



ENSINAR ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS DE PESSOAS AO FIM DA VIDA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEACH NURSING CARE ABOUT PEOPLE IN THE END OF LIFE - EXPERIENCE REPORT ENSEÑAR ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DE PERSONAS EN EL FIN DE LA VIDA - INFORME DE LA EXPERIENCIA

Lucia Hisako Takase Goncalves¹, Sandra Helena Isse Polaro², Elisa da Silva Feitosa³, Ana Rafaela Souza
Rodrigues⁴, Hellen Karinna Monteiro⁵

RESUMO

Objetivo: introduzir os ensinamentos de cuidados de enfermagem a pacientes em final da vida na disciplina introdutória do curso. **Método:** aplicação da escala de medo da morte em alunos iniciantes de Enfermagem na introdução da disciplina de Psicologia aplicada. **Resultados:** a avaliação no início do Curso demonstrou unanimidade entre estudantes de terem medo da morte, com discreta variação por sexo, predominando mais medo no feminino, e quanto à idade, menos medo entre estudantes mais maduros. **Conclusão:** tais resultados forneceram subsídios orientadores na seleção de estratégias educacionais que coadunem com as características identificadas no alunado. As autoras propõem necessárias práticas pedagógicas à condução do ensino de estudantes segundo suas características próprias. **Descritores:** Cuidados Paliativos; Medo; Morte; Estudantes de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to introduce the teaching of nursing care to patients at end of life in the introductory discipline of the course. **Method:** application of the scale of fear of death in beginners of Nursing in introducing the discipline of applied psychology. **Results:** the assessment at the beginning of the course showed unanimity among students of having fear of death, with a slight variation by gender, predominating fear mostly in women, and due to age, less fear among more mature students. **Conclusion:** these results have provided subsidies in guiding selection of educational strategies in line with the characteristics identified in students. The authors propose necessary pedagogical practices to the conduct the teaching to students according to their own characteristics. **Descriptors:** Palliative Care; Fear; Death; Nursing Students; Nursing Education.

RESUMEN

Objetivo: presentar a la enseñanza de los cuidados de enfermería a los pacientes en final de la vida en la disciplina del curso introductorio. **Método:** la aplicación de la escala de miedo a la muerte en principiantes de enfermería en la introducción de la disciplina de la psicología aplicada. **Resultados:** la evaluación al inicio del curso mostró una unanimidad entre los estudiantes de tener miedo a la muerte, con una ligera variación por sexo, predominando el miedo en las mujeres, y en edad, menos temor entre los estudiantes más adultos. **Conclusión:** estos resultados proporcionaron información orientadora en la selección de estrategias educativas que se adapten a las características identificadas en los estudiantes. Las autoras proponen prácticas pedagógicas necesarias para la realización de enseñar a los estudiantes en función de sus propias características. **Descriptor:** Cuidados Paliativos; Miedo; Muerte; Estudiantes de Enfermería; Educación en Enfermería.

¹Enfermeira, Pesquisadora visitante/CNPq, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pará/PPGENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: luciatakase@ufpa.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Pará/FAENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: shpolaro@ufpa.br; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular aposentada da UFPA. Coordenadora do Curso de Enfermagem nas Faculdades FAPAN e FAPEN. Belém (PA), Brasil. E-mail: elisa@ufpa.br; ⁴Acadêmica de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Pará/FAENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: ana.rodrigues@ics.ufpa.br; ⁵Enfermeira. Belém (PA), Brasil. E-mail: hellen03k@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde o surgimento, a profissão de Enfermagem sempre incluiu em seus ensinamentos da prática de cuidados às pessoas ao longo do processo vital, os cuidados na terminalidade da vida (terrena), em quaisquer circunstâncias do desfecho da morte.¹

