

Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem

Death and dying process and palliative care: a necessary claim for nursing under graduation

Proceso de muerte y el morir y cuidados paliativos: un reclamo necesario para la carrera de enfermería

Liana Amorim Corrêa Trotte¹, Carolina Cardoso Telles Costa¹, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade¹,
Maria Gefê da Rosa Mesquita¹, Graciele Oroski Paes¹, Antonio Marcos Tosoli Gomes¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil; ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre a temática “o processo de morte e morrer” e sua abordagem durante sua formação. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido com alunos do último ano de graduação em Enfermagem de uma universidade pública do Rio de Janeiro. **Resultados:** Participaram do estudo 57 estudantes e, após a organização dos dados emergiram as classes: “Sentimentos frente à morte”; “A necessidade da abordagem do conteúdo de morte na graduação”; “A vivência da morte do paciente” e “Atitude de cuidado diante do processo de morte”. **Considerações finais:** uma formação que contemple o estudo da tanatologia e a filosofia dos cuidados paliativos é de suma importância, dado ao fato de que a morte é consequência inexorável da vida. O estudo reafirma a necessidade constante desta discussão durante a formação e o exercício da enfermagem.

Descritores: Universidades; Educação Profissional em Saúde Pública; Educação em Enfermagem; Tanatologia; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception of undergraduate nursing students about the theme, “the process of death and dying” and its approach during their training. **Method:** descriptive, exploratory study, with a qualitative approach developed with students of the last year of undergraduate nursing in a public university in Rio de Janeiro. **Results:** 57 students participated in the study and, after organizing the data, the following classes emerged: “Feelings about death”; “The need to approach the content of death in training education”; “The patient’s death experience” and “Care attitude towards the process of death. **Final considerations:** nursing under graduation education must have included the study of thanatology and the philosophy of palliative care, due to the importance given that death is an inexorable consequence of life. The study reaffirms the importance of this discussion happening during the nursing education training and over nursing work.

Descriptors: Universities; Education, Public Health Professional; Education, Nursing; Thanatology; Palliative Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el tema “El proceso de la muerte y el morir” y su enfoque durante los estudios de formación. **Método:** Investigación descriptiva, exploratoria, con enfoque cualitativo desarrollado junto a estudiantes del último año de pregrado en enfermería en una universidad pública de Rio de Janeiro. **Resultados:** En el estudio participaron 57 alumnos y, tras organizar los datos, surgieron las siguientes clases: “Sentimientos ante la muerte”; “La necesidad de abordar el contenido de muerte en el pregrado”; “La experiencia de la muerte del paciente” y “Actitud de cuidado ante el proceso de muerte”. **Consideraciones finales:** una formación que incluya el estudio de la tanatología y la filosofía de los cuidados paliativos es de suma importancia dado que la muerte es una consecuencia inexorable de la vida. El estudio reafirma la necesidad de que esta discusión sea constante durante la formación y el ejercicio de la enfermería.

Descriptor: Universidades; Educación en Salud Pública Profesional; Educación en Enfermería; Tanatología; Cuidados Paliativos.

INTRODUÇÃO

Ao verificar a efetividade do ensino sobre morte e cuidado ao fim vida, percebe-se que a formação em enfermagem sobre estes tópicos ainda carece ser aprimorada em seu entendimento, mesmo que este tipo de cuidado faça parte do cotidiano profissional da enfermagem e de outras profissões¹. Para alguns autores, ao mesmo tempo, tornou-se necessário para a consubstanciação deste cuidado um esforço próprio individual e dependente, de certa maneira, do enfrentamento do medo da morte e do morrer de cada um, uma vez que estas temáticas são muitas vezes silenciadas no ambiente acadêmico e profissional^{2,3}. São, ainda, consideradas como situações disparadoras de reações e sentimentos negativos, podendo impactar na qualidade da assistência prestada à pessoa em processo de fim de vida e seus familiares diante da possibilidade do óbito⁴.

Artigo extraído da monografia de conclusão de curso “O olhar do acadêmico de enfermagem perante o processo de morte e morrer” (2019), do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Autora correspondente: Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade. E-mail: profprithiengo@gmail.com

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Magda Guimarães de Araujo Faria

O mundo contemporâneo nega a morte e, ao sujeito, a consciência de que ele vai morrer⁵. Isso se reflete na formação do enfermeiro, levando-os a um grande despreparo na assistência prestada por não ter reflexão sobre ela, resultando em atos mecânicos e centrados na técnica, o que resulta em graus variados de desumanização do processo e dos atores sociais envolvidos, mesmo que seja com o intuito de evitar o sofrimento⁶.

A necessidade da abordagem humanizada no cuidado emerge da capacidade da melhor oferta de serviço por parte do profissional de saúde, seja ele de enfermagem ou não. Humanizar os cuidados envolve respeitar a individualidade do ser humano e para isso, é necessário percebê-lo como alguém que não se resume meramente a um ser com necessidades biológicas, mas como um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos as serem respeitados, devendo ser garantida sua dignidade ética⁴.

Nesta conjuntura, revisita-se a prática profissional dos estudantes de enfermagem, que ocorre por meio de estágios curriculares, somada à sua preparação pessoal para enfrentar o processo de finitude. A forma como os indivíduos veem a morte, certamente influenciará sua forma de ser e agir. No caso do futuro profissional da saúde, essa forma de ver e lidar, afetará não só a sua relação com a morte, na condição de ser humano, mas também na atuação profissional frente ao paciente que se encontra nessa situação.

