



A ABORDAGEM DA MORTE NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

THE APPROACH OF DEATH IN THE PROCESS OF NURSES' FORMATION

ENFOQUE DE LA MUERTE EN EL PROCESO DE FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS

Aline Ramos de Carvalho Pinto¹, Luciana Ferreira Santos², Larissa Alves Santos³, Mariama Bello de Andrade⁴, Verônica Caé da Silva⁵

RESUMO

Objetivo: apreender a percepção do acadêmico de enfermagem sobre a abordagem do processo de morrer durante a graduação. **Método:** estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, realizado numa universidade privada, situada no 1º distrito de Duque de Caxias/RJ/Brasil, com os graduandos dos 7º e 8º períodos de Enfermagem. Os dados foram coletados com roteiro de entrevistas semiestruturado. Após a transcrição das entrevistas, as informações foram analisadas por meio da Técnica de análise de conteúdo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, protocolo 0075.0.317.000-11. **Resultados:** foram mostradas as reações manifestadas diante da possibilidade de morte durante a assistência prestada; a abordagem dos aspectos relativos à morte durante a formação acadêmica; o preparo profissional para a assistência ao paciente e a família na situação de morte; sentimentos exteriorizados na assistência ao paciente que evolui para o óbito. **Conclusão:** considerando a exigência da imparcialidade de atitudes diante da morte do paciente, ressaltamos a necessidade de uma abordagem ética e técnico-científica que instrumentaliza o acadêmico para lidar com o processo de morrer. **Descritores:** Enfermagem; Currículo; Morte.

ABSTRACT

Objective: to grasp the perception of the nursing academic about the approach on the process of dying during graduation. **Method:** an exploratory descriptive study with qualitative approach, performed in a private university, located in the 1st district of Duque de Caxias/RJ/Brazil, with graduates of the 7th and 8th periods of Nursing. The data were collected using a semi-structured interview guide. After transcribing the interviews, the data were analyzed using the Content Analysis Technique. This study was approved by the Committee of Ethics and Research, protocol 0075.0.317.000-11. **Results:** there were shown the reactions expressed on the possibility of death during the provided assistance; the approach of the aspects relating to death during academic training; professional preparation for patient care and the family in the situation of death; feelings externalized in patient care that evolves death. **Conclusion:** considering the requirement of impartiality of attitudes toward the death of the patient, we emphasize the need for an ethical and technical-scientific approach, which instrumentalizes the scholar to deal with the dying process. **Descriptors:** Nursing; Curriculum; Death.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción del académico de enfermería sobre el enfoque del proceso de morir durante la graduación. **Método:** estudio descriptivo exploratorio con enfoque cualitativo, realizado en una universidad privada, situada en el 1º distrito de Duque de Caxias/RJ/Brasil, con los graduados de los períodos séptimo y octavo de Enfermería. Los datos fueron recolectados mediante guía de entrevista semi-estructurada. Después de transcribir las entrevistas, los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis de contenido. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación, protocolo 0075.0.317.000-11. **Resultados:** se muestran la forma en que reaccionaron ante la posibilidad de muerte durante la asistencia; abordar los aspectos a la muerte durante su formación académica; la preparación profesional para la atención al paciente y la familia en la situación de la muerte; los sentimientos exteriorizados en la atención al paciente que evoluciona hasta la muerte. **Conclusión:** teniendo en cuenta el requisito de la imparcialidad de las actitudes hacia la muerte del paciente, hacemos hincapié en la necesidad de un enfoque ético y técnico-científico lo cual instrumentaliza el académico para lidiar con el proceso de la muerte. **Descritores:** Enfermería; Plan de Estudios; La Muerte.

¹Enfermeira, Hospital Estadual Adão Pereira Nunes, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade do Grande Rio/Unigranrio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: wilbapinto@ig.com.br; ²Enfermeira, Universidade do Grande Rio/Unigranrio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: lufersan10@hotmail.com; ³Enfermeira, Universidade do Grande Rio/Unigranrio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: lari.a.santos@gmail.com; ⁴Enfermeira, Universidade do Grande Rio/Unigranrio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: mary76_ba@hotmail.com; ⁵Enfermeir, Hospital Federal de Bonsucesso / Saúde da Família na PMSDC, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade do Grande Rio/Unigranrio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vcae@superig.com.br

