraram em algumas falas a preocupação com os pacientes terminais, e também outros demonstraram o pavor que se tem de falar sobre este tema, mas que mesmo assim, percebem a necessidade de um diálogo crítico reflexivo para uma futura mudança.

Percebemos que as sugestões seguem na mesma vertente que as angústias descritas anteriormente, pelos dois grupos de alunos do 5º e o 1º anos, frente o desconhecimento sobre o tema, como portar-se diante dos familiares, e mais uma vez aparece a questão religiosa no processo de morrer.

Quadro 25 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 5º ano, participantes da pesquisa referente à questão 8- Livre para expressar comentários adicionais.

Sujeitos	Respostas
1	Os Docentes pouco falam desse tema, talvez porque temem a reação do aluno pois estes em muitos momentos se sentem inseguros no campo de estágio.
2	Morrer também faz parte do viver, não esperamos que essa pessoa morra, mas sim que passe pelo processo da vida, de nascer, crescer e envelhecer, esperamos ter nossos filhos e netos e que um dia a morte virá e a continuidade de nossa vida fique na lembrança de nossa família, livros, musicas.
3	-----
4	-----
5	Vejo essa pesquisa como um espaço para expressar o quanto julgo necessário a continuidade destas reflexões durante a graduação.
6	-----
7	-----
8	-----
9	-----
10	Acho o tema morte muito singular e difícil de ser tratado, algumas pessoas tem facilidade em lidar com a temática e outras não, acho que isso se deve muito ao poder de resiliência que cada um possui, desta forma acho que é algo que não dá para ser ensinado, pois só quando passamos por essa experiência é que podemos dizer se há ou não como se educar para cuidar melhor de quem está passando o processo de morte e morrer.
11	-----
12	É importante existir esse preparo porque a maioria das pessoas tem uma visão muito ruim da morte, assim não conseguindo lidar com seus próprios sentimentos e não prestando uma assistência adequada ao paciente que está morrendo.
13	Eu estou imensamente feliz por perceber que alguém vai se atentar para uma realidade que essa semana fez parte da minha experiência. Eu chorei muito, continuo muito triste e sinto que na Universidade, nesse universo onde eu estou construindo minha identidade como Enfermeira isso é esquecido. Essa angustia foi tão imensa que fez repensar se eu realmente consigo lidar com isso, ser Enfermeira.
14	-----
15	É extremamente importante ter uma disciplina: Morte e Morrer e finitude da vida, para nos preparar minimamente para lidar com tais situações e se não soubermos isso pode aumentar ainda mais o nosso desgaste emocional e psicológico, afetando assim a nossa qualidade de vida, prejudicando a nossa vida pessoal, até a nossa saúde biopsicossocial.

Dos 15 sujeitos da pesquisa, 7 se expressaram com comentários adicionais. Desses comentários, 4 fizeram referência à importância da pesquisa e da temática serem inseridas na graduação, pois referem que, com isso, ajudaria a ter menos desgaste emocional e psicológico. Relataram também, uma situação pontual que havia acontecido, e que fez colocar em cheque, o lidar com a situação de morte e ser enfermeira.

Dois outros participantes do estudo, fizeram um desabafo em relação aos docentes pouco falarem da temática, e a angústia da vivência da morte do outro, pois acreditam que essa só deveria chegar quando todo o caminho da vida, fosse percorrido.

E um sujeito da pesquisa refere que o tema morte é muito individual, de difícil abordagem, e que algumas pessoas tem facilidade de lidar com estas questões e outras não, pois não acreditam que isso possa ser ensinado, pois só quando se vivencia a experiência da morte é que se sabe qual é essa reação, e se pode haver educação para essas questões.

A mesma questão foi feita para o 1º ano.

Quadro 26 - Distribuição qualitativa das falas dos alunos do 1º ano, participantes da pesquisa, referente à questão 8- Livre para se expressar (comentários adicionais)

Sujeitos	Respostas
1	Gostaria sim de poder ser uma Profissional diferente nesse quesito, porém sei que não é uma alternativa fácil.
2	-----
3	Na questão 6 respondi não, não tenho problema em lidar com a morte e morrer de terceiros, mas se fosse com a minha família ficaria sensibilizado.
4	Quero ter logo esse conhecimento, não me dou bem com sofrimento/ morte.
5	-----
6	A morte é um momento muito difícil de lidar, pois temos que olhar para um todo da situação, principalmente em como passar a mensagem sobre a morte.
7	A morte é um assunto complexo, que deve ser abordado.
8	É um tema pouco falado, mas importante.
9	Se tiver optativa ou disciplina sobre “processo de morte e morrer” gostaria de fazer, para ajudar, as famílias e o próprio paciente.
10	Esse é um tema maravilhoso, que muita gente tem dificuldade de lidar, mas é algo que deveria ser comum, principalmente em nossa profissão. Acho que seria muito justo haver palestras sobre o assunto na EERP.
11	-----
12	-----
13	-----
14	-----
15	No meu ponto de vista, fomos educados sobre a morte, uma perda dolorosa, de abandono e a sensação de nunca mais vai ver o ente querido, é difícil é triste. E por isso é difícil quando alguém vai embora desse mundo, mesmo que seja pessoas de outras famílias, pois você ver o sofrimento alheio é muito difícil também.
16	-----
17	Este tema é muito importante no ambiente escolar, porque cada aluno tem uma forma de pensar de acordo com sua formação de vida e crença religiosa, sendo importante entender sobre a morte no ambiente hospitalar.
18	-----
19	-----
20	Ainda não to apta há ver alguém falecer.

Sujeitos	Respostas
21	-----
22	Na explicação da questão 6, foi realizado um comentário de acordo com minha percepção, um tanto quanto preconceituosa em relação a macumba sendo que esta pratica ou crença faz parte do contexto social e histórico da população brasileira.
23	Gostaria de estudar mais sobre essa temática.

Este espaço livre para se expressar, deixa abertura para quem necessitar colocar seus anseios, ou sugestões ou até mesmo, deixar livre para a pessoa escrever sobre o que queria falar, mas que não houve espaço, anteriormente.

Dos 23 participantes, apenas 13 se expressaram nesta questão, ficando subdividido da seguinte forma S1; S3; S4; S6; S15 e S20 fizeram um desabafo de quanto é difícil falar dessa temática, suas angústias em como falar da morte na profissão além de referirem que também fomos criados não aceitando a morte, entendendo que ela é ruim, sofrida, e agora passa a pensar como lidar como um processo natural.

Outro grupo S7; S8; S9; S17 e S23 enfatizaram a importância de falar sobre o tema na graduação, o quanto é importante ter disciplinas optativas por ser um tema complexo, e que gostariam de estudar mais sobre o tema. O S22 se sentiu a vontade para se retratar a respeito do seu preconceito religioso, com isso, encontrando possibilidades para expressar seu pensamento.

Nesta questão, onde eles tiveram liberdade para se expressar, mais uma vez, se colocaram por unanimidade em demonstrar a dificuldade que o tema traz, e a importância da inserção da temática na graduação. Alguns usaram esse espaço, para desabafo próprio, o que foi de grande valia, segundo eles mesmos.

Tabela 20 - Análise comparativa das semelhanças e diferenças nas categorias do 5º e 1º ano e as perguntas dos dados qualitativos

Perguntas	Semelhança 5º e 1º anos	Diferença
1 Em sua opinião o que é a morte	A morte é percebida segundo os aspectos religiosos que envolvem sua explicação.	5º ano A vivência com a morte possibilita a experiência de sua real significação de negação, sofrimento, assim como da ressignificação da vida.
	A morte é descrita segundo concepção biologicista da vida e finitude humana. A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida.	1º ano A morte é descrita segundo a percepção psicológica o ser está vivo porém morto para a vida.

Perguntas	Semelhança 5º e 1º anos	Diferença
2 Enquanto aluno de Enfermagem, como a morte se apresenta na sua formação? *Enquanto aluno da graduação você já teve alguma aula ou disciplina que falasse do processo de morte e morrer na sua formação acadêmica? Comente:	A temática morte apresenta-se pouco/superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica	5º ano A temática morte é importante para a formação acadêmica; A Temática morte está distante da formação acadêmica; A vivência constante com a morte possibilita sentimentos de Onipotência e/ou impotência
3 Como você classifica o conteúdo aprendido: Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente: *Se houve algum contato com essa temática, como você classifica o conteúdo aprendido em sua formação acadêmica? Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente:	Não houve categorias iguais	1º ano Repetiu a categoria do 5º ano
4 Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não () *Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional? Sim () Não (), Comente:	O sentido da morte advindo da sua religiosidade, a insegurança de abordar a morte em outras religiões;	5º ano Os sentimentos vivenciados com processo de morrer dificultando lidar com a temática na profissão Os sentimentos vivenciados com processo de morrer às vezes demonstrando habilidades às vezes dificultando lidar com a temática na profissão; A vivência e experiência constante com a morte trazendo habilidades para lidar com a temática na profissão.
5 Você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Sim () Não () Comente: *Por que você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?	A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo para o enfrentamento dos medos e inseguranças tanto profissional quanto pessoal.	1º ano O lidar com a morte é percebido como algo inerente ao saber do Ser Enfermeiro A morte percebida como temática necessária para lidar com a finitude da vida na profissão Criando mecanismos de defesa para lidar com a morte na profissão A morte trazendo sofrimento para lidar com o tema na profissão
6 Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de	Não houve categorias iguais	5º ano A morte percebida como temática desnecessária para lidar com a finitude da vida na profissão. A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo da visão cultural ocidental
		1º ano Repetiu a categoria do 5º ano.
		5º ano Não houve categoria

Perguntas	Semelhança 5º e 1º anos	Diferença
quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida? *Você acredita que possa ser sensibilizado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?		1º ano O cuidado humanizado da morte produzido pela sensibilização do processo de morte e morrer e a finitude da vida. O cuidado desumanizado da morte produzido pelo distanciamento dos sentimentos como mecanismo de defesa.
7 Se sim como? *Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas de apresentar essa temática.	Aprender a escuta qualificada Falar mais sobre o assunto Diálogo Apoio emocional Ensinar através de crença religiosa Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”	5º ano Dados descritos na tabela ao lado 1º ano Mesa redonda sobre o assunto Filmes Palestras Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos Trabalho de Grupo Estimular auto-conhecimento Estimular auto-reflexão
8 Livre para expressar comentários adicionais	As respostas foram extremamente semelhantes	

***Perguntas modificadas no questionário do 1º ano**

Ao longo de toda análise, percebemos que tanto os alunos do 5º ano que é o último da graduação, hoje, já enfermeiros, quanto os do 1º ano, que tem uma longa estrada pela frente. Quando o assunto é morte, não divergiram muito nas respostas, pelo contrário, se mantiveram sempre na mesma linha de raciocínio, salvaguardando um único momento em que foi na descrição sobre a morte. Os alunos do 1º ano suscitaram um novo olhar, trazendo à tona, a comparação da depressão, que vem a ser, a vivência de um indivíduo morto-vivo, que perde o sentido da vida e que precisa, bem como, aqueles que trabalham cotidianamente com o processo de morte e morrer de preparo psicológico para enfrentar tudo isso.

Observamos, que tanto no começo da faculdade como no fim da graduação, há ‘tabu’, ao se falar de processo de morte e morrer. Por certo que isso acontece, pois, pouco se fala socialmente, sobre essa temática. Por considerar, mórbido, o assunto, sem nexos e impróprio. Tanto os nossos alunos, assim como nós, gostamos de questionar a vida e para a morte nos sentimos desamparados, frustrados, inquietos, pois que, ninguém quer falar sobre isso.

Em ambos os anos, mesmo sendo o início e o fim, o conteúdo encontrado não se diferenciou muito do que a literatura científica tem posto em evidência, pois os alunos referiram que o preparo acadêmico sobre o assunto pesquisado é quase nulo, e que a reflexão à respeito da temática não há, nem quando existe uma situação que haveria a necessidade para tal. Referiram ainda, a insegurança dos docentes para discutir a temática em campo de estágio.