Tendo em vista a complexidade e subjetividade da temática elaborou-se a seguinte pergunta: como os graduandos em enfermagem percebem o processo de morte e morrer diante da aproximação ao assunto durante sua formação acadêmica?

Dessa forma, o presente estudo possui como objetivo analisar a percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre a temática, “cuidados paliativos e o processo de morte e morrer” na sua formação.

REFERENCIAL TEÓRICO

Na história da humanidade, a morte é um dos fenômenos que mais instigam o imaginário dos seres humanos. Na idade média, em geral, o fim da vida acontecia de forma natural e familiar, precedida de ritos específicos conforme a orientação litúrgica da família⁵, configurando-se como uma situação coletiva e da comunidade, havendo participação de toda a comunidade em rituais públicos, inclusive das crianças, que desde cedo enfrentavam e lidavam com a realidade da morte⁶.

O avanço científico e a incorporação da tecnologia proporcionaram o aumento da sobrevivência às pessoas com doenças crônicas, estabilizando a condição de saúde, mesmo de pessoas em situações com agravos avançados, com o advento da manutenção artificial da vida⁷. Apesar do investimento em tecnologias no âmbito da saúde humana, sabe-se que a morte deixou de ser coletiva para ser um evento individual, de pública para ser privada e do âmbito natural da vida para um fenômeno que deve ser evitado, às vezes a todo custo.

Acredita-se que esse silenciamento possua relação com o ocultamento que recobre a morte e o morrer na sociedade de um modo geral, mas também decorre do modelo de atenção à saúde ensinado na graduação das profissões da área da saúde no Brasil, que se baseia principalmente em prevenção, diagnóstico, tratamento efetivo e cura de doenças^{3,7}. Durante a formação acadêmica, os profissionais vão se sentindo comprometidos com a vida, de um modo geral com a sua dimensão biológica e biomédica, e é para a manutenção desta que se preparam, pois sua formação é fundamentada na cura, sendo esta sua maior compensação. Porém, durante a assistência prestada a pacientes críticos, em geral se sentem inseguros, mediante às incertezas³.

Isso ocorre pois não houve o mesmo preparo na graduação para lidar com a morte da mesma forma que são preparados para a manutenção da vida. As incertezas relacionadas a temática são lacunas deixadas pela falta de discussão e da reflexão de forma ampliada e contextualizada desse fenômeno complexo. No entanto, o ensino sobre a morte torna-se um desafio ainda maior, pois com frequência, os docentes também não se sentem qualificados para discutir sobre o evento ou apreensivos devido ao seu próprio despreparo^{4,7}.

Os cursos de graduação, especialmente a enfermagem, estão pautados em procedimentos extremamente técnicos e o encorajamento a reflexão dos alunos acerca da finitude possui menor ênfase. Sendo assim, percebe-se a necessidade do processo de mudança na preparação desses futuros profissionais, para que eles sejam tecnicamente competentes e capazes de lidar com seus próprios sentimentos, instrumentalizando-os para o cuidado humanizado¹.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, com utilização dos passos recomendados para a divulgação de estudos qualitativos – COREQ – para sua condução⁸. A consideração pelo uso da pesquisa qualitativa ocorreu pelo intuito em abarcar e aprofundar a percepção dos estudantes sobre a temática. E por ser descritiva, apresentar as características, retratando com profundidade a essência do fenômeno, permitindo ao pesquisador estudar o conhecimento dos participantes, levantando suas opiniões e atitudes por meio da análise, registro e interpretação⁹.

O estudo foi desenvolvido com 57 de um total de 102 alunos do último ano de graduação em Enfermagem de uma universidade pública da cidade do Rio de Janeiro. Foram incluídos maiores de 18 anos e matriculado no último ano da graduação. Excluíram-se aqueles que tivessem realizado trancamento ou abandono das disciplinas obrigatórias do último ano. A amostragem ocorreu de forma não aleatória, por conveniência, e a coleta de dados foi de agosto a novembro de 2018. Entre os elegíveis, 21 alunos recusaram a participar por não se sentirem a vontade de falar sobre a temática abordada.

Após a aprovação do protocolo de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida, os alunos foram contactados por e-mail ou por aplicativo de mensagem de texto para *smartphone* e esclarecidos do objetivo da pesquisa e, aqueles que aceitaram participar, fizeram o agendamento mediante disponibilidade e preferência. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizada a entrevista individual semiestruturada em profundidade em uma sala reservada ou ambiente externo livre, nas dependências da escola de enfermagem atribuído a letra A e a sequência numérica de 1 a 57 para identificar os participantes.

As entrevistas foram conduzidas pela assistente de pesquisa, que passou por treinamento com sua orientadora, além de ter obtido apoio do Grupo de Estudos Gestão, Educação e Cuidados em Saúde e Enfermagem (GECSE), ambas com expertise em pesquisas dessa natureza.

O roteiro da entrevista incluiu um questionário para a caracterização sociodemográfica e as variáveis analisadas foram: idade, sexo, estado civil, religião e curso técnico de enfermagem previamente; somado a perguntas abertas que versavam sobre as experiências relacionadas com o processo de morte e morrer e a abordagem do tema durante a graduação, que passaram por um teste piloto com 05 estudantes. Para garantir-lhes o anonimato, optou-se por identificar as entrevistas em sequência numérica.