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é a arte de cuidar e também Ciência, cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde.¹

Ser enfermeiro é ser humano, com todas as suas dimensões e restrições, alegrias e frustrações; é ser aberto para a vida, e ao mesmo tempo envolver-se no compromisso assumido com a enfermagem. O enfermeiro cuida dos enfermos a fim de que o mesmo supere a doença, com conhecimento científico adquirido, mas também com conforto, cuidado e atenção.²

O enfermeiro é um profissional que se objetiva em cuidar do ser humano e proporcionar meios para sua sobrevivência, com dignidade e qualidade, já que o mesmo tem como embasamento, o cuidar na prevenção, promoção, reabilitação e recuperação da saúde, ou seja, tem como objetivo de sua assistência, o restabelecimento da saúde.

Com base na literatura, identificamos que o conceito de enfermagem é pautado em ações que favoreçam o restabelecimento da saúde, se projetando a manutenção da vida por meios de cuidado, e este cuidado é considerado essencial à vida humana, sendo compreendido como pilar da profissão. Durante a formação do enfermeiro o cuidado é inserido a partir dos diferentes níveis de complexidade da assistência, e ainda com divisões pertinentes ao ciclo da vida, com foco na saúde da criança, da mulher, adulto e idoso.

Muitas vezes, durante a graduação em enfermagem prioriza-se o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas aos sinais e sintomas de processos de saúde-doença, ficando em menor evidência o processo de morte e morrer dos clientes e o luto de seus familiares. Embora a formação acadêmica seja voltada para a manutenção da vida, compreendemos que a morte integra este ciclo, e nesta etapa ainda existem ações de competência da enfermagem.³

Deste modo, este futuro profissional precisa ser instrumentalizado para lidar com o processo de morrer. É notável que as diferentes fases da vida sejam abordadas sob o aspecto da manutenção da saúde, apresentando os padrões fisiológicos e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, até o adoecer de forma crítica (gravemente enfermo), contudo a

possibilidade de morte e suas implicações nas respectivas fases não são pontuadas nas disciplinas curriculares próprias.

O profissional de saúde é finito como todo e qualquer outro ser humano, e também passa por profundos dilemas existenciais quanto ao enfrentamento e vivência de morte em seu cotidiano de trabalho. Na maioria das vezes esse profissional, ainda como acadêmico, não foi estimulado ou preparado a refletir sobre a morte e o morrer, podendo ser pego de surpresa pelo pesar, e mais, não oferecer uma assistência de qualidade, não conseguindo assistir a pessoa que esta morrendo e/ou a família, em razão da morte se configurar como um momento de grande sofrimento e fracasso da ação principal em manter a vida.

A abordagem temática do estudo foi traçada logo que iniciaram-se os estágios curriculares obrigatórios, onde alguns acadêmicos tiveram a oportunidade de vivenciar o processo de morte-morrer dos clientes sob seus cuidados. Sendo assim, acreditamos que exista um hiato na formação do enfermeiro para lidar com o processo de morrer, pois tomando por base a nossa experiência acadêmica, identificamos que relacionado a este processo, fora mencionado apenas o preparo do corpo de modo geral, sem abordar as implicações da morte nas diferentes fases da vida, bem como a resposta do profissional a situação de morte.

A partir destas inquietações surgiram os seguintes questionamentos:

- O acadêmico identifica em sua formação a inserção dos aspectos relativos à morte e o processo de morrer? Em que momento?
- Como avalia o seu preparo profissional para lidar com a situação de morte?
- Durante a graduação vivenciou este momento? Quais os sentimentos se exteriorizaram?

Elegemos como objeto de estudo: A percepção do acadêmico de enfermagem quanto à abordagem do processo de morrer durante a graduação.

OBJETIVOS

- Apreender a percepção do acadêmico de enfermagem sobre o processo de morrer e morte abordado na graduação.
- Avaliar o preparo conferido ao acadêmico de enfermagem para lidar com a morte e/ou o processo de morrer.
- Propor reflexões acerca da inclusão da abordagem da morte e do processo de morrer nos currículos de enfermagem.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso <<A abordagem da morte no processo de formação do enfermeiro>> apresentado à Universidade do Grande Rio - Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). Duque de Caxias-RJ, Brasil. 2011.

Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. As pesquisas qualitativas trabalham com os dados não quantificáveis, requerem o máximo de envolvimento por parte do pesquisador preocupando-se com a compreensão de seres humanos e da natureza. Os estudos qualitativos voltam-se para a investigação dos significados das relações humanas, cujas ações são influenciadas pelas emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações experienciadas no cotidiano.⁵

O objetivo principal da pesquisa descritiva é a descrição das características de dada população ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis obtidas através do uso de técnicas padronizadas de coleta de dados.⁶

Elegemos como campo de estudo, uma universidade, situada no 1º distrito do município de Duque de Caxias, sob administração privada, sendo esta, formadora de profissionais de nível superior das áreas de ciências humanas, exatas e da saúde.

A escolha do campo do estudo se deu pela proximidade das autoras com a referida instituição e com o problema da pesquisa durante o desenvolvimento do Curso de Graduação em Enfermagem. Foram designados sujeitos de estudo, os graduandos do Curso de Enfermagem, dos 7º e 8º períodos letivos, pois, consideramos que os mesmos vivenciaram a grade curricular de modo teórico e prático até o presente e por nestes períodos atuarem diretamente com pacientes críticos, com risco de morte, no campo de estágio clínico.

Determinamos como critério de exclusão dos sujeitos, aqueles graduandos que já assumem atividades laborais de enfermagem vinculados à instituições de saúde, seja esta, pública ou privada, os que cursam períodos letivos anteriores ao 7º e os que se recusaram participar do estudo.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado. A entrevista semiestruturada requer a elaboração de questionamentos básicos, apoiados nas questões e teorias descritas no estudo, de forma a oferecer um amplo campo de interrogativas, que surgem à medida que

se recebe as informações do sujeito da pesquisa.⁶

O cenário de coleta dos dados foram as salas de aula da própria Instituição de Ensino. A seleção dos depoentes fora realizada aleatoriamente entre os sujeitos, sob critérios de inclusão, com data e hora agendadas previamente.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2011 após o consentimento da instituição e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos depoentes, de acordo com a Resolução 196 de 10 de outubro de 1996.⁷

Os dados foram coletados até que obtivéssemos um ponto de saturação das falas dos sujeitos. Aos mesmos, foram atribuídos codinomes de Anjos, a fim de preservar o anonimato, conforme determina a Resolução 196/96. Cabe ressaltar que este estudo foi submetido a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNIGRANRIO sob o nº de protocolo 0075.0.317.000-11.

Após a transcrição literal das entrevistas pelos autores, as informações foram submetidas à leituras intensivas, onde a análise de dados foi realizada por meio de ensaios categóricos.

A análise temática empregada neste estudo buscou revelar os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja existência, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo escolhido.^{8:105}

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados oito acadêmicos de enfermagem e, após a transcrição dos depoimentos, buscamos extrair um ponto comum entre os discursos, surgindo assim quatro categorias de análise, descritas a seguir.

♦ Categoria 1: As reações expressas diante da possibilidade de morte durante a assistência prestada.

De forma unânime os depoentes relataram dificuldades para lidar com a morte, pois atribuíram o cuidado dispensado à recuperação para a vida.

O enfermeiro, desde sua formação, a gente aprende que nós vamos curar, sempre com a possibilidade de cura e não com a morte. É difícil lidar com a morte e eu tenho dificuldade em lidar com ela. (Anjo Rafael)

A morte pra gente é o contrário, que a gente deve sempre assim, uma vida, mas não ensina que a morte faz parte de um processo natural. Então eu tento sempre fazer o melhor possível, mas, a morte sempre mexe muito comigo. (Anjo Miguel)

Parece até uma coisa assim meio ilusória, mas, eu sempre cuido do paciente pensando que ele vai ter alta, que ele vai melhorar e nunca que ele vai à óbito. (Anjo Gabriel)

Identificamos que alguns acadêmicos criam uma expectativa de que sua função é curar e reestabelecer a saúde dos que os procuram, e esquecem que a morte é uma fase natural da vida e que em alguns casos, é inevitável, mesmo perante a todo o esforço da equipe que presta o cuidado. Tal situação acaba por ser vivenciada com frustração e o sentimento de que não foram capazes de salvar a vida que lhes foi confiada.

Alguns autores afirmam que o conhecimento do profissional de enfermagem a respeito da morte é tratado de forma muito sucinta e breve no decorrer da formação deste, pois, o enfermeiro em formação atual é sempre preparado para lutar pela vida.⁹ Ainda, se percebe que a morte é abordada sem préstimo, nos cursos. O processo de ensino e aprendizagem se dá com ênfase a manutenção do corpo vivo, através de todos os esforços profissionais, científicos e tecnológicos possíveis, o que não deveria deixar de sê-lo. Entretanto, tal situação gera um paradoxo para os profissionais enfermeiros, cuidadores de pessoas que podem estar enfrentando o processo de morrer e da morte, pois oscilam entre necessidades igualmente de manter a pessoa viva, a todo custo, e ao mesmo tempo, ajudá-la a morrer da maneira mais natural e digna possível.⁹

Questões em torno da formação acadêmica do enfermeiro tem sido objeto de análise. Todavia, apesar da implementação de modificações, ainda existem profissionais despreparados e estudantes que, ao final do curso, declaram-se incapazes, imaturos para exercerem a temática dentro da profissão.

É uma responsabilidade para a formação de enfermagem o envolvimento da temática da morte durante o curso. Avaliar a relação dos acadêmicos junto ao enfrentamento da negação, o ocultamento da morte, indica para a graduação um desespero em lidar com o processo de morte e morrer na sua futura atividade profissional.^{10:131}

♦ Categoria 2: A abordagem dos aspectos relativos a morte e ao processo de morrer na formação acadêmica.

Os discursos mostram fragilidades na abordagem da morte e do processo de morrer em sua grade curricular acadêmica.

Foi sempre falado muito em promoção e reabilitação, mas em morte não. Aliás, somente no sétimo período, em paciente crítico, já na sala vermelha, que a gente vivencia isso. Mas, na graduação a gente só

trabalha com a promoção e a reabilitação da saúde. (Anjo Gabriel)

Não me lembro deste tema ter sido abordado na faculdade. Não é uma situação que você vai lá ensina e o aluno tem que aprender, mas, é algo que você pode estar passando para o aluno que ele vai vivenciar e ensinar como ele pode lidar melhor com isso. (Anjo Anael)

Consideramos que as fragilidades da abordagem da morte tenham influência da própria construção histórica da profissão, que enfatiza o cuidar para a vida ficando os cuidados dispensados a morte como pontuais, sem a devida valorização aos aspectos imbuídos do preparo do profissional.

Alguns depoentes se recordam do tema ser abordado em algumas disciplinas, no entanto, consideram insuficiente tal abordagem, ressaltando ainda a importância da inclusão da temática durante a vida acadêmica.

Só no primeiro período, nas aulas de Semiologia I, nós abordamos ali as fases da morte, de lá pra cá, a gente aprende as patologias, aprende tudo, mas não fala da morte. Inclusive é um tema que devia ser inserido. (Anjo Rafael)

Eu acho que essa questão da morte é pouco falada na universidade e eu me lembro apenas ter falado esse conteúdo lá no primeiro período, quando a gente fala das fases da morte, do preparo com o corpo e eu acho que isso deveria ser mais explorado, nós deveríamos ser melhor preparados para lidar com essa situação de terminalidade. (Anjo Miguel)

Fica nítida a necessidade de novas vertentes para o enfoque do processo de morte e morrer no decorrer do Curso de Graduação em Enfermagem.

Por maiores que sejam as mudanças instituídas nos cursos formadores de profissionais de saúde no Brasil, tendo em vista as Diretrizes Curriculares Nacionais e o Sistema Único de Saúde vigentes, o referencial das Escolas de Enfermagem ainda está centrado num modelo organicista.¹¹

Mesmo quando a formação está voltada para a humanização do cuidar, buscando nas matérias com preponderância das ciências humanas indicar ao profissional um elo, uma relação de proximidade enfermeiro-cliente, mantêm-se, segundo Boemer, a “ênfase na vida, pois na morte do paciente ocorre uma ruptura desse vínculo, sentida pela enfermeira como um sentimento de fracasso”, a formação não enfatiza a finitude do ser.¹¹

O enfrentar a morte do outro com o próprio outro pode ser um momento singular em experiências e sentimentos. Para tanto, faz-se necessário uma preparação do profissional de

saúde, enquanto acadêmico, a fim de que o processo da morte e do morrer não se torne um peso humanamente insuportável que o faça sentir-se frio e distante.

♦ Categoria 3: O preparo profissional para a assistência ao cliente e a família na situação de morte.

Os estudantes de enfermagem exprimiram comum acordo ao relatar, de modo individual, o despreparo para lidar com a morte. Em volta deste tema, analisamos que o estigma sobre a morte permanece no âmbito acadêmico.

Ficou muito tempo na minha mente de não querer mais ir, sei lá, de não ter mais vontade. Não tenho preparo nenhum, pois nós somos preparados para a cura e nunca para a morte. (Anjo Rafael)

Acho que ninguém está preparado para a morte, até porque isso não é uma coisa banal, é uma vida que você está lidando, mas, é algo que deve ser enfrentado, não tem como pular essa etapa. (Anjo Anael)

Não me sinto preparada para lidar com a morte, a morte sempre mexe comigo, eu acredito que como a maioria dos colegas, temos que ler mais sobre isso e falar mais sobre esse assunto. Ainda existe muito tabu ... na minha opinião. (Anjo Miguel)

O medo do desconhecido em relação à morte, muitas vezes incapacita o futuro profissional a lidar com esta questão. Acreditamos que o medo acompanha o acadêmico desde o momento em que o mesmo entra em contato com essa temática. Sendo assim, acreditamos que a aproximação com o dito desconhecido, pode ser trabalhada na esfera da academia, de modo que os docentes de alguma forma direcionem os estagiários em condutas estratégicas durante a interação e comunicação com cliente e a família que vivenciam a terminalidade.

A opção em trabalhar na área da saúde, implica também em curar/cuidar do ser humano que padece, bem como cuidar da família que ao perder seu ente querido, igualmente acaba por adoecer. Entretanto, o futuro profissional, precisa adquirir conhecimentos multifatoriais, discutidos na academia de formação, para uma assistência segura e humanitária.

Estudo mostra, que a partir do século XX, a aceitação da morte - culturalmente em algumas sociedades, já não é mais observada, mas sim, recusada e considerada um tabu. Apesar de termos a certeza da morte, não possuímos tranquilidade para dialogar sobre a angústia do findar e de suas repercussões em nossas vidas. O processo de morte e morrer está cada vez mais solitário, medicalizado e

institucionalizado, onde familiares, crianças ou adultos, já não o vivenciam. O que era antes vivenciado por todos, hoje é velado e negado pela maioria.¹²

♦ Categoria 4: Sentimentos exteriorizados na assistência ao cliente que evolui para o óbito.

A tênue ligação entre morte e emoção pode ser destacada, no presente estudo. Os sentimentos expressos na maioria dos depoimentos são de perda, tristeza, desânimo, fracasso e inutilidade, como lê-se a seguir.

Você vai para lá para prestar assistência, porque você quer ver o paciente bem, sair dali e ver que ele está melhorando, progredindo e muita das vezes saía dali muito arrasada como se tivesse perdido a batalha. (Anjo Rafael)

O paciente terminal, no caso, dá certo alívio por ver a pessoa naquele sofrimento [...]. Agora por exemplo, se for uma pessoa jovem, entrou falando, andando e de repente ele apresenta uma parada cardio-respiratória e morre, dá uma tristeza, dá um desânimo, uma frustração, uma inutilidade. (Anjo Gabriel)

Meu sentimento foi de pesar e automaticamente lembrei muito do meu pai e de outras pessoas da minha família que faleceram, a morte do meu pai mexeu muito comigo... tem muito tempo, mas até hoje a morte dele mexe comigo. (Anjo Miguel)

Entendemos que os acadêmicos de enfermagem se encontram deveras suscetíveis emocionalmente diante do processo de morte e morrer dos clientes sob seus cuidados. Deste modo, externam sentimentos variados que denotam posições de negatividade e fragilidade no que diz respeito à temática, durante a entrevista.

Tais sentimentos manifestados pela perda de outrem podem ser influenciados por aflorar vivências prévias que, também pela imaturidade e pela ocasionalidade da morte, podem acarretar enfrentamentos difíceis e dolorosos com o processo de morte e morrer do cliente assistido.

No dia-a-dia da prática clínica, nos Cursos de Graduação em Enfermagem, emergem sentimentos de fracasso e culpa que podem fazer com que o acadêmico sinta-se despreparado e afaste-se do cliente com morte iminente, quando se depara com esta situação no cumprimento de suas atividades.

A experiência da frustração e os sentimentos de culpa são notados através da impotência, tristeza, medo e indiferença, sendo o distanciamento desse tipo de clientela uma estratégia usada pelos acadêmicos para amenizar a situação. A

ansiedade e a fúria também surgem, diante da impossibilidade de discussão, considerada "...uma ação mais efetiva frente ao paciente com morte iminente. Esses sentimentos decorrem da falta de preparo e inadequação do pessoal diante de situações que envolvem a morte e o morrer".^{13:405}

CONCLUSÃO

Os resultados mostram que o luto, a tristeza, o desalento e o pesar fazem parte da trajetória dos graduandos de enfermagem, da Instituição de Ensino estudada, quando no confronto com a morte do cliente sob seus cuidados em campo de estágio clínico.

Preparar o futuro enfermeiro para enfrentar uma questão tão complexa quanto à morte, não parece ser uma tarefa fácil. Cabe às Escolas de Enfermagem e seus docentes, utilizarem estratégias didáticas que visem a discussão sobre esta temática, para oportunizar aos estudantes expressarem seus sentimentos de forma transparente e clara, já que a negação do tema tende a perpetuar o despreparo e a inadequação do enfermeiro frente à situação de morte.

Acreditamos que este estudo foi relevante, pois embora a abordagem na formação dos profissionais de saúde esteja voltada ao processo saúde-doença, estas sucessões de eventos podem resultar na cura ou morte dos sujeitos. Sendo assim, a morte deve ser tratada como uma possibilidade, requerendo orientações para o manejo de condutas, enfrentamentos dos profissionais, considerando que as formas de reagir diante da morte são influenciadas pelas crenças e valores de cada pessoa.

Considerando a exigência da imparcialidade de atitudes diante da morte do cliente, enfatizamos a necessidade de uma abordagem ética e técnico-científica que instrumentalize o acadêmico para lidar com esta situação. Este estudo, portanto, servirá de base para que as Escolas de Enfermagem possam se adequar e apresentar ao mercado de trabalho, profissionais preparados, oferecendo então, uma assistência de qualidade do início ao fim da vida.

REFERÊNCIAS

1. Salome GM. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev bras Enferm [Internet]. 2009 Nov/Dec [cited 2011 May16];62(6):856-62. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000600009&script=sci_arttext.
2. Horta WA, Castellanos BEP. Processo de enfermagem. São Paulo: E.P.U. 1979.

3. Abrantes MJG, Figueiredo FJG, Sousa ATO et al. O significado da morte de pacientes para profissionais de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 Jan/Feb [cited 2012 May 25];5(1):37-44. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1181>.
4. Carvalho LS, Oliveira MAS, Portela SC et al. A morte e o morrer no cotidiano do estudante de enfermagem. Carvalho LS, Oliveira MAS, Portela SC, Silva CA, Oliveira ACP, Camargo, CL. A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de Enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2006 Apr/June [cited 2011 June 06];14(4):551-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a10.pdf>
5. Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 30th ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2011.
6. Figueiredo NMA (Org.). Método e metodologia na pesquisa científica. 3rd ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2008.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS, 1996.
8. Bardim L. Análise de conteúdos. Lisboa: Edições 70; 1979.
9. Bellato R, Araújo Apde, Ferreira HF, Rodrigues PF. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação de enfermagem. Acta paul Enferm [Internet]. 2007 Mar [cited 2011 May 23];20(3):255-63.
10. Custódio MRM. O processo de morte e morrer no enfoque dos acadêmicos de enfermagem. Encontro Rev de Psicologia. [Internet]. 2010 [cited 2011 June 06];13(18):127-42. Available from: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/rencp/article/viewFile/2330/1134>.
11. Boemer MR. A morte e o morrer. 3rd ed. Ribeirão Preto: Holos; 1998.
12. Martins RM. Aspectos religiosos da morte [cited 2011 May 16]. Available from: http://www.rosanemartins.com/aspectos_religiosos_da_morte.htm
13. Vargas D. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. Acta paul Enferm [Internet]. 2010 June [cited 2012 June 03];23(3):404-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v23n3/v23n3a15.pdf>.

Submissão: 06/07/2013

Aceito: 08/10/2013

Publicado: 15/11/2013

Correspondência

Verônica Caé da Silva
Av. Dom Helder Camara, 6001 Bl. 05/1005
Bairro Pilares
CEP: 20771-002 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil