

# A relação docente-acadêmico no enfrentamento do morrer

THE PROFESSOR-STUDENT RELATIONSHIP IN COPING WITH DYING

LA RELACIÓN DOCENTE – ALUMNO FRENTE A LA MUERTE

Lícia Maria Oliveira Pinho<sup>1</sup>, Maria Alves Barbosa<sup>2</sup>

## RESUMO

As novas diretrizes da educação para cursos de graduação da área da saúde trazem a necessidade da formação de um profissional preparado para enfrentar a vida e a morte. Investigar a morte e o morrer, no contexto da formação do enfermeiro, significa contribuir para humanizar o estar educando e formar profissionais críticos e humanistas. Realizamos entrevistas individuais com docentes, de forma que cada um pudesse revelar o seu pensar sobre a vivência da morte e o morrer na prática educativa entre o enfermeiro/docente e o acadêmico de Enfermagem, no campo hospitalar. Para análise, nos aproximamos de algumas idéias de Heidegger, evidenciando que o educar para a morte parece somente se fazer possível a partir da reflexão do existir humano, do pensar e aceitar a finitude. Compreendendo a própria morte e o próprio existir será possível projetar possibilidades de educar para cuidar no processo de morte.

## DESCRITORES

Morte.  
Educação em enfermagem.  
Cuidados de enfermagem.

## ABSTRACT

The new guidelines for undergraduate courses in the field of health care imply a need to prepare professionals to deal with life and death. To study death and dying in the context of nurse education means to contribute to the humanization of education and to preparing humanistic and critical professionals. We performed individual interviews with professors so that each could reveal their thoughts about experiencing death and dying in the educational relationship between nurse/professor and the nursing student in the hospital environment. Content analysis was performed using ideas close to those of Heidegger, revealing that education towards the concept and experience of death appears to be possible only if there is reflection regarding human existence, thoughts, and accepting finitude. By understanding one's own attitudes towards death and existence, it is possible to perceive possibilities in education for care in the death process.

## KEY WORDS

Death.  
Education, nursing.  
Nursing care.

## RESUMEN

Las nuevas directivas de la educación para cursos de graduación en el área de la salud incluyen la necesidad de la formación de un profesional preparado para enfrentar la vida y la muerte. Investigar la muerte y el morir, en el contexto de la formación del enfermero, implica contribuir para humanizar, educando y formando profesionales críticos y humanistas. Realizamos entrevistas individuales con docentes, de forma que cada uno pudiese revelar su pensamiento sobre la experiencia de la muerte y del morir en la práctica educativa entre el enfermero/docente y el alumno de Enfermería en el campo hospitalario. Para realizar el análisis, nos aproximamos a algunas ideas de Heidegger, que ponen en evidencia que educar para la muerte parece sólo ser posible a partir de la reflexión respecto del existir del ser humano, del pensamiento y aceptación de la finitud. Comprender la propia existencia y muerte, habrá de ser posible proyectar posibilidades de educar para brindar cuidados en el proceso de finalización de una vida.

## DESCRIPTORES

Muerte.  
Educación en enfermería.  
Atención de enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira. Professora Adjunto I da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica de Goiás. Goiânia, GO, Brasil. liciafino@gmail.com <sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A sala de anatomia utilizada para aulas práticas nos cursos de graduação em saúde, muitas vezes amedrontam o acadêmico. Estudar nos cadáveres ou nas suas partes envolve tabu e o medo da morte, quase sempre ali presentificados. Essas aulas constituem-se geralmente, na primeira vivência acadêmica com a morte. As dificuldades desse primeiro convívio são relatadas em um estudo envolvendo com estudantes de medicina e de enfermagem<sup>(1)</sup>.

Pensar a morte remete à reflexão quanto ao seu poder maior relacionado à vida. Ela destrói, apaga lembranças e sonhos, rompe vínculos, desestrutura as pessoas, é traiçoeira, ma é nossa única certeza. Tendemos a brincar com a vida, com coisas belas, planos, projetos, sem pensar na morte que, na realidade é a parte inalienável desta mesma vida<sup>(2)</sup>.