Foi elaborado um diário reflexivo e essas notas acrescentam informações à medida que os participantes narram suas experiências pessoais e seu comportamento, permitindo que a pesquisadora observasse suas reflexões sobre os aspectos metodológicos da coleta de dados¹⁰. As entrevistas foram áudio-gravadas, durando em média 10 minutos, e posteriormente transcritas na íntegra, assim como as notas de campo. Após a transcrição, os participantes validaram seu conteúdo através de troca de mensagens por *e-mail*.

O número de participantes da amostra intencional foi determinado por saturação teórica. Dessa forma, a coleta foi suspensa quando, na avaliação da pesquisadora principal e da entrevistadora, novas informações pouco acrescentariam ao desenvolvimento dos objetivos em estudo.

Para a análise qualitativa dos dados, foi utilizado o software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que possibilita cinco tipos de análises: estatísticas textuais clássicas, pesquisa de especificidades de grupos, classificação hierárquica descendente, análises de similitude e nuvem de palavras¹¹.

Foram seguidos um total de seis passos para a efetuação da análise dos dados, com base nos preceitos de uma abordagem de pesquisa qualitativa, a saber: 1. organização e preparo dos dados para a análise; 2. leitura e releitura de todos os dados, para a avaliação do conteúdo transcrito; 3. análise detalhada com o processo de codificação; 4. descrição das pessoas e das categorias para análise, com avaliação de todas as classes pela análise de CHD apresentada; 5. extração do significado dos dados e 6. após sua análise, a apresentação dos resultados, por meio de sua interpretação pessoal, sustentada na literatura¹¹.

Ressalta-se que, no processo de interpretação, optou-se por utilizar elementos da análise de conteúdo temática¹², a fim de identificar e analisar, por meio de inferências, os núcleos de sentido produzidos pelos segmentos de texto gerados pelo IRAMUTEQ.

RESULTADOS

Os participantes eram, em sua maioria, do sexo feminino (91,2%), com idade média de 24,3 anos (desvio padrão 4,4), solteiros (87,7%), que se denominam pertencentes a religiões cristãs (58%) e que referiram não possuir o curso técnico em enfermagem prévio a graduação (75,4%).

A análise das entrevistas gerou 464 Unidades de Contexto Iniciais (UCI) com 547 segmentos analisados, ou seja, 84,83% do corpus. A partir do cruzamento dos textos gerou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) com quatro classes semânticas conforme ilustra a Figura 1, revelando o ambiente de sentido das palavras e facilitando a compreensão dos resultados apresentados e, conseqüentemente, sua interpretação¹¹.

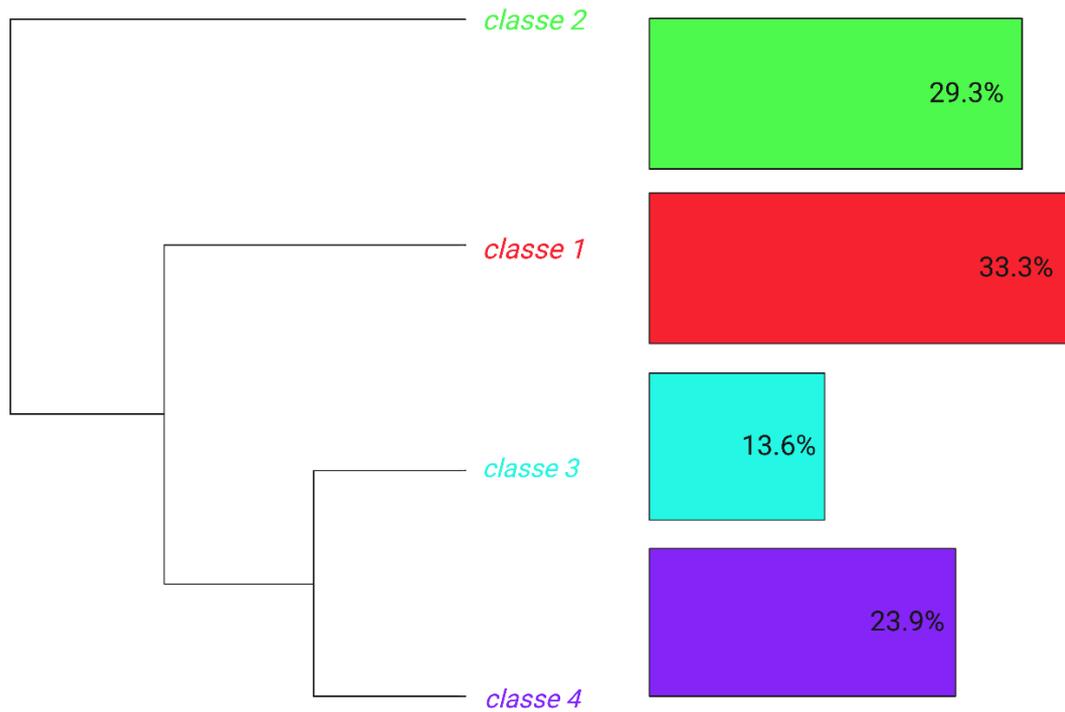


FIGURA 1: Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

Salienta-se que a classe 1 possui maior representação (33,2%) do corpus, logo seguida da classe 2 (29,3%). Surge depois a classe 4 (23,8%) e finalmente aparece a classe 3 (13,6%). Para melhor esses achados, as principais palavras de cada classe são apresentadas na Figura 2, com resultados observados para frequência (%) e Qui-quadrado (χ^2).

Classe 1 (palavra)	(%)	(χ^2)	Classe 2 (palavra)	(%)	(χ^2)	Classe 3 (palavra)	(%)	(χ^2)	Classe 4 (palavra)	(%)	(χ^2)
<i>Pensar</i>	75,89	124,41	<i>Dever</i>	81,48	80,28	<i>Ficar</i>	44,12	63,33	<i>Preocupar</i>	82,46	122,33
<i>Morte</i>	60,59	90,83	<i>Disciplina</i>	96,67	70,23	<i>Leito</i>	100	58,42	<i>Final</i>	82,14	55,5
<i>Vir</i>	86,96	66,57	<i>Graduação</i>	61,39	64,11	<i>Chorar</i>	90	50,87	<i>Prestar</i>	75,86	45,85
<i>Morrer</i>	62,5	57,2	<i>Tema</i>	80,95	59,44	<i>Dia</i>	48,57	39,51	<i>Conforto</i>	69,7	40,9
<i>Medo</i>	87,5	45,72	<i>Paliativo</i>	67,14	56,95	<i>Filho</i>	77,78	32,24	<i>Pessoa</i>	43,38	40,48

FIGURA 2: Principais palavras de cada classe discriminadas por ordem de frequência e Qui-quadrado. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

Também, podemos verificar que as classes 3 e 4 ocupam o mesmo quadrante no plano, induzindo uma forte correlação entre as palavras, e as outras classes posicionam-se de maneira contrária em planos opostos tendo contextos semânticos específicos (Figura 3).

Com relação à análise dos eixos do plano, bem como a proximidade das palavras pelas forças de correlação, observa-se que as classes 3 e 4 estão dispostas no mesmo eixo fatorial, aparecem aglomeradas no eixo horizontal, a forte relação entre a vivência da morte do paciente e a atitude cuidado diante do processo de morte. A classe 1 que denota os sentimentos frente a morte disposta no plano superior a direita se aproxima um mais das classes 3 e 4. Por fim, a Figura 3 nos mostra a classe 2 distante das outras classes e apontando para necessidade de abordagem do conteúdo de morte na graduação.

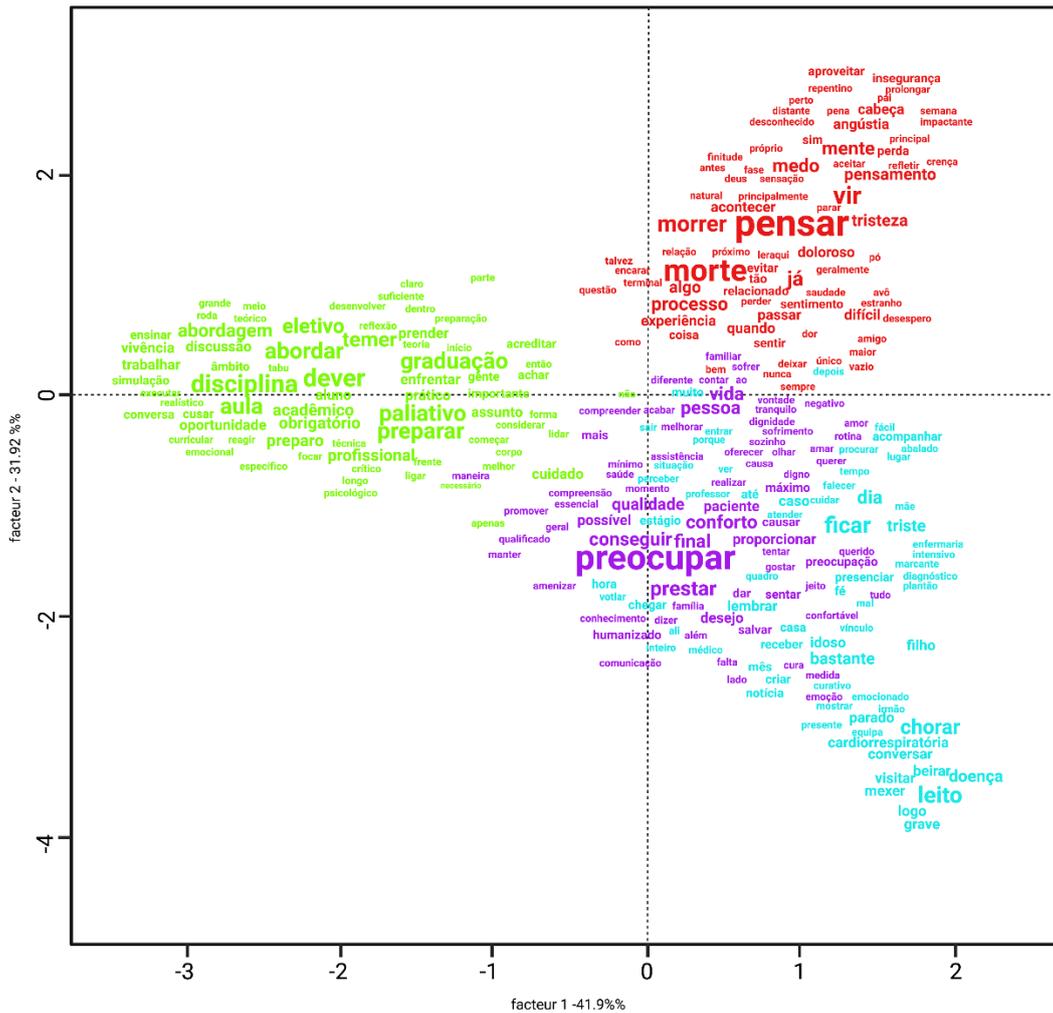


FIGURA 3: Análise Fatorial por Correspondência das quatro classes do dendograma. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

A seguir, apresentamos alguns trechos que representam cada classe identificada para melhor representar os sentimentos externados.

Classe 1: Sentimentos frente à morte

Esta classe demonstrou que o pensamento dos estudantes quando defronte ao processo de morte e morrer, seu e do outro, geraram sentimentos como tristeza, angústia, medo e um processo doloroso.

Eu já pensei no processo de morte, meu e de outras pessoas. Eu me senti muito angustiada. Não fico bem quando penso no processo de morte. E esse sentimento fica muito mais aflorado quando é relacionado ao processo de morte de outras pessoas, como familiares e amigos. (A3)

Considero a morte uma questão natural da vida, mas como ela ocorre pode se tornar uma coisa muito mais negativa e traumatizante[...] (A5)

Classe 2: A necessidade da abordagem do conteúdo de morte na graduação

Revelou-se a necessidade de uma abordagem direta sobre o tema na graduação, conferida por uma disciplina obrigatória em conjunto com a oportunidade de vivência prática para discussão, enfrentamento e aprofundamento do tema.

[...] a abordagem na graduação deveria ser voltada, não apenas para a técnica de preparo do corpo, mas para como vamos lidar e enfrentar a situação com aquela pessoa em processo de morte e sua família. (A24)

[...] não acho que a graduação prepare a gente para enfrentar o processo de morte. Eu não estava preparada quando aconteceu e mesmo me formando agora, não me sinto preparada. (A6)

Classe 3: A vivência da morte do paciente

Relaciona-se com a experiência vivenciada na prática "sobre o processo de morte e morrer", em estágios obrigatórios enquanto acadêmicos do curso de graduação.

Fiquei muito abalada. Procurei conversar com alguns amigos e isso tornou um pouco mais fácil de lidar. Certamente é uma situação da qual não esquecerei. (A3)

Eu presenciei pela primeira vez uma parada cardiorrespiratória de um bebê de 6 meses [...] para mim o momento mais difícil de tudo foi ver aquela mãe entrando na UTI aos prantos, porque seu único filho, de apenas seis meses, não havia resistido. No momento em que ela entrou, eu não consegui ficar. Eu tive que sair e fui chorar. (A26)

Classe 4: Atitude de cuidado diante do processo de morte

Aponta a reflexão/preocupação dos acadêmicos em como deveria ser sua atuação em uma situação dentro do contexto do processo de morte e morrer.

Me preocupo com a forma que eu teria que lidar com o psicológico da pessoa e dos seus familiares, além do meu. A pessoa se vai, mas o familiar perde alguém querido e o cuidado de enfermagem visualiza toda a situação. (A5)

Todo paciente que a gente vê sofrendo[...] a gente carrega para casa esse sofrimento. às vezes não sabemos lidar com isso e isso acaba adoecendo a gente também[...] (A20)

DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa são em suma mulheres, dado corroborado com o perfil encontrado em outras pesquisas, onde a Enfermagem tem sido constituída historicamente por mulheres e recentemente, se nota o maior ingresso dos homens na profissão sem, contudo, abalar a primazia feminina¹³.

A religiosidade cristã é professada pela maioria dos entrevistados, o que corrobora com último censo demográfico de 2010¹⁴. Acredita-se que religiosidade pode ser um grande influenciador nas concepções sobre o processo de morte e morrer dos indivíduos. Diante da subjetividade do significado da morte, a religiosidade é considerada uma importante aliada no processo de aceitação e enfrentamento da morte. Ambientes culturais específicos e religiosos podem influenciar as atitudes dos enfermeiros em relação a morte, no contexto cristão os indivíduos geralmente enxergam a morte como um portal para vida após a morte ou como parte natural da vida, o que pode favorecer o cuidado. A religião contribui ainda com explicações para a busca de sentido que marca a existência humana diante do fenômeno da morte¹⁵.

Em estudo palestino, foi evidenciada atitude favorável entre os estudantes de enfermagem em relação ao cuidado de pacientes terminais, que pode ser influenciado dado as crenças religiosas islâmicas que reconhecem a inevitabilidade da morte e a aceitam como um processo normal, mas também ao fato de terem cuidado de parentes em seus últimos dias de vida. No entanto, os autores afirmam que as atitudes dos estudantes palestinos poderiam ser fortalecidas por meio do aprimoramento de seus conhecimentos sobre cuidados paliativos¹⁶.

Uma pesquisa americana, que avaliou percepção da morte e do morrer de alunos iniciantes, intermediários e finais de graduação em enfermagem, demonstrou que a maioria deles considera a morte como parte da vida. Porém, houve diferença entre os níveis de estudo, demonstrando que aqueles menos expostos à atuação prática tinham o maior medo da morte¹⁷.

A morte traz consigo um sentimento de impotência e de culpa, pensar nela, seja a sua ou do outro, pode gerar uma angústia existencial e, por isso, é tão comum vermos pessoas terem uma postura defensiva ou se afastarem da ideia, já que, ao se afastar, gera-se no imaginário uma forma de autoproteção. O cuidado de enfermagem no processo de morte e morrer é particularmente exigente, requer habilidades de enfermagem e é influenciado pelas crenças pessoais do indivíduo. Acredita-se que os enfermeiros com percepção positiva em relação à morte são mais propensos a desenvolverem melhores habilidades de cuidados em fim de vida para seus pacientes¹⁵.

Graduandos de enfermagem identificam a dificuldade física e emocional deles em falar sobre a morte e de realizar a comunicação de más notícias aos que vivenciam este processo. A maioria das pessoas entende que a morte é inevitável, que faz parte do processo biológico da vida humana, que é uma ocorrência constante, mas falar dela lembra a finitude dos indivíduos e famílias³. Deve-se considerar que sentimentos e experiências prévias de perda entre estudantes de graduação em enfermagem ocorrem com frequência. Portanto deve-se atentar para a abordagem dessas experiências de forma adequada e, sempre que possível, facilitar a integração significativa da experiência vivida com o aprendizado¹.

Outra recente pesquisa, realizada em três países da Europa, demonstrou que nos diferentes países, mesmo com avançar dos estudantes ao longo do curso de graduação, não há nenhuma mudança perceptível nas atitudes em relação ao cuidado de doentes terminais, o que reforça a necessidade de melhora no preparo destes para os cuidados de fim

de vida que são emocionalmente desgastantes, indo de encontro ao sentimento de tristeza, angústia e medo presente nos alunos frente a morte¹⁸.

Já outro estudo desenvolvido na Suíça aponta que estudantes de enfermagem têm atitudes positivas em relação ao cuidado de pacientes em fim de vida, e essas atitudes melhoram à medida que avança o ano de estudo do aluno. Além disso, a facilitação de encontros profissionais com pacientes terminais e autopercepção de desenvolvimento de uma competência de enfermagem em cuidados paliativos favorece ainda mais essas atitudes¹⁹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), entre outras instituições de saúde globalmente reconhecidas, há anos aponta que os conhecimentos acerca dos Cuidados Paliativos e Tanatologia são essenciais na formação de profissionais e como parte dos sistemas de saúde²⁰. Sugestiona-se que, caso estivesse sendo atendida essa demanda, de maior conhecimento sobre o tema da finitude, a força de trabalho da área de saúde poderia estar mais bem preparada para defrontar a pandemia²¹.

Estudos prévios demonstram, de forma contundente, deficiências que ocorrem na formação acadêmica de enfermagem sobre cuidados paliativos e tanatologia^{1-5,21,22}. O déficit ou inexistência de disciplinas curriculares nas universidades sobre estes conteúdos na formação implicam em uma baixa habilidade dos profissionais no enfrentamento das situações do processo de morte e morte²³. Recente revisão com meta-análise encontrou uma lacuna de conhecimento entre os estudantes de enfermagem sobre os cuidados de fim de vida, incluindo conhecimento sobre filosofia e princípios, cuidados psicossociais e espirituais e manejo da dor e dos sintomas²⁴. Além disso, os resultados refletiram atitudes positivas em relação aos cuidados de fim de vida entre estudantes de enfermagem, o que é encorajador. Diante disto é nítida uma incompatibilidade entre conhecimento e atitudes sobre cuidados de fim de vida, com estudantes de enfermagem demonstrando atitudes favoráveis, mas sem o conhecimento necessário.

Em estudo polonês, estudantes de medicina e enfermagem disseram acreditar que teriam dificuldades de cuidar de pacientes ao final da vida. Quando questionados em relação aos aspectos de maior preocupação associados, apontaram: manejo das questões psicossociais do cuidado, comunicação com o paciente, cooperação e interação com a família do paciente e enfrentamento da emoção diante da morte, que também foram relatados como necessitando de maior atenção na graduação. Eles afirmaram preferir evitar trabalhar com pacientes terminais em suas futuras carreiras, devido as emoções negativas que poderiam ter e dificuldades ao visualizarem estratégias de enfrentamento para isso²⁵.

É necessária a compreensão de que as representações acerca da transcendência da alma, espiritualidade/religiosidade e a utilização dos mecanismos de defesa psicológicos inerentes ao ser humano não se constituem, necessariamente, como fatores suficientes e eficazes para uma prática satisfatória no cuidado de pessoas em processo de morte e morrer. Iniciativas educacionais para o estudo da morte e morrer, como grupos de discussão, cursos de formação em nível de complementação profissional, especialização, entre outros, têm sido propostos de forma a tentar preencher essa lacuna na formação acadêmica na área da saúde em âmbito nacional e internacional²⁶.

Os processos de educação durante a graduação em enfermagem apontam que os estudantes que aprendem sobre a temática, geralmente, desejam contribuir para o cuidado positivo no fim da vida durante sua atuação profissional. O processo de ensino aprendizagem neste contexto possui bons resultados quando adotado o modelo de ensino baseado em metodologias ativas, à exemplo da simulação realística e a aprendizagem baseada em problemas. Já que estas são boas alternativas diante de situações exigentes e são praticadas em ambientes seguros, com o apoio e a orientação de professores experientes e colegas estudantes^{27,28}.

A abordagem teórica confronta os valores e as experiências dos acadêmicos possibilitando a reflexão sobre as questões que envolvem a finitude. É imprescindível que, no processo de formação, se tenha maior estímulo à discussão desses assuntos a fim de possibilitar a reflexão, inserindo o tema de modo transversal, em todos os períodos e/ou disciplinas da graduação²⁹.

Sobre os sentimentos das vivências práticas de morte de pacientes, estudo com 45 profissionais de saúde sobre questões bioéticas relacionadas às decisões de cuidados no final da vida constatou que a maioria deles não tinha treinamento em cuidados paliativos e que aqueles que trabalhavam exclusivamente na UTI estavam mais dispostos a falar sobre o tema com seus familiares e acatar decisões prévias compartilhadas. Porém, não reanimar pacientes gravemente enfermos ou saudáveis, mas muito idosos que não desejavam ser reanimados, ainda gerava conflito a respeito da autonomia do paciente, mesmo que o próprio tivesse declarado o desejo prévio⁴.

As experiências de cuidados no final da vida podem ajudar os estudantes de enfermagem a desenvolver habilidades específicas³⁰. Portanto, é aconselhável que as escolas de enfermagem muitas vezes ofereçam oportunidades de prática clínica em cuidados paliativos, bem como treinamento em simulação de cuidados de fim de vida.

Os resultados de um estudo italiano mostrou que os estudantes de enfermagem daquele país são mais compreensivos com as necessidades de pacientes terminais do que os estudantes de outros países. A exposição dos estudantes a processos de aprendizagem teóricos e vivenciais capazes de modelar e modificar suas atitudes diante da ideia de morte e cuidar de pacientes terminais são os fatores mais preditivos para a formação de atitudes positivas³¹.

Os resultados desse estudo evidenciam que o entendimento e a compreensão estão diretamente associados a fragilidade curricular na oferta de disciplinas obrigatórias que abordam o assunto. Essa superficialidade da abordagem teórica do fenômeno da terminalidade, diminui as oportunidades ao treinamento do enfermeiro em formação, impedindo e dificultando o seu entendimento sobre a prática do cuidado.

O desenvolvimento das competências práticas deve ser baseado em razão do conhecimento apreendido e vivenciado ainda na formação. No entanto, a escassa abordagem e reflexão sobre a temática incide absolutamente na compreensão do processo de cuidar, mostrando-se insuficiente para a aquisição de uma práxis cuidativa e sensível diante das necessidades humanas que emergem nesta fase da vida. E, diante do estresse constante e a dificuldade para lidar com seus próprios sentimentos, constitui fatores de risco para o desenvolvimento da fadiga por compaixão, sendo considerada uma ameaça à saúde mental e ao bem-estar dos futuros enfermeiros³².

Limitações do estudo

Como limitação do estudo, temos os dados sendo de uma única universidade, o que pode reduzir a generalização dos resultados. Os alunos foram entrevistados individualmente e não houve as discussões ampliadas, que poderiam ter fornecido mais variações das percepções sobre o processo de morte e morrer. Pesquisas ao redor do mundo utilizaram até o momento, em sua maioria, instrumento quantitativo na avaliação do mesmo objeto, desta forma os autores deste estudo ao optar apenas pela metodologia qualitativa diminuíram a oportunidade de comparação destes achados com outras realidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que as percepções dos estudantes são constituídas de quatro diferentes dimensões: os sentimentos diante da morte, as vivências desta situação, as atitudes diante dela e a cognição relativa a ela, em especial no processo de formação acadêmica. Como pôde ser observado, caracteriza-se por ser multifacetada como é característico de um fenômeno humano, social, cultural, biológico e simbólico complexo.

Acredita-se que as discussões e oportunidades de aprendizagem sobre o processo de morte e morrer, promovam uma prática centrada no indivíduo. Não obstante, o oferecimento e suporte ao profissional em formação é indubitável a influência dos sentimentos em nossas ações, percepções e compreensões do mundo.

Sendo assim, emerge no contexto do estudo em tela, o desafio e a necessidade de uma educação para a morte, com a efetivação de estratégias e mecanismos para o desenvolvimento de habilidades nesta área. Assim, podemos vislumbrar a possibilidade da qualificação dos futuros enfermeiros para realizar uma assistência de qualidade e humanizada, mais próxima ao paciente e de sua família, garantindo-lhes seus direitos de cidadania e dignidade, até o fim da sua vida.

REFERÊNCIAS

1. Chua JYX, Shorey S. Effectiveness of end-of-life educational interventions at improving nurses and nursing students' attitude toward death and care of dying patients: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2021 [cited 2022 Sep 26]; 101:104892. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104892>.
2. Lin JMSN, Supiano KP, Madden C, McLeskey NDN. The impact of the end-of-life nurse education consortium on attitudes of undergraduate nursing students toward care of dying patients. *J Hosp Palliat Nurs*. 2018 [cited 2022 Sep 26]; 20(4):340-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000445>.
3. Santos CTA dos, Miranda SDS, Freitas KDO, Vasconcelos EV. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o processo morte e morrer: implicações na formação profissional. *Enferm. Foco*. 2020 [cited 2020 Sep 20]; 11(3):48-53 DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3243>.
4. Maingue PCPM, Sganzerla A, Guirro UBP, Perini CC. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. *Rev. Bioét*. 2020 [cited 2022 Sep 26]; 28(1):135-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281376>.
5. Ariès P. História da morte no ocidente. Ed. Especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2012.
6. Borsatto AZ, Santos ADS, Progianti JM, Vargens OMC. Medicalization of death and palliative care. *Rev. enferm. UERJ*. 2019 [cited 2021 Dec 20]; 27:e41021. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.41021>.
7. Oliveira-Cardoso ÉA, Santos MA dos. Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. *Psicol cienc prof*. 2017 [cited 2021 Feb 3]; 37(2):500-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>.

8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007 [cited 2021 Dec 20]; 19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
9. Polit D f., Beck CT. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem*. Porto Alegre: Artmed; 2018.
10. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five approaches*. 4th ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2018.
11. Lowen IMV, Peres AM, Ros C, Poli Neto P, Faoro NT. Innovation in nursing health care practice: expansion of access in primary health care. *Rev Bras Enferm*. 2017 [cited 2022 Sep 25]; 70(5):898-903. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0131>.
12. Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2016.
13. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista ABET*. 2018 [cited 2020 Sep 8]; 17(1):28-46. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1676-4439.2018v17n1.41162>.
14. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010 [cited 2021 Sep 3] p. 1–250. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf.
15. Ferreira MDA, Lima RD, Borsatto AZ, Vaz DC, Pires ACDF, Cypriano VDP. Death and the dying process: we still need to talk about it. *REME Rev. min. enferm*. 2017 [cited 2021 Sep 17]; 21:E1040. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20170050>.
16. Alwawi AA, Abu-Odah H, Bayuo J. Palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care among undergraduate nursing students at al-quds university: implications for Palestinian education. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022 [cited 2023 jan 10]; 19(15):9563. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19159563>.
17. Petrongolo M, Toothaker R. Nursing students perceptions of death and dying: a descriptive quantitative study. *Nurse Educ Today*. 2021 [cited 2023 jan 10]; 104:104993. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104993>.
18. Ferri P, Di Lorenzo R, Stifani S, Morotti E, Vagnini M, Jiménez Herrera MF, et al. Nursing student attitudes toward dying patient care: A European multicenter cross-sectional study. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*. 2021 [cited 2023 jan 10]; 92(S2):e2021018. DOI: <https://doi.org/10.23750/abm.v92iS2.11403>.
19. Laporte P, Juvet T, Desbiens JF, Tapp D, Pasquier J, Bornet MA. Factors affecting attitudes towards caring for terminally ill patients among nursing students in Switzerland: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2020 [cited 2023 jan 10]; 10(9):e037553. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037553>.
20. Connor SR. *The Global Atlas of Palliative Care* [Internet]. 2nd edition. London: Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, World Health Organization; 2020. Available from: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>.
21. Medeiros MM, Machado LOCL, Alvarenga MRM. Diretrizes curriculares nacionais para o curso de enfermagem: tanatologia e a formação do enfermeiro. *Ensino, Saúde e Ambiente*. 2018 [cited 2020 Sep 17]; 11(1):158-66. DOI: <https://doi.org/10.22409/resa2018.v11i1.a21285>.
22. Dimoula M, Kotronoulas G, Katsaragakis S, Christou M, Sgourou S, Patiraki E. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: a three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*. 2019 [cited 2020 Sep 17]; 74:7–14. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.025>.
23. Siqueira Perboni J, Zilli F, Oliveira SG. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. *Pers bioet*. 2018 [cited 2020 Feb 20]; 22(2):288–302. DOI: <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.7>.
24. Wang W, Wu C, Bai D, Chen H, Cai M, Gao J, et al. A meta-analysis of nursing students' knowledge and attitudes about end-of-life care. *Nurse Educ Today*. 2022 [cited 2023 janeiro 10]; 119:105570. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105570>.
25. Dobrowolska B, Mazur E, Pilewska-Kozak A, Dońska K, Kosicka B, Palese A. Predicted difficulties, educational needs, and interest in working in end of life care among nursing and medical students. *Nurse Educ Today*. 2019 [cited 2023 jan 11]; 83:104194. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.08.012>.
26. Goode D, Black P, Lynch J. Person-centred end-of-life curriculum design in adult pre-registration undergraduate nurse education: a three-year longitudinal evaluation study. *Nurse Educ Today*. 2019 [cited 2020 Sep 3]; 82:8–14. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.07.009>.
27. Ribeiro BS, Coelho TO, Boery RNS de O, Vilela ABA, Yarid SD, da Silva RS. Ensino dos Cuidados Paliativos na graduação em Enfermagem do Brasil. *Enferm. Foco*. 2019 [cited 2020 Sep 17]; 10(6):131-6. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2786>.
28. Oliveira-Cardoso ÉA, Santos MA dos. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. *Psicol., Ciênc. Prof*. 2017 [cited 2020 Sep 8]; 37(2):500–14. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>.
29. Gonçalves JR, Simões JRS. A percepção do enfermeiro no lidar com a morte durante a assistência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2019 [cited 2022 Sep 26]; 11(5):166-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.4458686>.
30. Wang, Y. Status quo analysis on knowledge and attitude towards palliative care and coping with the death among nursing undergraduates in Macao. *Chin. Nurs. Res*. 2021 [cited 2022 Sep 26]; 35(8):1419–23. DOI: <https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2021.08.018>.
31. Mastroianni C, Marchetti A, D'Angelo D, Artico M, Giannarelli D, Magna E, et al. Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: s multi-center descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2021 [cited 2023 jan 10]; 104:104991. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104991>.



32. Giorgi F, Mattei A, Notarnicola I, Petrucci C, Lancia L. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 2018 [cited 2022 Sep 26]; 74(3):698-708. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13484>.

Contribuições dos autores

Concepção, L.A.C.T., C.C.T.C. e G.O.P.; metodologia, L.A.C.T., C.C.T.C. e G.O.P.; análise formal, L.A.C.T., C.C.T.C. e G.O.P.; investigação, L.A.C.T. e .C.T.C.; recursos, L.A.C.T., C.C.T.C. e G.O.P.; curadoria de dados, L.A.C.T., C.C.T.C.; redação - preparação do manuscrito, L.A.C.T., P.C.S.T.A., M.G.R.M., G.O.P. e A.M.T.G.; redação – revisão e edição, L.A.C.T., P.C.S.T.A., M.G.R.M., G.O.P. e A.M.T.G.; supervisão, G.O.P.; administração do projeto, G.O.P. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.