Tal assertiva pode ser encontrada nas definições de Enfermagem explicitadas por pioneiras e teóricas da Enfermagem, como: Virgínia Henderson (1955), que assim definiu a profissão em seu livro didático: *“A enfermagem, basicamente, é o auxílio ao indivíduo (enfermo ou em boas condições) na realização daquelas atividades que favorecem a saúde ou a sua recuperação (ou morte tranquila), que ele faria sozinho, caso tivesse a força, a vontade ou o conhecimento necessários”*. Madaleine Leininger (1991) definiu a Enfermagem como *“uma profissão e uma disciplina científica aprendida e humanista enfocada no fenômeno e nas atividades do cuidado humano para assistir, apoiar, facilitar ou capacitar indivíduos ou grupos a manterem ou readquirirem seu bem-estar (ou saúde) em formas culturalmente significativas e benéficas ou para ajudar as pessoas a enfrentar a deficiência ou a morte”*.

Numa abordagem mais filosófica, Jean Watson (2002) apresentou a Enfermagem como profissão que sugere ternura e que tem vários significados para as pessoas. Tal conceito, dinâmico e em transformação consiste de conhecimentos, pensamentos, valores, compromisso e ação, com algum grau de paixão: *“uma ciência humana de pessoas e de saúde humana - experiências de doenças que são mediadas pelas transações humanas do cuidar profissional, pessoal, científico, estético e ético”*. As doses de ternura e paixão aqui sugeridas, certamente se acentuarão em circunstâncias de sofrimento e morte.

Foi Wanda Horta (1976), enfermeira, docente e teórica brasileira, quem melhor definiu a Enfermagem em face da terminalidade humana: *“Transcender o ser-enfermagem é ir além da obrigação, do ter o que fazer”. É estar comprometido, engajado na profissão, é compartilhar com cada ser humano sob seus cuidados a experiência vivenciada em cada momento. É usar-se terapêuticamente, é dar calor humano, é se envolver (sem base neurótica) com cada ser e viver cada momento como o mais importante de sua profissão. Esta transcendência assume*

um caráter mais importante no binômio vida-morte”.¹

Extraídos da história da Enfermagem, esses exemplos confirmam a tradicional função humanística de assistir o desfecho da vida (terrena) das pessoas. Embora o cuidar ao fim da vida dos pacientes caiba a todos os membros da equipe de saúde, o pessoal da enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) é mais responsabilizado pela natureza de sua atuação prática, de cuidados em vigilância contínua, de um plantão para o outro, conforme exigem as normas éticas da profissão: somente deixar o plantão de trabalho quando entregar ao colega os pacientes sob seus cuidados.¹⁻² Tal característica da prática de enfermagem, sob a perspectiva de existência humana, é um privilégio peculiar: participar da mais íntima instância do viver das pessoas e acompanhá-las em seu adeus à vida, sublime experiência incondicional de solidariedade e amorização para com a pessoa que falece, que parte.

O acolhimento de pacientes em condições de terminalidade pela enfermagem assume, pois, contornos especiais ao atender as múltiplas necessidades humanas sejam elas psicofísicas, psicossociais, psicoafetivas ou filosófico-espirituais/religiosas, em circunstâncias e contextos também múltiplos e complexos.¹⁻³

O acolhimento dos pacientes ou usuários nos serviços de saúde, conceito atual enfatizado para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é assim definido: O acolhimento deve ser compreendido como uma diretriz ética, estética e política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade. É também entendido como ação técnico-assistencial, pois possibilita análise do processo de trabalho com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade.⁴

Tal preceito geral, já incorporado pela enfermagem, encontra nesse caso particular sobre morte, perda, luto e sofrimento humano, um grande desafio a ser transposto na formação dos enfermeiros e na sua prática profissional. Mesmo porque a temática, parte do conteúdo programático de currículo acadêmico, transcende os costumeiros métodos e estratégias educacionais de ensino da enfermagem, para as situações peculiares da prática de enfermagem nos cuidados de

pessoas em face da morte, do morrer e do sofrimento dos familiares.

A morte envolve questões filosóficas existenciais da vida humana. Cada ser se move segundo valores, crenças, mitos, ritos, dentro de sua história familiar e cultural. De qualquer forma, o fato é que a morte das pessoas, a própria perda e consequentes sofrimentos, representam experiências temidas, dolorosas e para muitas pessoas, quase intransponíveis.

Filosofar, refletir sobre a existência humana, sobre a finitude, confrontando o desejo da eternidade e o pesar de nossa própria perda, enfim pensar e repensar, falar sobre os nossos destinos, por pior que nos pareça, ainda deve ser mais desejável do que negá-la, ocultá-la, a favor de uma experiência de vida mais autêntica e mais plena.

Em se tratando de formação de profissionais da saúde, e aqui em particular, de enfermeiros (as), é essencial começar com o exercício do autoconhecimento sobre a questão da finitude humana, como parte da educação para os cuidados de pessoas em situação terminal. Algumas pesquisas feitas com estudantes de enfermagem⁵⁻⁸ em nosso meio brasileiro demonstraram que pouco se ensina sobre a matéria, tanto em carga horária quanto em modalidades estratégicas de ensino usadas em bancos universitários. Outra constatação preocupante é a deficiência do corpo docente, de professores enfermeiros (as), que na visão dos estudantes, fogem, possivelmente por despreparo, de situações reais de ensino na prática do cuidado de paciente terminal, impedindo que estudantes usufruam da oportunidade de ensino incidental.⁹⁻¹¹ Urge, pois incluir tal formação nos programas de educação permanente dos docentes de enfermagem.

Cientes de tal situação de ensino, as autoras docentes de enfermagem, buscaram introduzir o ensino de cuidados de pacientes ao fim da vida, na disciplina de Psicologia aplicada à Enfermagem, aos alunos do 1º semestre do Curso de Enfermagem, começando com uma avaliação diagnóstica da turma, para fins de adequar o plano de ensino com conteúdo programático e estratégias de ensino-aprendizagem de acordo com as características dos alunos e suas necessidades específicas. Para tanto foi aplicado um questionário de avaliação de medo da morte porque é comum entre jovens estudantes de enfermagem, temerem a morte^{1, 12-3}, donde se infere sua dificuldade em chegar-se ao paciente para prestar-lhe cuidados.

O instrumento escala criada por Collet-Lester, inclui o conceito multidimensional de morte e o medo da morte, uma manifestação

com várias causas prováveis que leva um indivíduo a reagir de forma distinta, com atitudes e reações emocionais que podem variar em face de diferentes situações. Isto posto, julgamos a necessidade de trabalhar inicialmente esse tópico de medo da morte na introdução da temática sobre cuidados na terminalidade.

Na sessão seguinte apresentamos o diagnóstico avaliativo feito, seus resultados e as deduções para o desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem de acordo com o contexto do alunado e de suas características e necessidades reveladas.

♦ Avaliação do medo da morte e proposição inicial de estratégia de ensino

A escala de medo da morte de Collete-Lester. Essa escala teve origem no idioma inglês, criado em 1969 pelos autores cujos nomes identificaram a Escala. Sofreu sucessivos aprimoramentos até atingir adequada validade e confiabilidade.¹² Tal versão foi traduzida e validade na Espanha, a qual por sua vez foi submetida à análise de validade e confiabilidade aplicando-se em estudantes de enfermagem de uma cidade do Chile. Os autores chilenos obtiveram para a Escala, uma adequada validade de conteúdo e de construto e bom índice de confiabilidade, de consistência interna, um coeficiente alfa de Cronbach entre 0,7 e 0,9.

O artigo e a Escala anexa encontram-se publicados em periódico de enfermagem brasileira.¹³ É uma escala que possui quatro subescalas que vão proporcionar informações amplas e variadas, sobre o medo da própria morte, medo da morte de outras pessoas, medo do processo da própria morte e medo do processo de morrer de outras pessoas, contendo um total de 28 itens agrupados em quatro subescalas com sete itens cada um e as respostas tipo Likert, podem ser dadas variando entre 1 (nenhum medo) e 5 (muito medo). A avaliação se faz com base no escore total e nos escores parciais de cada uma das quatro dimensões. Os escores médios mais altos indicam maior medo da morte ou do processo de morrer.