Colocaram a grande dificuldade para lidar com a temática, principalmente, quando acometem jovens e crianças, expressando assim, à vontade e a necessidade de uma disciplina que abordasse a temática morte e morrer e a finitude da vida ou até mesmo resgatando a possibilidade da transversalidade do tema, em todo o processo curricular.

A Morte não se finda em si só. Ela tem um processo a ser percorrido. Ela precisa de preparo tanto psicológico quanto, orgânico para o ato principal, mas nem, ao menos, os “moribundos”, a sociedade quer ouvir. Ou seja, todos vivenciarão a morte um dia, e seria de bom tom, pensar como se gostaria de passar por esse processo. Da mesma forma, as pessoas que estão vivenciando esse processo, e que estão a nossa volta, vivenciam sem poder se expressar.

Precisamos refletir sobre esse processo relacionado à finitude da vida, para então, conseguirmos uma assistência mais humanizada, com amorosidade, a vislumbrar a morte com dignidade.

Tabela 21 - Semelhança das categorias dos docentes e discentes do (5º e 1º ano) pesquisados, referente a temática morte

Docentes	Discentes dos 5º e 1º anos
Difícil falar do assunto, mas necessário e importante falar do processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida. É importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem	A temática morte é importante para a formação acadêmica
	A temática morte importante na forma crítico reflexiva
	A morte percebida como temática necessária para lidar com a finitude da vida na profissão
	A morte como temática necessária na academia ajudando no preparo da visão cultural ocidental
	O cuidado humanizado da morte produzido pela sensibilização do processo de morte e morrer e a finitude da vida.
Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida sendo falado segundo o aspecto do distanciamento e ou de modo natural. Não é importante o tema do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no ensino da graduação de Enfermagem	A morte é entendida como um processo natural e última etapa do ciclo da vida.
	A vivência com a morte possibilita a experiência de sua real significação de negação, sofrimento, assim como da resignificação da vida.
	A Temática morte está distante da formação acadêmica;
	O cuidado desumanizado da morte produzido pelo distanciamento dos sentimentos como mecanismo de defesa.
	Os sentimentos vivenciados com processo de morrer dificultando lidar com a temática na profissão
Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os vinculados às experiências de vida.	A vivência e experiência constante com a morte trazendo habilidades para lidar com a temática na profissão
	Os sentimentos vivenciados com processo de morrer às vezes demonstrando habilidades às vezes dificultando lidar com a temática na profissão
	A vivência constante com a morte possibilita sentimentos de Onipotência e/ou impotência
Não são falados e nem abordado referenciais teóricos utilizados para falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida.	A morte percebida como temática desnecessária para lidar com a finitude da vida na profissão.

Docentes	Discentes dos 5º e 1º anos
O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” permeiam os conteúdos das disciplinas	A temática morte apresenta-se pouco/superficialmente ou não se apresenta na formação acadêmica
O tema “Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” invade algumas discussões de disciplinas da pós graduação.	Criando mecanismos de defesa para lidar com a morte na profissão
	A morte trazendo sofrimento para lidar com o tema na profissão
Os referenciais teóricos utilizados para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida são os precursores da tanatologia	O lidar com a morte é percebido como algo inerente ao saber do Ser Enfermeiro

Portanto, percebemos muitas semelhanças nas categorias dos docentes e discentes que participaram da pesquisa. Porém, os discentes abordaram alguns outros pontos importantes para saber lidar com o processo de morte e morrer e a finitude da vida, como por exemplo, a religiosidade, porque também faz parte da cultura, desses seres humanos.

Dependendo de como eles lidam com a religiosidade e com as questões fisiológicas do processo de morte e morrer é que darão sentido, e conseguirão caminhar pela finitude da vida, demonstrando habilidades adquiridas ou não para esse processo. É também interessante ressaltar que alguns discentes refletiram a morte em vida, ou seja, pessoas que perderam a vontade de viver e sobrevivem na vida que estão, mas sem muita vontade de estar por aqui. Isso nos retrata o que a literatura vem apontando como mal do século, a ‘Depressão’.

6. RELATO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS

6. RELATO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS

6.1 Diários de campo

6.1.1 Diário de campo dos encontros reflexivos da segunda etapa

Apresentamos a dinâmica de grupo que desenvolvemos para a formação do grupo de discussão.

Foram convidados todos os alunos do primeiro e último ano do curso de Licenciatura de Enfermagem, para comporem o grupo intitulado Morte e Morrer, com o intuito de aproximação no encontro, visando à formação de um círculo de conversa, em discussão crítico-reflexiva sobre as categorias encontradas na análise dos dados.

Só participaram deste grupo o 5º ano uma vez que eles estavam disponíveis semanalmente no horário e dias que marcamos.

As categorias ressaltadas foram às encontradas ao longo da análise dos dados encontrados tanto dos questionários dos docentes, como dos discentes do 5º e 1º anos, estas se encontram na tabela 21, sendo refletindo minuciosamente cada categoria.

Utilizamos também as sugestões dos alunos, sobre a forma que eles acreditam que deva ser abordado o processo morte e morrer e a finitude da vida. A Tabela 22 foi construída a partir da Tabela 19, onde estavam descritos estratégias para administrar o conteúdo sobre esse processo e nesta tabela separamos apenas o que cada ano descreveu.

Tabela 22 - sugestões dos discentes para temas a serem abordados na ação educativa

5º ano	1º ano
Aprendizagem da escuta qualificada Abordagem maior sobre o assunto morte Dialogar sobre o assunto morte Apoio emocional Ensino através de crença religiosa Disciplinas ou temas nas aulas sobre o “processo de morte e morrer”	Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos Mesa redonda sobre o assunto Estimular o autoconhecimento Estimular a autoreflexão Trabalho de Grupo Filmes Palestras

6.1.2 Diário de campo - 1º encontro reflexivo

No primeiro encontro reflexivo, aconteceram as atividades, que foram realizadas em uma das salas de aula da Faculdade, com início às 18h e terminaram às 21h. Participaram

deste encontro, 9 alunos e, assim, formamos um grupo de 10 pessoas, contando também com nossa coordenação.

Inicialmente, apresentamos para o grupo um resumo da análise do material coletado na primeira fase da pesquisa – Documento Síntese 1. Este documento foi elaborado a partir do que emergiu do Diário de Campo da primeira etapa e da análise das respostas dadas ao questionário aplicado sobre o assunto central.

Documento Síntese 1

Apresentamos os conteúdos que deveriam ser trabalhados nas atividades, sobre o processo morte-morrer, durante o Curso de Enfermagem, ou seja, as situações limites.

- O entendimento de que a morte chega, mesmo com toda tecnologia disponível;
- O pensamento dos futuros profissionais sobre se eles gostariam de morrer sozinhos;
- A afirmativa de que mesmo morto, aquele ser humano tem uma história vivida aqui, que permanece viva na mente dos amigos, familiares e etc. (se colocar no lugar do outro sempre);
- Conhecimento e reflexão sobre Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia em todas as dimensões;
- Reconhecer e auxiliar todas as fases que o paciente terminal vive, e que todos à volta (familiares e equipe) também vivenciam;
- Diferenciação entre religião instituição e religiosidade, e o respeito por cada crença independente da sua, exercício de tolerância, apesar de seus dogmas;

Assim, nos atemos a alguns pontos de reflexão, que merece consideração. Seguem os conteúdos sobre o processo de morte e morrer (que não podem deixar de ser abordados no Curso de Graduação em Enfermagem).

- a) Reflexão sobre como gostaria de morrer;
- b) Honestidade o mais possível, em relação aos seus sentimentos frente à morte;
- c) Reflexão sempre sobre suas atitudes, atentando sobre os seus limites;
- d) Superação dos limites com reflexão; conversa e troca sobre suas dores, sempre se respeitar e respeitando o próximo, deixando os sentimentos aflorarem, sem impedimento de ações, nesse processo;
- e) Análise e construção do pensamento, na procura do entendimento que tudo muda, constantemente, dependendo que agora, somos um, daqui a um segundo, já estamos

diferentes, depende de como vivenciamos as experiências, e entendermos que cada ser vivencia as experiências de forma diferente, ou seja, estar aberto ao novo.

Em seguida, fizemos uma breve apresentação sobre a pesquisa como um todo, buscando localizá-los no contexto dos procedimentos, aos quais, esses encontros reflexivos estão relacionados. Alguns discentes se mostraram interessados pela metodologia da pesquisa-ação e fizeram algumas perguntas sobre o assunto. Esse interesse ajudou muito, porque facilitou a compreensão do nosso objeto de estudo, pelo grupo. Ao explicar para eles a pesquisa-ação, foi mais fácil tornar visível, para todo grupo, a nossa intenção e inquietação, como pesquisadores.

Terminado este primeiro momento, marcamos um novo encontro, para que pudéssemos dar seguimento ao trabalho iniciado.

6.1.3 Diário de campo - 2º encontro reflexivo

O segundo encontro reflexivo, se deu em uma sala previamente agendada na Faculdade, tendo início às 18h e término às 19:30h. Participaram 8 alunas, perfazendo 9 componentes juntamente com a nossa coordenação.

Começamos com o círculo de conversa ou de cultura retomando o que foi apresentado no encontro passado, evidenciando como se deu o processo que resultou no resumo que eles tinham em mãos. Buscamos realizar um passo a passo dos procedimentos, que resultaram nesse resumo.

Por fim, solicitamos que eles lessem o material e verificassem se, na opinião deles, havia algum aspecto que consideravam importantes e que o resumo não contemplava.

Seguidos estes passos, sugerimos que começássemos a discutir os conteúdos e fundamentos, com vistas a identificar aqueles que seriam importantes para preparar a (o) enfermeira (o), em relação ao processo morte morrer.

Em razão da dificuldade que o grupo sentiu para dar início à discussão, sugerimos que eles tentassem responder a 3 perguntas e não ficassem presos a esse resumo. Essas perguntas foram:

- a) Que objetivos devem ser perseguidos nas atividades propostas com os conteúdos sobre o processo morte em Curso de Enfermagem?
- b) Quais os fundamentos e conteúdos sobre o processo de morte e morrer que não podem deixar de ser abordados em Curso de Graduação em Enfermagem?

c) Que tipo de abordagem didático-pedagógica deve ser utilizado em Curso de Graduação em Enfermagem?

Vale destacar que, durante a discussão no círculo de conversa, algumas outras questões surgiram. Destacamos as que mais chamaram nossa atenção e/ou, de algum modo, implementaram o desenvolvimento participativo e dialógico do grupo:

a) Os alunos, por unanimidade, demonstraram preocupação com a pouca disponibilidade de horário que possuem, por estarem no último ano e terem toda uma carga horária para cumprir. Perceberam a necessidade dos encontros reflexivos próprios, para a elaboração de tudo que está sendo trabalhado e propuseram que os encontros fossem menores em relação ao número de horas quinzenais para que não faltassem aos encontros. Em comum acordo, combinamos que nenhum encontro, ultrapassaria uma hora e meia (1:30h).

b) A segunda foi à necessidade de sistematizar essa primeira discussão em um documento – o que foi prontamente aceito, inclusive por estar previsto no planejamento da dinâmica do grupo, a discussão e o envio para todos os componentes do grupo, para que fosse possível uma análise mais circunstanciada de tudo que foi debatido. Essa comunicação com o grupo, ficou sob responsabilidade de uma das participantes, que se ofereceu para tal incumbência.

Este comprometimento do segundo grupo de discussão em registrar as atividades analisadas, gerou o Documento Síntese 2, conforme descrito abaixo.

Documento Síntese 2

Atividades propostas no programa sobre o processo morte morrer, em Curso de Graduação de Enfermagem.