A morte e o morrer são constitutivos da vida e, certamente, carecem de estudos no que se refere ao processo de formação do enfermeiro, uma vez que ele irá cuidar da pessoa na vida, na iminência de morte e na morte. Eleger essa temática expressa a inquietação e a necessidade de compreender uma faceta desse fenômeno: apreender a dimensão da postura humana do profissional de enfermagem diante da morte.

Investigar a morte e o morrer, como parte da existência no contexto da formação do enfermeiro, significa uma relevante contribuição para humanizar o estar educando para formar um profissional crítico, reflexivo, criativo e humanista.

### *O discurso da literatura*

Em sua existência, a pessoa percorre etapas substancialmente constituídas de sentimentos múltiplos, buscando afastar-se da finitude. Contudo, independente de negar ou de se recusar a falar sobre o processo da morte e do morrer, a pessoa, em situação de doença grave, vivencia momentos que possibilitam, aos profissionais de saúde, a apreensão do estágio em que se encontra, em seu morrendo.

Um estudo<sup>(3)</sup> se refere aos cinco estágios pelos quais a pessoa passa diante do seu processo de morte: negação, revolta, barganha, depressão e aceitação. A autora que identificou essas fases ressalta que nem todas as pessoas passam por todos os estágios e nem sempre eles são sequenciais, mas é assim que ocorre com a maioria delas<sup>(3)</sup>. Esses estágios estão amplamente divulgados na literatura e o estudo desta autora é um marco no que se refere ao tema; a identificação destes estágios em muito tem contribuído para o avanço de sua esfera pedagógica.

A academia deve habilitar o aluno de forma a ser capaz de manter relações interpessoais de ajuda a pacientes terminais e às suas famílias. Resgatar a condição existencial da Ser-no-mundo que confere sentido à vida<sup>(4)</sup>.

Autores afirmam que os profissionais de saúde, em geral, têm preparo insuficiente para lidar com pacientes em iminência de morte. Os profissionais de enfermagem rejeitam a morte hospitalar e acreditam que sua função é apenas a de salvar vidas<sup>(5-6)</sup>.

Há recomendação para que seja incluído, nos currículos dos cursos de formação de profissionais de enfermagem, o tema da morte e que as instituições hospitalares busquem, na educação permanente, estratégias para promoverem mudanças na postura dos profissionais junto ao doente terminal<sup>(7-9)</sup>.

Os profissionais da equipe de enfermagem expressam diferentes reações ao assistirem o paciente durante o processo de morrer. Existe necessidade de acompanhamento da equipe e a criação de um espaço para que esses profissionais manifestem suas angústias e insatisfações no trabalho<sup>(10)</sup>.

Visando compreender o significado de cuidar de mulheres fora de possibilidade terapêuticas, uma investigação propôs-se a captar, sob suas próprias perspectivas, o modo como gostariam de ser cuidadas<sup>(11)</sup>. Os resultados emergiram em meio a sofrimento e medo. As mulheres relataram dor pela proximidade da morte; luto antecipatório; desejo de serem acolhidas; ouvidas; competência técnica, mas, sobretudo, exercício de paciência no ato de cuidar; direito às informações e explicações precisas quando desejarem; serem tratadas com carinho; a certeza de ter alguém ao seu lado, na hora da morte. A autora complementa seu relato dizendo que, para ela, este estudo abriu possibilidades de caminhos para um cuidar que vai além do conhecimento técnico-científico. Cuidar envolvendo carinho, compreensão, empatia, paciência, zelo, controle da dor e exercício da autonomia<sup>(11)</sup>.

O que é possível observar, a partir dos autores mencionados, é que os estudos sinalizam para a importância da inclusão do tema da morte nos currículos das escolas de saúde, de forma que os futuros profissionais tenham um espaço acadêmico para discutir questões a ele inerentes, preparando-se para cuidar de pessoas em situação de finitude e para cuidar de si mesmos, enquanto cuidadores expostos a um cotidiano de trabalho onde a morte se faz muito presente.

Nesse contexto, esta pesquisa tem com proposta desvelar a vivência da morte e do morrer na prática educativa entre o enfermeiro-docente e o acadêmico de Enfermagem, no campo hospitalar.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa fenomenológica do tipo descritivo-exploratório. A opção pela fenomenologia deveu-

se ao fato de ser um método de investigação intuitivo, descritivo e que, portanto, é pertinente à proposta deste estudo. A fenomenologia busca a compreensão do fenômeno vivido e é entendida como um discurso esclarecedor do que se mostra por si mesmo<sup>(12)</sup>. Optamos também por fazer algumas aproximações às idéias de Martin Heidegger, por entender que isso possibilitaria a compreensão de algumas facetas do fenômeno morte, por meio de seu livro *Ser e Tempo*<sup>(13)</sup>.

A pesquisa foi realizada em Cursos de Enfermagem de três Instituições de Ensino Superior, localizadas no município de Goiânia-Go.

O critério de inclusão dos Cursos no estudo foi a integralização, de pelo menos um currículo, ou seja, a Faculdade deveria ter formado pelo menos uma turma na matriz curricular selecionada. A escolha dos docentes esteve vinculada às disciplinas que discutiam algum conteúdo sobre a morte. Optamos por convidar todos os docentes responsáveis pelas referidas disciplinas para que participassem como sujeitos deste estudo.

Os aspectos éticos observados para o desenvolvimento deste estudo referem-se às recomendações propostas pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde<sup>(14)</sup>. O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG) (protocolo CEPMHA/HC/UFG nº. 018/04). Para preservar o anonimato dos docentes, todos receberam nomes de frutos do cerrado.

Foram realizadas entrevistas individuais com doze docentes, no período de outubro de 2006 a março de 2007, as quais foram gravadas com a prévia autorização dos sujeitos. Na intenção de que os docentes revelassem seu pensar sobre a vivência da morte e do morrer na prática educativa entre eles e o acadêmico de Enfermagem, elaboramos questões norteadoras: *O que significa para você o existir humano; Descreva o que tem sido para você vivenciar a morte e o morrer (em sua prática profissional); Você aborda o tema da morte em sua disciplina? Em que momento(s)? De que forma o faz?*

Após transcrever, integralmente, os discursos emergentes das experiências vividas por cada docente, realizamos a análise baseada no Método da Análise Qualitativa do Fenômeno Situado<sup>(12)</sup>, proposta em quatro momentos, adotados rigorosamente neste estudo. Procedeu-se à leitura integral da entrevista, do princípio ao fim, sem buscar qualquer interpretação do exposto e sem qualquer tentativa de identificar atributos ou elementos ali contidos. Em seguida, realizou-se a releitura dos discursos na tentativa de captar as unidades de significados. Na seqüência percorreu-se as unidades identificadas, agrupando-as segundo o sentido nelas contido (*insight psicológico*). Por fim, chegamos à estruturação do fenômeno e à essência dos elementos significantes. Percorrendo todos os passos da trajetória metodológica proposta, chegou-se à construção de categorias temáticas que apontam para facetas da essência do

fenômeno vivenciar a morte junto aos acadêmicos. Nesse estudo, apresentaremos uma dessas categorias, interligando à esfera pedagógica do tema.

À luz do referencial filosófico de Heidegger, a vivência da morte e do morrer com o acadêmico, no processo estar ensinando/estar aprendendo, foi sendo revelada. Desta forma, nos aproximamos do sentido real da vivência da finitude humana para o grupo estudado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Vivenciando a morte e o morrer com acadêmicos*

Na busca por desvelar a vivência da morte e do morrer, na prática educativa entre o enfermeiro/ docente e o acadêmico de Enfermagem, no campo hospitalar, chegamos a algumas facetas que apontam para a essência desse vivenciar, por meio da análise das entrevistas.

Na visão das docentes, mesmo tratando-se de estudos teóricos, os acadêmicos não se interessam pelo assunto, negam a morte, mostram-se inquietos, angustiados e até dormem em sala de aula. Só falam no assunto quando são *obrigados* a fazê-lo. A fala a seguir revela essa percepção:

Então, eu tenho trabalhado uma disciplina com eles a Psicologia aplicada à saúde e eu trabalho um módulo inteiro sobre morte e a gente percebe a mesma negação, eles não estão frente à morte real, mas eles estão lendo sobre o tema e eu percebo que eles dormem, eles conversam durante as aulas, alguns que conseguem acompanhar o tema eu vejo, a gente percebe certa angústia diante da situação (Caju do Campo).

De um modo geral, as falas revelaram uma inter-relação entre o ser enfermeiro e o ser professor, sentimentos e vivências que se entrelaçam no cotidiano profissional. O estar com o acadêmico, para estes docentes, mostrou-se permeado por muitas dificuldades, advindas da falta de preparo enquanto professor, da imaturidade e da falta de responsabilidade dos acadêmicos, por não saberem qual o melhor caminho, por não conseguirem administrar a angústia e o sofrimento do estudante diante da morte de uma pessoa da qual ele cuidou, com vistas à cura. A fala abaixo expressa esse pensar:

Olha, na minha vivência profissional é uma das coisas mais difíceis que eu tenho pra lidar é a morte. Desde que eu me formei eu trabalho na UTI, desde 1998. É muito difícil. Para mim um dos maiores conflitos que vivo na UTI é lidar com a morte, não me acostumei. E com relação aos alunos é muito mais complicado. A gente não pensa na finitude, tem medo. Eu penso que enquanto existir é muito bom, que depende de muito para ser feliz. Ao mesmo tempo a gente pensa que o existir pode acabar a qualquer momento (Buriti).

O docente, apesar de sua longa experiência, mostra-se desconfortável diante da morte. Ao lado do acadêmico, ele encontra maior dificuldade por ter que ampará-lo e ensiná-

lo sobre o processo da morte e do morrer e, ao mesmo tempo, camuflar ou suportar sua própria angústia (sofrimento). O estudante mostra-se angustiado quando presencia a morte.

Nessa perspectiva, o discurso abaixo é expressivo:

Freqüentamos escolas por mais de vinte anos de nossa existência e, assim, nos preparamos para a vida social; da mesma forma, deveríamos também nos preparar, pelos mesmos *vinte anos*, para o fim de nossa existência. Esse desenvolvimento não precisa ser realizado no topo da montanha, como ermitãos, ou dentro de casa isolados, e, sim, no seio da sociedade da qual somos membros integrantes. Essa educação envolve comunicação, relacionamentos, perdas, situações-limite, nas quais reviravoltas podem ocorrer durante a vida, como, por exemplo, fases do desenvolvimento, perda de pessoas significativas, doenças, acidentes, até o confronto com a própria morte<sup>(9)</sup>.

De fato, esquivamo-nos de falar sobre a morte e o morrer e, em maior grau, educar-nos para esse momento. É um assunto silencioso, proibido até mesmo diante de algumas pessoas/familiares, principalmente quando há uma pessoa em uma faixa etária específica, na qual a palavra morte é e necessita ser velada. A existência é o aqui e o agora, afastada a possibilidade de não-ser-mais.

Pensar a própria morte foi revelado pelos docentes como algo angustiante. Nesse sentido, as atitudes de negação, por parte da equipe ou profissional de saúde, podem ser compreendidas como uma necessidade relacionada mais às angústias pessoais de convívio com o morrer do que como uma real necessidade para o melhor cuidado para com o paciente<sup>(8)</sup>.

São fases difíceis que nós passamos no dia a dia com o aluno diante da situação que o aluno chega até o campo de estágio na Unidade de Terapia Intensiva. Poucas oportunidades são dadas ao aluno. Para nós, nós estamos assim... tentando mostrar para o aluno que esta situação que ele vai vivenciar ela é impactante, realmente, mas que ele precisa passar por isso (Chichá).

Já pegamos algumas situações em que o paciente está muito grave, teve parada cardio-respiratória, mas foi revertido. Agora que perdemos o paciente foi uma vez só e foi uma sensação muito ruim, porque aquele grupo de estágio era o primeiro dia deles, no campo mesmo (Pitanga vermelha).

Percebe-se que, segundo os docentes, a aceitação de cada acadêmico está interligada à vivência anterior. Geralmente, eles se mostram mais interessados quando já passaram pela perda de alguma pessoa querida. Revelam também tristeza por terem cuidado de um paciente e depois tê-lo visto morrer.

Cada acadêmico reage diferentemente diante da morte do paciente que estava cuidando ou ajudando a cuidar. Muitos não querem nem olhar para o corpo. Entretanto, cuidar do corpo pós-morte é parte do processo; E a famí-

lia? O que dizer? Como dizer? Esse contexto dificulta ainda mais o trabalhar a morte e o morrer, como mostra o relato a seguir:

A questão da morte, eu vejo junto ao acadêmico com muita dificuldade em aceitar e trabalhar com o paciente grave, moribundo. Por causa desse pensamento de que ele possa vir a falecer... Eles relatam: "ah"! Mas eu cuidei tanto dele, porque será que ele não resistiu? Sentimento de perda parece que tudo que a gente fez não foi válido. Pra que eu insistir tanto em fazer aquele procedimento, aquele curativo, se ele ia morrer? Então, tem essa dificuldade de ficar junto, preparar esse corpo. Até de visualizar depois um corpo sem vida (Araticum).

Os docentes, nas suas relações com os acadêmicos frente à morte no mundo hospitalar, sentem-se divididos entre o ser professor, o ser profissional e o ser finito. Surpreendem-se na angústia frente ao acadêmico e à família do paciente.

No pensar heideggeriano:

... a angústia com a morte é angústia *com* o poder-ser próprio, irremissível e insuperável. O próprio ser-no-mundo é aquilo com que ele se angustia com a morte com o temor de deixar de viver. Enquanto disposição fundamental da pre-sença, a angústia não é um humor *fraco*, arbitrário e casual de um indivíduo singular, mas sim a abertura do fato de que, como ser-lançado, a pre-sença existe para seu fim. Assim, esclarece-se o conceito existencial da morte como ser-lançado para o poder-ser mais próprio, irremissível e insuperável. Com isso, ganha nitidez a delimitação frente a um mero desaparecer, a um mero finar ou ainda a uma *vivência* do deixar de viver<sup>(13)</sup>.

A experiência cotidiana de cada docente ou discente, em menor ou maior grau, reconhece a morte como um acontecimento que está sempre presente, ou seja, morresse, ocorrem casos de morte todos os dias; conhecidos e desconhecidos morrem. A morte é certa e ocorre cotidianamente. A morte é real, mas é, como diz Heidegger: *o discurso pronunciado eu, no mais das vezes, difuso sobre a morte diz o seguinte: algum dia, por fim, também se morre, mas de imediato, não se é atingido pela morte*<sup>(13)</sup>.

Os docentes participantes deste estudo relatam estar em grande dificuldade:

Eu não transfiro isso para o aluno de jeito nenhum. Mostro o real para o aluno. Eu passo apenas os passos, a patologia de base, as patologias associadas, secundárias que infelizmente pode levar a morte. Falo somente assim para os alunos. A minha opinião não dou não, é muito particular (Chichá).

Um estudo sobre a morte, no cotidiano do hospital, mostrou que os docentes de enfermagem agem sem reflexão, desvinculando o fazer do sentir. Mesmo decorridos alguns anos, as ações docentes assim permanecem, como expressa a autora:

... este estar no meio do caminho, vivenciar a angústia dupla, de angustiar-se com a morte, com seu ser mais próprio,



insuperável e irremissível e de angustiar-se com o seu agir profissional, de como orientar seu aluno para o enfrentamento desta questão levam-no a optar de início e na maioria das vezes por um *agir por agir* desvinculado de *sentir o fazer*, por um agir que desvincula o viver do existir<sup>(15)</sup>.

A educação humanística propõe e pressupõe um relacionamento empático. Ao educar, vive-se uma experiência recíproca, compartilhando sentimentos próprios e reais. Para tal, o educador deve colocar-se no lugar do outro, buscando apreender sua essência. Trata-se de uma busca mais profunda do conhecimento do ser com o qual se relaciona. O professor e o aluno devem procurar a melhor forma de cuidar do outro e cuidarem-se, quando o assunto é a morte e o morrer<sup>(16)</sup>.

A percepção de ambivalência de sentimentos também é ressaltada pelos docentes. Diante da pessoa morrendo, do corpo inerte e de ter que ensinar aos acadêmicos os procedimentos técnicos, há o dilema entre ser docente e o ser enfermeiro. Convivendo com a morte em seu cotidiano hospitalar, para o enfermeiro assistencial é diferente enfrentar tal situação na condição de docente, na relação professor/aluno. Enquanto enfermeiro assistencial, ele tem mais liberdade para agir. Geralmente, nas unidades já existem protocolos para cuidar de um paciente no momento da morte. Por outro lado, na condição de docente, é muito diferente. Naquele momento ele deve ensinar, agir e acolher o aluno, sendo que essas posturas eles revelam não saber colocar em prática.

Até para driblar a condição de inabilidade e a falta de preparo para ensinar sobre a morte e o morrer, o docente se vê aliviado em poder enfatizar os aspectos técnicos da morte:

Nós temos apenas o tema da parada cardíaco-respiratória, que chamamos de medidas de ressuscitação cardíaco-pulmonar, chegando até a assistolia. Nessa assistolia mostramos ao aluno como é feito as manobras de ressuscitação, chegando ao óbito ou as condições que o paciente pode sair. Quando é constatado o óbito, mostramos ao aluno também o que é que deve ser mudado (Chichá).

A partir do momento que você vivencia muito isso, essa definição de morte vai se tornando bastante técnica na nossa cabeça... Mas, eu acho que as pessoas esquecem que estão diante de um ser humano que está vivenciando o fim da existência terrestre dele. Então, eu fico muito ansiosa na hora que morre um paciente. As pessoas deixam o corpo ali e pronto. Some todo mundo, se tiver que tomar um café vai tomar (Guariroba).

Bom, o nosso procedimento a priori é um procedimento técnico em relação às manobras de reanimação. Se estivermos cuidando desse paciente, somos nós que vamos atuar nessa reanimação. Então é um procedimento técnico que a gente acompanha aquela (aluna) que vai fazer pela primeira vez, até pega na mão. Às vezes a gente pensa: nossa nesta hora eu vou aproveitar para ensinar ao aluno, é difícil, mas tem que ser assim (Pitanga Vermelha).

Nesse momento parece emergir situações de fuga e torna-se presente o modo de cuidar inautêntico dos profissionais, marcado por situações de mando e pouco diálogo, denotando o não reconhecimento do doente como ser subjetivo e social<sup>(17)</sup>.

No relato a seguir, a docente mostra-se preocupada com o comportamento de alguns profissionais da saúde ao falarem da pessoa que morreu. Será que são mesmo frios? Ou será que, para não sofrerem ou até mesmo adoecerem, têm que se mostrarem de tal forma, como se conseguissem construir uma barreira diante de seus verdadeiros sentimentos?

Hoje, infelizmente, ainda encontramos nas UTIs pessoas que vivenciam a morte de uma forma, assim, muito fria. Dizendo: foi para o céu, partiu para o 5º andar, a pessoa já embarcou, essa pessoa já foi feito até o pacote. Estamos mostrando que isso não deve existir. Mostramos que essa linguagem não deve fazer parte do enfermeiro (Chichá).

Apreende-se, assim, que, frente às dificuldades de falar sobre a morte, resta, ao docente, uma situação intermediária, racional e protetora, que são os procedimentos técnicos necessários e rotineiros.

Com o passar do tempo, as rotinas e normas, bem como o cuidar sistematizado, tão necessário, tomaram rumo desumano e mecânico. A Enfermagem nem sempre faz uso de sua criatividade, emoções, sensações e até de sua intuição, principalmente das mulheres. O fazer foi desconectado do sentir.

Assim, ao atuar com o acadêmico frente ao paciente em iminência de morte, o exercício da docência assume um caráter funcionalista e tecnicista. A técnica é impessoal e mecânica. Deste modo, o docente foge do cuidar do Ser morrendo, do refletir sobre a finitude. Nesse sentido, Heidegger se pronuncia:

... a pre-sença (ser-ai) está, de início e na maior parte das vezes, perdida nas ocupações. Nessa perdição anuncia-se, contudo, a fuga encobridora da pré-sença de sua existência própria, já caracterizada como de-cisão antecipatória. Na fuga das ocupações, reside a fuga da morte, ou seja, o desviar o olhar do fim do ser-no-mundo<sup>(18)</sup>.

Na tentativa de amenizar o sofrimento e acolher os acadêmicos, os docentes dedicam algum tempo para conversar, ouvir e refletir com eles sobre o ocorrido. Não sabem bem como fazer isto, mas procuram, de alguma forma, mostrar-lhes a necessidade de ver, tocar, sentir, participar e compartilhar com o paciente e com os outros profissionais de um momento tão difícil e, irremediavelmente necessário, do cotidiano hospitalar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências relatadas pelos docentes na vivência do processo da morte com acadêmicos de Enfermagem, des-

velaram-se como um vivenciar permeado por dificuldades, limitações, falta de preparo, embora conscientes de que precisam mudar e que anseiam por novos conhecimentos e caminhos que os levem à preparação para educar de forma a cuidar da pessoa em iminência de morte.

O educar para cuidar da pessoa em processo de morte parece somente se fazer possível a partir da reflexão do existir humano, do pensar e do aceitar a finitude. Compreendendo a própria morte e o próprio existir será possível projetar possibilidades de educar a cuidar no processo de morte.

Cotidianamente os profissionais de saúde ouvem e falam em qualidade de vida, assistência humanizada, integralidade do cuidar, mudanças de paradigmas. Entretanto, esta pesquisa revelou a urgente necessidade de se aceitar que o homem nunca esteve tão carente no que tange ao repensar sua existência, buscando e atribuindo significados à sua vida.

O estudo possibilitou a reflexão e o entendimento de que o primeiro passo a ser dado para superar as limitações reveladas pelo enfermeiro docente talvez seja a promoção

do diálogo e as discussões, na busca por recuperar o significado de cuidar do homem que tem, entre seus vários horizontes de possibilidades, uma única certeza - a morte.

Lidar com o morrer é difícil e torna-se mais complexo quando se convive com a pessoa. Todo profissional de saúde que lida com o ser humano e, especialmente com a pessoa em iminência de morte, deve refletir sobre a sua pretensa onipotência e sua equivocada obrigação de curar sempre. Diante da morte, a equipe de saúde pode desestabilizar-se na angústia e na depressão. Ressaltamos que, mesmo sem possibilidade de cura, temos muito a fazer para melhorar a qualidade de vida de uma pessoa, em iminência de morte.

Compartilhar experiências pode contribuir para o encontro da melhor abordagem, o melhor caminho, expressar sentimentos, emocionar-se, chorar, ser pessoa com singularidade distinta. A solução não deve ser o afastamento do Ser-morrendo ou mesmo deixar que o tempo venha a tecer uma rede de proteção contra sentimentos, uma vez que tal postura pode promover a sensação de fracasso, remetendo a pessoa à fuga, reproduzindo o processo de interdição do tema da morte.

## REFERÊNCIAS

1. Saloum NH, Boemer MR. A morte no contexto hospitalar: as equipes de reanimação cardíaca. *Rev Lat Am Enferm*. 1999;7(5): 109-19.
2. RezendeVL, organizador. Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal. Campinas: UNICAMP; 2000.
3. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. Trad. de Paulo Menezes. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
4. Silva JLL. A importância do estudo da morte para profissionais de saúde. *Rev Tec Cient Enferm*. 2005;3(12):363-73.
5. Zorzo JCC. O processo de morte e morrer da criança/adolescente: vivência de profissionais de enfermagem [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
6. Souza LGA, Boemer MR. O cuidar em situação de morte: algumas reflexões. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2005;38(1):49-54.
7. Incontri D, Santos FS. A arte de morrer: visões plurais. Bragança Paulista: Comenius; 2007.
8. Fernandes MLB, Boemer MR. O tema da morte em sua dimensão pedagógica. Londrina: EDUEL; 2005.
9. Kovacs MJ. Educação para a morte. *Psicol Ciênc Prof*. 2005;25(3):484-97.
10. Gutierrez BAO. O processo de morrer no cotidiano do trabalho dos profissionais de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
11. Carvalho MVB. O cuidar de enfermagem hoje: uma arte que se renova uma ciência que se humaniza. *Rev Tec Cient Enferm*. 2003;1(6):435-42.
12. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 5ª ed. São Paulo: Centauro; 2005.
13. Heidegger M. Ser e tempo. Trad. de Márcia de Sá Cavalcante. 11ª ed. Petrópolis: Vozes; 2004. Parte 1.
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 Supl):15-25.
15. Carvalho MDB. Sendo-com-o-aluno-no-mundo-da-enfermagem: a morte no cotidiano do hospital [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998.
16. Bicudo MAV. A filosofia da educação centrada no aluno. In: Martins J, Bicudo MAV. Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação. 2ª ed. São Paulo: Centauro; 2006. p. 75-96.
17. Trincaus MR, Corrêa AK. A dualidade vida-morte na vivência dos pacientes com metástase. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(1):44-51.