Por possuir adequada propriedade psicométrica, a Escala Collete-Lester, mesmo disponível somente no idioma espanhol, as docentes autoras traduziram-na para o português para fins didáticos e de uso interno para prática de ensino (Anexo).

♦ Avaliação do medo da morte dos estudantes de enfermagem

Os estudantes de enfermagem participantes dessa experiência foram

constituídos de 108 alunos de duas turmas do 1º semestre do curso de enfermagem de duas Faculdades privadas funcionantes em uma grande cidade da região Norte do país. Os dados foram colhidos em junho/2012, distribuindo-se a dita Escala (anexo) na classe, no início de uma aula de Psicologia aplicada à enfermagem, e cujo preenchimento pelos alunos, levou em torno de 15 minutos. Os dados foram digitados no Excel e sua análise feita aplicando-se os procedimentos de estatística descritiva.

Os resultados dessa aplicação entre os estudantes iniciantes de Enfermagem caracterizaram-se quanto a sua distribuição por sexo em 79,3% de mulheres e 20,7% de homens. Quanto à idade, observou-se distribuição da maioria entre 20 anos e 40 anos, sendo a frequência entre 20 e 30 anos relativamente semelhante a 30 e 40 anos. O fato de os estudantes mais maduros estarem frequentando o curso de enfermagem é uma constatação confirmada pela direção das faculdades, e são geralmente aqueles que já trabalham na enfermagem como auxiliares ou técnicos de enfermagem, ou são trabalhadores (ocupacionais) das áreas correlatas à saúde, e que buscam o curso de enfermagem para a ascensão do seu *status* profissional.

Pelos escores totais médios obtidos pelos estudantes do estrato etário de 30 anos e mais, representavam discretamente ter menos medo da morte quando comparado com os estudantes mais jovens, do estrato de menos de 30 anos. Os escores médios, quando discriminados por sexo observou-se discreta diferença de maior indicativo de medo da morte entre as mulheres do que os homens embora as estudantes tenham respondido o instrumento com maior variabilidade de respostas do que os estudantes masculinos.

Deduções para o desenvolvimento do ensino de estudantes principiantes. Oportuna e útil foi a aplicação da Escala de Medo da Morte aos estudantes. Pelos escores médios altos obtidos, indicaram que os estudantes têm medo da morte, independente do sexo, demonstrando que esse tópico é primordial para ser trabalhado no ensinamento de cuidados em face de morte, começando pelo autoconhecimento do próprio aluno, futuro cuidador de outrem.

Quando comparados entre os sexos, houve discreta diferença de resposta de menos medo entre os homens do que as mulheres. Tal resposta, contudo, deve ser interpretada com parcimônia, pois pode estar mascarando uma possível negação, fuga ou desejo de ocultar o real sentimento de medo da morte. Com negação ou não desse sentimento, o medo da

morte deve ser trabalhado com exercícios de autoconhecimento provendo o estudante de senso de realidade e de recursos internos no enfrentamento de situações mais extremas como é a morte e o sofrimento humano.

O tema “medo da morte” é de exploração ampla e inesgotável, pois sua complexidade é inerente à própria existência humana. Contudo, é necessário delimitá-lo para situações concretas e práticas com fins didáticos, ao ensinar-se enfermagem. Temer a morte pode ser visto como parte da sobrevivência humana. A insegurança é normal em situações de risco de vida como doenças graves, acidentes, ambientes perigosos insalubres ou inabitáveis, entre outros. Também é normal a intranquilidade na presença da morte, pois o sofrimento e a morte de outrem refletem de alguma forma sobre quem o assiste ou o observa, provocando possivelmente uma antevisão da própria morte, daí a tendência “natural” de se afastar de quem está prestes a morrer.

Tentar compreender e distinguir “a minha morte”, “a sua morte”, “a morte dos outros” são ensinamentos de Kubler-Ross¹⁴⁻⁵ para capacitar profissionais sensíveis para o cuidado de pacientes em estado terminal e de suas respectivas famílias. O cuidar de outrem implica em cuidar de si. O cuidar de si como exercício pessoal representa o conhecimento e a apropriação da verdade de si conseguidas por meio do autoconhecimento, atingindo habilidades crescentes de governo de si e afastando o sofrimento psíquico, que poderia ser o reflexo do sofrimento dos pacientes. Assim instrumentalizados, o docente de enfermagem, o (a) enfermeiro (a) e o estudante de enfermagem, poderão melhor acercar-se e cuidar dos pacientes que experimentam medo e sofrimento diante da eminência da morte, como também de seus familiares provendo-os de orientações sensíveis e apoios necessários.

Pela presente avaliação dos estudantes, há que se considerar as manifestações diferentes entre sexos, porquanto as estratégias educacionais devem também contemplar nesse sentido. Também, quanto à idade dos estudantes, observou-se discreta diferença nos escores médios denotando sentimento de menos medo entre os do estrato etário mais maduro do que os mais jovens. Tal constatação supõe que a experiência de vida dada pelos anos, especialmente de estudantes mais maduros aqui, aparentam ter aprendido a enfrentar o medo da morte, no exercício de seu próprio trabalho. Por isso, na prática de ensino, é preciso relevar a seleção de estratégias apropriadas a cada grupo etário,

como também privilegiar a aprendizagem horizontal por apreciação e incorporação de experiências alheias, nesse caso, dos próprios colegas da classe.

♦ A guisa de contribuição ao ensino de enfermagem no cuidado de pessoas em face da morte, morrer e luto.

O ensino das teorias do processo da morte e morrer, as teorias de cuidado paliativo e as tecnologias cuidativas disponíveis para o cuidado de pacientes ao fim da vida^{1,2,16} é essencial e é ministrado costumeiramente em salas de aula, porém não são suficientes. Ensinar jovens estudantes sobre morte e o morrer, dores e sofrimento humano, pesar e luto pelas perdas irremediáveis e, sobre cuidados de pessoas em tais situações, significa grande desafio para os docentes de enfermagem.¹⁶⁻⁷ Há que se colocar a serviço da educação¹⁶⁻⁸, suas próprias experiências de vida movidas necessariamente por processo consciente de reflexões a cerca da vida humana, do sentido da vida, do destino da humanidade e de outras questões existenciais que fazem cada ser diferente do outro em seu modo de ser e experienciar a vida, até o derradeiro adeus à vida (terrena). Tais experiências de vida, contudo, se adquire a qualquer tempo, em quaisquer fases de desenvolvimento.

É possível, docentes e estudantes, em real envolvimento exercitar o autoconhecimento, num exercício pessoal deliberado de reflexão do próprio processo de vida incluindo a finitude. O exercício do Autoconhecimento leva as pessoas a posicionarem-se de modo verdadeiro face às questões existenciais segundo suas orientações pessoais e culturais e ao mesmo tempo em que reconhecem com humildade diferentes posições alheias. Cuidar de outrem implica em cuidar de si, o necessário, para fazer jus aos cuidados ofertados. Assim, trabalhar o medo da morte, por exemplo, em suas várias dimensões, é essencial para tornar-se um bom cuidador.

É também oportuno aprender-se com experiências alheias, por isso deve-se ensinar buscando aconselhamentos de profissionais de larga experiência bem sucedida, como também ouvir depoimentos de familiares (aqueles que aceitam voluntariar-se para isso) que vivenciaram as mais diversas circunstâncias da terminalidade e que requereram cuidados apropriados. Criar espaços para ouvir experiências alheias produz conversações de troca de experiências resultando em ricos ensinamentos e aprendizagens.

O que não se pode dispensar é o ensino pela aprendizagem incidental.^{1-2,14-5,17-20} Seja pelo medo, seja pela negação da morte, estudantes e professores fogem muitas vezes das reais situações práticas que requerem cuidados de um paciente terminal, durante o estágio curricular, perdendo a grande oportunidade de aprendizagem em campo real, que seria um “laboratório natural” de ensino.

O ensino incidental oportuniza em tempo real, revisar teorias adequadas à situação; vivenciar, compartilhar, acolher e solidarizar-se com tristes ou constrangedores sentimentos próprios que emergem no contexto de relações de cuidado; discutir e encontrar condutas mais apropriadas para os canais de comunicações que se estabelecem entre a equipe e o paciente e familiares, e/ou entre eles, os familiares e o paciente; analisar e discutir a situação de cuidado e projetar possíveis e necessárias intervenções antecipadas de enfermagem com a participação incondicional dos familiares, e do paciente quando possível.

Para terminar, vale lembrar Elizabeth Kubler-Ross¹⁴⁻⁵, pioneira de estudos sobre tanatologia (1969), que insistia na necessidade e importância de se falar, escutar e discutir sobre a morte com o paciente e seus familiares, e com os próprios profissionais que os cuidam, pois dizia, convencida de que o dano seria maior silenciando sobre a real situação ao paciente, fazendo prevalecer a conspiração do silêncio em torno da morte. Danosos a todos envolvidos, podendo no futuro, por exemplo, conduzir os que ficaram a um luto patológico. Portanto, a consciência sobre a morte é parte fundamental no ensinamento dos estudantes de enfermagem e na capacitação dos enfermeiros e docentes de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves LHT, Santos MJ, Polaro SH. Acolhimento no final da vida de pessoas idosas e suas famílias. In: Gonçalves LHT, Tourinho FSV. Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado. Barueri: Manole; 2012. p.251-73.
2. Abiven M, Carlier A-M, Shanahan M-H. Para uma globalidade dos cuidados de enfermagem. In: Abiven M, Carlier A-M, Shanahan M-H. Para uma Morte mais Humana: Experiência de uma unidade hospitalar de cuidados paliativos. Trad. francês ao português, Miranda L. Loures: Lusociência; 2001. p.97-131.

3. Oliveira JFP, Pessini L. Espiritualidade e Finitude na “Religiosidade” do Envelhecimento. In: Freitas EV, Py L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2011. p.1553-60.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
5. Takahashi CB, Contrin LM, Beccaria LM, Goudinho MV, Pereira RAM. Morte: percepção e sentimentos de acadêmicos de enfermagem. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2008 July Sept [cited 2012 Nov 12];15(3):132-8. Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN295.pdf
6. Vargas D de. Morte e Morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem Acta Paul Enferm [Internet]. 2010;23(3):404-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a15.pdf>
7. Lima MGR, Nietzsche EA, Teixeira JÁ. Reflexos na formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiras. Eletr Enf [Internet]. 2012 Jan Mar [cited 2012 Nov 12];14(1):181-8. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a21.htm>.
8. Espinoza M, Anhueza O. Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2012 Nov 12];25(4): 607-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/20.pdf>
9. Oliveira JR, Bretas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações dos estudantes de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 12];41(3):386-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/07.pdf>
10. Bretas JRS, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e morrer. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 12];40(4):477-83. Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/279.pdf>
11. Bernieri J, Hirdes A. O Preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo de morte-morrer. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 12];16(1):89-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a11v16n1>
12. Lester D, Abdel-Khalek A. The Collet-Lester Fear of Death Scale: a correction. Death Stud [Internet]. 2003 [cited 2012 Nov 12];27(1):81-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12508829>
13. Venegas ME, Alvarado OS, Barriga O. Validação da escala de medo da morte de Collet-Lester em uma amostra de estudantes de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 Sept Oct [cited 2012 Nov 12];19(5):[about 9 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_15.pdf
14. Kubler-Ross E. Morte: Estágio final da evolução (Trad.) Rio de Janeiro: Record; 1996.
15. Kubler-Ross E. AIDS: the ultimate challenge. New York: Macmillan Publishing; 1987.
16. Burla C, Azevedo DL. Palição: cuidados ao fim da vida. In: Freitas EV, Py L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2011. p. 1226-41.
17. Kovacs MJ. Educação para a Morte - Temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
18. Jantsch LB, Nevers ET, Arrué AM, Pieszak GM, Gheller B. Palliative care in pediatric oncology: nursing contributions. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 July [cited 2012 Nov 12];6(7):1706-13. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2909>
19. Fernandes MLB, Boemer MR. O Tema da morte em sua dimensão pedagógica. Londrina: EDUEL; 2005.
20. Costa CR, Fontoura EG, Servo MLS, Rosa DOS. The meaning of caring/care under the view of the nursing students. Journal of Nursing UFPE on line [Internet] 2012 Jan [cited 2013 Feb 15];6(1):[about 10 p.]. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2095>

Submissão: 03/12/2013

Aceito: 01/07/2013

Publicado: 1/10/2013

Correspondência

Lucia Hisako Takase Gonçalves
Universidade Federal do Pará
Programa de Pós-Graduação de Enfermagem
Rua Generalíssimo Deodoro, 572/14
Bairro Umarizal
CEP: 66055-240 – Belém (PA), Brasil

Anexo - Escala de medo da morte de Collet-Lester.¹³

Leia cada frase e responda rapidamente. Não gaste tempo pensando na resposta. Trata-se de expressar a primeira impressão de como pensa nesse instante. Assinale o número que melhor representa seu sentimento.

Que grau de preocupação ou ansiedade tem em RELAÇÃO A SUA PRÓPRIA MORTE?	MUITO	MODERADO			NADA
1. O morrer só	5	4	3	2	1
2. A vida ser curta	5	4	3	2	1
3. Todas as coisas que perderá ao morrer	5	4	3	2	1
4. Morrer Jovem	5	4	3	2	1
5. Como será o estar morta/o	5	4	3	2	1
6. Não poder pensar nem experimentar nada nunca mais	5	4	3	2	1
7. A desintegração do corpo depois de morrer	5	4	3	2	1
Que grau de preocupação ou ansiedade tem em RELAÇÃO AO SEU PRÓPRIO PROCESSO DE MORRER?	MUITO	MODERADO			NADA
1. A degeneração física que supõem o processo de morrer	5	4	3	2	1
2. A dor que acompanha o processo de morrer	5	4	3	2	1
3. A degeneração mental do envelhecimento	5	4	3	2	1
4. A perda das faculdades mentais durante o processo de morrer	5	4	3	2	1
5. A incerteza sobre a minha Valentia em afrontar o processo de morrer	5	4	3	2	1
6. A falta de controle sobre o processo de morrer	5	4	3	2	1
7. A possibilidade de morrer em hospital longe de amigos e familiares	5	4	3	2	1
Que grau de preocupação ou ansiedade tem em RELAÇÃO A MORTE DE OUTROS?	MUITO	MODERADO			NADA
1. A perda de uma pessoa querida	5	4	3	2	1
2. Ter que ver o seu cadáver	5	4	3	2	1
3. Não poder comunicar-se nunca mais com ela	5	4	3	2	1
4. Lamentar não ter vivido melhor com ela quando ainda viva	5	4	3	2	1
5. Envelhecer sozinha/o sem a pessoa querida	5	4	3	2	1
6. Sentir-se culpada/o sem a pessoa querida	5	4	3	2	1
7. Sentir-se sozinha/o sem ela	5	4	3	2	1
Que grau de preocupação ou ansiedade tem em RELAÇÃO AO PROCESSO DE MORRER DOS OUTROS?	MUITO	MODERADO			NADA
1. Ter que estar com alguém que se esta morrendo	5	4	3	2	1
2. Ter que estar com alguém que quer falar sobre a morte com você	5	4	3	2	1
3. Ver como esse alguém sofre de dor	5	4	3	2	1
4. Observar a degeneração física do seu corpo	5	4	3	2	1
5. Não saber lidar com a própria dor ante a perda de uma pessoa querida	5	4	3	2	1
6. Assistir a deterioração de suas faculdades mentais	5	4	3	2	1
7. Ser consciente de que algum dia também viverá esta experiência	5	4	3	2	1

Nota: Tradução ao português pelas autoras, para fins de uso interno em práticas de ensino.