- a) Reflexão sobre a morte solitária;
- b) Conhecimento sobre o processo de Eutanásia, Ortotanásia e distanásia;
- c) Reflexão sobre a intervenção do profissional no limiar vida/morte;
- d) Discussão sobre o entendimento da morte e morrer na cultura ocidental;
- e) Conhecimento sobre as fases dos pacientes terminais;
- f) Reflexão sobre como se portar diante de cada fase;
- g) Conhecimento da diferença entre religião e religiosidade;
- h) Reflexão sobre o paciente, a morte e as diversas formas de lidar com a religião e a religiosidade;

i) Reflexão sobre como lidar com os sentimentos vivenciados no processo de morte e morrer, do paciente;

j) Reflexão sobre as diversas funções dos profissionais da saúde e a morte, identificando as implicações em suas atitudes.

Conteúdos sobre o processo de morte e morrer que não podem deixar de ser abordados em Curso de Graduação em Enfermagem

a) História e origem da morte na sociedade ocidental;

b) Sentidos da morte nas sociedades contemporâneas;

c) Os conceitos e terminologias dados à morte;

d) A morte e as diversas religiões;

e) As fases enfrentadas pelo paciente terminal;

f) A morte no cotidiano dos enfermeiros;

g) Os Enfermeiros, a morte e a equipe multiprofissional;

h) A sociedade ocidental interdizendo a morte e negando a livre expressão do moribundo.

Para melhor visualização, construímos um quadro com os temas geradores e os Planos de ação.

Quadro 27- Temas Geradores e os Planos de Ação

Temas Geradores	Planos de ação
Promoção da reflexão sobre a morte solitária	A sociedade ocidental interdizendo a morte e negando ao moribundo se expressar.
Conhecimento sobre o processo de Eutanásia, Ortotanásia e distanásia;	Os conceitos e terminologias dados à morte;
Promoção da reflexão sobre a intervenção do profissional no limiar vida/morte;	A morte no cotidiano dos enfermeiros;
Promoção da discussão sobre o entendimento da morte e morrer para a cultura ocidental;	história e origem da morte na sociedade ocidental;
Reconhecer as fases dos pacientes terminais;	As fases enfrentadas pelo paciente terminal;
Promoção da reflexão sobre como se portar diante de cada fase;	A morte no cotidiano dos enfermeiros;
Promoção da reflexão sobre o paciente, a morte, e as diversas formas de lidar com a religião e a religiosidade, além do Conhecimento da diferença entre religião e religiosidade;	A morte e as diversas religiões;
Promoção da reflexão de como lidar com os sentimentos vivenciados no processo de morte e morrer do paciente	Sentidos da morte nas sociedades contemporâneas;
Promoção da reflexão sobre as diversas funções dos diversos profissionais da saúde e a morte e o que isso implica em suas atitudes	Os Enfermeiros, a morte e a equipe multiprofissional

Os tipos de abordagens enquanto temas geradores, para colocar o plano de ação em prática, ficaram o elaborado pelos discentes do 5º e do 1º ano, por percebermos que mesmo antes do grupo de reflexão, eles já conseguiram entender a necessidade de ações educativas crítico reflexivas, e que envolvessem a todos. Então, demonstramos no quadro abaixo, os planos de ação e as estratégias pedagógicas, enfocadas para isso.

Quadro 28 - Planos de Ação e Estratégias Pedagógicas.

Planos de ação	Estratégias Pedagógicas
A sociedade ocidental interdizendo a morte e negando ao moribundo se expressar.	Aprender a escuta qualificada; Dialogo; Estimular autoconhecimento; Estimular auto reflexão; Filmes; Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos.
Os conceitos e terminologias dados à morte;	Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”; Dialogo; Filmes.
A morte no cotidiano dos enfermeiros;	Falar mais sobre o assunto; Apoio emocional; Estimular autoconhecimento; Estimular auto reflexão; Filmes; Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos.
História e origem da morte na sociedade ocidental;	Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”; Filmes.
As fases enfrentadas pelo paciente terminal;	Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”; Apoio emocional; Filmes; Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos.
A morte e as diversas religiões;	Ensinar através de crença religiosa; Estimular autoconhecimento; Estimular auto reflexão.
Sentidos da morte nas sociedades contemporâneas;	Disciplinas ou temas nas aulas “processo de morte e morrer”; Palestras; Filmes.
Os Enfermeiros, a morte e a equipe multiprofissional.	Apoio emocional; Diálogo; Mesa redonda sobre o assunto; Estimular auto reflexão; Vivências em hospitais de Cuidados Paliativos; Trabalho de Grupo.

6.1.4 Diário de campo - 3º encontro reflexivo

O Terceiro encontro reflexivo aconteceu em sala, previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros, começando às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos. Inicialmente, apresentamos para o grupo o que estava previsto como próximos passos. Expusemos a necessidade de pensarmos, além do conteúdo Pedagógico, o seu formato. A necessidade de definirmos também, as estratégias para as oficinas e, por conseguinte, a estrutura e a organização deste tema dentro de um evento científico, bem como, a efetivação do Planejamento de ação pedagógica.

A seguir, fizemos a leitura de alguns artigos. Discutimos sobre o 1º ponto abordado no primeiro encontro, e agendamos outro artigo para ser lido e discutido, no próximo encontro.

Ficou acordado também, que cada componente do grupo, que já neste momento foi definido como definitivo as 7 alunas. Essas iriam trazer um material científico, para leitura e

discussão, sobre o assunto central.

6.1.5 Diário de campo - 4º encontro reflexivo

O quarto encontro reflexivo, ocorreu em sala, previamente, agendada na Faculdade, com duração de uma hora e meia. Participaram da atividade 7 alunos.

Fizemos a leitura do material científico indicado. Discutimos a respeito, e esse tinha haver com alguns outros tópicos que foram vistos no 1º documento síntese. Os alunos estavam fazendo estágio no curso técnico, tendo que elaborar planos de aula, na faculdade para dar aula no campo de estágio. Esses estavam no último ano do curso de Licenciatura em Enfermagem, tendo a disciplina de Didática com a Orientadora desse estudo, possibilitando maior atenção a eles.

Os alunos tiveram a iniciativa de fazer planos de aula com alguns temas Geradores referentes ao processo de morte e morrer e a finitude da vida, nas suas mais diversas aplicabilidades, para serem ministrados neste curso técnico, no qual estagiavam. Para isso, já haviam falado da possibilidade para os professores que os supervisionavam, os acompanharem, de forma mais de perto.

Combinamos que no próximo encontro, já trariam esse plano de aula, para assim analisarmos, e conseqüentemente, combinamos a aplicação desta temática na escola.

6.1.6 Diário de campo - 5º encontro reflexivo

O quinto encontro reflexivo, aconteceu em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começamos das 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Como combinado no encontro anterior, uma dupla traria tal plano de aula que foi chamado de:

Documento 3, Plano de aula: temática da morte no contexto da enfermagem.

Dados de Identificação:

***Instituição:** XXXXXX

***Coordenador do curso:** XXXXXX

***Professor acompanhado:** XXXXXXXXX

Discentes: XXXXXXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX.

Docente responsável: XXXXXXXXXXXXXXXX

Clientela: Alunos do curso técnico de enfermagem

Período: Manhã.

Duração: 1h e 30min

Data: 11/05/12

Tema: Obstinação Terapêutica no processo de morte e morrer.

* Foi Posto XXXX no lugar dos nomes dos componentes para preservar a identidade tanto do curso, onde foram aplicados os planos de aula, quanto das pessoas envolvidas para a realização desta ação.

Objetivos

Refletir sobre a morte e sua interferência na perspectiva da enfermagem

Conteúdo

Discussão sobre a obstinação terapêutica, com os alunos do curso técnico, reforçando a importância de se procurar salvar a vida. Todavia, faz-se mister, mostrar-lhes que apesar dos esforços humanos, a morte faz parte da vida e não é por falta de competência que ela chega e sim, porque o corpo perece, e que se degenera, fazendo-os refletir que não há a necessidade de frustrar-se quando a morte chega, mas sim dar a morte digna ao paciente, e entender que somos seres finitos, e enquanto profissionais da saúde não nos tornamos “Determinadores da Vida e da Morte de nenhum ser humano” Não nos tornamos Deuses.

Métodos

Realizamos a leitura de um estudo de caso, no qual, a paciente sofreu um infarto e posteriormente, uma parada cardiorrespiratória, necessitando de intervenção da equipe de enfermagem. A finalização é a morte da paciente. A proposta de trabalho foi à divisão da sala em dois grupos, sendo um grupo defensor da importância de se fazer tudo para salvar a vida, até a última instância e o outro grupo, de defender que quando não há possibilidade de reversão, poderia encurtar o tempo para não trazer maior sofrimento para o paciente. Após divisão, os alunos discutiram nos grupos e apresentaram em debate. Durante a discussão foi destacado alguns questionamentos pelas alunas da EERP, para estimular a reflexão sobre o processo de morte e morrer. A finalização da atividade foi através da leitura de um pequeno

texto para reflexão.

Recursos

- Espaço da sala de aula;
- Datashow;
- Computador;
- Estudo de Caso

Avaliação

A avaliação foi feita através da participação do debate e a avaliação verbal dos alunos sobre a atividade realizada. Foi utilizado também como instrumento de avaliação, as considerações escritas pelos alunos na avaliação cognitiva, pois na mesma foi uma questão (Como é que você, como aluno de Técnico em Enfermagem lidaria ou lidava com a morte? Sabendo que isto é uma realidade, sempre presente). Descreva alguma experiência/vivência.

Estudo de caso

Paciente J L S, com 45 anos, hipertensa, em menopausa, deu entrada na emergência com dor no braço direito, irradiando para mandíbula, sudoreica e palidez. Foi atendida, realizado eletrocardiograma, onde constatou IAM extenso, feito medicamento sublingual e venoso para fazer a dilatação das coronárias, sendo que a paciente evoluiu, rapidamente, para uma parada cardiorrespiratória. Realizado RCP durante horas, sem reversão do quadro. Os médicos e a equipe pararam a RCP as 15:30h, sendo constatado o horário da morte da paciente.

Texto para leitura:

Onipotência / Impotência é muito descrita em estudos com profissionais que vivenciam o cotidiano da área de saúde, sejam técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, pois esses lidam, diretamente, com o binômio vida/morte, e com o passar das experiências vividas constroem o que Saloum e Boemer (1999) chamam de onipotência / impotência, isto é, a equipe de saúde, em momentos emergenciais, muitas vezes, criam sentimentos contrários, pois quem está atuando, percebe que há um momento que, mesmo que

se disponha de todos os recursos e rapidez no procedimento, a morte chega. Com essa percepção, lançam mão da ilusão da onipotência, continuam tentando uma reanimação para o paciente, cujo único prognóstico, é estar caminhando para a morte, frustrando-se e sentindo-se impotente. Emerge, assim, a necessidade de entenderem que há limite sobre a intervenção no ser humano, para não tornarem mais doloroso o processo de morrer.

Foi aberto então, espaço para os alunos se colocarem e dizerem se gostaram e sugerirem algo.

Após a leitura do plano e ajustes pertinentes à aplicabilidade reflexiva, ficou acordado que as alunas iriam ministrar essa aula, e no próximo encontro, trariam sua impressão sobre a aula. Ficou acordado também, que outra dupla, traria um novo plano de aula.

6.1.7 Diário de campo - 6º encontro reflexivo

Esse encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo como os outros, começando às 18h e terminando as 19:30h. Participaram da atividade, 7 alunos.

Como acordado no encontro anterior, a dupla que ministrou a aula no curso técnico, dissertou sobre o feito e demonstrou grande empolgação com a dinâmica aplicada. Disse que os alunos no começo, foram resistentes não querendo ser do grupo que defendiam que quando não há reversão também não há prolongamento das manobras, ou seja, chamado hoje, de morte digna, referindo não acreditar nesta conduta. Mas, após alguma reflexão realizada, com a ajuda das alunas, aceitaram e até discutiram essa questão.

Nova dupla de alunas trouxeram outro plano de aula que chamou-se de: **Documento 4.**

Plano de Aula – tema: Erros de Medicação e suas consequências

Data: 16 de maio de 2012

Horário: 8:30h às 11:00h

Instituição: XXXXXXXXX

Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fone: XXXXXXXXXXXXX

Responsáveis: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Docente Responsável pelo estágio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Professor/ Coordenador Responsável curso: XXXXXXXXX

Tema: Erros de Medicação e suas consequências

Público Alvo: 35 Alunos do Curso de Auxiliar em Enfermagem

Tempo-Aula: 2:00 h

Local da Aula: XXXXXXXXXX

Objetivos:	Conteúdos	Métodos	Recursos Didáticos	Avaliação	Bibliografia
<p>Cognitivo Englobam fatos, conceitos e princípios – “o que se deve saber”.</p> <p>Identificar os principais erros de medicação e suas consequências;</p> <p>Diferenciar o significado de Eutanásia e Ortotanásia.</p>	<p>Definição de erro de medicação;</p> <p>Tipos de erros de medicação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erro de prescrição. - erro de dispensação. - erro de omissão. - erro de horário. - erro de administração não autorizada de medicamento. - erro de dose. - erro de apresentação. - erro de preparo. - erro de administração. - erro com medicamentos deteriorados. - erro de monitoração. - erro em razão da não aderência do paciente e família. - outros erros de medicação – Estratégias de prevenção. <p>Conceito de eutanásia e ortotanásia;</p>	<p>1º Momento – Discussão e Reflexão Grupal – 20 min</p> <p>A sala será dividida em três grupos, sendo que cada um receberá um estudo de caso com o seguinte tema:</p> <p>Grupo 1: Erro de Medicação;</p> <p>Grupo 2: Ortotanásia e a importância da medicação;</p> <p>Grupo 3: Eutanásia, e a duplicidade de efeito que a medicação pode causar.</p> <p>2º Momento Apresentação – 30’.</p> <p>O grupo selecionará até 2 porta-vozes para apresentar o estudo de caso e defender o seu ponto de vista com base na visão cultural.</p> <p>3º Momento – Contra discussão – 60’.</p> <p>Articulação pela doutoranda e alunas EERP das abordagens feitas pelos alunos, clareando os preconceitos e conceitos sociais formados.</p> <p>4º Momento – 10’.</p> <p>Aplicação da Avaliação.</p>	<p>Multimídia;</p> <p>Folhas impressas para avaliação;</p>	<p>Será entregue aos alunos uma questão norteadora abordando o que mais os instigaram durante a aula.</p> <p>“O que mais te chamou atenção durante a aula?”</p>	<p>Erros de Medicação Definições e Estratégias de Prevenção. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo – COREN-SP Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente - REBRAENSP – Polo São Paulo – SP , 2011.</p> <p>Carvalho VT, Cassiani SHB. Erros na Medicação e consequência para profissionais de enfermagem e clientes: Um estudo exploratório. Rev. Latino-am Enfermagem 2002 julho-agosto; 10(4):523-9.</p> <p>DINIZ, D.; COSTA, S. Morrer com dignidade: Um</p>

Objetivos:	Conteúdos	Métodos	Recursos Didáticos	Avaliação	Bibliografia
<p>Procedimental <u>Diz respeito a técnicas e métodos – “O que se deve saber fazer.”</u></p> <p>Discernir as possíveis consequências da sua prática profissional;</p>	<p>Cinco certos da administração de medicamentos ;</p> <p>Conceitos sobre segurança do paciente.</p> <p>Significados de Imprudência, Negligência e Imperícia.</p>			Participação da discussão;	direito Fundamental. Cap. 4, págs.: 121 a 134.
<p>Atitudinal <u>Abrangem valores, atitudes e normas – “Como se deve fazer.”.</u></p> <p>Estabelecer raciocínio crítico da prática profissional.</p> <p>Sensibilizar quanto a postura ética diante dos cuidados prestados;</p>	<p>Conceitos de princípios éticos;</p> <p>Conceitos de Direitos Humanos;</p>			Participação e envolvimento dos alunos durante a aula	
Observações: Supervisão/Orientação sob nossa responsabilidade.					

Após a leitura do plano e ajustes pertinentes à aplicabilidade reflexiva, ficou acordado que as alunas iriam ministrar essa aula, e no próximo encontro, trariam sua impressão sobre a aula, ficou acordado também, que outra dupla traria um novo plano de aula sobre a mesma questão.

6.1.8 Diário de campo - 7º encontro reflexivo

O sétimo encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

A dupla que ministrou a aula relatou que teve dificuldade para a turma aceitar e entender que a aula não poderia ser pelo método tradicional, mas teria que ser uma dinâmica,

que envolvia a divisão da sala em três grupos, e que estes teriam que se reunir e construir argumentação sobre o estudo de caso que receberam para então defenderem suas percepções mediante a visão crítico social, conforme pressupôs Paulo Freire.

A reflexão e construção do conhecimento demonstraram grande interesse, e fizeram discussão calorosa, cada qual defendendo sua opinião. Houve o momento da contra discussão que objetivou desfazer pré conceitos culturais já enraizados, sobre a temática em questão.

Outra dupla de alunas trouxe outro plano de aula que se chamou de: **Documento 5**.

Plano de aula – tema: Processo de morte e morrer

Dados de Identificação:

Instituição: XXXXXXXXXXX

Coordenador do curso: XXXXXXXXXXX

Professor acompanhado: XXXXXXXXXXX

Discentes: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Docente responsável: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Clientela: Alunos do curso técnico de enfermagem

Período: Manhã.

Duração: 3h

Data: 30/05/12

Tema: Processo de Morte e Morrer

Objetivos

Refletir sobre a morte e morrer e sua interferência na perspectiva da enfermagem

Conteúdo

Discussão dos conceitos da ortotanásia (morte digna), a importância que a equipe de enfermagem tem nesse momento final do ser humano, e quanto é importante refletir sobre essa temática para poder estar integralmente com os pacientes que estão caminhando-se para a finitude da vida.

Métodos

Os procedimentos metodológicos e o tema foram supervisionados por nós.

Recursos

- Espaço da sala de aula;
- Datashow;
- Computador;
- Filme;

Avaliação:

A avaliação será realizada através da participação da atividade realizada.

Após a leitura do plano e ajustes pertinentes a aplicabilidade reflexiva, ficou acordado que as alunas iriam ministrar essa aula, e no próximo encontro trariam sua impressão sobre a aula, ficou acordado também que a ultima aluna que ainda não havia feito o plano de aula o traria, e então que ocorreria a mesma sistematização

6.1.9 Diário de campo - 8º encontro reflexivo

O oitavo encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

A avaliação da atividade foi muito boa. Assistiram ao filme “Uma Lição de Vida” tanto a turma que estava agendada para tal, como também a turma do outro professor, porque ele achou importante que fosse falado a respeito do processo de morte e morrer e a finitude da vida.

Ao termino do filme, os alunos foram instigados a refletir sobre todo o processo que a atriz atravessou no seu momento de vida com a sua finitude. Também foi suscitado que relatassem seus sentimentos, e suas expectativas enquanto futuros, profissionais da saúde, que poderiam vivenciar essa experiência. A discussão foi surpreendentemente produtiva eles referiram ter gostado da iniciativa.

A única aluna que ainda não havia feito o plano de aula trouxe e se chamou de:

Documento 6**Plano de Aula – Os Sentimentos vivenciados nos diversos processos de morte e morrer em uma Unidade Intensiva****Data:** 14 de junho de 2012**Horário:** 8:30h às 11:00h**Instituição:** XXXXXXXXXX**Endereço:** XXXXXXXXXXXXX**Fone:** Telefones: XXXXXXXXXXXXXXX**Responsáveis:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**Docente Responsável pelo estágio:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**Professor/ Coordenador Responsável curso:** XXXXXXXXXX**Tema:** Os Sentimentos vivenciados nos diversos processos de morte e morrer em uma Unidade Intensiva**Público Alvo:** 20 Alunos do Curso de Técnico em Enfermagem**Tempo-Aula:** 2:00 hs**Local da Aula:** Centro Interescolar

Objetivos	Conteúdos	Métodos	Recursos Didáticos	Avaliação	Bibliografia
<p>Cognitivo <u>Englobam fatos, conceitos e princípios – “o que se deve saber”.</u></p> <p>Identificar os sentimentos vivenciados nos diversos processos de morte e morrer em uma Unidade Intensiva</p> <p>Diferenciar o significado</p>	<p>Conceito de UTI;</p> <p>Conceito de Mistanásia, eutanásia e ortotanásia;</p>	<p>1º Momento – Discussão e Reflexão Grupal – 20’. A sala será dividida em três grupos, sendo que cada um receberá um estudo de caso com o seguinte tema: Grupo 1: Mistanásia ou Distanásia Grupo 2: Ortotanásia; Grupo 3: Eutanásia.</p> <p>2º Momento – Apresentação</p>	<p>Multimídia;</p> <p>Folhas impressas para avaliação;</p>	<p>Será entregue aos alunos uma questão norteadora abordando o que mais os instigaram durante a aula. “O que mais te chamou atenção durante a aula?”</p>	<p>LEMOS, R. C. A.; ROSSI, L. A. O. Significado Cultural Atribuído Centro de Terapia Intensiva Por clientes e seus familiares: um elo entre a beira do abismo e a liberdade. Rev Latino-am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3):345-57</p> <p>MORITZ, R.; D. O Efeito da Informação sobre o comportamento dos profissionais da Saúde diante da morte. Universidade Federal de Santa Catarina Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, 2002.</p> <p>MUNDIM, E.; R. A morte e o</p>

Objetivos	Conteúdos	Métodos	Recursos Didáticos	Avaliação	Bibliografia
de Mistanásia, Eutanásia e Ortotanásia.		– 30'. O grupo selecionará até 2 porta-vozes para apresentar o estudo de caso e defender o seu ponto de vista com base na visão cultural.			morrer, Publicado em www.medicinaeciencia.med.br em 23/12/09. LEMOSS, R.; C.; ROSSI, L.; A. O Significado Cultural Atribuído ao centro de Terapia Intensiva por clientes e seus Familiares: Um elo entre a Beira do Abismo e a Liberdade. Rev Latino-am Enfermagem, 2002. DINIZ, D.; COSTA, S. Morrer com Dignidade: Um Direito Fundamental, Capítulo 4. AGRA, L.; M.; C.; ALBUQUERQUE, L.; H.; M. Tanatologia: Uma Reflexão sobre a Morte e o Morrer. Revista Científica de Psicologia Coordenação Pedagógica do Curso de Psicologia do CESMAC Maceió - Alagoas – Brasil, 2008.
	Conceitos sobre segurança do paciente. Significados de Imprudência, Negligência e Imperícia.	3º Momento – Contra discussão – 60'. Articulação pela doutoranda e alunas EERP das abordagens feitas pelos alunos, clareando os preconceitos e conceitos sociais formados. Apresentação de três vídeos relacionados à temática.		Participação da discussão;	
Atitudinal <u>Abrangem valores, atitudes e normas – “Como se deve fazer.”.</u> Desenvolver consciência a respeito do assunto; Sensibilizar quanto a postura ética diante dos cuidados prestados;	Conceitos de bioética.			Participação e envolvimento dos alunos durante a aula	
Observações: Supervisão/orientação sob nossa responsabilidade.					

Após a leitura do plano e ajustes pertinentes a aplicabilidade reflexiva, ficou acordado que a aluna iria ministrar essa aula, e no próximo encontro faríamos avaliação da apresentação e uma proposta de ação educativa em um âmbito maior, que abrangesse um grande grupo alvo.

6.1.10 Diário de campo - 9º encontro reflexivo

O nono encontro reflexivo, aconteceu em sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros, começando às 18h e terminando às 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Foi feita avaliação por parte da aluna que ministrou o plano de aula previamente, solicitado. Ela relatou que seus alunos já haviam passado por outro momento reflexivo sobre o assunto, com a proposta realizada por outras alunas do grupo Morte e Morre da EERP, que estavam estagiando, na instituição. Portanto, eles já estavam mais receptivos e não apresentaram tanta resistência, quanto à temática, tão pouco com a metodologia utilizada, (de dividir a turma em grupos e discutir o conteúdo que foi exposto para eles e depois defenderem sua opinião mediante seus conhecimentos culturais prévios). Foi realizada a contra argumentação, desmistificando pré conceitos culturais existentes, e trazendo reflexão para os conceitos que apresentavam.

Houve discussão, e sanadas as dúvidas. Refletiram sobre a importância da temática no curso. Alguns relataram que não sabiam que existiam tantas nomenclaturas, só haviam visto eutanásia, que era o mais comum. Ficaram satisfeitos com a descoberta de novos saberes, e elogiaram muito o fechamento da aula, com a apresentação de vídeos de curta duração, que clareou ainda mais, os conceitos apresentados.

Após o relato do último plano de aula apresentado, foi acordado com o grupo, que haveria uma pausa nos encontros, visto que as alunas entrariam de recesso até agosto, então deixamos já marcado a data para a volta e o compromisso de pensarmos alguma ação para dar continuidade ao estudo. Para ser apresentado no evento que iria ocorrer no final de outubro. Neste mês, tudo ocorreu da melhor forma possível.

6.1.11 Diário de campo - 10º encontro reflexivo

O décimo encontro reflexivo, aconteceu, como havia sido acordado, antes do recesso, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou às 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Neste encontro, retomamos o conteúdo visto no primeiro semestre e começamos a elaborar um esboço de uma oficina para ser apresentado no evento VIII Congresso Nacional de Educação Preventiva em Sexualidade, DST/AIDS, Drogas e Violência: Interloquções entre Saberes e Práticas na Educação para a Saúde, **I Encontro de Educação para a Morte e I**

Encontro de Educação, Saúde e Espiritualidade, que se realizaria nos dias 26 e 27 de outubro de 2012, que nos foi concedido um espaço pela Coordenadora do grupo CAESOS Professora Sonia Maria Villela Bueno, pois que o evento deste grupo, foi registrado pelo CNPq, ocorrendo de dois em dois anos, para podermos concluir nosso plano de ação de nossa tese. Nos restou portanto, pouco tempo para a reflexão, construção e ensaio.

Documento Síntese 7

Estrutura prévia do evento científico (Plano de Ação)

Proposta inicial (realizada pelo grupo Morte e Morrer)

Tema: Processo morte morrer e a finitude da vida

Nome do evento: VIII Congresso Nacional de Educação Preventiva em Sexualidade, DST/AIDS, Drogas e Violência: Interloquções entre Saberes e Práticas na Educação para a Saúde, **I Encontro de Educação para a Morte e I Encontro de Educação, Saúde e Espiritualidade.**

Objetivo(s)

1-Apresentar uma abordagem crítico-reflexiva sobre o processo de morte e morrer e a finitude da vida;

2-Avaliar qualitativamente a oficina apresentada pelos alunos do grupo Morte e Morrer.

3-Coletar, através do instrumento avaliativo da oficina, e do entendimento pessoal sobre a oficina

Pessoas que ministraram a oficina:

A Doutoranda que elaborou e pesquisou os dados da presente tese e as alunas participantes do Grupo Morte e Morrer.

Organizadores: Sonia Maria Villela Bueno; Janaina Luiza dos Santos, Grupo Morte e Morrer; Alunos da graduação de Enfermagem e os componentes do grupo CAESOS.

Programação:

Dia 26 e 27 de outubro de 2012

6.1.12 Diário de campo - 11º encontro reflexivo

O décimo primeiro encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Neste encontro, produzimos um resumo de como seria o psicodrama, demonstrando um panorama geral, de como iria ser construída a fala de cada personagem. Refletimos, para a construção de uma situação que normalmente é vivenciada, na realidade de uma emergência, para então, instigarmos a plateia a olhar a posição dos profissionais bem como, dos familiares, e do corpo inerte, morto (encenação com boneco dentro do cobre corpo, utilizado para remoção de mortos), que lá estaria exposto o tempo todo durante as falas.

Construímos o Documento 8

Psicodrama: Olhando a morte do outro, repensando a minha, como profissional, familiar e ser ocidental

O Psicodrama teve como objetivo, mobilizar a criticidade dos participantes sobre uma realidade vivenciada em uma determinada unidade, que no caso desse, veio a ser uma unidade de emergência. Assim, seu conceito vem a ser uma sistematização científica para desenvolver uma temática polêmica ou uma teoria baseada numa concepção do homem e da saúde, que têm como núcleo, a espontaneidade, o otimismo sobre o vital, o amor, a catarse e os papéis que o Eu do indivíduo vai se formando. Essa busca pelo reencontro dos verdadeiros valores éticos, religiosos e culturais, tem uma forma dramática espontânea, ou seja, todas as nuances e questões que envolvem os profissionais, os familiares e a morte.

Esta encenação não pode ser atuada por atores profissionais, mas sim, por pessoas que já vivenciaram o cotidiano a que foi abordado, ou seja, o dia a dia de uma unidade de emergência e as relações entre profissionais da saúde/familiares/morte, suscitando reflexão, e trazendo aos expectadores, um pensar sobre essa vivência, possivelmente, em todas as suas dimensões.

Finaliza-se com a interação do condutor do psicodrama e os expectadores, buscando entender e suprir qualquer dúvida que, por ventura, tenha surgido. E também, estimulando a reflexão da temática.

Deixamos para o próximo encontro, trazeremos esboços de falas do psicodrama.

6.1.13 Diário de campo - 12º encontro reflexivo

O décimo segundo encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Como combinado no encontro anterior, trouxemos falas de personagens, cada qual com sua ideia, e fomos construindo um psicodrama em conjunto, todos do grupo contribuíram, e todos tinham uma mesma percepção das falas, ficando mais fácil, a construção conjunta do documento a seguir.

Documento 8 (continuação)

Psicodrama: Olhando a morte do outro, repensando a minha, como profissional, familiar e ser ocidental.

Pesquisadora/Narradora: Boa tarde, nós vamos apresentar para vocês agora, um Psicodrama, que não é encenado por atores formados, mas sim por pessoas que vivenciam o cotidiano, por que senão fogem a essência.

Tem como objetivo mobilizar a criticidade do público sobre uma realidade vivenciada em uma Unidade de Emergência. Assim, vem a ser uma sistematização científica para desenvolver uma temática polêmica ou uma teoria baseada numa concepção do homem e da saúde que têm como núcleo a espontaneidade, o otimismo sobre o vital, o amor, a catarse e os papéis que o Eu do indivíduo vai se formando. Esta busca pelo reencontro dos verdadeiros valores éticos, religiosos e culturais em uma forma dramática espontânea, ou seja, todas as nuances e questões que envolvem os profissionais, os familiares e a morte.

Pesquisadora/ Narradora: Médica fria, austera, imponente, poucas palavras, dinâmica e muito atarefada.

Tatiana/ Drª: Alguém pode me dizer se a família do paciente falecido chegou? Eu preciso desse Leito.

Narrador: A família entra ao final da frase da Médica, a Técnica de Enfermagem vem conduzindo os familiares, e fala.

Isabela/ Tec: Drª Tatiana, esses são os familiares do Sr. José.

Narradora: A médica fica um pouco perdida, porém não perde a altivez.

Drª: Boa tarde!

F: Boa tarde!

Dr^a: Pois é, infelizmente não tenho boas notícias, Sr. José faleceu após PCR e muitas tentativas RCP, mas ele também tinha muitas comorbidades que ajudaram o desfecho do acontecido.

F: Não entendi nada posso falar com ele?!

Dr^a: O que ele é seu?

F: Pai!

Dr^a: Seu pai faleceu e precisamos, que vocês providenciem o mais rápido possível a remoção do corpo, porque precisamos dar continuidade nos atendimentos na Emergência. Vou pedir para levá-las até a Assistente social. Boa tarde.

Dr^a: Isabela!!!!

Tec: Pois não dr^a.

Dr^a: Levam elas até a Assistente Social, por favor.

Tec: Dr^a está entrando um IAM e todos os Médicos estão em atendimento.

Dr^a: Obrigada Isabela... Com licença...

F: E agora?

Narradora: A Esposa amparada pelas duas filhas desfalece, então as filhas começam a gritar, chega a Enfermeira e a Assistente Social.

Karen/ Enf^a: O que está havendo?

Tec^a: A esposa do Sr. José desmaiou.

Enf^a: Veja a Glicemia dela.

Enf^a: A Senhora se alimentou antes de vir para cá? Tem alguma doença? É diabética? Tem a pressão alta...

Narradora: A Esposa ainda tonta, sem entender muito bem o que está acontecendo. A filha responde

F: Ela não tem nada, é só porque meu pai está vivo sentado aqui na nossa frente. (tom sarcástico e com muita raiva)

Enf^a: ok... Vou providenciar um lanche para ela, enquanto vocês conversam com a Assistente Social.

Ass. Soc.: Boa tarde!

F: He!!! Nem tão boa assim... me diz o que essa tarde tem de boa... Silêncio

Narradora: A Assistente Social encaminhou os familiares até a sua sala, por ser mais tranquilo e poder conversar melhor. Continuaram a conversar.

Ass. Soc.: Infelizmente neste momento, temos que ser práticos, temos que resolver

todos os trâmites para o Sr. José ser removido e as devidas providências para seu enterro.

A Narradora começa a conversar com a Plateia.

Ficando acordado então, narradora Janaina, Médica Tatiana, Enfermeira Karen, Técnica em Enfermagem Isabela; Assistente Social: Raquel; Filhas Juliana e Bruna; Esposa Dirce.

No próximo encontro já começaríamos a ensaiar, e colocar em prática o psicodrama, para verificar se era viável as falas e o caminho que pesávamos ser o melhor.

6.1.14 Diário de campo - 13º encontro reflexivo

O décimo terceiro encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Já estávamos perto do evento, portanto tínhamos que treinar com afinco para uma excelente apresentação, como havia sido combinado fizemos o ensaio, e percebemos algumas dificuldades, em relação ao cenário, pois teria que ser muito bem elaborado, para que houvesse um perfeito entendimento do psicodrama, e também havia que sistematizar perfeitamente as marcações das falas, para não haver atropelo dos componentes, ou seja, para ninguém invadir a fala do outro.

Por certo que essas dificuldades iriam acontecer, pois como foi citado anteriormente, os componentes do psicodrama não poderiam ser atores, e sim pessoas comuns que tem alguma vivência daquele cenário. Portanto ninguém possuía técnicas e habilidades teatrais.

Ficando acordado para o próximo encontro mais treino com as falas, e reflexão pessoal para a construção do seu personagem.

6.1.15 Diário de campo - 14º encontro reflexivo

O décimo quarto encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Como combinamos no encontro anterior cada qual já estava mais familiarizada com o seu personagem, portanto ficou mais fácil o ensaio, fluindo melhor as falas, e as expressões

corporais.

O grupo como um todo se sentiu orgulhoso, da construção conjunta do psicodrama.

No próximo ficou acordado que faríamos mais treino.

6.1.16 Diário de campo - 15º encontro reflexivo

O décimo quinto encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Treinamos, arrumamos o cenário, estava próximo o evento, portanto tínhamos que nos esforçar ao máximo para ficar bem feito.

O grupo estava ansioso, pois não tínhamos experiência anterior de montar um psicodrama, e nem como a plateia reagiria, por isso pensamos então em documentar o momento.

Ficou acordado que no próximo encontro traríamos para o grupo ideias de como documentar e avaliar a receptividade, e entendimento do psicodrama.

O Próximo encontro já seria o ultimo ensaio antes do evento, portanto aceitamos fazê-lo na semana seguinte fugindo ao cronograma quinzenal que havia sendo feito desde o início.

6.1.17 Diário de campo - 16º encontro reflexivo

O décimo sexto encontro reflexivo aconteceu, em uma sala previamente, agendada na Faculdade, do mesmo modo que os outros começaram, às 18h e terminou as 19:30h. Participaram da atividade 7 alunos.

Último encontro antes do evento, portanto já tudo pronto, como acordado na semana anterior, discutimos como seria a avaliação, e documentação do psicodrama.

Ficou acordado que leríamos o resumo do psicodrama, para demonstrar um panorama geral do caminhar da apresentação e também explicaríamos que fazia parte da tese de doutorado de uma das componentes, então leríamos o termo livre esclarecido, e convidando a todos a responder o questionário auto aplicável, sem obrigatoriamente ter que aceitar, também foi filmada toda a apresentação.

Fizemos o ensaio final, e combinamos nos encontrar no cenário, meia hora antes da

apresentação, ficando a encargo da doutoranda, a confecção do questionário como também de todo material, para que esse fosse respondido.

6.1.18 Diário de campo - 17º encontro reflexivo

No décimo sétimo encontro, foi o evento, preparamos todo o cenário no laboratório de Enfermagem, que ficou o mais parecido possível com uma sala de emergência após uso intenso, para salvar a vida de um ser humano, o boneco dentro do cobre corpo preto com o zíper fechado, sobre a maca.

Todos estavam em suas marcações e fizemos um ultimo ensaio antes de começar.

Como foi previsto anteriormente recebemos a plateia já todas caracterizadas, fizemos os devidos esclarecimentos.

Demos início ao psicodrama que teve duração entre apresentação e discussão crítico reflexiva com a plateia de 25 minutos.

Após foi entregue os questionários, e dispensado 15 minutos para que fosse respondido.

Alguns não quiseram responder, não houve problema para tal fato, sendo então dispensado.

6.2 Avaliação do psicodrama no desenvolvimento da ação educativa. dados dos questionários aplicados aos participantes do evento

•Dados Qualitativos das Respostas dos Participantes do Evento sobre o Tema Central: I Encontro de Educação para a Morte: um pensar crítico reflexivo.

Este evento que ocorreu no dia 27 de outubro de 2012. Fizeram inscrição na oficina **Psicodrama: Olhando a morte do outro, repensando a minha, como profissional, familiar e ser ocidental** nove participantes (inscritos apenas nesta oficina), sendo convidados a participar da pesquisa ao final da apresentação do psicodrama, foi lido termo livro esclarecido para todos, porém apenas cinco, se dispuseram a responder ao questionário auto aplicável. Este foi respondido ao final da oficina e entregue na saída.

Quadro 29 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação da ação educativa questão 1- O que achou do Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer?

Sujeitos	Respostas
1	Muito bom.
2	Muito bom, uma maneira interessante de se discutir a morte, de maneira a fazer com que o espectador reflita sobre o que é o morrer na perspectiva do outro, ou seja, processo natural que não exige sentimentalismo? Quando quem está ali não é um ente querido seu.
3	Muito bom!
4	Foi extremamente instigante para pensar nesta questão de morte, pois nós da área da saúde iremos nos deparar com esta situação na nossa realidade profissional e pessoal.
5	Como não conhecia a técnica achei muito interessante ver alunos da enfermagem representando a realidade de muitos hospitais em situações críticas. Nos faz crê que a vivencia da dramatização, por meio, cultural e/ou teatral ajuda a compreender melhor a abordagem do processo de morte e morrer, porque, a representação muitas vezes desperta o “sentir na própria pele” possibilitando-o a agir com mais responsabilidade.

Após a análise dos resultados da presente pesquisa, foram socializados os achados com os participantes desse estudo. A seguir, pesquisador/pesquisados planejaram um conjunto de ações educativas para contemplar as dúvidas sobre as questões da morte, através de um evento chamado **Psicodrama: Olhando a morte do outro, repensando a minha, como profissional, familiar e ser ocidental** enfatizando o tema central da pesquisa. No final dessa dramatização técnica, todos avaliaram referindo ter sido muito interessante e instigante, expressando que a morte faz parte da vida laboral, da área da saúde e que a dramatização é bom caminho para se abordar esses temas, porque assim, pode-se vivenciar, ou envolver-se na encenação do assunto morte, tendo a sensação de “sentir na própria pele”, construindo uma vivência, mesmo que fictícia, na apresentação de uma vivencia da realidade que espera os profissionais da saúde.

Porém, teve um participante que percebeu a discussão da morte em um anglo de distanciamento de sentimentos, demonstrando que dessa forma fica fácil falar sobre o assunto, e que se esse fosse visto um ente querido naquela situação, nos levaria a acreditarmos que tanto as reações, como a aceitação, não seriam a mesma coisa.

Quadro 30 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referentes à avaliação da ação educativa, questão 2- Ficou claro para você, o objetivo do Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer. O que entendeu?

Sujeitos	Respostas
1	Sim, entendo que o Processo de Morte e Morrer abrange não só o individuo, mas todo o complexo das relações sociais, como família, amigos, etc. Que é preciso respeitar o momento, porém, encarando o fato com naturalidade.
2	Sim.
3	Sim, ficou claro que devemos olhar a Morte de maneira diferente, uma consequência, algo que a qualquer momento é a nossa vez.

Sujeitos	Respostas
4	Sim, o processo de morte e morrer faz parte do ciclo vital do ser humano, e devemos, de alguma forma, saber aceitar a lidar com tal assunto.
5	Sim, compreendi que esta técnica pode colaborar com os profissionais que lidam com a morte todos os dias. Possibilitando-os formas adequadas de abordagem aos familiares, de criarem mecanismos de defesa, de reavaliar as próprias atitudes, de entender realmente o processo, para poder caminhar de maneira menos dolorosa para ambos as partes.

Referente à prática educativa como momento importante para pesquisador e pesquisados estarem juntos no entendimento e discussão sobre o processo de morte e morrer e ao perguntar se esses estavam atentando para o objetivo proposto na integração do Psicodrama, todos referiram positivamente, embora apenas um participante não tivesse feito comentário, restringindo-se a um sim, os demais, fizeram comentários seguindo em vertentes diferentes, mais chegando ao um ponto em comum, que é olhar para o processo de morte e morrer e a finitude da vida, de forma natural, percebendo que temos que respeitar o morto, os familiares, e a nós mesmos, porque, somos seres humanos e também sofremos, temos sentimentos, e que essa técnica (psicodrama) trouxe uma realidade que pode ajudar a repensar, como se auto avaliar e construir formas de enfrentamentos para vivenciar esse processo.

Quadro 31 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação da ação educativa, questão 3- Você acredita que o Psicodrama sobre o Processo de Morte e Morrer seja uma forma de fazer as pessoas pensarem crítico reflexivamente a respeito do Processo de Morte e Morrer?

Sujeitos	Respostas
1	Sim, pois retrata realidades que o cotidiano esconde.
2	Sim, pois causa sensações em quem está assistindo como por exemplo tristeza, identificação.
3	Sim, leva as pessoas a refletirem e viver a vida de maneira alegre e aproveitarem os momentos de paz.
4	Sim.
5	Sim, principalmente quando vivenciamos. Porque as atitudes vão aflorando de acordo com o contexto e a personalidade de cada indivíduo. Através do psicodrama pode-se rever de forma crítica e reflexiva as atitudes dos profissionais envolvidos permitindo reavaliar posturas e condutas.

Todos responderam positivamente, expressando sim. Daí, a maioria contribuiu de forma reflexiva revelando comportamentos e atitudes frente ao envolvimento do profissional, em detrimento à postura e conduta assumidas. Todavia, apenas um só colocou sim, não manifestando comentário, os demais, claramente, em suas falas, que pararam para pensar, sobre o assunto que o psicodrama mobilizou sentimentos, que reavaliaram o cotidiano que deveras muitas vezes, não percebemos, e que se pode ver de forma crítico reflexiva, a postura dos profissionais podendo então, reavaliar as condutas que são empregadas. Ou seja, o

objetivo principal do psicodrama: Olhar a morte do outro, repensando a minha, como ser pessoal, profissional, familiar e ocidental. Esse foi totalmente alcançado, segundo os participantes da oficina. Primeiramente, porque mobilizou sentimentos; segundo, que fez os participantes refletir, seja como pessoa, futuro profissional ou como usuário do serviço de saúde.

Quadro 32 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à questão 4- Você acredita que esse tipo de iniciativa técnica ajuda na formação de profissionais para sermos mais atentos e humanizados no Processo de Morte e Morrer?

Sujeitos	Respostas
1	Com certeza.
2	Não, mas toda tentativa é válida, porem acredito que a atenção e humanização dos profissionais de saúde está muito atrelada com o modo de pensar e sentir de cada um.
3	Sim, quando temos profissionais que trabalham com mais dedicação, humanização e amor, podem minimizar a dor que as pessoas estão sentindo nos momentos mais difíceis.
4	Sim, com certeza, uma vez que não é trabalhado esta temática em nossa formação.
5	Sim, principalmente porque colabora com a conduta que estes profissionais devem assumir diante de tais situações.

De todos os participantes, apenas um negou acreditar que iniciativas assim, seriam capaz de ajudar aos estudantes de graduação a serem mais atentos, humanizados com o paciente terminal, afirmando que isso está vinculado ao modo de ser de cada um. Por certo, que não conseguiríamos abarcar todos no nosso modo de pensar ou fazer que toda uma turma comece a pensar crítico reflexivamente, no processo de morte e morrer e a finitude da vida, já dizia a parábola do semeador (Mateus 13 e Marcos 4), existem vários solos e depende do solo em que a semente cairá para germinar ou não, a nossa função neste momento é apenas semear, germinar depende de como está cada coração. Os demais um apenas fez a menção com certeza, e nada mais comentou, os outros comentam que é uma técnica que se aplicada pode fazer esses futuros profissionais a vivenciarem, mesmo que por dramatização, o cotidiano que os esperam e assim podem refletir antes de terem que tomar decisões verdadeiramente, no ato.

Quadro 33 - Distribuição qualitativa das falas dos participantes da pesquisa referente à avaliação geral da ação educativa, questão 5- Livre para se expressar (comentários adicionais)

Sujeitos	Respostas
1	Se houvesse uma exploração maior do tema na formação acadêmica, o futuro profissional teria mais condições de enfrentamento e suporte psíquico/emocional para o cuidado na temática.
2	-----
3	-----
4	-----
5	-----

Apenas um participante fez comentário, enfocando a grande importância de ações como esta na graduação, para uma formação mais humanizada no processo de morte e morrer e a finitude da vida. Mas, também enfocou que, com essas iniciativas, os futuros profissionais teriam mais suporte emocional e psíquico para cuidar de pacientes terminais. Isso justificou o evento realizado para a pesquisa

Na avaliação, verificou-se que o intento do psicodrama foi alcançado, visto que, mobilizou sentimentos, fez os participantes sentirem, refletirem e, além disso, pensarem na sua morte, e na morte dos que irão assistir daqui para frente. E as pessoas que não eram da área da saúde, perceberam que os profissionais da saúde não agem desta forma por descaso, mas sim, por mecanismo de defesa, por despreparo para vivenciar o cotidiano com essas “perdas” e não adoecerem mentalmente. Houve uma grande adesão para que esse psicodrama fosse levado à frente e que não parasse somente nesse evento.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se que, nesse estudo o nosso pressuposto maior foi identificar a visão cultural em relação à Morte e Morrer e a finitude da vida entre os docentes que abordam e poderiam abordar a temática, os discentes do último e do primeiro ano do Curso em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, além de construir um grupo de discussão sobre a temática com os alunos do último ano, visto os alunos do 1º ano não terem aderido ao grupo e os do 5º ano estarem próximo a formatura, sendo assim, auxiliando na formação dos futuros profissionais de enfermagem, trabalhando coletivamente, ações educativas e planos de aula, para implementar a temática em foco.

Portanto com a proposição dos objetivos de nosso estudo relativamente aos docentes participantes, identificamos características muito interessantes e que nos ajudam a identificar sua visão cultural sobre a temática, o que nos possibilita desenvolver algumas considerações.

Em relação ao perfil sócio demográfico são todos doutores, e alguns possuem o título de livre docente, estes se encontram na faixa etária entre 38 e 58 anos, a maioria do sexo feminino, e tem uma diversidade no estado civil bem como na crença religiosa.

Os docentes demonstraram certa dificuldade na abordagem do tema, apesar de tê-lo em suas atividades. Certamente essa dificuldade é fruto, ou melhor, dizendo, consequência de uma formação tradicional onde não havia a possibilidade de interação aluno-docente, sendo este apenas receptor dos conteúdos ministrados. Entretanto tem a consciência da importância do tema para o desenvolvimento do futuro profissional de enfermagem, devendo ser trabalhado cautelosa e interativamente docente discente.

Outro ponto identificado foi que alguns docentes são um tanto quanto refratários ao termo ensinar, preferindo o caminho do diálogo, reflexão, mobilização dos sentimentos dos alunos, bem como também entende a pesquisadora em questão. Não houve consenso com relação ao modo de trabalho do tema, visto que houveram posições favoráveis à criação de disciplinas específicas voltadas para a abordagem da temática, argumentações de que não deveriam haver disciplinas específicas ou conteúdos nas disciplinas existentes, outros defenderam que a abordagem deve ser feita em etapas específicas onde o aluno tem contato direto com a problemática, ou seja, no período de estágio, e não pulverizado durante o curso, isso nos demonstra que ainda não há um pensamento ou estratégia unívoca para tal abordagem atrapalhando então, a implementação da temática desde a graduação, e assim conseguir haver uma diretriz onde possa ser abordado em todos os cursos de graduação

existentes no Brasil.

O trabalho desenvolvido com os alunos de graduação mostra-se viável por meio da interação entre os docentes no sentido de desenvolver em uníssono um trabalho que leve os discentes à reflexão e encarar o processo morte e morrer levando em consideração a reflexão do sofrimento dos familiares e pacientes em seus últimos momentos de vida, por conseguinte perceber sua importância enquanto profissional da saúde nessa panorâmica. Importante salientar que mesmo com essa postura do profissional de enfermagem, ele não tem que anular seu modo de ser e sua cultura com relação ao processo de morte e morrer, mesmo porque em nossa cultura ocidental o tema morte é um tanto quanto intrínseco e considerado tabu, por tanto tem que haver reflexões e entendimento, para poder fazer sentido e então surgir um cuidar verdadeiro e humanizado.

Podemos concluir que os docentes tem consciência da importância do desenvolvimento do tema na preparação do futuro profissional enfermeiro, no entanto não possuem estrutura desenvolvida, para trabalhar o tema, nem uma organização do *modus faciendi* dessa abordagem, tanto do ponto de vista do planejamento do conteúdo quanto do modo de inserção no curso.

Quando analisado o perfil sócio demográfico dos discentes tanto do 5º ano quanto do 1º ano encontramos que o quinto ano a maioria foi do sexo feminino, está na faixa etária entre 22 e 48 anos, e seguidores, predominantemente, da religião protestante, seguida por católicos e espíritas e também tem que ser observado que três pessoas se abstiveram de responder essa questão, além da predominância do estado civil solteiro. Já o primeiro ano segue a maioria do sexo feminino também, solteiros com idades entre 19 e 35 anos, e seguidores predominantemente pela religião católica, seguida por protestantes e espíritas e tem que ser observado que umas pessoas descreveram não ter religião, uma refere ser da religião Deus e uma se absteve de responder essa questão, portanto o perfil de ambos os grupos não se diferenciou muito, predominando um grupo jovem.

Relativamente aos discentes participantes da pesquisa, seguindo nosso objetivo de identificar sua visão cultural, analisando os resultados dos questionários observamos seu posicionamento, sentimentos e perspectivas quanto à preparação enquanto profissionais enfermeiros com relação ao contato em seu cotidiano e como trabalhar os diversos aspectos que envolvem a morte e o morrer e a finitude da vida. Diversos parâmetros influenciam essa formação, desde a definição de morte, que perpassa pelas percepções religiosas e biológicas, havendo uma percepção diferenciada, expressa pelos alunos do primeiro ano, que diz respeito

ao aspecto psicológico onde o sujeito é considerado morto mesmo em vida, esses alunos fazem referência à depressão e uma melancolia, na qual, entendemos que eles, somente, abordaram essa vertente, por vivenciarem tal situação ou por ter alguém próximo que vivencia, pois, refletem na expressão cultural da morte, seus momentos vivenciais. Certamente, por conta de nossa cultura ocidental com relação à morte, onde esta é interdita, (vista com medo, sentimento de perda e tristeza), poucas foram às colocações de a morte ser uma consequência natural do processo da vida.

Outro parâmetro identificado foi o pequeno ou quase nenhum contato com a temática no decorrer do curso, sendo argumentado que a temática é importante na formação do profissional de enfermagem, visto que a morte se apresenta, ou se apresentará, cotidianamente, na vida profissional e, havendo um embasamento acadêmico, viabilizaria sua preparação para o enfrentamento dos medos e inseguranças que estas situações representam, além de poderem estar mais sensíveis, proporcionando um cuidado mais humanizado, tanto com relação ao paciente em situação terminal, quanto aos familiares, o que provavelmente, pode reduzir consideravelmente, a postura fria e de defesa que a maioria dos profissionais de saúde apresentam. Porém, apesar disso, o estudo se mostra muito distante das salas de aula.

Assim sendo, concluímos que os alunos participantes desta pesquisa identificaram uma grande carência de conteúdo na grade curricular de enfermagem sobre morte, indicando a necessidade de sua inclusão nas diversas questões que ampliam as possíveis formas de lidar com esse assunto, como por exemplo, inserção de disciplinas específicas; agregação de conteúdo em disciplinas já existentes ou sua aplicabilidade com tema transversal; utilização de material multimídia, realização de discussões em grupo, organização de atividades acadêmicas (seminários, palestras, etc.), além de suporte emocional, o que amenizaria os conflitos, medos e inseguranças que a situação de morte gera na maioria dos profissionais enfermeiros.

A segunda etapa da pesquisa aconteceu com convite a todos os alunos do primeiro e último ano do curso de Licenciatura de Enfermagem, para comporem o grupo intitulado Morte e Morrer, com o intuito de encontro, para formação de um círculo de conversa, e discussão crítico-reflexiva sobre as categorias encontradas na análise dos dados. Com a formação desse grupo de discussão crítico reflexiva houve o desenvolvimento de uma série de atividades tanto teóricas, tais como: leitura e discussão de textos científicos, definição de estratégias para conteúdos pedagógicos a serem desenvolvidos, planos de aula, etc., quanto atividades práticas: por meio da montagem de aulas ministradas nas atividades de estágio dos

alunos engajados no grupo, bem como o desenvolvimento do psicodrama apresentado em evento científico, sempre buscando responder o que foi encontrado nas categorias da pesquisa.

O trabalho do grupo produziu resultados extremamente positivos, mesmo o 1º ano não tendo aderido ao grupo de discussão, na medida em que os discentes participantes dedicaram-se, plenamente, às atividades e atuaram de modo efetivo no desenvolvimento das aulas ministradas no curso técnico, bem como, na oficina, apresentando o psicodrama (em desenvolvimento das ações educativas da presente pesquisa sobre o tema em questão).

Relatos dos discentes demonstram que pelo seu envolvimento com a temática e construção do propósito do grupo, conseguiram envolver os alunos do curso técnico e fazê-los interessar-se pela discussão. Pudemos identificar tal afirmação por meio das exposições das avaliações dos resultados das aulas, onde em um primeiro momento, na maioria das vezes, os discentes encontram certa resistência dos alunos do curso técnico de enfermagem. Entretanto, com habilidade e argumentações, reverteram a situação e alcançaram o objetivo de repassar o conteúdo da aula, com êxito. O mesmo pode-se dizer do psicodrama, quando identificamos nas respostas apresentadas pelos participantes, reflexão sobre o tema, o entendimento da sua importância e compreensão de que a aparente frieza do profissional da saúde, principalmente, ao lidar com a morte e o morrer, origina-se de um mecanismo de autodefesa e não de insensibilidade, principalmente, no incentivo para que o trabalho fosse continuado.

Podemos constatar que a elaboração de um trabalho acadêmico bem estruturado, favorece sobremaneira, o contato com a temática em questão, o que leva os discentes a lidarem melhor com as situações cotidianas o que, sem dúvida, lhes propicia uma melhor estrutura quando atuando profissionalmente, e que para haver uma verdadeira mudança, é muito importante, a construção de um programa de educação específico para a temática da morte e morrer e a finitude da vida, com abordagem progressista, crítico-social e uma visão de ação-reflexão-ação, e que esse programa seja trabalhado possivelmente, na transversalidade e/ou aplicado como atualização para os docentes e mobilização de um cuidar autêntico e humanizado para os discentes.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ARIÈS, P. **História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Tradução: Priscila V. de Siqueira. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BELLATO, R. et al. A abordagem do processo do morrer e na morte feitas por docentes em um curso de Graduação em Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.3, p. 256-265, mar. 2007.

BERNIERI, J.; HIRDES, A. O Preparo dos Acadêmicos de Enfermagem Brasileiros para vivenciarem o processo Morte-Morrer. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n.1, p. 89-96, jan./mar. 2007.

BIBLIA ON-LINE. **A Parábola do Semeador**. Disponível <
http://www.bibliaon.com/a_parabola_do_semeador/> acesso em jun. de 2013.

BOEMER, M.R. et al. O tema morte: uma proposta de educação. **Rev. Gaúcha. Enfermagem**, Porto Alegre, v.12, n.1, p.26-32, 1991.

BOEMER, M.R. **O Fenômeno Morte: o pensar, o conviver e o educar**. 1989. Tese (Livre-docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Brasília, DF, 1996.

BRÊTAS, J. R. S.; OLIVEIRA, J. R.; YAMAGUTI, L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. **Rev. da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v.40, n.4, p.477-283, dez. 2006.

BUENO, S. M. V. **Educação Preventiva em Sexualidade, DST/AIDS, Drogas e Violência** al. 2001. 190 f. Tese (Livre Docência), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

_____. **Tratado de Educação Preventiva em Sexualidade, DST, AIDS, Drogas e Violência**. Ribeirão Preto: FIERP/EERP-USP, 2009.

CARVALHO, L. S. et al. Percepções de morte e morrer na ótica de acadêmicos de Enfermagem. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.5, n.3, 2006. Disponível em:<www.bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=489902&indexSearch=ID>. Acesso em: 04 de mar. 2012.

CARVALHO, M.D.B.; DO VALLE, E.R.M. Vivência da Morte com o aluno na prática educativa. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v.5, Supl. p.26-32, 2006.

CHEN, P.W. **Exame final: Reflexões de uma cirurgiã sobre a mortalidade**. Tradução: Helena

Londres. São Paulo: Globo, 2008.

COMBINATO, D.S.; QUEIROZ, M. de S. Morte. Uma visão psicossocial. **Rev. Estudo de Psicologia**, v.11, n.2, p.209-216, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-294x2006000200010&script=sci_arttext>.

Acesso em: 20 jan. 2013.

FERNANDES, M.F.P.; DE FREITAS, G.F. **Processo de morrer**. Barueri: Manole, 2006.

FERREIRA-SANTOS, C.A. Os profissionais de saúde enfrentam – negam a morte. In: MARTINS, J.S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1983.

FERREIRA, R. **Entre o sagrado e o profano: o lugar social do professor**. Rio de Janeiro: Quartet, 1998.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 31. ed. Nacional: Paz e Terra; 2008.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 45. ed. Nacional: Paz e Terra, 2005.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Educação como prática da liberdade**. 16 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 37. ed. Nacional: Paz e Terra, 2003.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GURGEL, W.B.A. Morte como Questão Social. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 27, jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/138-2598-1-pb.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2012.

GUTIERREZ, B.A.O.; CIAMPONE, M.H.T. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v.19, n.4, p. 456-461, dez. 2006.

INCONTRI, D.; SANTOS, F. S (Orgs.). A Arte de Morrer -Visões Plurais. Bragança Paulista: Comenius. 2007. In: **Perspectivas Histórico-Culturais da Morte**, p.13-25.

JUNQUEIRA, L.C.U. Vivências de Médicos Oncologistas: um estudo da religiosidade no cuidado existencial em saúde. 2008. 224 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

KASTENBAUM, R.; AISEMBERG, R. **Psicologia da morte**. Tradução Adelaide Petters Lessa. São Paulo, Pioneira-USP, 1983

KOVÁCS, M.J. **Morte e desenvolvimento humano**. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o morrer**. Tradução. Paulo Menezes. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARCCELLI, R. **Normas para elaboração de trabalhos acadêmicos**. Rio de Janeiro: UES, 2002.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES S.F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 2008.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.239-62, jul/set., 1993.

MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.12, n.4, p.631-5, julho-agosto, 2004.

MORETTI-PIRES, R. O. A Mercantilização da Saúde: o trabalho de cirurgiões dentistas em um contexto de mudanças – estudo com cirurgiões dentistas assalariados do município de Ribeirão Preto (SP). 2005. 110 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à Educação do futuro**. 3. ed. São Paulo: Cortez; 2001.

MORITZ, Rachel Duarte. *O efeito da informação sobre o comportamento dos profissionais de saúde diante da morte*. 2002. 131f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção - Egonomia)- Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

NETO, O. C. O. Trabalho de campo como descoberta e criação. In: Minayo, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, W. I. A. de; AMORIM, R. da C.. A Morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.29, n.2, jun. 2008. Disponível em: <www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5580/3191>. Acesso em: 20 fev. de 2012.

OLIVEIRA, E. C. et al. Percepções e sentimentos de acadêmicos de enfermagem sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Científica da FAMINAS**, Caratinga, 2006. Disponível em : <http://bibliotecadigital.unec.edu.br/ojs/index.php/unec01/article/viewFile/165/92>. Acesso em: 5 jan. 2013.

PERES, U. T. **Depressão e Melancolia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

PHILBERT, L. A. S. **Investigação da formação dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem para temática sexualidade humana**. 2009. 86f. Dissertação (Mestrado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2009.

RESOLUÇÃO N° 466, O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua 240a Reunião

Ordinária, que ocorreu no dia 12 de Dezembro de 2012, publicada no DOU nº 12 quinta feira, 13 de julho seção 1 página 59.

SANTOS, J. L., BUENO, S. M. V. Educação como prática da Liberdade In: **Visitando Paulo Freire**. 1. ed. Ribeirão Preto: FIREP/EERP - USP, 2009.

SANTOS, J. L., _____. **Revisão documental da literatura científica sobre educação para a morte a docentes e discentes de Enfermagem**. 2009. 51f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

SALOUM, N.H., BOEMER, M.R. A Morte no Contexto Hospitalar - As Equipes de Reanimação Cardíaca. **Rev. Latino-am de Enfermagem**, v.7, n.5, dez., 1999, Ribeirão Preto: SP On-line Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000500014>. Acesso em: 7 fev. 2012.

THIOLLENT. M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 17. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

VARGAS, D de. Morte e Morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. **Act paul. enferm.**, São Paulo, v.23, n.3, jun. 2010. On-line Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a15.pdf>> Acesso em 7 fev. 2012.

ZIEGLER, J. **Os vivos e a morte**. Tradução Áurea Weissemberg. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

ANEXO 1 - Questionário aplicado aos docentes.**Dados de identificação:**

Nome: _____(opcional) Data: __/__/__

Idade: _____ sexo M () ou F () Estado Civil: _____

Crença religiosa: _____

- 1) Como é para você falar do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?

- 2) O tema “processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida” é abordado em algum momento em sua disciplina? Como é abordado?

- 3) Quais os referenciais teóricos que utilizaria para abordar o Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida?

- 4) Você considera importante o ensino do Processo de Morte e Morrer e a Finitude da Vida no curso de graduação em enfermagem? Por quê?

- 5) Acredita que poderia ser inserida uma disciplina voltada para o processo de Morte e Morrer e a finitude da vida, ou seriam melhores conteúdos fragmentados que permeassem todas as disciplinas do conteúdo programático do curso de Enfermagem? Se optar por conteúdos fragmentados, quais e em que disciplinas?

- 6) Gostaria de acrescentar algo que não lhe foi perguntado?

ANEXO 2 - Questionário dos Discentes do último ano**Questionário destinado aos alunos do curso de Graduação em Enfermagem****Dados de identificação:****Nome:** _____ **opcional****Idade:** _____ **sexo M () ou F ()****Estado marital:** _____ **religião:** _____

1- Em sua opinião o que é a morte?

2- Enquanto aluno de Enfermagem como a morte se apresenta na sua formação?

3- Como você classifica o conteúdo aprendido:

Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente ()

Comente:

4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional?

Sim () Não ()

5- Você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso? Sim () Não ()

Comente:

6- Você acredita que possa ser educado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?

7- Se sim, como?

8- Livre para se expressar (comentários adicionais):

ANEXO 3 - Questionário dos Discentes do primeiro ano

Questionário destinado aos alunos do curso de Graduação em Enfermagem

Dados de identificação:

Nome: _____ **opcional**

Idade: _____ **sexo M () ou F ()**

Estado marital: _____ **religião:** _____

Obs.: Você tem ou teve alguma experiência de trabalho na área da saúde? () Sim () Não

1- Em sua opinião o que é a morte?

2- Enquanto aluno da graduação você já teve alguma aula ou disciplina que falasse do processo de morte e morrer na sua formação acadêmica? Comente:

3- Se houve algum contato com essa temática, como você classifica o conteúdo aprendido em sua formação acadêmica? Ótimo() Bom() Regular() Suficiente() insuficiente () Comente:

4- Você se sente apto para lidar com a temática na sua futura prática profissional?

Sim () Não (), Comente:

5- Por quê você considera importante a inserção da temática sobre a Morte e o Morrer na grade de seu curso?

6- Você acredita que possa ser sensibilizado para cuidar melhor de quem está passando pelo processo de morte e morrer e finitude da vida?

7- Se sim como? Dê sugestões crítico reflexivas de apresentar essa temática.

8- Livre para se expressar (comentários adicionais):

ANEXO 4 - Questionário dos Participantes do Evento**Questionário destinado aos Participantes do****I Encontro de Educação para a Morte: um pensar crítico reflexivo.****Dados de identificação:****Nome:** _____ **opcional****Data** ___/___/___**Profissão:** _____**Idade:** _____**sexo** M () ou F ()**Estado civil:** _____ **crença religiosa:** _____

1-O que achou do Psicodrama sobre o processo de Morte e Morrer?

2-Ficou claro objetivo do Psicodrama sobre o processo de Morte e Morrer, o que entendeu?

3-Você acredita que o Psicodrama sobre o processo de Morte e Morrer seja uma forma de fazer as pessoas pensarem crítico reflexivamente a respeito do processo de Morte e Morrer?

4-Você acredita que esse tipo de iniciativa ajuda na formação de profissionais mais atentos e humanizados no processo de Morte e Morrer?

5- Livre para se expressar (comentários adicionais)

ANEXO 5 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Pesquisadoras: Janaína Luiza dos Santos

Sou aluna de pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP e responsável por esta pesquisa, sob a orientação da Professora Dra Sonia Maria Villela Bueno. Sendo assim, convido você a participar deste estudo, que tem como objetivos Identificar a visão cultural em relação à Morte e Morrer e a finitude da vida entre os discentes dos últimos períodos do Curso de Enfermagem; Construir coletivamente um Caderno Pedagógico sobre a temática que auxilie na formação dos profissionais de enfermagem.

Esta pesquisa será feita no ambiente universitário e será aplicado um questionário aos discentes que não necessariamente tenha que ser respondido, imediatamente após ser entregue, tendo um tempo para reflexão e responder o mais honesto e claramente possível. As questões podem mobilizar sentimentos e devem ser descrito caso isso ocorra. A partir desse conhecimento produzido, poderemos contribuir para a melhora do cuidar no processo de Morte e Morrer, e quiçá a melhora do ensino da temática da morte e morrer que subsidiem a formação, qualificação profissional adequada e fundamentem estratégias de intervenção e/ou suporte psicológico para a atuação adequada para os futuros profissionais de enfermagem. Para isto estamos solicitando sua colaboração. Você faz parte do grupo que pretendemos aplicar o questionário gostaríamos de poder contar com a sua participação. Para participar desse estudo você deve estar ciente de que:

- 1) Sua participação é voluntária e importante. Mas sua recusa não trará qualquer prejuízo.
- 2) Você não será identificado no final do trabalho, uma vez que seu nome será omitido.
- 3) As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente, em trabalhos científicos e publicações em periódicos.
- 4) Para participar você deve responder um questionário.
- 5) Caso aceite, responderá o questionário, abordando sobre questões de sua vida pessoal, profissional e acadêmica.
- 6) Não existe nenhum risco significativo em participar deste estudo.
- 7) Você é livre para desistir da pesquisa a qualquer momento. Caso não se sinta à vontade com alguma questão, poderá deixar de respondê-la, sem prejuízo
- 8) Caso queira entrar em contato, você pode me encontrar em horário comercial, pelo telefone (16) 9244-0387 (Janaína) ou no endereço Av. Bandeirantes, 3900 Ribeirão Preto – SP Sala 94 (Prof^a. Sonia).

Após ter tomado conhecimento destes fatos aceitando participar da pesquisa, assumindo não ter sofrido nenhuma pressão para tanto:

Eu, _____, aceito participar deste estudo, sendo que a minha participação é voluntária e estou livre para em qualquer momento desistir de colaborar com este estudo, sem que isso me acarrete nenhum tipo de prejuízo.

Eu recebi uma cópia deste termo

Ribeirão Preto/São Paulo, ____ de _____ de 20__.

Assinatura:

Assinatura do pesquisador-responsável:

ANEXO 6 - Aceite do Comitê de Ética



Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde
para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3602.3382 - 55 16 3602.3381 - Fax: 55 16 3602.0518
www.eerp.usp.br - eerp@edu.usp.br

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA EERP/USP

Of.CEP-EERP/USP – 125/2011

Ribeirão Preto, 03 de maio de 2011

Prezada Senhora,

Comunicamos que as modificações do projeto de pesquisa, abaixo especificado, foram analisadas e consideradas **APROVADAS AD REFERENDUM**, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 03 de maio de 2010.

Protocolo: nº 1283/2010

Projeto: MORTE E MORRER NOS CURRÍCULOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DOS DOCENTES E DISCENTES.

Pesquisadores: Sonia Maria Villela Bueno
Janaína Luiza dos Santos

Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Enfª Maria Antonieta Spinoso Prado
Vice-Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Profª Drª Sonia Maria Villela Bueno
Deptº de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP