

Adriana Bertoletti

**EDUCANDO FUTUROS TÉCNICOS DE
ENFERMAGEM DIANTE DO FENÔMENO MORTE**

Dissertação apresentada ao curso de pós-graduação em Educação, da Faculdade de Educação, da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial e final para a obtenção do grau de Mestre em Educação, tendo como orientadora a Dra. Ocsana Sônia Danyluk.

Passo Fundo

2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

B546e Bertoletti, Adriana

Educando futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte / Adriana Bertoletti. – 2006.

136 f. ; 24 cm.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Passo Fundo, 2006.

Orientadora: Dra. Ocsana Sônia Danyluk.

1. Educação. 2. Morte. 3. Enfermagem – Estudo e ensino. 4. Auxiliares de enfermagem – Formação profissional. I. Danyluk, Ocsana Sônia, orientadora. II. Título.

Bibliotecária responsável Schirlei T. da Silva Vaz - CRB 10/1364

Aos meus pais, Rudy e Nilda, que me ensinaram
a força do amor e da perseverança.

Ao meu filho Lucas, que com seu sorriso, carinho
e ternura estimulou-me a ir em
frente nesta caminhada.

Às minhas irmãs, Viviane e Luciane, pelo
carinho e dedicação.

À minha orientadora Prof^a. Ocsana Sônia Danyluk, por todo o ensinamento, paciência e carinho a mim dedicados, não somente como educadora, mas como uma amiga que soube me ouvir e que, com certeza, jamais esquecerei.

Aos educadores componentes da banca, professor Elli Benincá, profesora Liana Lautert e professor Luiz Antônio Bettinelli, pela presença e sugestões enriquecedoras para o crescimento do meu trabalho.

A minha grande amiga Jaqueline, sempre presente, me apoiando nas horas difíceis e vibrando junto nos momentos de vitória.

Agradeço a todos que de alguma maneira contribuíram na realização desse sonho.

E um agradecimento especial a Deus, que, tenho certeza, nunca me abandonou e nunca me abandonará.

Recordo que, quando adolescente, meu pai costumava recitar poesias para mim, uma das quais ficou gravada em minha memória. Não sei dizer a razão, no entanto para este trabalho entendo ser significativo trazer o verso que mais me tocou:

“Um homem estava andando por uma estrada, quando avistou no chão uma caveira e uma flor que havia nascido dentro desta. Após observar a cena com atenção, recitou:

*Oh! Triste flor que mal nasceste
Quão triste foste tua sorte
Ao primeiro passo que deste
Foste encontrar-te com a morte.
Deixar-te é muito triste
Levar-te é coisa forte
Porém deixar-te com a vida
É o mesmo que deixar-te com a morte.”*
(desconhecido)

RESUMO

A equipe de enfermagem, geralmente, demonstra um certo medo e insegurança de falar sobre o assunto morte e, também, de estar-junto-com-o-ser-que-está-morrendo nesse momento singular de sua vida. Essa vivência tem maior ênfase nos Centros de Terapia Intensiva, onde o fenômeno morte está mais presente. A constatação dessa fuga da situação morte por parte dos profissionais de enfermagem despertou o interesse em compreender como o tema está sendo abordado no ensino de enfermagem do profissional de nível médio, mais especificamente do técnico de enfermagem. Para isso, a metodologia adotada foi a pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, na modalidade fenomenológico-hermenêutica. Foram sujeitos participantes sete educadoras, das quais seis ministram a disciplina Enfermagem ao Paciente Crítico e uma, a disciplina de Bioética e Relações Humanas, do curso profissionalizante Técnico de Enfermagem do Centro de Ensino Médio, com as quais foram feitas entrevistas, de acordo com a modalidade utilizada para esse trabalho de pesquisa, contemplando três categorias abertas: Abordando o tema morte a partir das vivências com o ser-que-está-morrendo; Solidariedade e sentimentos humanos diante à morte e O trabalho com a família no momento da perda. Chegamos ao entendimento sobre a importância de as educadoras lerem e refletirem mais sobre o tema morte, com o intuito de adquirirem conhecimentos e conscientização do quanto é relevante a abordagem desse assunto com os seus educandos, futuros profissionais de enfermagem, entendendo que o fenômeno morte faz parte de nossa vida. Com isso, é possível amenizar medos e angústias gerados pelo tema e proporcionar ao ser-que-está-morrendo e seus familiares uma melhor qualidade do cuidado, estando sempre presente junto deles e compreendendo-os na situação que estão vivendo.

Palavras-chave: educação; morte; formação profissional; técnicos de enfermagem; ser-que-está-morrendo.

ABSTRACT

The nursing team usually demonstrates a certain fear and insecurity to talk about the subject death and also to be-together-with-the-human-being-that-is-dying on that singular moment of his life. That existence has larger emphasis in Centers of Intensive Therapy, where the phenomenon death is more present and where was accomplished this research. The verification of that escape from a death situation on the part of the nursing professional awoke the interest in understand as the theme is being approached in the medium level nursing professional teaching, more specifically of the nursing technician. For that, the adopted methodology was the exploratory research, with qualitative approach, in the hermeneutic phenomenon modality. Seven educators participated as subjects, from which six of them minister the discipline Nursing to Critical Patient and one the discipline of Bioethics and Human Relationships from Technical in Nursing professional course from Medium Teaching Center, with whom the interviews were made, in agreement with the modality used for that research work, contemplating three open categories: Approaching the theme death starting from the existences with be-that-be-dying; Solidarity and human feelings facing death and work with the family in the moment of the loss. We reach to the understanding of the importance that educators' should read and think more on the theme death, with the aim of acquiring knowledge and the understanding how relevant is the approach of that subject with their students, futures nursing professionals, realizing that the phenomenon death is part of our life. With that it is possible liven up fears and anguishes generated by the theme and to provide to the be-that-be-dying and relatives a better care quality, being always near them and perceiving them in the situation that they are living.

Key-words: education; death; professional formation; nursing technicians; human being-that-is-dying.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1. A MORTE, A VIDA E EXPERIÊNCIAS VIVIDAS	10
2. ESTUDO TEÓRICO SOBRE O TEMA	21
2.1 A morte sob diversos olhares.....	21
2.1.1 Morte social	22
2.1.2 Morte corpóreo-humana e enfermagem	25
2.1.3 Morte na filosofia	37
2.2 Formação de professores	40
2.2.1 A educação sob o paradigma de morte da práxis educativa	40
2.2.2 O papel do professor na enfermagem.....	44
3. PERCURSO METODOLÓGICO	55
3.1 Delineamento geral do estudo	55
3.2 Participantes do estudo.....	56
3.3 Considerações éticas	56
3.4 Campo de pesquisa.....	57
3.5 Coleta de informações e instrumentos de pesquisa.....	58
3.6 Organização e análise dos dados	59
3.6.1 Análise ideográfica.....	59
3.6.2 Análise nomotética.....	60
4. ANÁLISE DOS DADOS	62
4.1 Análise ideográfica	62
4.2 Análise nomotética.....	96
4.2.1 Abordando o tema morte a partir das vivências com o ser-que-está-morrendo	97
4.2.2 Solidariedade e sentimentos humanos diante à morte.....	107
4.2.3 O trabalho com a família no momento da perda.....	118
CONSIDERAÇÕES FINAIS	123
REFERÊNCIAS	127
APÊNDICES	132

INTRODUÇÃO

Neste trabalho, dedicamo-nos a compreender como está sendo abordado e desenvolvido no ensino de enfermagem o fenômeno da morte pelos educadores do curso profissionalizante Técnico de Enfermagem de um Centro de Ensino Médio Integrado.

Reportamo-nos a essa indagação pelo fato de presenciar, no decorrer da vida profissional como enfermeira do Centro de Terapia Intensiva, o quanto a situação de morte do ser-doente atemoriza e, algumas vezes, imobiliza as ações de enfermagem, tornando a equipe de enfermagem, em alguns momentos, até mesmo desumana pelo fato de não conseguir estar-junto-com-esse-ser, mantendo-se afastada e evitando uma aproximação. Pensamos que esse comportamento da enfermagem se deve a motivos diferenciados entre os profissionais, visto que cada um possui vivências singulares relacionadas com o fenômeno morte.

Com isso, percebemos a necessidade de uma maior reflexão sobre o ato de morrer e de uma atenção a esse fenômeno por parte da enfermagem, procurando aproximar-se mais dele. Essa pode ser uma maneira de compreendê-lo a ponto de não nos afastarmos dos seres-que-estão-morrendo, proporcionando-lhes um cuidado digno. Para isso, entendemos ser necessário que se inicie essa conscientização já em sala de aula, com o educador e educando, pela importância de uma práxis educativa sobre o tema. Portanto, desenvolvemos a pesquisa procurando compreender como os educadores estão educando os futuros profissionais de enfermagem diante do fenômeno morte.

Quanto à forma de apresentação do texto, no primeiro capítulo, explicamos a origem da pesquisa, com o relato da experiência profissional como enfermeira do Centro de Terapia Intensiva e como educadora, sobretudo por ter uma vivência quase que diária com a morte. Explanamos sobre a morte e os sentimentos que desperta nos seres humanos,

observando que houve sensíveis modificações na forma de vivenciar esses sentimentos no decorrer da história dos homens no mundo. Ainda mostramos que deve ser dedicada atenção aos familiares desses seres-doentes e aos sentimentos revelados pelo ser-que-está-morrendo nesse momento. Apontamos, também, a importância da abordagem do tema morte com os educandos futuros profissionais de enfermagem e suas implicações.

Referentemente ao segundo capítulo, expomos uma revisão da literatura, na qual salientamos os diversos tipos de morte que vivenciamos em nossa vida, aspectos relacionados com a formação de professores e o desempenho de seus papéis. Nesse espaço tratamos sobre a morte social, a morte corpórea-humana e a enfermagem e a morte na filosofia. Na sequência, a formação de professores é tratada segundo dois pensamentos: a educação sob o paradigma da morte na práxis educativa e o papel do professor na enfermagem.

No capítulo três está presente o percurso metodológico adotado na pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, na modalidade fenomenológico-hermenêutica. A organização e análise dos dados foram feitas em dois momentos: a análise ideográfica, que consiste na procura por unidades de significados após várias leituras do que foi expresso pelos sujeitos participantes para uma melhor compreensão do fenômeno, e a análise nomotética, que consiste numa visão geral da manifestação do fenômeno, buscando as convergências e divergências entre as unidades de significados em busca de categorias.

Na sequência, capítulo quatro, realizamos a análise dos dados, na qual descrevemos a análise ideográfica contextualizando e interpretando cada unidade de significado encontrada, elaborando um conjunto de unidades. A seguir, temos a análise nomotética, na qual apresentamos as três categorias encontradas após a análise convergente das unidades de significados, que são: *Abordando o tema morte a partir das vivências com o ser-que-está-morrendo; Solidariedade e sentimentos humanos diante à morte e O trabalho com a família no momento da perda.*

Prosseguindo chegamos às considerações finais e às referências bibliográficas utilizadas para realizar e apresentar este trabalho.

1 A MORTE, A VIDA E EXPERIÊNCIAS VIVIDAS

Nossa vivência profissional transforma e influencia nossa maneira de ver e de sentir a vida. Durante quinze anos e seis meses, o trabalho como enfermeira do Centro de Terapia Intensiva (CTI) trouxe-me, na experiência do dia-a-dia, principalmente, a inter-relação com o ser humano, equipe multiprofissional, ser-doente e familiares. Como educadora no curso de Enfermagem e no curso profissionalizante Técnico de Enfermagem na Universidade de Passo Fundo, essa experiência tem me renovado, constituindo-se numa constante lição de vida, a ponto de provocar mudanças na maneira de ver a vida, os princípios, as concepções e a própria qualidade de vida. Convivendo constantemente a realidade da morte, o próprio sentido da existência começa a ser encarado de diferentes dimensões e todas as situações vividas mostram que ainda existe muito a aprender no que se relaciona à vivência do ser humano.

As múltiplas experiências vivenciadas com a equipe de enfermagem, ser-doente, familiares e educandos despertaram-nos a vontade de conhecer o motivo de as pessoas reagirem de maneiras diferentes e, às vezes, semelhantes diante de situações relacionadas com o fenômeno morte. São instantes difíceis, amargos, tristes, nos quais o controle emocional deve prevalecer na equipe de enfermagem. Estamos cientes da importância de nosso trabalho nessa hora crucial, da mesma forma que temos consciência de que os demais seres-doentes¹ que continuam ali, sob nossa responsabilidade, precisam de um atendimento seguro e tranquilo.

¹ Ao usar a expressão “ser-doente” a referência que fazemos é ao paciente. A decisão de substituir a palavra “paciente” surgiu diante da observação de que o ser-doente, quando denominado de “paciente”, coloca-se num papel passivo, no qual a paciência deve estar presente em todos os momentos, independentemente de seus sentimentos; torna-o desnudo de desejos, vontades, curiosidades, de controle de sua própria vida, enfim, um ser sem autonomia. Entendemos que o temor de que a vida esteja sendo ameaçada e a esmagadora

A minha primeira experiência com a morte de um ser-doente foi como estagiária no CTI durante o curso de formação. Lembro que me senti angustiada, sem saber como agir, e durante alguns dias aquela situação vivenciada permeou meus pensamentos, principalmente pelo fato de ter ficado sem ação naquele momento. Penso que naquele instante despertaram em mim as primeiras questões relacionadas com o fenômeno morte, na tentativa de compreendê-lo na sua forma de ser.

Com o passar dos anos como profissional de enfermagem, trabalhando somente em CTI, como já mencionei, a minha aproximação com a morte do outro tornou-se quase que diária, fazendo aumentar cada vez mais o meu interesse em querer percebê-la na sua essência mais profunda. Com isso, minhas leituras e reflexões sobre o tema foram se ampliando e, somadas às minhas experiências com o processo do morrer e a morte dos seres-doentes atendidos, permitiram-me reagir com maior tranquilidade e segurança nesses momentos, aproximando-me mais do ser-que-está-morrendo.

A constatação de que o assunto morte dificilmente é comentado entre os membros da equipe de enfermagem e a percepção de que muitos desses profissionais se afastam visivelmente do ser-que-está-morrendo, sempre me intrigavam e me preocupavam. Geralmente, quando eu tentava falar sobre o tema, logo procuravam direcionar o assunto para outro rumo, ou diziam ter algo para fazer naquele instante, interrompendo a conversa. Essa fuga das pessoas diante da situação de morte, bem como do assunto, despertou-me a curiosidade em ler e falar sobre o tema.

Durante minha vivência como enfermeira no CTI, tive a oportunidade de participar de um grupo de trabalho sobre bioética na enfermagem. Sendo organizado um Fórum de Bioética, no qual havia um momento destinado a depoimentos de experiências profissionais e pessoais, fui convidada a relatar uma experiência vivenciada no CTI relacionada com a morte. Aceitando a proposta, relatei o caso de uma menina de treze

sensação de perda de controle geram uma ansiedade, levando a que este ser-doente muitas vezes reaja até mesmo com agressividade, numa tentativa de se adaptar a essas novas vivências. Isso conduz a que a equipe de saúde o considere fora dos padrões estabelecidos por esses profissionais, ou seja, aquele que tudo aceita, sem manifestar reações contrárias, uma vítima da circunstância contextual. Nesse sentido, sabemos que não é assim que as coisas devem ser. Cabe à enfermagem compreender que este ser-doente não deve ser tratado como um objeto, uma pessoa sem pensamento e ação, por limitada que seja; estamos cientes de seus limites, mas acreditamos que deve ter uma certa autonomia. Hudak e Gallo afirmam que estabelecer a ordem e a previsibilidade permite ao ser-doente a possibilidade de se preparar para o que está para acontecer; permitir-lhe pequenas escolhas diminui a sensação de que não há controle sobre o ambiente (1997). Com isso, auxilia o aumento da sensação de autonomia, amenizando a ansiedade de crer que perdeu sua identidade como cidadão. Assim, a utilização da expressão “ser-doente” leva-nos a perceber que esse ser poderá evidenciar sentimentos e comportamentos serenos e tranquilos, assim como, muitas vezes, difíceis de serem aceitos, por apresentarem sinais de intolerância, mas que devemos aceitar e saber lidar com eles de uma forma equilibrada, sempre na tentativa de entender os motivos que levam à expressão desse comportamento por esse ser-doente.

anos, com lupus eritematoso sistêmico, que foi internada várias vezes no CTI; após algum tempo, ela ia para o quarto, onde ficava alguns dias e novamente retornava, sofrendo muito durante esse período, devido à grave situação de sua doença.

Na última vez em que ficou no CTI, que foi quando ela morreu, seu pai veio vê-la. Ela mal podia falar e, quando viu seu pai se aproximar, olhou para ele, que estava chorando, e disse com voz trêmula: “Desculpa, pai, por eu estar assim”. E expressou no seu olhar uma tristeza muito profunda. Eu me comovi muito com o que estava presenciando e precisei me retirar, até mesmo para não interferir naquele momento íntimo da vivência entre pai e filha. Após mais ou menos três horas ela faleceu.

Fiquei durante muito tempo me questionando sobre o porquê da atitude da menina e muitas suposições vieram à minha mente, como a de que ela pedia perdão ao pai porque sabia que ele iria sofrer com sua morte e ela não tinha conseguido sobreviver, apesar de ter lutado muito? Ou, quem sabe, o pai estivera presente ao seu lado durante toda a sua luta contra a doença e, por isso, ela sentia necessidade de se desculpar? Estou ciente de que são respostas que somente essa menina de treze anos poderia me dar.

Enfim, foi esse momento marcante em minha vida, o qual ainda permanece visível em minha mente e sei que jamais me esquecerei. Esse evento complementou e reforçou meu interesse em encontrar respostas às minhas indagações sobre o fenômeno morte. E foi baseada nessa minha estreita convivência com o ser-que-está-morrendo que decidi elaborar o meu projeto de seleção para o mestrado em educação com o enfoque direcionado ao fenômeno morte, voltado para o aspecto educacional, preocupando-me com o ensino de enfermagem sobre a morte nos cursos de formação.

A sensação de impotência diante da morte de um ser-doente, mesmo se tendo a certeza de ter feito o possível, causa um impacto emocional, evidentemente, em grau diferente em cada profissional, mas, com certeza, gera conflitos, os quais poderão prejudicar o seu desempenho no trabalho. Outras vezes, a emoção toma conta de nós, a ponto de não conseguirmos dominá-la. Nesse momento, é fundamental o apoio incondicional dos colegas de profissão, que também passam pelas mesmas situações de angústia, para nos fortalecermos mutuamente por meio do diálogo, numa tentativa de compreendermos melhor a maneira de cada um vivenciar a morte do ser-doente.

É de extrema importância num relacionamento de equipe o diálogo, pois nos permite emitir opiniões e aprender a ouvir os outros. Contudo, o processo dialógico somente ocorrerá se houver a aprendizagem de nos colocarmos no lugar do outro, se nos educarmos para o diálogo, para conseguirmos estabelecer uma relação entre os seres

humanos. Às vezes, as pessoas têm dificuldade de dialogar, porque isso exige desenvolver a capacidade de saber ouvir, que é subjetiva e brota a partir da atitude das pessoas.

Além disso, o diálogo é uma experiência histórica e vivencial. Quanto mais competitividade não ética existir na sociedade, mais nos sentiremos acuados e apresentaremos dificuldade de dialogar. Nesse sentido, torna-se necessário utilizar essa modalidade de comunicação como uma construção permanente. Desenvolver dentro de si o talento de saber ouvir, sem dúvida, amplia, decisivamente, as chances de crescimento espiritual, pois estaremos aprendendo cada vez mais a respeitar a opinião do outro e, com isso, a aceitá-lo como ser humano, com todas as suas qualidades e defeitos.

Como lembra Stedeford, “às vezes, uma morte é particularmente trágica ou dolorosa: a morte de um paciente jovem ou de alguém com quem muitos se identificam ou de uma pessoa que esteve hospitalizada por muito tempo. Todos estes aspectos aumentam o pesar”. (1986, p.164).

Concordamos com o autor porque sabemos que o ser humano possui a incrível capacidade de relacionar-se com o outro, mesmo que desconhecido até então, criando, em poucas horas ou dias, laços de afetividade. Isso ocorre conforme os sentimentos de cumplicidade que afloram numa relação diante da situação que tanto o profissional como o ser-doente estão vivenciando. No entanto, eles a estão vivenciando de maneiras diferentes, pois são duas situações: a situação do processo do morrer vivenciada pelo ser-que-está-morrendo, juntamente com sua morte, e a do profissional de enfermagem, que vivencia o presenciar do processo do morrer e morte de outro ser, o que lhe traz sensações de angústia e pesar, poucas vezes, ou nunca, experienciadas antes.

Diante dessas questões, motivamo-nos a ler, a escrever e a dialogar sobre a morte,² bem como sobre o processo do morrer,³ numa sociedade onde, não raras vezes, o ato de

² Conforme Pessini, “a morte é vista hoje como um processo e não como um evento, e portanto não pode ser determinada como ocorrendo em específico momento. É um fenômeno progressivo. Em primeiro lugar morrem os tecidos mais dependentes à falta de oxigênio, sendo o cérebro o mais sensível de todos”. (1990, p. 18). Seguindo a ideia do autor, “o ser humano que foi, durante milênios, o senhor soberano da morte, deixa de sê-lo. Ele não deve saber quando o seu fim se aproxima e até se exige que ele morra na ignorância de sua própria morte. Em época de secularização (dessacralização), a morte é definida como um fenômeno técnico”. (1990, p. 17-18).

³ O processo do morrer refere-se ao período de convalescença do ser-que-está-morrendo, o qual antecede a sua morte, em que “a esperança de cura cede lugar à esperança de encompridar a vida, caso esta possa ser vivida com certo grau de qualidade humana. No momento em que o doente intui ou sabe que o fim se aproxima, mantém a esperança de poder suportar com dignidade, deseja estar consciente, não perder a razão, não provocar repulsa aos demais, que os seus entes queridos não sofram, que não lhes falte nada. [...] tem direito a que, sem ser enganado, se potenciessem suas esperanças e sobretudo que tenha a segurança de que não será abandonado e que será atendido em seus aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais [...]”. (PESSINI, 1990, p. 90).

morrer tornou-se um “tabu”. No pr osseguimento desse estudo, constatamos que a maioria dos profissionais da área da saúde não estão preparados para lidar com o fenômeno morte, até porque a morte ainda é um assunto pouco comentado entre as pessoas, apesar de estar presente em nossas vidas diariamente, através da violência urbana, das guerras e das telecomunicações. Maranhão expressa-se muito bem quando diz que, “huma sociedade como a nossa, completamente dirigida para a produtividade e o progresso, não se pensa na morte e fala-se dela o menos possível. Os novos costumes exigem que a morte seja o objeto ausente das conversas educadas”. (1985, p. 11). A produtividade, o progresso, o culto ao corpo e a devoção a uma vida saudável fazem parte da sociedade atual, de modo que os indivíduos não pensam na morte; logo, é um objeto geralmente ausente no diálogo cotidiano entre as pessoas.

Reportando-nos a Maranhão: “Eis aí a que a sociedade ocidental contemporânea reduziu a morte e tudo a que ela está associado: em nada”. (1985, p. 19). Percebemos, assim, que mantemos a morte envolta num silêncio quase absoluto. Na maioria das vezes, a pessoa foge do assunto, pois prevalece o medo de se defrontar com essa idéia; por isso, estudiosos como Maranhão (1985) e Rodrigues (2004) criaram a expressão “tabu da morte”.

Na primeira metade do século XIX, as pessoas morriam em casa, rodeadas pela família e pelos amigos. A morte era um acontecimento social. Pessini relata que “era notável a simplicidade com que os ritos da morte eram aceitos e cumpridos sem dramaticidade ou emoção excessiva. [...] convivia-se naturalmente com a morte, que era aceita como parte do ciclo da vida”. (1990, p. 15-16). O temor em relação à morte não era igual ao sentido nos dias de hoje, quando preservar a vida terrena é ponto fundamental, custe o que custar; mais importante, inclusive, que obter a salvação da alma, que não ir para o inferno.

Atualmente, muitos seres humanos dão pouco valor à vida e à saúde e supervalorizam outros valores, colocando-os num patamar mais elevado, acima de sua vivência existencial. Na maior parte das vezes, morremos nos hospitais, acompanhados pela solidão, havendo a tendência de que essa prática continue a crescer em larga escala. Pessini nos fala que, “nesta instituição, a morte não é mais ocasião de uma cerimônia ritual que o próprio moribundo preside. Este quase sempre está inconsciente e encontra-se numa UTI”. (1990, p. 16). No entanto, sabemos que existem algumas pessoas que morrem junto com seus familiares, num leito de hospital ou em casa, embora seja uma situação menos comum nos dias de hoje.

Os avanços científicos e tecnológicos oferecidos ao ser-doente são demasiadamente valorizados. Não se nega a importância desses avanços para a vida de nossos semelhantes, contudo a ânsia por essa atualização leva muitos profissionais da enfermagem a dar ênfase ao atendimento tecnológico em seu trabalho, reservando poucos momentos para o convívio humano (GUEZZI, 1995). Pessini afirma que “hoje a medicina se apodera do agonizante e o retira do seu meio e o coloca numa UTI, muitas vezes com todo o conforto técnico, mas sem humanismo. Passamos da fase de uma medicina mais humana e menos científica para uma medicina mais científica e menos humana”. (1990, p. 24). Com isso, muitos hospitais impõem aos seres-doentes com doença terminal uma agonia, um prolongamento da vida, interferindo no seu processo de morrer.

O desenvolvimento tecnológico tornou o morrer humano mais problemático e as decisões éticas tornaram-se dilemas muitas vezes difíceis de serem resolvidos. Tudo isso gera angústia, ambivalência e incertezas. Será que ainda conseguiremos morrer em paz? (PESSINI, 2001). Concordamos com o autor quando diz que “a tecnologia não deixa de ser, em certo sentido, a encarnação do sonho contemporâneo de imortalidade do ser humano. [...] o milagre que ontem, numa perspectiva de fé, se pedia a Deus, hoje é exigido da tecnologia”. (PESSINI, 2001, p. 332).

Reconhecemos que pouco ou nada se fala a respeito da morte entre os profissionais da enfermagem, que, no cotidiano, vivenciam-na em silêncio, sem partilhar com ninguém seus temores e angústias. Normalmente, nem sempre dispõem de tempo e de preparo para lidar com a ansiedade de seu ser-doente, pois a estrutura hospitalar muitas vezes não lhes oferece condições de criar vínculos pessoais, visto que, num período de 24 horas, mais de vinte pessoas dedicam-lhe cuidados terapêuticos. Com isso, se nem o nome de quem tratamos conseguimos saber, muito menos o ser humano que está inserido nesse nome.

É a cientificidade sobrepondo-se ao humanismo, não permitindo uma interação dialógica enfermagem/ser-doente, nem que o respeito pela dignidade dos seres humanos ali presentes permeie a relação nesse momento único. Se clamássemos pelo cuidado humano, estaríamos expressando toda a solidariedade que merecemos, numa construção contínua do respeito e da valorização da dignidade humana.

Assim também acontece com a equipe de enfermagem, que, na maioria das vezes, não recebeu em seu curso de formação a devida preparação para lidar com situações de morte, para que possa abordar o tema com o ser-doente no intuito de conhecê-lo e auxiliá-lo melhor neste momento único, tanto técnica como, *a priori*, humanamente.

Como os técnicos de enfermagem são os responsáveis pelo cuidado mais constante ao ser-doente, mantendo uma convivência mais próxima e mais presente e vivenciando com mais precisão o processo do morrer e a morte desses seres-doentes, reside aí o principal motivo de terem sido escolhidos para esta pesquisa. Inclusive, no plano de curso do técnico de enfermagem na área da saúde (2001), no que se refere às ementas das disciplinas correspondentes ao currículo de formação, não observamos a presença do tema “morte” como fazendo parte do conteúdo a ser ministrado em algum componente curricular. Por isso, pensamos que não há uma sensibilização dos educadores desse curso no que diz respeito à importância da abordagem do tema com os futuros profissionais de enfermagem. Com isso, a impressão que temos é de que, muitas vezes, são abandonados na dor e na solidão os seres-que-estão-morrendo.

Observando o ser-doente no momento da morte, percebemos que, na sua maioria, a dor desse ser humano no processo do morrer ultrapassa a dor⁴ física e chega ao sofrimento, que envolve vários aspectos de sua vivência. Na verdade, o que o ser-doente teme é o processo do morrer, em especial a dor que normalmente acompanha essa vivência. Quando nos preocupamos somente com a dor, esquecemo-nos de que ela pode se transformar em sofrimento.⁵ Para aprofundar o assunto, o leitor encontrará no capítulo II deste trabalho estudos mais pormenorizados sobre o tema da dor do ser-doente no processo do morrer.

O ser-doente, ao vivenciar seu processo do morrer, passa por cinco estágios diferentes, muito bem detalhados por Kübler-Ross (1998): negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Não necessariamente, toda pessoa que está doente precisa passar por esses estágios nessa ordem, nem, obrigatoriamente, passar por todos eles; alguns morrem antes; outros se movem lentamente com o auxílio do profissional assistencial e da família.

⁴ Pessini registra “a definição de dor proposta pela Associação Internacional para Estudos da Dor [...]: “*Dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão efetiva ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tal lesão. A dor é sempre subjetiva. Cada indivíduo aprende a aplicação da palavra através de experiências relacionadas com agressão, cedo na vida. É sem sombra de dúvida uma sensação numa parte ou partes do corpo, mas é também sempre desconfortável por conseguinte uma experiência emocional.*” (1990, p. 82, grifo do autor).

⁵ Na compreensão de Pessini, “O sofrimento provoca compaixão, suscita respeito, a seu modo nos intimida e nos transforma em ‘radares’ de alta sensibilidade. Provoca compaixão, isto é, empatia traduzida em ação e não simplesmente uma exclamação anestesiadora da consciência: ‘que pena’, ‘que dó’...mas que não move uma palha sequer para amenizar a dor. Suscita respeito também. Em quem muito sofre acabamos colocando uma auréola de sacralidade. De uma criança vítima da AIDS, por exemplo, os profissionais não se intimidam em dizer que é ‘um(a) santinho(a)’. O sofrimento também nos infunde medo, porque nos vemos em espelho a fragilidade, a vulnerabilidade e a mortalidade, elementos de nossa condição humana que não gostamos de ver lembrados. Talvez isso seja uma das razões de os pacientes terminais serem tão esquecidos, porque nos confrontam com o nosso próprio fim” (1990, p. 10-11).

Maranhão descreve com precisão esses cinco estágios, que serão desenvolvidos com mais detalhes no capítulo II (1985).

O ser-que-está-morrendo, após vivenciar os sentidos de cada um dos estágios citados, de maneira reflexiva, percebe que o que vai lhe trazer mais serenidade é o fato de se aceitar como é, independentemente do que foi, do que fez; apenas aprende a valorizar sua vida voltando seu olhar para os momentos significativos, de sentimento mais profundo.

O caminho para a enfermagem atenuar esse sofrimento está no processo de cuidar, no ato de proceder a esse cuidado. Tal procedimento é permeado pelo sentimento humanitário, pelas expressões da comunicação verbal e não verbal, pelas demonstrações de carinho e de solidariedade que a equipe de enfermagem deve proporcionar ao ser-doente durante o atendimento. Ele precisa sentir que não está sozinho, que existem outras pessoas que acreditam na sua cura.

Ainda nessa perspectiva de relação existencial, não podemos deixar de ressaltar que os familiares também merecem nossa atenção, pois, igualmente, estão passando por dificuldades emocionais e por momentos de insegurança. Os familiares, na sua maioria, diante da morte, sentem o sofrimento da perda de uma maneira tão cruel, tão sensível e angustiante que fazem nos sentirmos, como profissionais impotentes diante de toda aquela dor, sem podermos nada fazer. Isso ocorre mesmo estando cientes de que, embora tenhamos chegado ao limite quanto às nossas possibilidades de trabalho para a cura daquele ser-doente, não obtivemos respostas positivas. Em sua minoria, o sofrimento é sentido pelos familiares de uma maneira mais serena, segura e com muita tristeza, mas transmitindo que reconhecem a nossa dedicação e entendem que nem sempre é possível a cura, que nem tudo depende somente de nós. Nesse caso, sentimos mais tranquilidade, dada a compreensão demonstrada pelos familiares do ser-doente.

É da nossa competência fazermos os familiares sentirem a presença humana, o apoio; mostrar-lhes que, assim como o ser-doente, eles também possuem uma força interior que não os deixa sozinhos. Cabe-nos, ainda, mostrar-lhes que existem muitas situações a serem vividas e que devem compreender que a morte chega para todos, não esquecendo de demonstrar que estamos conscientes da dificuldade dessa compreensão.

Para estarmos aptos a realizar esse papel de alicerce ao ser-doente e a seus familiares, precisamos não ter medo de olhar para o nosso eu interior e descobrir nossos sentimentos, a fim de interagirmos com o ser-doente sem mentiras, sem máscaras. Embora isso seja muito difícil, é necessário não só nessas situações de profissional enfermeiro(a),

como em todas em nossa vida. Diante disso, questionamos: como concretizaremos essas ações?

Numa forma de bem desempenhar as funções como profissional de enfermagem qualificado no atendimento à morte do ser-doente, focamos o papel do educador na abordagem do tema com os futuros habilitados em sala de aula, como parte das atividades desenvolvidas no semestre, conduzindo-os a fazerem reflexões sobre a prática educativa. Na estratégia do desenvolvimento desse objetivo, fazemos uma reflexão sobre o fenômeno morte e o processo do morrer, com a realização de debates sobre o assunto envolvendo alunos do Curso Técnico de Enfermagem.

A preocupação com o tema foi reforçada nas discussões feitas com os educandos, nas quais ficou evidente a dificuldade que sentem em pensar sobre a morte, visto que a maioria permaneceu em silêncio e poucos se manifestaram verbalmente. Desses, uns falavam moderadamente, um pouco receosos com a exposição a ser feita, bem como preocupados com a forma como seriam interpretados; outros se salientavam expressando de uma maneira um tanto ansiosa e angustiante o que pensavam, deixando transparecer o medo do desconhecido, do que terão de enfrentar no seu dia-a-dia.

Naqueles educandos que permaneceram em silêncio observávamos em suas expressões faciais o quanto o assunto lhes trazia sentimentos não desejados, impossíveis de descrever aqui, uma vez que se trata de sensações muito particulares de cada um. Talvez fossem os mesmos sentimentos mencionados oralmente pelos educandos que se manifestaram, porém, por não se sentirem à vontade para falar sobre a morte, ou porque estavam envolvidos pelo sentimento do medo, não conseguiam expressar em palavras toda a angústia que o assunto lhes trazia. Enfim, esses não tiveram a compreensão da importância do momento de debate, quando poderiam exteriorizar e dividir com os demais suas dúvidas e anseios.

Isso posto, afirmamos que a intenção maior é compreender como os educadores do Curso Técnico de Enfermagem estão desvendando o tema morte com seus educandos. Observamos que os educadores, ao ministrarem suas aulas, relacionam o conteúdo com alguma experiência vivenciada com um ser-morrendo ou com a morte e incentivam questionamentos por parte dos educandos, numa tentativa de esclarecer suas dúvidas e anseios relacionados com o momento em que também irão vivenciar o fenômeno. Nesse instante, as reações são diferentes: alguns estudantes expõem o assunto como uma necessidade pessoal; outros fogem dele, numa tentativa de omiti-lo de seu cotidiano. Para reverter essa situação, é necessária a elaboração de um planejamento pedagógico cuja ação

contemple a abordagem do tema com eficiência. Portanto, reforçamos ainda mais a necessidade de pesquisar sobre como ocorre a abordagem do tema morte no ensino técnico de enfermagem.

Precisamos nos conscientizar, educandos e educadores da área da saúde, que, como profissionais, freqüentemente teremos de passar por momentos de intenso sofrimento e processos de morrer prolongados no acompanhamento do ser-doente, para os quais deveremos estar preparados. A preocupação é quanto e se esses educadores estão preparados para abordar o tema morte com seus educandos, de maneira a levá-los a refletir sobre seus anseios, medos e questionamentos relacionados com a situação morte, a qual irão vivenciar diversas vezes como profissionais.

É nesse sentido que conduzimos o objetivo do presente trabalho, visando compreender como ocorre a educação dos futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte. Desse modo, indagamos: **Como ocorre a educação dos futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte?**

Observamos que o tema em questão é ainda pouco explorado nos cursos profissionalizantes de enfermagem e mesmo com os enfermeiros, o que é comprovado pelas reações impróprias dos profissionais de enfermagem diante da morte no CTI. São reações de insegurança que acabam propiciando um ambiente tenso para ambos os sujeitos, ser-doente e enfermagem. E mais, a maioria dos currículos dos cursos de formação preocupa-se em preparar os futuros profissionais da área para atuarem com a doença, não com o ser-doente.

Maranhão enfatiza que “a dificuldade que os membros das equipes de saúde experimentam no relacionamento com doentes próximos da morte deve-se também, em boa parte dos casos, à sua incapacidade de lidar com os seus próprios temores da morte”. (1985, p. 41). Em vista disso, entendemos ser preciso propiciar a esses profissionais o conhecimento de suas próprias ansiedades e sentimentos a respeito da morte. É necessário oferecer-lhes recursos facilitadores para a reflexão sobre o tema, promovendo entre eles um processo de comunicação perante o fenômeno morte.

Freire afirma que, “ao fundar-se no amor, na humildade, na fé nos homens, o diálogo se faz uma relação horizontal, em que a confiança de um pólo no outro é consequência óbvia”. (1987, p. 81). Essa relação de diálogo/confiança deve ser trabalhada conscientemente entre os futuros profissionais de enfermagem, pois os resultados lhes apontarão mais subsídios para uma reflexão grupal e individual sobre a morte. Em consequência, a reflexão com os educadores sobre a conscientização da importância do

diálogo e da confiança em si mesmos e a necessidade de identificarmos suas atitudes e reações na abordagem do tema morte do ser-doente mostram-se necessárias para que adquiram segurança em relação ao assunto, podendo, assim, proporcionar ao educando uma vivência com a morte sem angústias. E mais, aos educadores cabe pontuar as dificuldades encontradas no enfrentamento da morte e refletir sobre elas por meio da práxis educativa, com o intuito de facilitar a sensibilização e a comunicação sobre o assunto.

Enfim, a compreensão da importância do autoconhecimento possibilita uma interação mais segura e tranquila conosco mesmos e com os demais. Certamente, cuidamos melhor dos seres-doentes terminais ou da morte iminente ao percebermos a necessidade de aceitar a própria mortalidade, ainda que reconheçamos o quanto isso é difícil, pois a morte ainda é um grande mistério em nossa vida. Há em torno dela tão-somente suposições e interrogações, nada palpável; apenas a fé num ser superior que se sobrepõe à real existência. Assim, não há razão para fugir da mortalidade do outro.

Thomas e Carvalho afirmam: “Considera-se a educação um processo contínuo na vida humana que se constrói à medida que a pessoa se torna capaz de tomar decisões como um ser responsável, racional e livre, inspirado em valores pessoais de vida.” (1999, p. 23). Assim, o processo de educar voltado ao comportamento dos técnicos de enfermagem ao vivenciarem o fenômeno morte contribuirá no sentido de crescimento e formação do indivíduo/profissional, cujos resultados reverterão em benefícios próprios e para o ser-doente, solidificando o desempenho como profissional mais humano, com manifestações de apreço, presença solidária, assegurando ao ser-doente sua dignidade como pessoa.

2 ESTUDO TEÓRICO SOBRE O TEMA

Além dos assuntos relacionados com o objeto de estudo, que é o fenômeno morte, a formação dos professores dos futuros profissionais de enfermagem também é objeto de preocupação neste trabalho, no que diz respeito à abordagem do tema em sala de aula. Nesse sentido, além do estudo de autores que pesquisam diversos tipos de morte, desenvolvemos uma reflexão acerca da formação de professores e do desempenho de seus papéis, com a intenção de olhar para a educação escolar na área da saúde. Portanto, nosso intuito é estimular o educando a compreender melhor o fenômeno morte, presente em várias situações vivenciadas com o ser-doente no decorrer de sua vida profissional. Com base nessa compreensão e no autoconhecimento, buscamos encontrar a maneira mais adequada de interagir com o ser-que-está-morrendo em busca da paz.

2.1 A morte sob diversos olhares

A morte pode ser vista por vários enfoques:⁶ está ocultamente presente em várias situações da vida, assim como expressamente presente em outras. Segundo Kübler-Ross, existem “estágios de morte” que se revelam no processo do morrer, os quais não são características somente da morte, pois também podem aparecer quando perdemos um(a) namorado(a), um animal de estimação, um emprego, um objeto de valor sentimental.

⁶ De acordo com Ferreira (1999, p. 1369), o ato de morrer é colocado como o fim da vida animal ou vegetal. O autor ainda aponta vários tipos de morte: além da morte corpórea humana, a morte civil, a moral, dentre outras.

Enfim, por falta de uma expressão mais adequada a essas múltiplas perdas, designamo-las como “estágios de morte” (1991). Vivenciamos esse momento de recolhimento como tempo de luto.

O adeus à vida pode ser considerado algo para além do contexto hospitalar, impondo-nos o desafio ético de “compreender que o morrer com dignidade é uma decorrência do viver dignamente e não meramente sobreviver”. (PESSINI, 1999b, p. 9). Pensando dessa forma, podemos procurar garantir ao ser humano uma vida já existente digna, preservando, *a priori*, os seus direitos de cidadão.

2.1.1 Morte social

A aceitação simples de morte como um descaso pela vida, representado pela miséria, pela vida subumana, por violência, injustiças, é uma atitude humana passiva, sem comprometimento e sem indignação ética. Incessantemente, relacionamos a morte com saúde, como se essa fosse a única forma humana de morrer, uma preocupação voltada para a alta tecnologia, para o bem morrer.

Parece ironia viver numa sociedade que discrimina o ser humano na sua condição socioeconômico-cultural, matando aos poucos toda sua esperança de uma vida melhor, mais digna e mais justa. No entanto, muitas vezes, no momento do seu processo do morrer como ser-doente num leito hospitalar, oferece-lhe toda a sofisticação tecnológica, numa tentativa de curar ou, até mesmo, de adiar sua morte.

Geralmente, a maioria das pessoas foge do assunto morte por não aceitar sua própria morte. Kübler-Ross complementa que

talvez o maior obstáculo a enfrentar quando se procura compreender a morte seja o fato de que é impossível para o inconsciente imaginar um fim para sua própria vida. O inconsciente só é capaz de compreender a morte sob uma perspectiva: uma súbita e assustadora interrupção da vida por meio de uma morte trágica, um assassinato ou uma das muitas doenças horríveis que existem. (1998, p. 153).

Aceitar esse pensamento significa sermos coniventes com as situações de morte social vivenciadas por muitos seres-aí. Kübler-Ross nos fala que, ‘por causa da nossa

capacidade de destruir, das armas nucleares, da nossa voracidade e do nosso materialismo. Porque somos porcalhões em termos de ecologia, porque temos destruído muitos recursos naturais e porque perdemos toda a verdadeira espiritualidade” (1991, p. 49), não enxergamos à nossa frente a morte permeando a vida desses entes, sendo manuseada por eles próprios, numa tentativa desesperada de afastá-la, permitindo a continuação de uma vida por muitos considerada sem vida. Por isso, o ser humano precisa conscientizar-se de que não é somente se distanciando da morte que alcançará uma vida melhor. Há, sim, necessidade de compreensão desse processo.

Como existe uma preocupação demasiada em derrotar a morte, não nos deixamos aproximar dela, nem ouvir o que tem a nos ensinar sobre a vida, sobre o que realmente importa para vivermos melhor. Alves aduz que “a morte tem o poder de colocar todas as coisas nos seus devidos lugares. Longe do seu olhar, somos prisioneiros do olhar dos outros, e caímos na armadilha dos seus desejos. Deixamos de ser o que somos, para ser o que eles desejam que sejamos”. (1991, p. 14).

A sabedoria do bem-viver são lições de vida que a própria vida visualiza, pois a situação de morte muitas vezes nos faz ser como realmente somos, sem a máscara que os outros seres humanos desejam que usemos, a qual nos impede de vivermos a nossa própria verdade. Alves complementa dizendo que “[...] nos encontramos diante do perigo de que, quanto mais poderosos formos perante ela (inutilmente, porque só podemos adiar...), mais tolos nos tornamos na arte de viver.” (1991, p. 15).

Os homens, no seu cotidiano, acreditam que “falar em morte ou no morto parece ser falta de educação [...]”. (CASSORLA, 1991, p. 19). Isso seria o processo de negação da morte, que leva os sujeitos a se tornarem indiferentes às péssimas condições de vida, ou, melhor dizendo, de sobrevivência, particularmente das populações do Terceiro Mundo. Cassorla nos fala que não está se referindo “[...] somente à morte física, mas também à morte da dignidade humana, em que milhões de pessoas apenas sobrevivem, em condições miseráveis que têm mais que ser com morte que com vida”. (1991, p. 20). No entanto, o impressionante é que, diante desses fatos, o indivíduo muitas vezes mostra-se insensível e indiferente, negando a existência de barbáries, como uma forma de se defender da situação morte; contrariamente, se o sujeito se aproximasse da morte, aceitando sua finitude, teria benefícios em sua vida. Para tanto, cumpre deixar que a morte lhe mostre caminhos ainda não visualizados e faça-o enxergar o mundo com os olhos da ternura, da compreensão e da felicidade, dando à vida a paz e a dignidade merecidas e, em consequência, uma morte digna.

Como se não bastasse, o ser humano evita ir em busca do seu próprio eu por medo de se deparar com sua finitude, que emerge dessa busca gerando angústia pela limitação sentida diante da morte. Esse medo da morte sentido pelo ser-aí-no-mundo está muitas vezes relacionado com o desconhecido, ou seja, a vivência de um fenômeno no qual nada de concreto se faz presente, permeado apenas por suposições e concepções alimentadas pela historicidade de cada um.

O fato do desconhecimento de algo que venha a acontecer pode ser relacionado com outras perdas no nosso cotidiano, sentidas pelo sujeito como pequenas mortes. São as situações evidenciadas quando rompemos com amigos, quando há mudança de emprego, de residência, até mesmo com a própria maternidade, paternidade, aposentadoria, ou, ainda, em casos como a recuperação de uma enfermidade com seqüelas graves. O exercício de aceitação, por parte do ser humano, dessas limitações impostas pela vida normalmente é extremamente difícil e perturbador, podendo levar a conflitos internos que alteram sentidos e significados, gerando sofrimentos em consequência do enfrentamento com sentimentos de perda e de desconhecimento.

Entendemos com isso que somente se permitindo viver próximas da morte as pessoas irão conseguir romper com essas “trevas” que as envolvem pela tradição, propiciando-lhes, assim, um maior conhecimento e entendimento de suas peculiaridades e descobrindo, enfim, que a beleza da vida está continuamente permeando a morte, em busca do encontro da paz existencial.

Weil (1993) expressa que essa paz deveria estar inserida no homem, entendida como a paz consigo mesmo, a paz com os outros e a paz com o meio ambiente. Originariamente, a paz se faz presente na consciência das pessoas, e é nesse sentido a preocupação de alimentá-la constantemente com sentimentos de amor, serenidade e fraternidade. Com isso, estaremos gerando em nós e no mundo social e ambiental no qual vivemos aspectos positivos de felicidade e de harmonia. Acreditamos que, efetivamente, dessa forma haverá a redução das situações de conflitos subjetivos e intersubjetivos, em busca da reversão de todos os aspectos negativos que levam à construção evolutiva do conflito social, ou seja, não mais agiremos como se nossas atitudes não pudessem, algumas vezes, provocar vítimas pela nossa ousadia e propiciar reações desfavoráveis, que atuam contra a paz que tanto almejamos.

Concordamos com Weil (1993) ao dizer que o fenômeno da paz é uma manifestação da convergência de três planos: homem, sociedade e natureza. É a paz permeando a relação existente entre sujeito e mundo, numa relação de aproximação e

interação; é o envolvimento desses três planos numa única unidade, presente em nossas vidas, em busca de momentos de paz. Assim, desenvolvendo tal integração de uma forma harmoniosa e concisa, permeada por uma visão holística, acreditamos estar no caminho da valorização e da sensibilização dos valores humanos, que hoje, infelizmente, estão sendo esmagados, banalizados pelos homens, ou seja, estão em fase terminal.

Quando ocorre a morte dos valores, o ser-aí-no-mundo começa a vivenciar sentimentos de perda, de abandono, de indiferença, tensões, doenças, depressão, e acaba se transformando num objeto existencial, sem vida real, apenas existindo no mundo, carente de paz interior e exterior, cuja busca se dá desde seu nascimento, do homem até a sua finitude. Weil lembra que, ao buscarmos a paz, “o problema é que nossa procura sempre começa e termina fora de nós mesmos” (1993, p. 46); a paz encontra-se na essência do próprio ser.

Ocorre, no entanto, que o ser humano está se mantendo separado de si mesmo, de suas emoções, da sociedade e da natureza, ou seja, do universo em si. Contribui novamente Weil ao afirmar que, “separado de si mesmo, o homem gera emoções destrutivas, particularmente o apego e a possessividade em relação a coisas, pessoas e idéias que lhe dão prazer” (1993, p. 49); separando-se do mundo da vida, o homem dificilmente encontrará a verdadeira felicidade.

Tais situações vivenciais geram sentimentos destrutivos que levam ao desequilíbrio emocional e do corpo, gerando sofrimento e estresse ao indivíduo, o que se reflete na sua relação com o ecossistema, que fica ameaçado, pois o homem passa a destruir a natureza provocando conseqüências sérias, como se ela não fizesse parte de sua vida. A natureza integra e é parte de nós, assim como, reciprocamente, ao nos integrarmos a ela, dela passamos a fazer parte. (WEIL, 1993). É na beleza da natureza que, geralmente, encontramos a paz de espírito, a equanimidade, que nos envolve e nos faz sentir aquele algo a mais dentro de nós, ao que denominamos de vida.

2.1.2 Morte corpóreo-humana e a enfermagem

Houve uma época em que as pessoas se fortaleciam para o enfrentamento da morte quando acompanhavam de perto essa ocorrência com seus entes queridos em casa,

projetando naquele momento, talvez, o seu próprio momento de morrer. Era uma maneira de sentir a vivência da morte como um processo natural.

A criação dos hospitais, a inserção neles dos Centros de Terapia Intensiva, bem como toda a moderna tecnologia científica neles presente, que, sem dúvida, é de suma importância, porém muitas vezes valorizada em demasia não somente pelos profissionais da saúde, mas também pelos leigos que dela usufruem, alteraram a maneira de sentir a vivência da morte. Isso levou a que, geralmente, o ser-que-está-morrendo seja esquecido na sua condição de ser humano, perdendo “o direito de opinar sobre a sua morte [...], e os familiares passam a sentir-se protegidos por não terem de presenciar a morte de um ente querido”. (MORITZ, 2004, p. 68). É possível pensar que tudo isso ocorra porque nós, os ocidentais, em geral, vemos a morte como algo a ser evitado nas conversas, nas discussões e nos nossos próprios pensamentos. Inclusive, os próprios livros da área da saúde, em particular os relacionados com CTI, pouco ou nada citam sobre o tema morte. Isso mostra, cada vez mais, que a morte está sendo negada institucionalmente.

Klafke expressa-se bem ao afirmar que “a questão central parece estar no fato de que a morte no ambiente hospitalar é identificada como fracasso da instituição e do profissional”. (1991, p. 27). Até mesmo a palavra “morte” é pouco citada no âmbito hospitalar e entre os profissionais, sendo substituída por outras expressões com o mesmo significado, como “não foi possível salvá-lo”. Pensamos que, quando o ser-que-está-morrendo é bem cuidado no processo do morrer, torna-se mais difícil a morte ser vista como um fracasso pelos profissionais da saúde. Hospitais e profissionais da saúde, na sua maioria, não estão preparados para o enfrentamento da morte, e, sim, para a cura, desenvolvendo sentimentos de negação, permeados pelo medo e pelo silêncio, numa tentativa de não se aproximar de sua finitude.

Acreditamos que a morte, quando vivenciada nessas circunstâncias pelo ser-que-está-morrendo dentro de um hospital e, em especial, num CTI, torna-se solitária e dolorosa. É nesse momento que a equipe de enfermagem precisa se fazer presente, demonstrando solidariedade a esse ser-doente, ouvindo seus sentimentos, sem jamais julgá-lo, apenas tentando sentir sua vivência.

A relação enfermagem e ser-doente ocorre mediante a adaptação que permeia o encontro entre essas duas pessoas, salientando-se que cada relação é única, pois as vivências de cada ser-aí se diferenciam, elaborando significados diferentes para sua vida. Kovács complementa dizendo que “cada ser tem uma história de vida, características de personalidade, uma inserção social e desejos que o acompanham até esse momento, que

lhes são peculiares e que o diferenciam de outra pessoa com a mesma doença”. (1991, p. 86). Concordamos com a idéia da autora, uma vez que experiências de vida e morte são vivenciadas no decorrer de nossas vidas como profissionais de enfermagem, e o ato de morrer é absolutamente único e subjetivo.

A experiência de morte acontece para qualquer pessoa, independentemente de raça, cor, religiosidade, sexo, idade, situação econômica, enfim, é um processo normal que todos irão vivenciar um dia. O que difere é o significado de morte para as pessoas, dependendo dos valores e das crenças de cada religião, do sentido que é dado ao fenômeno. Dessa forma, pensamos ser pertinente abordar o tema morte na visão das quatro maiores religiões mundiais: budismo, islamismo, judaísmo e cristianismo.

No budismo não existe a crença num ser superior, num deus. Para os budistas, Buda foi um ser humano iluminado, que viveu em busca da liberdade e da espiritualidade com suas profundas meditações. A sabedoria, a preocupação moral, bem como a honra de vida são valores importantes no budismo; ser humano, plantas e animais vivem num mesmo nível, constituem uma só unidade completamente integrada de corpo e espírito. Segundo Pessini, “o budismo não vê a morte como o fim da vida, mas simplesmente como uma transição [...] que a forma de morrer, o momento preciso da morte é muito importante”. (1999a, p.320). É relevante que, no processo do morrer, o ser morrendo esteja lúcido, a mente esteja iluminada, livre de egoísmos e em paz. “Grande ênfase é dada ao estado de consciência e paz no momento da morte.” (1999a, p. 322).

O islamismo, o judaísmo e o cristianismo são direcionados à confiança em Deus, cuja presença é percebida em nossos pensamentos. Para Pessini, “o islamismo (significa literalmente ‘submissão à vontade de Deus’)” (1999^a, p. 322); a confiança e obediência a Deus. Segundo autor, “o pensamento islâmico, atribui todo o poder a Deus, e limita drasticamente a autonomia da ação humana.” (1999a, p.323). Para os muçulmanos, judeus e cristãos, a morte é uma verdade sólida, é o fim desta vida e o começo de outra, pois é o término de tudo, com exceção de Deus; é crença numa vida além da morte, pura espiritualidade que transcende tempo e espaço. O corpo da pessoa morta deve ser tratado com respeito, lavado, vestido e enterrado após uma oração especial. (PESSINI, 1999a).

Mantendo a compreensão de Pessini, “essa religião de confiança em Deus, tornou-se a raiz comum do judaísmo, a religião da esperança; do cristianismo, a religião do amor, e do islamismo, a religião da fé.” (1999a, p. 329). Essa vida após a morte é uma realidade sem sofrimento, permeada por paz e felicidade. Ainda o mesmo autor nos fala que a morte “é um evento cultural, moral e religioso [...] Diferentes comunidades morais têm diferentes

critérios de morte, diferentes visões do que constitui uma boa vida, e esses referenciais influenciam na forma como a morte é compreendida e vivida.” (1999a, p. 330).

Em torno dessa religiosidade podemos, simbolicamente, considerar que “à morte não é senão a alma deixar de utilizar seus instrumentos, que são os órgãos cuja soma chama-se corpo, tal como um artesão abandona seus instrumentos”. (ISKANDAR, 2002, p. 18). É possível observar que, aos poucos, as pessoas começaram a tomar conhecimento de que pode haver vida após a morte. Isso significa espiritualidade, que “é a consciência da existência de algo maior do que nós, de um Ser que criou este universo [...]”. (KÜBLER-ROSS, 1991, p. 55).

A autora faz uma analogia ao comparar o casulo da borboleta com o nosso corpo humano, e a borboleta, com a nossa alma. Ela se expressa dizendo que, “tão logo o casulo esteja numa condição irreparável – seja por suicídio, assassinato, ataque cardíaco ou por uma enfermidade crônica, não importa como tenha acontecido – ele liberará a borboleta; sua alma, por assim dizer”. (1991, p. 11).

Consideramos que é muito importante que os profissionais da enfermagem tenham conhecimento de como as diversas religiões vêem a morte ou o processo do morrer. Nesse sentido, não somente haverá mais subsídios para dialogar com o ser-morrendo como uma melhor compreensão de sua linguagem, dando significado às suas palavras. É relevante ressaltar a importância de se respeitar a concepção teológica do ser-doente sem pensar em induzi-lo a uma mudança de religião. Ele precisa sentir-se em paz com o seu Deus. Para prestar ajuda a um ser humano no processo do morrer, necessitamos do uso da razão, do coração e da própria espiritualidade.

No que se refere à inquietação que, em muitos momentos, pode atingir a enfermagem em relação à morte do ser-doente, poderá ser amenizada se houver autoconhecimento e aceitação em relação à sua própria mortalidade. Para isso, é preciso que haja interesse em buscar esse saber, numa tentativa de aprimorar suas habilidades humanas no confronto com a morte. A busca pelo saber, relacionada com os aspectos de morte e do morrer, trará subsídios seguros para uma relação mais tranqüila e serena ao ser-que-está-morrendo, pois, nesse momento, esse ser pode solicitar conversar e ser ouvido, o que lhe propiciará um sentimento de conforto diante da situação que está vivendo, e, para a enfermagem, uma sensação de estar de bem consigo mesma e com o outro.

Também pensamos que o ser-que-está-morrendo esteja envolto pelo sentimento de dor, caracterizado não somente pela dor física, mas, em especial, pelo sofrimento gerado muitas vezes pelo medo de como transcorrerá o seu processo do morrer, levando à angústia

do momento. A dor física é pontual e explicita um local do corpo que não está em pleno funcionamento. Muitos profissionais da saúde vêem essa expressão de dor como se fosse a única; logo, entendem que, após o tratamento terapêutico, tudo estará resolvido.

Pessini assinala que, “ao ser tratada por drogas, a dor é vista medicamente como uma disfunção fisiológica, sendo despojada de sua dimensão existencial subjetiva”. (2001, p. 286). Infelizmente, na maioria das vezes, é esquecido que essa dor geralmente vem acompanhada de sofrimento atingindo a pessoa como um todo. Pessini segue afirmando que “a dor sem explicação geralmente se transforma em sofrimento”. (1999b, p. 8); é o reflexo da situação vivenciada naquele momento pelo ser-doente no processo do morrer, cuja vida passa como um filme diante de seus olhos e pensamentos, numa tentativa de analisar o que foi e como foram vivenciados os diversos momentos representativos de sua vida. Assim, emergem sentimentos bons e felizes, como também a sensação de que algo podia ter sido diferente, porém, naquele momento, só resta a aceitação de que, provavelmente, nada mais poderia ser feito. Complementando, novamente Pessini esclarece que

por vezes, existe um momento na doença crítica em que o sentimento de desesperança e a impotência se tornam mais intoleráveis do que a própria dor. Nesse ponto, a *diferença entre dor e sofrimento* torna-se evidente. Nem sempre quem está sentindo dor está sofrendo. O sofrimento é uma questão subjetiva e está mais ligado aos valores da pessoa. [...] nem toda dor leva ao sofrimento (a dor de um atleta vencedor de uma maratona leva ao prazer), e nem todo sofrimento requer a presença de dor física (a angústia de saber que um ente querido tem mal de Alzheimer, por exemplo). (2001, p. 288-289 - grifo do autor).

O sofrimento é um sentimento mais complexo, de angústia, com o qual nos tornamos mais vulneráveis à ameaça da integridade do eu (PESSINI, 2001). Muitas vezes é comum ouvirmos seres-doentes expressarem que não é a morte que os amedronta, mas o sofrimento que poderá estar presente no processo do morrer.

Kübler-Ross relata que o ser-que-está-morrendo parece ter conhecimento e compreensão de tudo e que, nesse momento, ele vive e avalia todos os pensamentos, palavras e atos que estiveram presentes em sua existência (1991). Mediante a avaliação que o ser humano faz do que ocorreu em sua vida, o sofrimento revela-se em várias dimensões. Com base nesse sentimento, Pessini expõe quatro dimensões fundamentais do sofrimento:

a) *dimensão física*: neste nível a dor funciona como um claro alarme de que algo não está bem no funcionamento normal do corpo; b) *dimensão psíquica*: surge freqüentemente do enfrentar a inevitabilidade da morte. Perdem-se as esperanças e os sonhos, com a necessidade de redefinir o mundo que se está para deixar; c) *dimensão social*: é a dor do isolamento, que surge do ser obrigado a redefinir relacionamentos e necessidades de comunicação; d) *dimensão espiritual*: surge da perda do sentido, objetivo de vida e de esperança. Todos necessitam de um horizonte de sentido – uma razão para viver e uma razão para morrer. (1999b, p. 8).

Ao atuarmos como profissionais de enfermagem, requeremos o conhecimento sobre como cuidar desses sofrimentos que se apresentam diante de nossos olhos quando estamos ao lado do ser que está morrendo, num momento de imersão consigo mesmo.

Pessini esclarece-nos:

O sofrimento é uma experiência humana profundamente complexa, em que intervém a identidade e a subjetividade da pessoa, bem como valores socioculturais e religiosos. Um dos principais perigos em negligenciar essa distinção é a tendência de se concentrar os tratamentos somente nos sintomas e dores físicas, como se estes fossem a única fonte de angústias e sofrimentos para o paciente. (1999b, p. 8),

Com isso, reduzimos o sofrimento a um mero fenômeno físico, na crença de que proteger a dor física é, também, proteger o sofrimento centrar mais a ação no ser-doente, não na doença deste ser. Vale outra vez referir Pessini, para reafirmar que é preciso aceitar que “[...] todos ‘sofremos’ de uma condição que não tem cura, isto é, somos mortais”. (1999b, p. 9) Essa situação exige do enfermeiro uma gama de sentimentos e equilíbrio emocional para estar presente num sentido humanitário, não somente no físico, tentando diminuir a ansiedade do ser-doente de uma provável interpretação da vida vazia de sentidos naquele momento, o que leva ao sofrimento. Kübler-Ross diz que convém entendermos que “nenhuma teoria ou ciência do mundo ajuda tanto uma pessoa quanto um outro ser humano que não tem medo de abrir o coração para seu semelhante”. (1998, p. 158). É preciso que, além de nosso profissionalismo, manifestemo-nos como seres humanos que somos.

Temos muito o que aprender com o ser-que-está-morrendo. É pelo ato de saber ouvir que conseguiremos manter uma relação de harmonia e aprendizagem recíproca, porque na vivência do processo do morrer, segundo Kübler-Ross, o enfermo passa por

cinco estágios, caracterizados como sentimentos pela aproximação da morte, os quais são claramente referenciados por Maranhão (1985): primeiramente, a negação, que, segundo análises, apresenta-se no momento da comunicação de que possuímos uma doença grave e que pode ser mortal. O ser-doente pergunta: “Por que isto está acontecendo comigo?”. Aqui, o desejo é de que essa aproximação da morte não seja verdadeira, por isso, o ser isola-se como defesa, numa tentativa de fugir da verdade sobre a sua finitude. Quando ele conseguir expressar seus sentimentos de medo, insegurança e angústia para alguém que saiba ouvi-lo, provavelmente, passará para o segundo estágio, o da raiva.

No estágio da raiva, o ser-doente é tomado por um sentimento de revolta, que o leva a agredir todas as pessoas com as quais convive naquele momento de sua vida, como se elas fossem culpadas pelo que está acontecendo. Muitas vezes, Deus é sentido como o maior culpado, como se Ele é que tivesse resolvido que aquela seria a hora da pessoa morrer. A compreensão dessas situações é extremamente necessária, vendo-se o ser-doente como alguém que, desesperadamente, tenta encontrar uma resposta para tudo o que está acontecendo. Contudo, na maioria das vezes, essa resposta não é esclarecedora.

No terceiro estágio encontramos o desejo de negociar a morte com Deus e consigo mesmo, prometendo grandes mudanças ou grandes feitos se a cura ocorrer, como se a ameaça da morte lhe despertasse somente o lado benevolente. Desse modo, o ser-doente, sem mais controle sobre seus sentimentos, perturbado com seus múltiplos pensamentos, acaba deixando que a depressão tome conta dele.

O quarto estágio, caracterizado pela depressão, encontra no silêncio interior seu companheiro; momentos longos de reflexão permeiam seus dias; sentimentos de culpa, de aflição e de perda se fazem presentes, tornando os dias ainda mais amargos. Nesse momento, podemos aprender a ver as emoções e as lágrimas como algo pertinente à nossa existência, esquecendo que a sociedade tem dificuldade de tolerar esse tipo de tristeza, de aceitar a situação que esse ser-doente está vivenciando e tentar fazer-se presente para ouvir e acalantar, respeitando sua dor intensa, ou seja, a aceitação de sua finitude.

O último estágio, de acordo com Maranhão, é o da aceitação, sobre o qual o autor explica:

A verdadeira aceitação ocorre quando o paciente se mostra capaz de entender sua situação com todas as suas conseqüências. Nessa ocasião, em geral está cansado, mas em paz. Volta-se para dentro de si, revelando a necessidade de reviver suas experiências passadas mais significativas como uma forma de resumir o valor da sua vida e procurar o seu sentido mais profundo. (1985, p. 51-52).

É um momento de silêncio e paz interior, quando o ser-que-está-morrendo aceita a sua morte e não se desespera. Baggio complementa que, nessa hora, “ele não é simplesmente colhido como fruto maduro e inconsciente. Ele sabe que está sendo colhido e toma parte nessa colheita”. Somos, então, solicitados a conceder nossa aprovação. (1991, p. 199).

Para a enfermagem poder compreender e, assim, assimilar melhor esses estágios que o ser-que-está-morrendo vivencia, totalmente ou em parte, no processo do morrer, é preciso que esse profissional procure entender as diferentes interpretações do fenômeno morte dadas pelo ser humano que está experienciando essa real situação. Importa considerarmos os aspectos subjetivos que estão inseridos nessa interpretação, bem como os intersubjetivos, que também se fazem presentes no momento do relacionamento enfermagem/ser-doente, ou, mesmo, familiar/ser-doente. A troca mútua de sentidos e significados entre os seres-aí desperta emoções e sentimentos muitas vezes esquecidos no mundo da vida, mas que, nesse instante, irão emergir dessa aproximação humana e permear a experiência existencial de cada um.

Diante de tantos sentimentos de angústia e de emoções únicas, surge a arte de saber cuidar desses seres-doentes, essência do trabalho dos profissionais de enfermagem, permeando com solidariedade o cuidado do ser-que-está-morrendo como um todo.

Ao falar em solidariedade no cuidado, reportamo-nos a Bettinelli, o qual expressa que “a solidariedade é uma forma de experienciar com o outro, respeitando suas diferenças e seu espaço”. (1998, p. 28). A solidariedade é algo que deve ser exercido continuamente, aperfeiçoando, assim, a harmonia da relação da enfermagem com o ser-doente, deixando presentes nesse envolvimento não somente a comunicação verbal, mas também a não verbal, ambas envoltas por sentimentos de compreensão e ternura.

Na referência à comunicação verbal e não verbal estão implícitas as peculiaridades de cada uma. A comunicação verbal está associada às palavras, e a arte de saber ouvir essas palavras é ponto fundamental. Silva menciona que “ouvir cria um silêncio sagrado. Talvez seja o mais poderoso instrumento de cura, porque, quando escutamos generosamente as pessoas, elas podem ouvir a verdade sobre si mesmas, ainda que pela primeira vez. No silêncio de ouvir, você pode conhecer a verdade de toda a pessoa”. (2000, p. 36). Por isso, o resgate da capacidade de percebermos a comunicação não verbal do ser-doente, que normalmente acompanha a comunicação verbal, é prioritário no exercício de nossa profissão de enfermeira. Para isso, devemos estar atentos para entender melhor os sentimentos, as dúvidas e, até mesmo, as dificuldades de verbalização desse ser.

Ouvir, atenciosamente, o ser-doente pode despertar o sentimento de valorização de suas opiniões, auxiliando-o na melhora de sua auto-estima, o que irá ajudar a amenizar os sofrimentos do momento vivido, impelindo-o para uma busca incessante da recuperação. É uma troca de pensamentos e sentimentos numa incessante dialética. Devemos procurar usar palavras simples, fáceis de compreender, visto que, quanto mais simples a mensagem, mais claros e seguros serão a interpretação e o diálogo.

Afirma Danyluk que “[...] homem, civilização e fala formam uma unidade inseparável; e a afetividade, a compreensão, a interpretação e a comunicação fazem parte do modo de ser do ser humano.” (2002, p. 23). Cada sujeito faz sua comunicação mediante sua constituição existencial como ser-no-mundo, expressando seu pensamento através da linguagem falada, revelando a essência reflexiva daquilo que compreendeu e interpretou.

Silva menciona que

não existe comunicação verbal sozinha: a mensagem transmitida é sempre uma interação entre a comunicação verbal e não-verbal. Podemos dizer que as palavras são o início da interação, mas, para além delas, está o solo firme sobre o qual se constroem as relações humanas: *a comunicação não-verbal*. (2002, p. 43).

Ainda Silva (2002) elabora uma classificação dos sinais não verbais, isto é, outras formas de comunicação mostradas por diferentes linguagens que o ser humano expressa:

- paralinguagem: é qualquer som produzido pelo aparelho fonador, que se diferencia do sistema sonoro que forma os fonemas que compõem as palavras;
- cinésica: é a expressão corporal como linguagem do corpo, ou seja, os seus movimentos envolvendo até as expressões mais sutis, como as faciais;
- proxêmica: é aquela em que o homem coloca um limite de espaço, como a distância mantida entre os participantes de uma interação; levando em conta as diferenças de status, preferências, simpatias e relações de poder;
- características físicas: é o corpo externalizando em sua própria forma e aparência, que faz transparecer informações sobre faixa etária, sexo, origem étnica e social, estado de saúde, entre outras;
- fatores do meio ambiente: é a disposição dos objetos no espaço, observando-se as características de cor, forma e tamanho do próprio espaço;

- tacêsica: é o toque, com suas peculiaridades de local onde se toca, sentimentos que emergem desse toque e a cultura desses comunicadores, desenvolvendo a comunicação tátil.

Todos esses sinais, segundo a autora, podem ser observados no dia-a-dia do profissional de enfermagem. Um exemplo é o momento em que o ser-doente representa sua dor física ou emocional numa expressão facial (cinésica); quando o som agudo tipo “grito” representa a dor física (paralinguagem); quando a enfermagem se posiciona frente ao ser-doente com diferentes posturas, levando em conta sua situação socioeconômica (proxêmica); ainda, ao percebermos que o semblante do ser-doente demonstra uma idade além do real, significando que os acontecimentos da vida para esse ser-aí foram um tanto árduos (características físicas). Além disso, é muito comum a representação religiosa da pessoa que está enferma ser identificada com a presença de imagens de santos (fatores do meio ambiente) e, por fim, tocar solidariamente o ser-doente, numa tentativa carinhosa de mostrar-lhe que não está sozinho nesse momento difícil de sua vida (tacêsica).

Enfim, pelos diversos tipos de linguagem⁷ podemos conceber que a comunicação não verbal é “[...] informação obtida por meio de gestos, posturas, expressões faciais, orientações do corpo, singularidades somáticas, naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos” (SILVA, 2000, p. 45-46), ou seja, é a demonstração dos sentimentos da pessoa, é o todo que pode significar algo ao emissor ou ao receptor.

Inserido nessa comunicação não verbal encontramos o “toque”, que, uma vez utilizado, pode trazer o renascer da vida e a humanização ao tratamento. Bettinelli refere que o toque (ético), no cuidado, é uma maneira de a enfermagem interagir de modo mais próximo com o ser-doente. Assim, estimula a sensibilidade através da troca e da reciprocidade, permitindo uma demonstração solidária no cuidado. (1998).

Bettinelli faz referência à importância do “toque”, de um gesto que se torna nobre diante da sua simplicidade e da sua grandiosidade. Afirma que “o toque também foi entendido como uma atitude afetiva, mas com cunho fisiológico, pois há o contato físico que pode aumentar a afetividade e estimular a sensibilidade do profissional e do paciente”. (1998, p. 97). Essa relação afetiva que o toque desperta entre a enfermagem e o ser-doente

⁷ Danyluk, ao falar sobre linguagem, menciona que “[...] o ato de falar se esvai no próprio momento da sua execução. Uma forma de ele persistir é a expressão lingüística escrita. No mundo contemporâneo, está a escrita, e é importante que o homem expresse seu pensamento não só falando, como também escrevendo, porque a escrita pode ser tomada como um continuar a ser”. (2002, p. 24). A autora nos faz compreender que toda linguagem é essencial e importante nas relações humanas, pois cada uma traz consigo aspectos favoráveis que são imprescindíveis ao processo de comunicação.

poderá trazer, reciprocamente, a aprendizagem de apreciar o presente, de saber que aquele momento é único e que devemos nos deixar envolver por essa vivência, a qual permitirá à enfermagem se conhecer melhor e, ao ser-doente, melhor compreender os sentimentos e as necessidades solicitadas naquele instante. Desse modo, a enfermagem conseguirá atender com maior cuidado aquele ser humano pelo qual é responsável naquela situação existencial.

Citamos novamente Bettinelli, que expressa essa realidade na seguinte afirmação: “A enfermagem, como evento humano, é fortalecida pela interação e o envolvimento verdadeiro com o paciente, troca esta que deve ser despojada de qualquer interesse unilateral.” (1998, p. 39). Visto assim, nós, profissionais enfermeiros, temos, no desempenho de nossas funções, como objetivo principal o ser-doente, e é a ele que dedicamos todo nosso empenho e desempenho profissionais, intensificando o nosso humanitarismo diante das várias situações que se apresentarem, com ênfase na situação de morte, tema deste estudo, momento que deve ser vivido pelo ser-doente e vivenciado pela enfermagem com a melhor interação possível.

Silva complementa que “[...] as relações humanas são poderosas. São elas que nos possibilitam compreender a força que há num toque oferecido na hora certa, [...]”. (2002, p. 97). Além do reconhecimento do valor do toque, a autora classifica-os em tipos na área de saúde, cuja identificação amplia a compreensão do assunto. São eles:

Toque instrumental: constitui o contato físico deliberado, necessário para o desempenho de uma tarefa específica. Por exemplo: verificar a temperatura, fazer um curativo, injetar uma medicação.

Toque expressivo ou afetivo: contato relativamente espontâneo e afetivo, não necessariamente relacionado a uma tarefa específica e, com a finalidade de demonstrar carinho, empatia, apoio, segurança e proximidade em relação ao paciente.

Toque terapêutico: recentemente, esse termo passou a ser usado para designar imposição das mãos. É uma técnica terapêutica aplicada há muito tempo e suas bases conceituais estão, atualmente, no paradigma holístico, segundo o qual o homem se constitui em um campo de energia. (2002, p. 92-93).

Esses diferentes tipos de toque evidenciam muitas possibilidades de aproximação com o sujeito, o ser humano que tem em nossas mãos. E mais, o quanto é pertinente saber usá-las em favor do desenvolvimento de melhores relações entre seres-aí, ou seja, para a promoção de relações sociais dignas e humanas. No processo do morrer, o toque significa companheirismo, sentir que alguém está presente ao seu lado, disposto a ouvir, falar, dar

carinho; enfim, saber que está amparado nesse momento, quando o afeto do toque se mostra o mais importante gesto de solidariedade humana.

Acreditamos que todo o cuidado tem sua faceta de objetividade,⁸ que não deve ser vista como algo ruim, ofensivo; mesmo porque é necessário, na maioria das vezes, determinação, rapidez e precisão no atendimento ao ser-doente, numa tentativa absoluta de reverter a situação clínica grave que está se desenvolvendo num determinado momento. Contudo, consideramos que, além da objetividade, considerada importante nessa situação, esse cuidado precisa ser oferecido permeado por respeito, pela gama de valores que esse ser-aí traz junto consigo, pois lidamos com o ser humano integralmente, do qual temos uma visão ontológica, não somente como um corpo estendido num leito de hospital. Ele é visto por nós na sua essência, num todo, “[...] integrado a um contexto sociocultural que o identifica e o individualiza.” (RESSEL; DIAS; GUALDA, 2004, p. 68).

As autoras ainda enfatizam que

a história tem-nos mostrado que a construção social do corpo tem servido de instrumento de dominação social e cultural, integrando os valores que se sucedem com o decorrer do tempo, levando à aquisição e ao abandono de significados, de acordo com a transmissão de padrões de comportamento, que, inconscientemente, é incorporado. (2004, p. 65).

Reconhecemos que a enfermagem muitas vezes acaba abandonando o significado real que o corpo do ser-doente representa no momento do cuidado. A enfermagem cria rituais para esse corpo no momento da hospitalização e o ser-doente torna-se um número de quarto, uma patologia. Gualda e Bergamasco afirmam que os profissionais da área da saúde focalizam “[...] não no paciente, mas na doença, não na pessoa, mas em células e órgãos. Assim sendo, os pacientes são tratados como doença e não como uma pessoa afetada pela doença. [...] A redução da pessoa a suas partes físicas impede um tratamento humanitário e efetivo” (2004, p. 35-36), conduzindo a que ela perca sua identidade como ser único, além de ter de se familiarizar com toda a vida marcante de um hospital.

Quando retorna ao convívio social após a alta hospitalar, o corpo manipulado nem sempre com o carinho merecido deve retomar, sutilmente, seu lugar na sociedade, numa tentativa de resgatar sua identidade e dignidade como cidadão. Particularmente, aqui, a

⁸ Consideramos que objetividade e humanismo andam juntos, devem ser vistos como inseparáveis, pois o cuidado afetuoso com o ser-doente deve sempre permear a objetividade do atendimento quando este se fizer necessário.

enfermagem pode ainda atuar no sentido de restituir o lado humano em suas ações, assistir o ser-doente na sua totalidade, valorizando o seu corpo como parte de sua essência.

No decorrer da vida profissional, constatamos que somente alcançaremos a melhor maneira de cuidar o ser-doente se essa for baseada na ternura. Restreppo fala que todos possuímos o direito à ternura, à compreensão, característica fundamental no relacionamento humano, e que essa compreensão mútua só é adquirida com humildade e com a sabedoria do ouvir (1998). Tal interação positiva, que deve existir entre enfermagem/ser-doente, ajuda este último a se sentir em condições de enfrentar situação tão difícil e inesperada de sua vida como é a doença. É nesse momento que os seres-doentes começam a descobrir dentro de si uma força persistente que muitas vezes nem eles sabiam que possuíam. Iniciam, então, um confronto interior, com uma retrospectiva de suas vidas, do que viveram e do que deixaram de viver; assim, tudo reacende em suas mentes, em seus pensamentos. E é nessa hora que a presença madura, segura, humana, solidária e profissional da enfermagem se faz importante, como, ponto de apoio, uma vez que o ser-doente deposita em nós toda a necessidade de um alicerce de coragem.

Bettinelli confirma que “[...] o cuidado somente existirá quando a vida do paciente tiver significado para o enfermeiro”. (2002, p. 22). Disso decorre a necessidade de enxergarmos o ser-doente como alguém especial, único, com suas particularidades e suas angústias, sempre buscando uma interação solidária, permeada por laços afetivos, carinho e respeito mútuo.

2.1.3 Morte na filosofia

Heidegger defende que somos seres em “[...] constante inconclusão. A não-totalidade significa o pendente do poder-ser”. (1996, p. 16). Essa expressão pendente possui várias interpretações: pode ser o que ainda não aprendemos, saberes desconhecidos, objetivos que queremos alcançar na vida, a esperança, enfim, tudo aquilo que ainda não nos é disponível, o que ainda almejamos e que nos torna cada qual um ente, ou seja, uma pre-sença que ainda não alcançou sua totalidade. Se essa busca pela totalidade for atingida, deixaremos de ser-no-mundo.

Ser-com-os-outros-no-mundo é uma possibilidade existencial que nos faz sentir pre-sença neste mundo. O alcance da totalidade do ser leva a que deixemos de vivenciar

esse fenômeno da intersubjetividade humana e cheguemos, então, à visão ontológica do ser-para-a-morte, é a constituição do “fim”. (HEIDEGGER, 1996).

De acordo com o autor, pensamos que, quando morremos, acabou-se o ser como pre-sença e nos tornamos “[...] ser simplesmente dado de uma coisa corpórea.” (1996, p. 18), mas não podemos ser considerados apenas como matéria, objeto inanimado, sem vida, pois “hele se encontra algo não vivo, que perdeu a vida”. (p. 18); que deixou este mundo do qual fazia parte junto com seus outros entes, mas que continua sendo lembrado pelos que ficam, que podem ainda estar-com-ele, em razão da vivência experienciada num mesmo mundo e da compreensão do fenômeno morte por parte desses entes ainda presentes.

Ao presenciarmos a morte do outro ser-aí, podemos somente estar presentes no fenômeno morte vivido pelo ser-que-está-morrendo, mas jamais viver este momento por ele, pois essa vivência de morte é uma possibilidade única do ser-aí no alcance da sua totalidade, do não-poder-mais-ser-no-mundo.

Heidegger (1996), numa visão ontológica, afirma que a morte pode ser considerada o findar do ser, cujo fim se assemelha ao término. Isso significa que, quando morremos, não quer dizer que estamos completos; podemos morrer mesmo sem ter alcançado nossa completude. Heidegger exemplifica o findar como o caminho a seguir; o caminho termina, mas não quer dizer que não mais exista, apenas terminou. Cabe ao ser humano “[...] buscar na própria pre-sença o sentido existencial de seu chegar-ao-fim e mostrar que esse ‘findar’ pode constituir *todo o ser* deste ente que *existe*” (1996, p. 22); é a pre-sença mostrando-se para a morte, sem deixar de ser o que é.

Entendemos que o ser-que-está-morrendo encontra no seu processo do morrer peculiaridades referentes à sua pre-sença-no-mundo que não eram percebidas enquanto ser-com-os-outros-no-mundo; peculiaridades que a vida ocultou, ou em relação às quais o ser desenvolveu um processo de negação, ou, até mesmo, por insensibilidade, não atribuiu esses momentos do valor merecido. Estamos nos referindo àqueles momentos de paz, harmonia e segurança que muitas vezes vivenciamos como se fossem “corriqueiros” em nosso dia-a-dia, mas que, no processo do morrer, vemos e compreendemos como foram importantes e significativos em nossa vida, ainda que apenas os vivamos, sem sentir a essência do sentido existencial.

De igual forma, seres humanos que passaram ou que ainda estão presentes em nossa vida deixam marcas boas ou ruins, mas que de alguma maneira também foram ou são de extrema importância para nós. A esses, muitas vezes, não olhamos com uma visão

ontológica, mas ôntica, escondendo na superficialidade de nosso olhar um ser-pre-sença-conosco-no-mundo, deixando de perceber prismas diferentes de ver o real, outros paradigmas existenciais que não soubemos valorizar e, com isso, deixamos de vivenciar novas aprendizagens da vida.

As pessoas fogem muitas vezes do entendimento de que a morte está presente em cada pre-sença-no-mundo. Heidegger nos coloca que “o ‘saber’ ou ‘não saber’ que, de fato, sempre vigora em cada pre-sença, a respeito do ser-para-o-fim mais próprio, é apenas a expressão da possibilidade existencial de se manter nesse modo de ser”. (1996, p.33). As pessoas têm necessidade de permanecer-com-os-outros, de estarem presentes no dia-a-dia com outros entes, vivenciando situações que lhes tragam emoções, sejam boas ou ruins, mas que são sentimentos que as fazem se sentir vivas, fazendo-as simplesmente ser-no-mundo. Ser-para-o-fim gera, na maioria das vezes, angústia de não-poder-mais-ser e de que a morte é insuperável e irremediável para os seres humanos; é a possibilidade mais íntima da qual não conseguimos fugir; é sentir a nossa existência relacionada com o fenômeno morte numa visão existencial.

Cotidianamente, os seres humanos convivem com o fenômeno morte como algo que acontece com outros seres-no-mundo, não com eles próprios; enxergam o ser-para-o-fim distante de sua existência, ocultando a possibilidade de sua pre-sença ser-para-a-morte, como se, no cotidiano, a morte fosse pertencente a “alguém”, nada pessoal. Entende-se que ela existe, mas que somente num momento longínquo poderá acontecer, existir para nós, tornando-nos seres-para-a-morte. É a negação da possibilidade existencial da morte em si próprio, pelo menos, não de imediato.

O ser humano não é reflexivo em relação à morte, sobretudo a “sua” morte, e a do outro se torna apenas “um fato da experiência.” (HEIDEGGER, 1996, p. 40). Sabemos que a pessoa, no seu dia-a-dia, quando próxima de um ser-que-está-morrendo, procura tranquilizá-lo dizendo que ele irá viver e voltar à sua vida cotidiana. Nesse momento, há a tentativa de tranquilizar a ela própria da pre-sença da morte em sua vida, é o ocultamento dos seus mais profundos sentimentos de medo a respeito da morte. Tudo isso leva a uma alienação diante da morte, a qual acontece a cada segundo com os seres-no-mundo. As mortes vão ocorrendo, indiscriminadamente, pela violência presente no cotidiano do mundo, porém nós continuamos fingindo que acreditamos que ela só acontece com os outros, esquecendo que pode ocorrer a qualquer momento. Essa é, inequivocamente, a maneira mais adequada que o ser humano encontrou de fugir de sua própria morte.

Quando o ser humano se envolve com o impessoal, com o senso-comum, permeando a familiarização das coisas, não assume o fenômeno morte como um todo, mas, sim, torna-se indiferente diante de tal acontecimento. É a pre-sença compreendendo a morte como algo indeterminado, sabendo de sua certeza, mas ignorando como e quando ocorrerá. É a fuga da presença como ser-para-a-morte; significa querer eliminar a angústia de saber que a morte não é algo que advém, mas que faz parte do real existenciário, o qual não podemos ignorar. Dessa ameaça emerge o sentimento de angústia, proveniente da presença, não se deixando levar pelas impessoalidades cotidianas da morte, mas, sim, posicionando-se como ser-para-a-morte.

2.2 Formação de professores

Ao apresentarmos o tema ‘formação de professores’, consideramos importante propor que seja pensado em relação à educação sob o paradigma de morte da práxis educativa, bem como sob outros paradigmas, como o desempenho do papel do professor no processo de transformação prática pedagógica; na essencial interação entre teoria e prática presente na elaboração curricular; na relevante presença da intersubjetividade educador-educando, numa tentativa de encontrar a melhor ação pedagógica reflexiva de aprendizagem.

2.2.1 A educação sob o paradigma de morte da práxis educativa

Somos seres humanos inconclusos, projetos de vida inacabados, como nos definiu Paulo Freire (1987), porém possuímos uma história, uma vivência permeada por valores, por concepções construídas no decorrer dessa caminhada de vida. Nesse sentido, consideramos que o educando não chega à escola como uma página em branco; ele traz consigo uma gama de sentimentos e sentidos relacionados com a vivência que dedicou a cada situação encontrada, a cada objeto de relação. É o ser humano estando-no-mundo-com-os-outros, numa tentativa de ouvir e sentir o que há no mundo ao seu redor, possibilitando, através da dialogicidade, entrar na intersubjetividade, ou seja, numa relação

de compreensão entre os homens. Diante disso, cabe aos educadores promoverem o desenvolvimento da presença da intersubjetividade educador-educando, com o propósito de encontrar a melhor ação pedagógica reflexiva de aprendizagem, na qual o respeito pelas diferenças culturais esteja inserido nesse processo de construção do conhecimento.

Se a mencionada conclusão desponta como o ideal, na prática nem sempre isso ocorre. A realidade com que nos deparamos é a de uma relação educador-educando em cuja prática pedagógica assimilam palavras e frases narradas por seus educadores, as quais muitas vezes não apresentam conexão alguma com a sua vida real. Freire afirma que “a palavra nestas dissertações, se esvazia da dimensão concreta que devia ter ou se transforma em palavra oca, em verbosidade alienada e alienante. Daí que seja mais som que significação e, assim, melhor seria não dizê-la”. (1987, p. 57).

Nessa passagem, o autor refere-se à educação “bancária” como uma concepção educacional em que o educando não tem o direito de se descobrir aprendiz, de ir em busca do seu saber, tendo o educador como alguém que o oriente e lhe mostre o caminho para a construção do seu próprio conhecimento. Essa é, pois, a realidade que, freqüentemente, encontramos na maioria das escolas. São educandos se anulando, sem criticidade diante dos fatos, das situações da vida, pois o educador muitas vezes se considera o sujeito do processo, o que pensa, o que sabe, o que atua, o que pode opinar; logo, os educandos são meros espectadores desse teatro escolar ao qual denominamos educação.

Talvez, para esses educadores, a sociedade em que vivemos seja considerada saudável. Advém daí a intenção de que os educandos se adaptem a essa estrutura, incorporando-se a ela, emoldurando-a e aceitando passivamente todos os caminhos de vida que lhe oferece. Na concepção “bancária” da educação, os educadores depositam falsos saberes nos educandos, deixando-os “cheios” de conteúdos, que consideram como verdadeiros saberes (FREIRE, 1987). Perante essa situação, o ser humano precisa se anular diante de seus princípios, de sua vontade, de seu pensar, de sua essência. Segundo Weil, desse modo, “acumulamos conhecimentos em quantidade. Mas, sem sabedoria para usá-los, podemos destruir-nos e ao mundo que habitamos”. (1993, p. 19-20). Temos, assim, a morte dos valores humanos na educação e, em consequência, seres humanos domesticados, mecanizados, diante do real. Contudo, do que precisamos são sujeitos críticos, transformadores do mundo onde estão inseridos, em busca de uma existência digna.

Essa manifestação tão desejada somente ocorrerá quando houver educadores conscientes da real situação, nem sempre favorável à valorização dos princípios do sujeito na sociedade. Necessitamos, portanto, como diz Freire, de que haja uma ação pedagógica

problematizadora e reflexiva na relação com o mundo: “É práxis, que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (1987, p. 67). Nessa a opinião do educando é relevante, ouvida, respeitada, recebendo a importância que merece.

É possível entendermos que, para Heidegger, o fenômeno educação “é ‘o homem - sendo-com-os-outros-homens’ de uma maneira particular. Este sermos-com-os-outros é o que se oferece como a ‘oportunidade’ da educação” (1981, p. 62). Reconhecemos, entretanto, que essa intersubjetividade entre os homens, na maioria das vezes, não é presenciada. Os educadores estão preocupados com um ensinar tecnicista, condicionador, dominador, esquecendo que é na interação, na proximidade entre os seres humanos que se desenvolve e se manifesta o pensar na educação, deixando os educandos livres e confiantes para a responsabilidade de cuidar do seu próprio ser, com seus reais elementos cuidadores do mundo e do ser-aí.

A dialogicidade, que permeia a comunicação com-o-outro e que se faz presente no desenvolvimento da intersubjetividade educador-educando, é a chave para que haja o crescimento humanizado, compreensivo, na relação entre os seres humanos. Todo encontro entre educador e educando parte de relações, por isso o termo é dialógico, pois, sem diálogo, não há relação. Esse diálogo só terá frutos benéficos aos sujeitos quando realizado com humildade, com fé nas pessoas, com confiança e esperança num futuro melhor. Com isso, acreditamos estar cientes da necessidade de despertar no educando “[...] a importância de re-descobrir-se através de retomada reflexiva do próprio processo em que vai ele se descobrindo, manifestando e configurando – ‘método de conscientização’”. (FREIRE, 1987, p. 15).

É a conscientização, na qual temos a comunicação que ocorre nas relações sociais como sua aliada, numa mútua interação entre seres humanos e com ele mesmo. Nesse sentido, propiciamos uma consciência do mundo, refletindo, interpretando e tentando desvelar sentimentos. Objetivamos, com isso, descobrir o que de mais profundo pode ser encontrado em sua essência, procurando compreender seus significados para poder manter com-o-outro uma relação harmoniosa e segura. A consciência é construída individualmente por meio da prática, da experimentação, e essa prática são as relações sociais.

Um exemplo oposto a isso é dado pela mídia, quando, em muitos momentos, mostra-se inibidora dessas relações sociais. A mídia está ajudando a criança a criar um novo mundo, no qual não se ouve, não se reflete, pois as imagens se projetam umas após as outras, sem dar tempo para reflexões. Nesse mundo, não há espaço para ouvir, para construir relações sociais, pois, quando ouvimos a palavra, fazemos uma leitura do

contexto do qual incorporamos uma experiência, que é subjetivada. É o diálogo se manifestando no poder ouvir e no poder dizer a palavra, no qual se exercita individualmente a compreensão dessa palavra; é um constante processo de busca do conhecimento. Essa consciência construída é o ato educativo.

Somos jogados no mundo para agir sem pensar, usando uma racionalidade técnica, instrumental, que mantém uma certa sinonímia com a parte negativa do senso comum. Somos pessoas que aceitamos passivamente a tecnologia, que estamos mais informados do que formados. Nesse sentido, acabamos perdendo o mínimo de razão social que nos resta e que significa a não-omissão da racionalidade como capacidade reflexiva, a não-negação da práxis. Essa capacidade reflexiva indica a possibilidade que o ser humano tem de voltar-se sobre si mesmo, de pensar sobre o que fez.

Freire, em suas diversas exposições sobre a educação bancária e educação problematizadora, afirma que “a primeira pretende manter a *imersão*; a segunda, pelo contrário, busca a *emersão* das consciências, de que resulte sua *inserção crítica* na realidade.” (1987, p. 70). Para que isso se concretize, concordamos com Freire quanto à imprescindibilidade do diálogo recíproco entre educador-educando, numa tentativa de mostrar que o educador não só educa, mas também aprende, e que o educando não só aprende, mas, igualmente, educa, quando respeitado em suas opiniões sobre o mundo vivido. É, portanto, nessa troca mútua de saberes verdadeiros que se permite a formação autêntica do pensar, que deve estar constantemente permeando o agir, em busca de uma educação problematizadora que vise à libertação do homem como cidadão.

Weil (1993) defende uma visão holística da educação, na qual o educando deixa de ser objeto de registros e passa a ser sujeito participativo na sua educação. Aqui, é relevante considerarmos não somente o mundo exterior, mas também o nosso mundo interior, no qual os valores humanos estão presentes e precisam ser analisados e pensados, relacionando-os com o mundo vivido por esse ser-aí. Esse é o desenvolvimento da transformação interior, no qual o educando tem um potencial de ação que deve ser exercido, em busca de mudanças de opiniões e de comportamentos que lhe tragam as condições necessárias para alcançar uma aprendizagem permeada por valores éticos, de simplicidade, cooperação e igualdade entre os homens, “mantendo ou restabelecendo a harmonia entre o sentimento, a razão e a intuição”. (WEIL, 1993, p. 39).

Concordamos com o autor na idéia de que, para alcançar a educação holística, é imprescindível que o educador seja o exemplo vivo de tudo que transmite ao educando; do contrário, teremos uma falsa educação, na qual o educador age e se comporta de maneira

diferente do que ensina. Nesse processo, o educador deverá se colocar à disposição do educando, estar aberto às suas necessidades, mostrando-se companheiro nos momentos de carência, agindo com paciência e ternura. Com isso, certamente, o retorno será recíproco, com muito entendimento e carinho.

Por fim, vale ressaltar o conhecimento que se tem sobre a dificuldade de conscientizar os educadores quanto ao melhor procedimento didático-pedagógico. Enfatizar conteúdos junto aos educandos e exigir deles uma aprendizagem que foge do seu contexto, mas que geralmente se adequa à vida e aos valores do educador, somente trará aos educandos conhecimentos voltados ao seu mundo exterior, nos quais prevalecerá a competição agressiva frente ao consumismo humano, tornando-os pobres de sentimentos significativos. As conseqüências desse agir podem ser graves, pois a maneira fragmentária de educar traz aos educadores sentimentos de prazer aos quais já estão acostumados. Na verdade, eles se sentem inseguros para mudar, pois estão sendo manipulados por um sistema há muito tempo e acabaram se acomodando diante do desenfreado processo de educação, no qual o estar-com-o-outro-no-mundo não é respeitado e valorizado.

Pensamos que esses paradigmas referentes à educação bancária existiram e foram uma maneira negativa de ensinar, ou seja, um tipo de educação onde prevalece a morte de valores e da aprendizagem. Contudo, ainda hoje podemos encontrar essa educação sem contextualização, sem criticidade, sem afeto em algumas escolas. Felizmente, essa educação está sendo norteadada por um novo paradigma, por uma nova perspectiva, tornando-se uma educação problematizadora que permeia as ações pedagógicas dos professores, paralela a uma práxis educativa.

No processo de evolução na educação, trataremos de como formar esses professores com o intuito de conscientizá-los sobre a importância de refletir sobre a prática pedagógica como uma crítica ao modelo bancário.

2.2.2 O papel do professor na enfermagem

Ao abordarmos o assunto formação de professores, estamos colocando em discussão a educação, que, conforme Martins,

[...] no sentido original (ex-ducere), indica sair de um estado ou condição para outro. Refere-se, portanto, a uma possibilidade que tem o humano de se colocar num determinado caminho, o que envolve um ato de vontade enquanto forma de decisão entre vários impulsos. Não indica uma forma rígida que se impõe ao humano, mas supõe a necessidade que este homem tem de “con-viver com o outro”, estabelecendo para isso relações sociais, culturais e de poder (1992, p. 21).

Portanto, entendemos que nós, educadores, devemos formar seres humanos criativos, críticos, capazes de aprender a partir de suas experiências e do seu envolvimento com o mundo real onde estão inseridos; cuja ternura esteja permeando seus atos, seus sonhos de felicidade, não somente as individuais, mas também as do outro. E mais, devemos propiciar ao educando uma educação também preocupada com o aperfeiçoamento das relações entre os seres humanos, na qual impere o respeito às diferenças, não exclusivamente o aprender a raciocinar, enfatizando o cognitivo.

Nesse diapasão, Damas afirma que deve ser “uma educação onde o educando possa fazer escolhas e adquira confiança na própria capacidade de pensar e encontrar soluções a partir do exercício constante do pensamento crítico e reflexivo”. (2000, p. 20). Urge humanizar o próprio sujeito, numa tentativa de evitar deixá-lo sem perspectivas de vida e, com isso, sem a paixão pela vida, sem o prazer e a ternura de estar vivo.

Entretanto, preocupamo-nos ao ver que a formação escolar dos professores, geralmente, é deficiente e não os qualifica adequadamente, pois chegam à escola com despreparo e sem visão teórica adequada sobre a prática pedagógica. Interessante seria se os professores, ao longo de sua formação, pudessem se construir como profissionais, o que muitas vezes não ocorre. A experiência de formação profissional apresenta deficiências, a ponto de os profissionais da educação se mostrarem em muitas situações perdidos, mantendo-se com referências anteriores à sua formação. É dever do professor refletir sobre o seu cotidiano na vida profissional, sobre os diversos tipos de obstáculos que poderão ser encontrados e as maneiras de superá-los, para que esses não acarretem a instabilidade emocional do profissional, deixando-o desestruturado diante de situações decisivas.

Tanto o professor quanto o estudante, ao chegarem à escola, trazem consigo conhecimentos e histórias de vida. Vista assim, a formação dos professores, na íntegra, deve valorizar conhecimentos e experiências adquiridos e, com base nessas condições, desenvolver uma aprendizagem com uma auto-avaliação crítica e construtiva, pautada em reflexões individuais e coletivas.

É também primordial que os profissionais, em sua formação, estejam cientes da sua importância para a prática educativa, de seu poder de mudar o mundo em que vivem, pois têm em suas mãos a força dessa mudança. Daí a preocupação com uma prática educativa moldurada por valores reflexivos, na qual está presente a elaboração teórica, a tal ponto que tanto o modelo de valores reflexivos como a elaboração teórica devem desenvolver-se conjuntamente, pois não há como separá-las, em razão da sua insustentabilidade. No caso de ocorrer a dissociação entre teoria e prática, inexistirá construção sólida de conhecimento, mas, sim, temáticas sem bases firmes, que, no decorrer do caminho, irão se desestruturar, provocando nos professores o sentimento de impotência diante de situações para as quais não conseguem encontrar soluções imediatas; com isso, acabam acatando respostas já prontas, que, na maioria das vezes, não coincidem com sua forma de pensar.

Para a construção da teoria e da prática educativa, o educador, visto como pesquisador na atuação em sala de aula, pode desenvolver uma postura investigativa nas pesquisas educacionais, a favor da práxis educativa e consciente da transformação da sociedade em que se insere. Ainda, pode conhecer melhor o sentido existencial das pessoas, compreender suas reações diante das situações de vida apresentadas, pois todos são marcados por um contexto que envolve tradição, história, sociedade e política.

Precisamos valorizar a formação dos profissionais da educação e ter preocupação com as organizações institucionais no país, defendendo a necessidade de uma concepção sócio-histórica de educador, capaz de uma atitude crítica e transformadora perante o contexto em que está inserido, efetivando os processos de ensino-aprendizagem. É relevante afirmar que a docência é a base de sua identidade profissional. É formar profissionais sem diferença entre fazer e pensar, ou seja, o professor pesquisador e o professor fazedor. Fazer sem pensar não é o que os educadores desejam ao desenvolver sua profissão.

Algumas instituições vêm elaborando a Base Comum Nacional⁹ no seu processo de organização curricular nos cursos de formação, considerada pelos movimentos sociais a base de sustentação para a formação do educador numa construção cotidiana e coletiva. A Base Comum Nacional é instrumento de luta para garantir a igualdade de condições de formação, por conceber a docência como o eixo principal na formação dos profissionais da educação.

⁹ A elaboração da base comum nacional vem sendo realizada pelos institutos de educação superiores nos cursos de pedagogia e outras licenciaturas. (ANFOPE, 2000).

Os cursos para formação profissional de nível técnico, em especial de enfermagem, nos seus componentes curriculares, muitas vezes não possuem disciplinas que orientam a parte didático-pedagógica, razão por que não é citada a base comum nacional nas suas diretrizes curriculares. Nessas encontramos que

a preparação básica para o trabalho, no ensino médio, deve incluir as competências que darão suporte para a educação profissional específica. Esta é uma das fortes razões pelas quais as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (Parecer CNE/CEB nº 15/98) insistem na flexibilidade curricular e contextualização dos conteúdos das áreas e disciplinas – sendo a vida produtiva um dos contextos mais importantes – para permitir às escolas ou sistemas ênfases curriculares que facilitem a articulação com o currículo específico da educação profissional de nível técnico. (BRASIL, 1999, p. 22).

Nesse sentido, os teóricos e os práticos trabalham de uma maneira harmônica, realizando trocas de informações, experiências, interesses e visão global do mundo educacional e de tudo que o rege. Com isso, construirão uma base curricular permeada pelas necessidades de um contexto, ou seja, social, político, de experiências familiares, escolares, pautada no conhecimento teórico-científico, o que permitirá uma melhor compreensão e liberdade de expressão dos professores.

Para que essa postura consciente contribua para o sucesso de um trabalho educativo, é preciso uma reforma do currículo e uma formação reflexiva do professor que irá desempenhar a prática pedagógica curricular. Pensamos que mais importante do que a reforma curricular é a “reforma” na maneira de pensar dos educadores, pois acabamos muitas vezes mencionando muito o que ensinamos ao educando, mas pouco o que aprendemos. Todavia, o que vivenciamos são reformas educacionais muitas vezes fracassadas, com as quais alguns professores não se sentem comprometidos, pois não foram incorporados à nova didática, não participaram do seu planejamento e elaboração. Com isso, não há adesão, e as reformas propostas ficam no papel, não acontecendo nas salas de aula.

As pessoas que acabam elaborando sua prática educacional sem aderir à nova didática¹⁰ geralmente só ouvem sobre a realidade por outros profissionais, muitas vezes

¹⁰ Quando falamos em nova didática, estamos nos referindo aos propósitos traçados por um grupo de educadores pertencentes a uma escola, com o intuito de realizar uma prática pedagógica permeada por uma práxis reflexiva contextualizada, almejando alcançar uma aprendizagem crítica construtiva para com os educandos.

tendo visões distorcidas da real situação educacional, ou seja, não estão contextualizadas. Ao se confrontarem com a realidade construídas por elas mesmas, acabam considerando como se fosse sua, aceitando-a e praticando-a pela dificuldade de encontrarem outra resposta. Somamos a essas questões o fato daqueles professores que, por terem uma crítica vazia, sem reflexão, não apresentam respostas argumentativas nem acatam qualquer resposta vinda do outro.

Nem sempre as mudanças são discursivas. Há momentos em que o sujeito se utiliza do raciocínio para aceitá-las e, após, colocá-las em ação; às vezes, defronta-se com situações delicadas e prejudiciais à formação profissional e à aprendizagem do aluno, em razão do impulso de agir sem antes refletir sobre sua ação. Como exemplo citamos a deficiência do saber cognitivo por parte do educador num debate em sala de aula. É a práxis educativa que, uma vez não levada a sério por nós, educadores, mostra o quanto nos tornamos dogmáticos em nossas atitudes e em nossos pensamentos.

As mudanças são processos demorados e exigem dialogicidade. Se não investirmos na formação dos professores como capazes de interferir nessas reformas, teremos mais fracassos. O futuro do povo depende de uma educação básica de qualidade e, para isso, a formação de professores precisa estar solidificada numa educação crítica e transformadora.¹¹ A transformação da prática educacional é um caminho longo, um processo de compreensão; a questão é saber para onde queremos ir e o que fazer.

A colaboração desses profissionais na elaboração de novos paradigmas educacionais é fundamental, porque criam novos questionamentos e desconstróem modelos, e essa instabilidade auxilia na aceitação das mudanças. Contudo, por que a mudança é tão difícil? É importante salientarmos que a prática da educação está vinculada a valores e a concepções enraizadas no ser humano, no dia-a-dia do educador, mesmo que inconscientes. Logo, mudar implica enfrentar a “roda viva” já existente e exige muitas discussões e reflexões, contudo constitui-se num desafio do qual não podemos fugir. É necessário, pois, percebermos as mudanças no contexto histórico.

Por outro lado, não ocorre aprendizagem sem conflito, visto que a transformação da experiência pessoal traz como conseqüências mudanças significativas no nosso modo de

¹¹ Entende-se por educação crítica e transformadora aquela em que os educandos não apenas seguem as opções prescritas por seus educadores, mas, reagem em relação a elas, concordando, discordando, emitindo sua opinião baseada em sua vivência cotidiana. Cabe ao educador, nesse momento, aceitar e respeitar a opinião do educando, além de, se julgar necessário, emitir sua maneira de pensar em relação ao assunto, favorável ou não, a qual, do mesmo modo, deverá ser respeitada. É a práxis educativa sendo desempenhada no processo de aprendizagem. É assim que se dá a transformação social na educação, problematizando o contexto e ajudando o educador e o educando a se libertar dessa problemática (FREIRE, 1987).

pensar, de agir, enfim, na nossa consciência. É o momento oportuno de tentarmos ouvir e sentir o que há no mundo ao nosso redor, de estarmos-no-mundo com os outros, pois a aprendizagem não se restringe ao que o professor ensina e pensa. O cotidiano da sala-de-aula abrange reflexão sobre o mundo externo no qual os sujeitos estão inseridos e com o qual aprendemos, compreendendo formas de pensar e vivências próprias de cada um; assim nos formamos também como profissionais.

Ainda cabe salientar que o professor precisa se dar conta dos conhecimentos desconhecidos na sua prática de ensino; precisa ter vontade de conhecê-los e de entendê-los por meio de processos reflexivos. A construção do conhecimento deve ocorrer também por parte do professor. E para que no decorrer do processo de mudança não surja o desânimo, ou até mesmo a desistência, é preciso embasar a caminhada com um mínimo de apoio institucional e dos companheiros, desenvolvendo uma ética profissional na qual a proposta político-pedagógica fique acima dos pequenos privilégios. Vasconcellos salienta esse percurso dizendo que “ninguém agüenta lutar por algo novo por muito tempo se não começa a experimentar um pouco deste novo desde já, nas suas relações. Um dos fatores decisivos para o professor continuar em sua caminhada é perceber os resultados da mudança de postura”. (1996, p. 66).

Um aspecto relevante nessa mudança é a postura investigativa que o educador deve desenvolver em relação à sua disciplina, e esse movimento do professor como investigador nasce da problematização social atual. Aspectos históricos, políticos, sociais e culturais são pontos decisivos do saber do educador e devem ser compreendidos na sua contextualização. A maneira como o professor entende a relação teoria e prática conduz a que ele seja passivo ou reflexivo diante do movimento de investigação educacional. Kramer afirma que “a teoria não pode ser vista como soberana sobre a experiência, da mesma forma que a experiência não substitui a análise crítica, sendo, na verdade, mediada por ela”. (1989, p. 197). Não há dicotomia entre teoria e prática, visto que toda prática é permeada por uma teoria.

Para Elliot (1990), o professor é um sujeito centrado nesse processo de desenvolvimento de investigação-ação. A idéia de emancipação inclui-se na perspectiva investigação-ação, pois a emancipação se dá pelas possibilidades de desenvolvimento profissional. E é somente com o desenvolvimento profissional que o professor consegue defender suas próprias necessidades e lutar por elas, enfrentando o domínio estatal e as doutrinas preestabelecidas.

O ensino reflexivo é a busca de algo novo, de conhecimentos e de informações. É a prática educativa, é ação e reflexão, numa tentativa de mudar conceitos e atitudes educacionais. Como diz Freire, “o seu que fazer, ação e reflexão, não pode dar-se sem a ação e a reflexão dos outros, se seu compromisso é o da libertação”. (1987, p. 122). É, pois, libertar-nos de concepções enraizadas, ficando livres para uma ação educativa consciente, participativa e de qualidade.

Zeichner afirma que “[...] os professores são profissionais que devem desempenhar um papel ativo na formulação tanto dos propósitos e objetivos do seu trabalho, como dos meios para os atingir; isto é, o reconhecimento de que o ensino precisa de voltar às mãos dos professores”. (1993, p. 16). Para essa ação reflexiva, o autor define que são necessárias três atitudes: a abertura de espírito, a responsabilidade pelas consequências de uma determinada ação e a sinceridade, ou seja, a racionalidade técnica afasta o professor do processo reflexivo-ação. Portanto, o professor tem de se sentir responsável pela aprendizagem do aluno e pela sua própria aprendizagem; aprender a ter confiança em si mesmo pelo aprimoramento no desempenho de seu papel como cidadão inserido na real sociedade onde vive.

A aprendizagem não é somente o saber cognitivo apreendido em sala-de-aula; envolve sentimentos significativos no sujeito, como aprender a amar, a ter desejos, a temer, desenvolver sua personalidade, respeitando os diferentes valores culturais com os quais se depara no dia-a-dia. Campos define a aprendizagem “[...] como uma modificação sistemática do comportamento, por efeito da prática ou experiência, com um sentido de progressiva adaptação ou ajustamento”. (1991, p. 30).

Quando o sujeito é estimulado por uma nova situação, para a qual não possui resposta adequada, sente-se desajustado diante desse fenômeno. Nesse momento, precisa agir em busca da melhor resposta, ou seja, de decisões que melhor o beneficiem, através de conhecimentos já adquiridos ou mediante a construção de novos conhecimentos. A isso chamamos “aprendizagem”, que, segundo Sanchez, “trata-se de conseguir que a pessoa seja capaz de aprender e de aprender a aprender”. (2000, p. 49).

O ato de educar se dá, necessariamente, na relação entre sujeito e mundo. Sobre a questão, Martins afirma que “[...] o ato educacional poderá realizar-se ao ser estabelecida relação entre o mundo que se mostra e a consciência do aluno que o busca”. (1992, p. 70).

O ser humano deverá ter consciência do seu próprio mundo, ter uma percepção permeada por sentidos advindos da sensibilidade despertada e transmitida no contato com as coisas deste mundo; assim, dará um significado para os fenômenos vivenciados,

buscando a compreensão do que é novo em si e estranho para ele. Tarcia esclarece-nos que “[...] é preciso considerar o aluno capaz de produzir suas próprias experiências de aprendizagem e, ao mesmo tempo, contar com docentes que saibam trabalhar com a dúvida, com o novo, substituindo as respostas prontas pela capacidade de reconstruir com o aluno o conhecimento”. (2001, p. 153). Para o autor, é um momento em que a construção do conhecimento está moldurada pela práxis educativa, pela ação-reflexão-ação, no qual a troca de experiências entre professor e aluno é significativa no processo de aprendizagem.

Tudo o que acontece na ação incorpora-se no currículo. Não há desenvolvimento do currículo sem decisões, definições e opiniões dos professores, os quais têm o seu espaço como peça principal para a produção curricular na criação da teoria educativa. O currículo deverá ser construído baseado no equilíbrio, que é conquistado pela reflexão; equilíbrio entre o que o educador aprendeu e o que ensina aos estudantes. Martins retrata a concepção tradicional de currículo como “[...] um plano de estudos que habilita o professor a organizar e a dirigir o seu trabalho, assim como o de seus alunos. Assim concebido, *curriculum* é o conjunto de matérias que constitui o trabalho escolar, organizadas de maneira pormenorizada”. (1992, p. 98).

Ao nos reportarmos à visão fenomenológica, vem à tona a observação de que fazer currículo “[...] envolve o reconhecimento de uma primazia própria ao humano, a de desenvolver talentos e capacidades que se fundamentam na *liberdade de agir*.” (MARTINS, 1992, p. 75). Precisamos zelar e valorizar esses talentos para que sejam aprimorados na sua íntegra, não os deixando ocultos, sem a oportunidade de se expressarem; permitir que o ser se abra para o seu mundo, num envolvimento participativo, com perspectivas de um futuro sólido e harmonioso como forma de estar-aí-no-mundo.

Martins explica a idéia fenomenológica de currículo como

[...] a própria vida do indivíduo numa situação de mundo – o mundo da educação, lugar onde estão localizadas a escola, a comunidade, a natureza, as coisas dentro da natureza mesma. Tudo isso dentro de sua concepção de consciência de... e da atribuição de significados por essa consciência. Constitui-se na produção de conhecimentos a partir do experienciado, isto é, do mundo vivido pelo sujeito, considerado como um ser transformador. (1992, p. 88).

Quando atribuímos significados a algo, há compreensão do que vemos. A isso, na fenomenologia, denominamos “consciência de”. É o momento em que se centralizam os

aspectos epistemológicos da subjetividade; é a consciência subjetiva atribuindo significados.

O ser humano, ao construir o conhecimento por meio de capacidades e habilidades adquiridas, sente-se sujeito de si-mesmo; é o currículo visto como construção cultural que produzirá melhores resultados ao ser planejado, levando-se em conta o que está disponível na própria cultura. É o educando, por meio de suas próprias experiências, que produz novos conhecimentos, buscando ir além de onde está; o uso da sua principal capacidade humana permite-lhe o acesso aos outros e ao mundo, a compreensão como uma condição humana para a existência. (HEIDEGGER, 1981).

No currículo numa visão fenomenológica, o professor como um ser-no-mundo-com-os-outros poderá ser participante e ativo no processo ensino-aprendizagem, possibilitando ao estudante desvelar o mundo do qual faz parte, vivenciando experiências que lhe possibilitarão ir em busca de novos conhecimentos. Por sua vez, o estudante aprende com base em suas próprias experiências reflexivas; é a relação que o aluno assume com o ato de aprender, numa tentativa de aproximar-se de si mesmo, aprimorando o autoconhecimento.

Muitas vezes, em alguns momentos, paradigmas estabelecidos interferem no ensino e têm, o poder de fazer valer suas determinações, de conscientizar as pessoas de que o que estão propondo é o melhor; valem-se de diferentes estratégias para que o poder da autodisciplina seja regulador dessa conscientização.

Pensamos que não exista um sistema sem regulação, mas, infelizmente, está embasado num contexto específico, como se tudo pudesse ser regulado pelo mesmo sistema. As tradições culturais e sociais, o desenvolvimento econômico, político e as considerações demográficas influenciam na formação dos professores.

O professor precisa ter o direito de fazer seu próprio currículo. Quando esse direito lhe for designado, é imprescindível que esse profissional se baseie no contexto real do aluno para a realização do currículo, por meio da investigação e da problematização sociopolítico-econômica em que vive. Relevante seria desenvolver uma interação entre a educação e a estrutura da sociedade com o intuito de mostrar ao aluno que é possível mudar, que a construção de uma sociedade diferente, mais humana, esperançosa e ética está em suas mãos; não podemos nos limitar a reproduzir a estrutura social existente.

Para isso, o professor precisa estudar questões relacionadas à auto-estima, à motivação, à cultura, ao conceito de si mesmo e à estrutura pessoal de conhecimento de cada educando. Conduzir o estudante à construção do seu conhecimento é a função

primordial do educador. Para tanto, deve haver uma relação direta entre educador e educando, na qual a afetividade do aprender é absolutamente imprescindível e a compreensão deve prevalecer em todos os momentos, pois o conhecimento é a compreensão do saber. Sem dúvida, é pertinente que essa expectativa esteja voltada para novos conteúdos em face do contexto social, mas não é prioridade exclusiva. Essa observação participativa do professor na realidade vivenciada pelo estudante levará a que ele compreenda melhor as várias situações e, até mesmo, conflitos ocorridos durante o processo de ensino, respeitando o contexto social do aluno.

São características fundamentais na educação a ternura e a compreensão mútua. A ternura é uma forma de cuidar, e cuidar é uma forma de solicitude. Heidegger (1981) fala que a solicitude possui dois modos de ser: aquele em que o sujeito assume o encargo de cuidar do outro, tornando-o alguém dominado e dependente, e aquele em que o sujeito permite que o outro se envolva com seu próprio cuidado, deixando-o livre para si.

Seria significativo que o educador seguisse este último modo de solicitude, deixando o educando livre para ir em busca da compreensão do saber, conduzindo-o para uma aprendizagem de independentização, na qual ele refletirá sobre suas experiências, o que o ajudará em seu autoconhecimento.

Muitos educadores ainda se posicionam passivamente diante do movimento de investigação educacional. É necessária a conscientização desses profissionais de que a investigação tem o intuito de ajudá-los a fundamentar, a sustentar as suas crenças, suas idéias, para poder defendê-las quando criticados e para poderem ter melhor desempenho na execução do seu papel como formadores. O educador é um sujeito dentro desse processo de desenvolvimento de investigação-ação e, como pesquisador, necessita ter profissionais parceiros nessa pesquisa, para partilharem juntos, com reflexões críticas, as novas informações e os conhecimentos adquiridos no decorrer do trabalho de investigação, possibilitando o seu desenvolvimento profissional.

Com a investigação-ação contextual da realidade do aluno, o professor terá subsídios para um trabalho em conjunto, no qual a compreensão dos fatos que ocorrem no dia-a-dia do aluno será facilitada pelo conhecimento mais amplo desse cotidiano, mostrando-lhe que a escola não muda a sociedade, mas, como elemento da sociedade, pode mudar as situações sociais. Portanto, professor e aluno serão sujeitos de um mesmo processo educativo reflexivo transformador.

Com esse processo, fica evidente a importância dada ao conhecimento trazido pelo estudante para a sala de aula, cuja base consiste na história de vida dele. Isso se explica

pelo fato de que o educando deve aprender conforme as suas particularidades, não fugindo do real e norteando-se pelos verdadeiros horizontes que podem ser desvelados, relacionando o saber escolar com o seu saber. Essa reflexão também significa a valorização de experiências pessoais e profissionais dos professores, cujo objetivo é o enriquecimento da temática educadora. É fundamental a conscientização dos professores, na sua formação, de que a prática reflexiva irá gerar novos conhecimentos, que poderão ser incorporados à ação, propiciando um redimensionamento desse conhecimento.

Para uma melhor profissionalização e conhecimento do professor, referendamos a necessidade de uma formação continuada, articulada com a formação inicial. Os que vêm o ser humano segundo uma visão conservadora compreendem-no diplomado, sem necessidade de manter a construção do conhecimento, porém esquecem que o saber é um processo permanente de construção. A atualização do professor pode ser vista como o retorno às instituições de ensino em busca de aperfeiçoamento, o qual reverterá em melhores resultados se for permeado “[...] com o método da práxis pedagógica, caracterizando-se pela autoformação e formação coletiva”. (BENINCÁ, 2004, p. 104). Assim, a prática pedagógica, por ser um processo, pode se tornar um objeto de investigação, no qual o novo sempre está presente. Trata-se, pois, de reflexão da prática de forma sistemática, em que a tarefa do professor é a condução metodológica em sala de aula.

Reportando-nos mais uma vez a Benincá, percebemos que o autor a expõe de forma clara quando diz:

A prática refletida transforma o senso comum e torna o ser humano sujeito; [...] o discurso que nasce da prática, observada e refletida, pode transformar o sujeito da prática e, conseqüentemente, a própria prática pedagógica. Trata-se do processo de formação continuada. (2004, p. 108).

Nessa perspectiva de tornar o ser humano sujeito, encontramos uma prática educativa baseada nos saberes experienciados e em conhecimentos, criando uma ação pedagógica com caráter reflexivo, preocupada com o ser humano na sua essência. Toillier compreende essa essência como “[...] o encontro de ensinantes e aprendentes numa relação mágica, de trocas, para construir o conhecimento”. (2005, s/p). É a ternura emergindo na relação interativa professor-aluno, na qual o diálogo trará ao sujeito a visão de seus limites, valores e responsabilidade pela dignidade como cidadãos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Delineamento geral do estudo

Com o objetivo de ir em busca da elucidação do tema que nos propomos compreender, de como os educadores estão educando futuros profissionais de enfermagem diante do fenômeno morte no Centro de Terapia Intensiva, adotamos para esta pesquisa o estudo exploratório de abordagem qualitativa, na modalidade fenomenológica.

A escolha da realização desta pesquisa na modalidade fenomenológica deve-se ao fato de o investigador não considerar previamente uma compreensão do fenômeno, mas, sim, inicialmente, ir em busca da natureza desse fenômeno, num processo interrogativo (MARTIN; BICUDO, 1994). Sendo o ensino da enfermagem diante do fenômeno morte o enfoque deste trabalho e por muitas vezes ser considerada a morte um assunto que apresenta uma certa peculiaridade no pensamento de cada sujeito, é essencial que o pesquisador, no momento de observar o fenômeno, apresente-se livre de teorias, concepções, paradigmas ou qualquer outro elemento que o desvie da essência do fenômeno a ser observado.

Assim, o pesquisador, no seu trabalho fenomenológico, orienta-se por um sentido, seguindo o intuitivo e a lógica do fenômeno (MARTINS; BICUDO, 1994). Baseados na vivência experienciada de fenômenos, os autores esclarecem que o investigador, agindo dessa forma, permite que os sujeitos também expressem o sentido por eles desvelados sobre o fenômeno, indo ao encontro da sua compreensão e olhando-o contextualizadamente.

3.2 Participantes do estudo

A população deste estudo foi composta por educadores do curso profissionalizante Técnico de Enfermagem de Centro de Ensino Médio, pertencente a uma fundação educacional de grande porte, localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul. A amostra foi de caráter intencional, por ser o estudo voltado para uma área específica dos hospitais: o Centro de Terapia Intensiva. Por isso, os sujeitos, intencionalmente selecionados, ministram disciplinas referentes a esse setor. São em número de sete educadoras, das quais seis são responsáveis pela disciplina de Enfermagem ao Paciente Crítico e uma, pela disciplina de Bioética e Relações Humanas.

Em relação às seis primeiras educadoras, todas são enfermeiras e já trabalharam em hospitais nos Centros de Terapia Intensiva, sendo que uma delas ainda exerce essa função. Dessas, três ministram aulas teóricas e supervisionam estágios e três somente supervisionam estágios. Quanto à sétima educadora, tem sua formação em psicologia e ministra aulas teóricas no mesmo curso profissionalizante. Foi definido como critério de inclusão para o estudo, que fossem sujeitos que trabalhassem com disciplinas voltadas para o cuidado com seres-doentes em estado crítico de saúde¹² inseridos nos Centros de Terapia Intensiva e com a disciplina de Bioética e Relações Humanas, na qual o tema “morte” está presente no conteúdo programado.

3.3 Considerações éticas

Por ser um estudo que envolve seres humanos e em observância às diretrizes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e do Código de Ética dos profissionais de enfermagem, foram atendidos aspectos éticos referentes ao consentimento da instituição onde se realizou a pesquisa, através de uma solicitação de autorização, após explanação da temática a ser desenvolvida (Apêndice A), juntamente com o projeto em estudo.

¹² Entendemos por seres doentes críticos aqueles com instabilidade hemodinâmica, que requerem cuidados intensivos nas 24 horas.

No que tange aos sujeitos da pesquisa, através de termo livre e esclarecido,¹³ esses autorizaram sua participação voluntária no trabalho, sendo-lhes assegurado o direito de retirarem o consentimento em qualquer fase da proposta, sem nenhuma penalização ou prejuízo ao seu cuidado (Apêndice B). Esse termo também resguardou à autora do projeto a propriedade intelectual dos dados e a divulgação pública dos resultados. Os sujeitos, por sua vez, tiveram assegurada sua privacidade quanto aos dados confidenciais da pesquisa, através do uso de representações simbólicas para não identificarmos seus nomes.

Esse projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade de Passo Fundo para análise, como requer a resolução 196/96, do qual recebeu aprovação (Apêndice C).

3.4. Campo de pesquisa

O campo de pesquisa, como já foi mencionado, é um curso profissionalizante Técnico de Enfermagem de um Centro de Ensino Médio Integrado. Conforme o Plano de Curso do Centro de Ensino Médio Integrado (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO, 2001), o curso foi criado com o propósito de oferecer uma preparação profissional mais qualificada para a área de enfermagem, a fim de melhor atender à demanda do grande número de pessoas vindas de outras regiões à procura de serviços de saúde na cidade.

A organização curricular do curso compreende etapas com as seguintes denominações: Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem na Saúde Coletiva, Enfermagem Materno-Infantil, Prática Profissional, Enfermagem Assistencial e Estágio Supervisionado. Comporta um total de 1200 horas teórico-práticas e 450 horas de estágio supervisionado, totalizando 1650 horas, distribuídas num período de dois anos letivos.

O curso tem como objetivos formar profissionais comprometidos com o contexto real, despertando nos educandos a dimensão humana que permeia o cuidado de enfermagem. Visa conscientizar os educandos da importância de ver o ser humano como um todo, valorizando o processo de cuidar como um dos principais elementos pertencentes ao atendimento de enfermagem.

¹³ Livre e esclarecido significa que sujeitos, indivíduos ou grupos por si e/ou por seus representantes legais manifestam a sua anuência à participação na pesquisa, respeitando a dignidade humana de cada um (GELAIN, 1998).

3.5 Coleta de informações e instrumentos de pesquisa

Com o intuito de conhecer como esses educadores abordam o fenômeno morte com os futuros profissionais de enfermagem, propusemo-nos investigar, através de encontros, como o tema vem sendo trabalhado com os educandos. O propósito inicial foi evidenciar aos educandos a importância de refletirem sobre a vivência com a qual irão se deparar muitas vezes no decorrer de seu exercício profissional. Houve também a preocupação de indagar se os educadores já fizeram ou se propõem a fazer alguma reflexão sobre suas experiências com o ser-que-está-morrendo no seu processo do morrer e, conseqüentemente, na sua morte, e se essas reflexões lhes trouxeram subsídios para se sentirem mais seguros e tranqüilos para um melhor cuidado de enfermagem ao ser-que-está-morrendo.

Essas indagações foram orientadas por entrevista semi-estruturada (Apêndice D) e norteadas pelo diálogo entre sujeitos da pesquisa e a pesquisadora. Segundo Gutierrez, a entrevista semi-estruturada possui “o intuito de favorecer a livre expressão dos sujeitos e estimular a abordagem da temática em estudo”. (2003, p. 63). Isso possibilitou que as entrevistadas expressassem a essência dos momentos vivenciados com o ser-que-está-morrendo. Danyluk enfatiza que, “na pesquisa qualitativa, a generalização estatística não ocorre. Por não trabalhar com dados quantitativos, o pesquisador fenomenológico descreve experiências vividas e busca a compreensão particular das situações experienciadas”. (2002, p. 57-58). Portanto, estivemos atentos ao fenômeno, buscando por sentidos e significados que nos foram revelados.

Os encontros com os sujeitos participantes foram em número de sete, durante os meses de janeiro a março de 2006. Os diálogos estabelecidos foram gravados em fita-cassete e transcritos na íntegra, de acordo com as exigências de uma pesquisa de cunho fenomenológico-hermenêutico, e seus registros serão guardados por um período aproximado de cinco anos para, após, serem destruídos. As entrevistas foram feitas individualmente, uma para cada encontro.

Os encontros realizaram-se nas residências dos participantes por considerarmos ser um local neutro e informal, onde o sujeito se sentiria mais à vontade para dialogar quanto ao tema proposto. Apenas um sujeito participante preferiu que o encontro ocorresse no seu consultório, pelo fato de ter filhos pequenos, que poderiam exigir sua atenção em casa, dificultando o andamento da entrevista.

Os encontros iniciaram-se no final do mês de janeiro, após termos obtido a autorização por parte da instituição para realizar o estudo, encerrando-se no início de março. O primeiro contato do pesquisador com cada sujeito participante ocorreu por meio de ligação telefônica, quando, após o convite para fazerem parte da pesquisa, todas prontamente aceitaram, demonstrando verbalmente a alegria por terem sido convidadas.

No início de todos os encontros, começávamos agradecendo a participação e demonstrando o contentamento por terem aceito participar da pesquisa. Expúnhamos a proposta de trabalho e solicitávamos a permissão para gravar as suas falas. Todas as entrevistadas concordaram com as solicitações referentes ao estudo, assinando o termo de consentimento informado.

3.6 Organização e análise dos dados

Após concluídas as transcrições dos depoimentos gravados nos respectivos encontros do sujeitos participantes com a pesquisadora, iniciamos a análise e interpretação dos dados obtidos. Martins e Bicudo afirmam que “[...] as descrições não incluem avaliações e opiniões do sujeito sobre a experiência vivida, mas apenas relatam, de modo tão preciso quanto possível, o que ocorre com ele ao viver suas experiências”. (1994, p. 94). De acordo com os autores, considerando as interpretações dessas descrições, detectamos significados referentes à totalidade das vivências experienciadas pelo sujeito, o que nos possibilitou obter respostas às nossas indagações.

A análise fenomenológico-hermenêutica, divide-se em dois momentos: primeiro, a análise ideográfica e, na sequência, a análise nomotética.

3.6.1 Análise ideográfica

Na pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica, utilizamos a análise ideográfica, na qual empregamos os ideogramas, que se referem à “representação de idéias por meio de símbolos gráficos”. (MARTINS; BICUDO, 1994, p. 100). Nesses se incluem aspectos significativos, obtidos por meio de leituras do material obtido pela pesquisa.

Assim, é importante salientar que a análise ideográfica diz respeito ao aspecto individual do sujeito participante, indo ao encontro da essência e perspectiva individual do fenômeno.

Após várias leituras e análise perceptiva do que foi expressado pelos sujeitos, procuramos identificar unidades de significados, que, de acordo com o contexto fenomenológico, nos permitem uma melhor compreensão e interpretação do fenômeno. Conforme Martins e Bicudo, “é preciso enfatizar que esses significados foram isolados na análise; na pesquisa eles se superpõem de tal modo que implicam-se mutuamente, constituindo uma unidade”. (1994, p. 103-104).

Ao investigar, nossa preocupação estava em compreender o que significara para esse sujeito a vivência desse fenômeno. Assim, obtivemos um conjunto de significados, semelhantes entre si ou diferentes, pelo fato de cada sujeito perceber o fenômeno permeado por uma historicidade de vida que lhe é única.

3.6.2 Análise nomotética

Dando seguimento à análise e interpretação dos dados da pesquisa, partimos para a análise nomotética. Segundo Martins e Bicudo, é impossível executá-la sem antes haver realizado “a análise ideográfica ou estrutura psicológica individual. Indica, nessa abordagem, um movimento de passagem do individual para o geral”. (1994, p. 106). Para isso, após termos compreendido a descrição dos sujeitos entrevistados, buscamos a inteligibilidade de algo mais geral da manifestação do fenômeno. Para alcançarmos esse objetivo, realizamos uma conexão das estruturas individuais entre si, juntamente com as idiossincrasias manifestadas, questionando-as à procura de suas generalidades. Ao nos movimentarmos em busca de generalidades, estivemos nos referindo aos *insights*¹⁴ gerais das estruturas individuais.

Neste segundo momento de análise, a nomotética, direcionamos a busca para o encontro de divergências e convergências, à medida que fomos agrupando as unidades de significados. Martins e Bicudo esclarecem que “as divergências manifestam os aspectos estruturais típicos ou idiossincráticos. Isso quer dizer que elas indicam disposições

¹⁴ “*Insights (Eisehen, Einsicht)* significa evidência e refere-se àquilo que se doa à consciência e é, no seu sentido mais elevado, um ato da razão.” (MARTINS; BICUDO, 1994, p. 107).

individuais que fazem com que o sujeito reaja de maneira muito pessoal à ação dos agentes externos”. (1994, p. 108).

Estivemos sempre atentos a aspectos que se apresentavam implícitos na descrição do fenômeno. Ao analisar as convergências, tivemos a possibilidade de encontrar aspectos que se encontravam explícitos, assim como aqueles ocultos ao nosso primeiro olhar. Podemos, então, dizer que esse é um dos motivos da importância da releitura. A respeito, Martins e Bicudo registram que “[...] a análise nomotética não é somente: verificação cruzada de correspondências a afirmações reais, análise de conteúdo ou análise fatorial. Mas significa que ela é ação profundamente reflexiva sobre a estrutura psicológica à luz de outras descrições para encontrar aspectos comuns que estão algumas vezes implícitos”. (1994, p. 109). Desse modo, observamos que, na análise nomotética, compreendemos o fenômeno morte nas suas várias perspectivas, destacando invariáveis que representam o que de essencial emerge desse fenômeno.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo apresentamos as análises ideográfica e nomotética, que constituem a metodologia desta pesquisa, onde está sendo utilizado o estudo exploratório de abordagem qualitativa segundo uma visão fenomenológico-hermenêutica.

4.1 Análise ideográfica

Esta análise permitiu-nos a compreensão e a atribuição de significados do que foi relatado pelos sujeitos participantes, o que foi possível após várias leituras e releituras, com a descoberta de novos significados após cada releitura. Segundo Martins e Bicudo, nesse momento o pesquisador produz “a inteligibilidade, que envolve a articulação e a expressão das unidades estruturais de cada caso e as inter-relações dos significados do sujeito entre si”. (1994, p. 101).

Após a identificação das unidades, realizamos a análise dessas unidades, individualmente. Essa análise está representada nos quadros a seguir, os quais estão divididos em três colunas: as unidades de significados, a contextualização das mesmas e a nossa interpretação dos dados obtidos na contextualização.

Foram encontradas trinta e nove unidades de significados, que se encontram agrupadas na matriz das unidades de significados a seguir.

ANÁLISE DA PRIMEIRA ENTREVISTA = S1

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PEQUISADOR
Fuga do tema	S1: [...] no princípio, assim, eu não pensava em abordar, até porque os alunos já abordam em outras disciplinas, né, a morte no geral. [...] Mas eu comecei a sentir a necessidade de que, né, importante assim abordar o assunto, e pelo menos assim fazer eles pensarem de que isso vai existir lá na prática, né. Então, eu comecei a trabalhar, eu comecei assim a, a, adotei uma técnica, né, eu trabalho assim no final do semestre, uma das últimas aulas assim, ah! do semestre, [...]	S1, ao mencionar “morte no geral”, quis dizer que a morte de seres-doentes adultos ou crianças e de seus familiares já era comentada em outras disciplinas e, por isso, não via a necessidade de fazer também essa abordagem. Com o desenvolver do trabalho educativo, S1 percebeu a importância de o educando se dar conta de que vai se deparar com a morte no seu dia-a-dia de trabalho e, por isso, há necessidade de pensar e refletir sobre o tema. Ao mesmo tempo, afirma que o trabalha somente nas últimas aulas.
Assunto difícil	S1: [...] eu até mostro pra eles que é um assunto que é difícil de ser trabalhado, que pra eles, que pra mim é difícil colocar pra eles, que pra eles é difícil de ah! visualizar isso, de, de entender que isso vai acontecer, mas que é necessário, porque lá no dia-a-dia, eles vão acabar enfrentando. P: Vão se deparar. S1: Não só no dia-a-dia do trabalho como no dia-a-dia do estágio também, né, muitas vezes.	S1 mostra aos educandos a dificuldade de trabalhar o assunto morte e encontra, por parte desses, falta de clareza de que vão se deparar com essas situações de morte na sua profissão. Isso faz com que o tema morte traga dificuldades para ser trabalhado em sala de aula ou durante os estágios.
Material didático	S1: Eu, ah!, algumas vezes, eu acho que eu já fiz, eu tenho um texto que eu costumo usar[...]	S1 utiliza leitura de textos com os educandos para o desenvolvimento do assunto morte.
Tipos de morte	S1: [...] que aborda assim, a,a, etapas diferentes da, da, etapas não, ah! como é que eu vou te dizer, abordagens diferentes da morte. Por exemplo, a morte prevista, o paciente aquele que a gente sabe que vai acabar indo a óbito. A morte inesperada, a morte em que a família, ah!, está junto, [...]	Há situações de morte que se diferenciam dependendo das circunstâncias em que se apresentam, como “morte prevista” e “morte inesperada”.

Imaginação do óbito	S1: [...] algumas vezes eu já fiz assim, né, dividir eles em grupo e, antes deles lerem o texto, eu peço pra eles, ãh!, debaterem, conversarem, e, e, depois me colocar como que eles imaginam que seria uma situação de óbito de uma criança, né; como é que eles, ãh! como é que eles iriam assim atender a família, né; como é que eles iriam, ãh! enfim, ãh!, atuar perante uma situação assim.	Nesta situação, os educandos são estimulados a pensar sobre o tema morte, e S1 utiliza-se das questões colocadas por eles após a imaginação de uma situação de óbito de uma criança para trabalhar o assunto proposto por meio de um texto.
Experiência de morte num contexto geral	S1: [...] e aí eu vou colocando a minha prática, o que que eu já vivenciei, o que que eu já vi de bom, o que que eu já vi de ruim, como que eu acho que é melhor atuar. [...] E eu acho que isso é o que enriquece o que, o que eu consigo passar pros meus alunos, né. Eu acho que muito mais a experiência que eu tive do que aquilo que eu penso, do que aquilo que eu sei sobre a morte, [...].	S1 pensa que passar para o educando suas vivências de experiências de morte com um ser-que-está-morrendo é muito mais relevante, enriquecedor, do que usar somente conceitos teóricos sobre a morte.
Experiência do educando com a morte	P: E usa das experiências que os educandos já tiveram, mesmo fora do hospital, na vida? S1: Que eles já tiveram, muitos têm, muitos têm, né. Experiências, às vezes, de uma morte de uma criança na família, né, ou que, que, né, vivenciaram uma situação assim, então, acaba sendo uma troca.	No diálogo entre estudantes e professor, quando são trazidas experiências pessoais, há um enriquecimento.
Ser-doente e família	S1: [...] costume abordar muito é a questão da família, né, ãh!, porque assim uma coisa que eu aprendi na UTI Pediátrica, eu acho que em qualquer UTI na verdade. É que a gente tem o paciente lá, mas tem, não o paciente não está sozinho, quando, Quando criança muito mais, né. P: Muito mais.	S1 orienta o educando que, geralmente, o ser-doente vem ao hospital acompanhado pela família, principalmente quando criança, e que a enfermagem também deve dedicar atenção e carinho a esses familiares, amenizando suas angústias e preocupações a respeito de seu ente.

	S1: Tem toda a família junto, então a gente tem o paciente, mas a gente tem a família toda como, como paciente, pra gente cuidar, pra gente atender, né. Então, a minha abordagem, quando eu falo da morte com eles, não é só do tratamento da criança, do paciente em óbito em si, mas do todo, da família que eles têm.	
Sem preparação escolar	S1: Esse é um assunto difícil, né. Eu, assim, confesso que eu vivi muitas, muitas vezes isso, né, nem sei quantas vezes, né. Nunca fui preparada pelos meus professores pra trabalhar, ah!, assim, ah!. Eu acho que, ah!, é muito difícil preparar, a gente não consegue preparar, né, porque eu acho que isso é uma coisa que a gente vai se tornando capaz de lidar com a situação à medida que a gente vai lidando, né. Não tem. P: Na medida que vamos vivenciando. S1: Isso, então assim, eu tento trabalhar esse assunto com os meus alunos, mas eu não, eu tenho certeza que eu não consigo deixar eles preparados para algumas questões. [...] Eu me sinto muito bem de trabalhar com eles, porque eu acho que, pelo menos, eu vou despertar neles, né, acho a necessidade de se prepararem, de darem uma atenção, né, diferenciada nessa situação de morte.	S1 expressa não ter sido trabalhado esse tema pelos seus professores. Observa que há uma dificuldade, por parte dos educadores nessa preparação do educando quanto à morte, mas que, mesmo assim, ela se sente bem ao falar sobre o assunto com os estudantes. Pensa ser necessário um diálogo em sala de aula a respeito do tema para estimular o educando a refletir e se conscientizar de que irá se deparar com essas situações em sua profissão. Assim, deve se sentir mais seguro para vivenciar esse fenômeno, desenvolvendo cada vez mais sua aprendizagem.
Tristeza ao trabalhar com o assunto	S1: [...] hoje, quando eu trabalho com os meus alunos, eu sinto muita tristeza em trabalhar esse assunto. Eu sinto assim, eu sofro com eles, porque muitos sofrem quando a gente fala, muitos choram né, muitos expõem seus sentimentos nessa aula. E muitas vezes eu fico muito emocionada também, porque é uma, hoje assim, parece que nem é verdade que eu já passei por todas essas vezes, né, essa situação.	A emoção toma conta dos educandos quando o tema morte é debatido em sala de aula, sentimentos de dor afloram e alguns choram. Nesse momento, S1 também se emociona, pois lembra-se de situações de morte que já vivenciou em sua vida, deixando-se envolver pelo sentimento de tristeza.

Fuga do sentimento de dor	S1: [...] quando eu trabalhava lá na UTI, que eu via isso, né, a gente vai, acaba se tornando, assim, uma coisa meio que, ãh!, automática, né, (leve sorriso): as crianças vão morrendo, vai tendo paciente em óbito todos os dias. E a gente, no começo sofre muito; aos poucos vai sofrendo menos. Uma coisa muito irônica, né, falar assim, mas, a gente vai criando uma barreira pra gente não sofrer, né, tanto a cada vez.	S1 mostra proteger-se da dor desenvolvendo um processo de negação da real situação que está vivenciando, automatizando sua prática assistencial numa tentativa de diminuir seu sofrimento.
Cultura do funeral	S1: [...] as vezes que eu passei por uma criança em óbito, ãh!, ali dentro do hospital, num leito de hospital, e essa mesma criança naquele ritual de velório, de caixão, de funeral, né. Então eu algumas vezes que eu senti a necessidade de acompanhar até o necrotério, de ver essas pessoas, foi uma coisa que me chocou muito e que não, eu não me sentia assim lá dentro da UTI. P: Era diferente. S1: Era diferente, né, então, assim, ãh!, eu comecei algumas vezes, ãh!, enquanto eu atendia, né, enquanto acompanhava o paciente em óbito lá, começava, começava a imaginar, né, aquele paciente, todo aquele ritual, né, toda aquela coisa. E isso me fazia enxergar, eu acho que cair na realidade da morte, que daquele pacientinho ali não me parecia, não, né, não, a gente que tem essa cultura de funeral, né. Então me parece que é só assim que tu assimila.	O relato de S1 mostra-nos que, quando presenciamos a morte de um ser-doente num leito de hospital, sem acompanhar o corpo até o necrotério e, com isso, envolvendo-nos menos com familiares e todo o ritual de funeral, geralmente, os sentimentos de dor são menos intensos, pelo fato de o envolvimento contextual ser menor, procurando, com isso, negar a morte dentro de nós. Todavia, se nos envolvermos com os familiares e vivenciarmos também toda essa cultura do funeral, ou se apenas a imaginarmos, S1 acredita que iremos enxergar e assimilar a morte de outra maneira, aflorando com mais intensidade os sentimentos de dor e de tristeza.

Outra vida	S1: Olha, morte eu até pouco tempo assim, ah!, não tinha muito, não tinha muito assim, parado pra pensar, pra ler, pra, sobre, sobre esse assunto. Há uns, de uns anos pra cá, eu tenho, ah!, feito algumas leituras, enfim, e, eu. É uma coisa assim que nos parece assim o fim, né, o fim, de um, o fim de tudo, era assim que eu pensava, né. Ah! Hoje eu acredito numa outra vida, ah!, numa outra questão assim de final de uma etapa, né, de final de uma vida e início de outra, né. Enfim, não sei se é a forma da gente poder ter esperança, né, de uma outra vida, de uma outra missão, [...].	S1, após leituras e reflexões sobre o tema, passou a acreditar que existe outra vida após a morte, sendo essa uma forma de pensar que não é o fim, que ainda há caminhos a percorrer, missões a serem cumpridas, enfim, outras vivências.
Perdas na família	S1: [...] final de uma vida e início de outra, né, enfim, não sei se é a forma da gente poder ter esperança, né, de uma outra vida, de uma outra missão, ou uma forma de sofrer menos com as perdas que a gente tem, né. Eu já perdi várias pessoas da minha família. Então hoje assim, eu, eu não sei se eu também tenho uma, uma preparação (sorriso) assim pra falar nesses, nesses conceitos, né, mas eu vejo a morte assim,[...].	Nessa fala, S1 expressa que acredita que exista uma outra vida após a morte, como sendo uma forma de amenizar a dor da perda familiar já sentida muitas vezes e, com isso, tem dúvidas se está realmente preparada para falar sobre esses conceitos de morte com os educandos, pelo fato de se deter em crenças numa tentativa de melhor aceitar a morte de seus familiares.
Pior momento na vida	S1: [...] eu vi e vivi coisas que eu nunca imaginei na minha vida que eu fosse viver. Então eu acho que assim de cada um eu tirei proveito, infelizmente, né, mas foi, foi necessário e importante, né, na minha vida. É eu acho que sim, foi, me fez ver o mundo de outra forma, né, ver ah!, as pessoas valorizar, né, os sentimentos das pessoas e poder participar desse momento, uma coisa assim que me deixa muito gratificada de poder ter participado desse momento, desses momentos na vida das pessoas, né, os piores momentos da, da vida das pessoas, mas participar de uma forma assim boa, né, de poder ajudar e me sentir feliz.	Todas as vivências de morte experienciadas por S1 trouxeram-lhe ensinamentos importantes, como a valorização dos sentimentos das pessoas e o quanto é gratificante poder ajudá-las num momento tão difícil de suas vidas, o quanto isso lhe faz bem e a deixa feliz. No entanto, ela afirma que este é o pior momento na vida das pessoas.

Gratidão dos familiares à equipe de enfermagem	S1: Uma vez eu tive uma, uma mãe de uma paciente, e ela, depois de alguns anos que o paciente tinha ãh!, feito óbito lá na UTI conosco, ela voltou pra nos visitar. Ela disse uma coisa assim que eu nunca mais esqueci, é uma coisa que é incrível assim. Ela me disse: “Os piores momentos da minha vida eu passei aqui dentro, mas as melhores pessoas do mundo eu encontrei aqui.”	Muitas pessoas ficam agradecidas pelo cuidado que a enfermagem presta ao ser-doente e à família no momento de óbito.
---	---	--

ANÁLISE DA SEGUNDA ENTREVISTA – S2

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Abordagem do tema morte	S2: Eu abordo sim, o tema morte, até é um item da minha disciplina. Então, eu penso assim, é a única coisa certa que a gente tem na nossa vida, desde o momento que a gente nasce, é a morte. E é algo que não é trabalhado, nem em termos familiar, nem em religião, né? P: Verdade.	S2 manifesta ver a morte como algo certo em nossas vidas. Talvez isso a tenha influenciado a acrescentar o tema morte em sua disciplina, observando que não é um assunto comum nos diálogos familiares e pouco falado em temas religiosos.
Mexendo com a própria mortalidade	S2: E esse é um tema assim que, quando a gente toca na sala de aula, os alunos, eles não gostam, né. Acho que ninguém tá preparado pra morte, e eu assim, quando eles se deparam com a morte, no, com esse trabalho deles, essa morte do paciente, mexe com coisas de morte deles. E por isso que eles têm medo, porque é um mistério em volta da morte. Então, acho que é por isso que se dá medo. Poderia eu estar indo ali naquele momento.	Nesta fala, S2 expressa um dos motivos, na sua opinião, que leva os educandos a terem medo da morte, pois deparar-se com um ser-que-está-morrendo leva-os a lembrarem que somos mortais e que a morte chega para todos.
Tristeza ao trabalhar com o assunto	S2: [...] lá no instituto dizem assim, é a aula do choro (risos). P: É a aula do choro (risos). S2: É a aula do choro (risos), porque mexe, porque mexe muito com as nossas coisas de vida. Como a gente está levando a nossa vida. O que a gente está fazendo com ela.	Geralmente, quando é abordado o tema morte em sala de aula por S2, a emoção emerge dos educandos fazendo-os chorar. S2 acredita que ocorre, naquele momento, a preocupação com o modo como estou vivendo e valorizando a minha vida, o que eu fiz, o que eu não fiz e o que eu gostaria de fazer; se estou cuidando de mim, da minha vida com a atenção que ela merece. Então, como muitas vezes isso não está acontecendo, surge a tristeza.

Frustração	S2: [...] e tem também a questão da frustração. Outra questão que eu também abordo, que você, a gente aprende a preservar a vida, o técnico de enfermagem, os médicos, enfermeiros, de preservar a vida. E ali você se depara com a tua frustração, que tu não conseguiu fazer o que você queria.	Normalmente, o que é mais relevante no ensino de enfermagem é falar sobre como cuidar da vida, e não como cuidar da morte. Com isso, o profissional sente-se muitas vezes frustrado diante da morte de um ser-doente, pois tem dificuldades de aceitar os limites de suas ações no cuidado de enfermagem. É preciso compreender o quanto também é importante proporcionar qualidade de vida durante o processo do morrer para esse ser-que-está-morrendo.
Experiência do educando com a morte	S2: [...] eu trabalho muito é com a experiência deles. Aí depois vem, eles me contam de experiências de pessoas que faleceram, a gente fala muito das futuras, [...]	Na sua abordagem sobre a morte, S2 trabalha não só as experiências já vividas pelos seus educandos, mas também comenta sobre as que virão no decorrer de suas vidas, como eles se sentem em relação a essas situações de perda familiar.
Religiões / Cultura	S2: [...] a gente tem que respeitar muito religiões, culturas, né. Ah! a região de Casca, ali, né, os alunos me contaram que eles têm, que eles têm uma cultura que quando morre, algumas famílias, eles abrem as janelas do quarto do hospital pra alma sair.	A diversidade da nossa cultura é algo que deve ser respeitado, e essa conscientização é passada por S2 aos seus educandos com o intuito de fazê-los compreender que cada pessoa tem uma historicidade de vida e que deve ser valorizada.
Neutralidade do educador ao abordar o tema	S2: [...] essa coisa de neutralidade é sempre assim, que não existe, eu não consigo que o professor, assim, seja tão neutro que consiga ficar só no livro, no didático. Pra mim não existe. P: Eu acho que tem muito no que você acredita. S2: Lógico que eu não tento passar pra eles a minha filosofia. P: Mas você tenta passar as suas experiências. S2: As minhas experiências, né, que eu acho assim, que pra você se preparar pra morte, você se preparar, acho que tem, muitas vezes, umas situações de vida que, pra conseguir aceitar essa passagem. O que acontece do outro lado, ninguém sabe, né (risos).	S2 pensa não ser possível o educador debater sobre o tema morte com os seus educandos sem levar em conta a sua experiência pessoal com esse fenômeno. Para S2, a importância de sua vivência mostra que a preparação para a morte envolve também a aceitação dessa passagem.

Material didático	S2: Utilizo textos, utilizo textos, utilizo textos, dinâmica, lógico tem a parte didática, textos, tem a dinâmica [...]	S2 utiliza leitura de textos com os educandos, como norteador para o desenvolvimento do assunto morte.
Fuga do tema	S2: Aí eu também pensei: puxa a morte não avisa ninguém, a morte não avisa mãe, a morte não avisa grávida, a morte não avisa noiva (risos), a morte não avisa. Assim, eu vou tá fugindo de uma coisa que a gente não pode fugir. Aí, dei a aula [...].	Como foi abordado anteriormente, S2 afirma ser a morte algo certo em nossa vida. Portanto, há necessidade de mostrar aos educandos a importância de não agirem fugindo da mesma, pois, como profissionais de enfermagem, irão se deparar com seres-que-estão-morrendo e acabarão fugindo desse ser, não querendo estar presente ao seu lado, assim como fogem do assunto morte.
Perdas na família	S2: Passei por experiências de morte na minha família, e eu acho assim, oh!, que foi pesado, foram três pessoas num ano, né. E quando são três pessoas num ano, isso, pra ti, a ferida ainda tá aberta, aquela perda, aquela saudade. Então, pra trabalhar com eles, mas eu acho que isso, essas perdas assim, oh!, me ajudou muito a trabalhar com eles também. [...] Eu acho que a gente vai aprendendo lidar com as questões de morte, assim oh!, quando as coisas vão acontecendo também com a gente.	Nessa colocação, S2 relata que houve perdas recentes em sua vida, que ainda lhe trazem muita tristeza e saudades. Contudo, pensa que essas vivências fizeram com que ela refletisse mais sobre a morte, pois acredita que, quanto mais experienciarmos um fenômeno, mais aprenderemos a lidar com ele, facilitando o diálogo sobre o assunto.
Medo da morte	S2: [...] essa pessoa, assim, foi mais difícil a questão, porque era uma pessoa que não queria morrer Tanto é assim que os últimos momentos dela davam remédio pra dormir, e ela não dormia, com medo de dormir e morrer. Até que ela não agüentou mais, porque ela lutou até o último momento.	Muitas vezes, o medo do desconhecido faz-nos fugir de uma situação, o que acontece com a vivência do fenômeno morte em nossa vida. O relato de S2 mostra-nos que a maioria das pessoas luta contra a aceitação da morte, numa tentativa de nunca encontrá-la. Com isso, percebemos o quanto é difícil, para nós seres humanos, aceitarmos que somos mortais.

Cultura no funeral	S2: E tem uma coisa na questão da morte, assim, que eu acho muito interessante, que tem a questão assim, do ritual que a gente faz, né. [...] o quanto é importante essa questão que pra nós parece uma besteira. Eles podem até cremar, mas que tenha uma foto, que tenha um lugar, pras pessoas irem lá. P: Um símbolo. S2: Um símbolo, pras pessoas irem lá, se despedir, pras pessoas levar flor, para pessoas chorar, até elaborar essa questão. Eu acho, isso é muito interessante.	A simbologia faz parte do ritual de despedida na morte. S2 cita uma situação de morte vivida., na qual percebeu a importância de as pessoas terem um lugar, uma referência, para elaborarem dentro de si a questão da perda. Isso pode ser representado por uma foto, um túmulo, enfim, um espaço ao qual possam levar flores e ali chorar pela morte de um ente querido.
Sem preparação escolar	S2: [...] a gente fala isso no técnico de enfermagem, a gente fala isso na medicina, fala isso na enfermagem, na psicologia. Mas isso acontece com nós sempre, não em ensino fundamental, em educação infantil isso nunca, em ensino médio isso não é tocado. E eu acho assim, teria que ser abordado de alguma forma, agora tudo que causa medo, a gente não fala. [...] O quanto é importante se a gente conseguisse um estudo ou alguma coisa assim, que começasse a trabalhar desde o início mais, assim.	S2 crê na importância do assunto morte ser abordado não somente nos cursos da área da saúde, mas também no ensino médio, no ensino fundamental e, até mesmo, na educação infantil. Cita situações de morte que ocorreram nas escolas, porém o assunto foi abafado pelos professores, quando seria uma oportunidade de debater sobre o tema morte com os educandos, tentando mostrar que refletir sobre a morte nos traz aprendizagens sobre como viver a vida de uma maneira mais harmoniosa.

Morte: fim	S2: [...] eu acho que pra quem vai, né, eu acho assim,oh! terminou a tua passagem aqui, né, se a gente tem que cumprir alguma coisa, né, eu acho que terminou. Eu acho que pra quem fica e é mais difícil. É a saudade, é você entender por que que as coisas acontecem dessa forma, né. Eu acho que, se a gente aceitasse mais essa questão da morte, seria mais fácil. [...] Com toda essa vivência, assim, eu tive, eu acho, uma forma de você aceitar. Eu acho que, no momento que você aceita, que você tem um tempo aqui, que você fazer desse tempo, passar por aqui da melhor maneira possível que você puder. O que é da melhor maneira possível que você puder? Ajudar quem está perto de você, descomplicar, né, ou complicar menos, é você simplificar as coisas, eu acho, passar mais tranquilo, não se preocupar tanto.	Para S2 a vida é uma passagem, e a morte é o término, é o fim. A dor da saudade de quem fica significa, para S2, uma das situações mais difíceis, mas pensa que, se aceitássemos o fenômeno morte, amenizaríamos essa dor. Acredita que essa aceitação permite que vivamos melhor nossa vida.
--------------------------	---	--

ANÁLISE DA TERCEIRA ENTREVISTA – S3

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Abordagem do tema morte	S3: [...] é passado aos alunos a importância, né, do respeito humano com o ser, com o paciente que está morrendo, [...] A gente passa pra ele que ele não deve se colocar no lugar do paciente, a gente passa assim, porque senão ele vai estar sofrendo com aquele paciente, e assim, oh!, ele não vai poder contribuir, colaborar, né, com o, ajuda a essa passagem [...] que a gente não deve se colocar nem no lugar do paciente, nem dos familiares, porque ele está ali pra colaborar, pra ajudar, a essa passagem que o paciente tá tendo, né.	Na opinião de S3, a enfermagem não deve se colocar no lugar do paciente, nem do seu familiar no momento de sua morte, pois acredita que essa atitude trará um sofrimento ao profissional que prejudicará a qualidade do cuidado para aquele ser-que-está-morrendo. Salienta, também, a importância do respeito para com aquele ser humano que está vivenciando o fenômeno da morte.
Material didático	S3: Eu uso assim oh!, muitas vezes, material didático, né, que eu utilizo também na pós também Quando eu fiz a pós, a gente teve uma parte sobre morte [...]	S3 utiliza-se de material didático como norteador para o desenvolvimento do assunto morte.
Experiência de morte num contexto geral	S3: [...] e também da experiência da vida da gente, do trabalho, né. Que eu trabalhei muito na oncologia, vi também, morria muito paciente, via gente, convivia muito tempo com o paciente, eles ficavam anos com nós. Então, assim, foi uma experiência muito boa essa e que a gente também, a gente sentia pelo paciente, [...]. P: E essa sua experiência em CTI, porque você já trabalhou em CTI durante algum tempo, isso te ajuda bastante também? S3: Ajuda muito. P: De que maneira? S3: [...] a gente conviveu com muitos, acompanhou muitos, muitos casos de, de pacientes agonizando, que iam pra morrer, né, que tavam ali. A gente sabia que eles iam morrer e a gente tinha que suportar.	A convivência longa de S3 com pacientes oncológicos e de CTI trouxe-lhe experiências importantes sobre como se portar diante do ser-que-está-morrendo, e essa vivência pode tê-la influenciado a pensar que devemos suportar esse sofrimento sem nos colocar no lugar desses seres-doentes. É essa idéia que ela passa para os seus educandos ao abordar o tema morte.

Outra vida	S3: [...] que a vida da gente é uma passagem. Então é muito importante colocar pra eles que existe. Eu acredito que existe outra vida, né, o espírito da gente, né, é de qualidade que existe, né, que nós aqui, estamos aqui que nem o corpo da gente, e que existe outra vida, não, a gente não sabe onde, mas existe né.	Em sua fala, S3 crê que, quando morremos, o nosso espírito permanece e, por isso, acredita que exista outra vida após a morte, apesar de desconhecer para onde vamos.
Naturalidade ao abordar o tema	S3: [...] eu me sinto tão, parece assim oh!, tão natural, a coisa natural, que a morte é uma coisa natural, [...] Biologicamente, estamos sempre morrendo, [...] e por isso pode-se dizer que a morte não é um, não é um instante, né, não é a hora. É aos poucos que a gente está sempre morrendo, a não ser quando ocorre um acidente, tem uma coisa assim.	Essa naturalidade relatada por S3 provém do pensamento de que vida e morte andam juntas; que aprendemos a viver assim como aprendemos também a morrer e que essa aprendizagem está ligada à parte espiritual de cada um, à religião e à fé que permeiam a vida das pessoas.
Perdas na família	S3: [...] quando é familiar da gente, é diferente, é totalmente diferente, [...] é uma situação bem difícil. Quando é com os outros já é, uma assim oh!, parece uma vela que vai se apagando e não é. A gente não tem aquele sentimento, assim sabe, envolvimento, né, tem um sentimento mas não um envolvimento. [...] tem que suportar, né, mas é mais difícil.	Para S3 existe uma dificuldade maior quando presenciamos a morte de um familiar, pois há um envolvimento mediante o vínculo existencial, de afeto. Portanto, para ela, devemos procurar suportar e aceitar essa situação que nos foi imposta.
Desaparecimento do corpo	S3: Morte é que o corpo da gente vai desaparecer, né, nós desaparecemos, nós vamos ser, ah!, no caso assim, eu acredito no espírito, [...] não vai ser esquecido, porque a família da gente não esquece, tão fácil, né. Mas é uma, é uma passagem, a vida é uma passagem, e a morte é um desaparecimento do corpo, coisa assim.	A relação de morte com o desaparecimento do corpo e a permanência do espírito está presente nessa fala de S3, considerando que a vida é uma passagem.

Religião / Cultura	S3: [...] por último vem a fase da aceitação. Daí o paciente, ele se depara com a religião, né, e que ele, aquela fase em que ele aceita a morte, como ele vai, com a espiritualidade, né, esperando o espírito. Ele coloca que o espírito dele vai continuar, né, e que ele aceita, principalmente, os religiosos. E nós também, da enfermagem, podemos até ajudar essa paciente, né, a superar isso, pra ele aceitar essa fase, né.	S3 acredita que o ser-que-está-morrendo se aproxima mais da sua religião e, com isso, pode desenvolver um sentimento de aceitação da morte com maior tranquilidade, crendo na permanência de seu espírito.
---------------------------	--	--

ANÁLISE DA QUARTA ENTREVISTA – S4

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Fuga do tema	S4: [...] assim, eu pra mim é um assunto bastante difícil, bastante complexo, ãh!, no que eu posso abordar, que eu vejo que eu vou ter segurança pra poder passar isso com firmeza, com segurança, eu faço. Mas, se eu me vejo numa situação de insegurança, impotente, eu evito, porque eu acho melhor do que de repente tá falando pra eles de uma coisa que, às vezes, nem eu mesmo conheço só por falar, né. Então, eu acho que a gente tem que ter mais firmeza, tem que ter mais conhecimento,[...].	O tema morte, para S4, é muito difícil de ser trabalhado. Ela se sente insegura e impotente diante de certas situações de morte. Algumas vezes, acredita ser por falta de conhecimento sobre o assunto; por isso, existem momentos em que ela evita abordar o tema.
Material didático	S4: Não, material didático, não. É mais experiência pessoal mesmo a abordagem, não é nada assim, que eu utilize algum material, alguma coisa nesse sentido. E de parar, de sentar, de ler alguma coisa, fazer uma discussão, não.	S4 não faz uso de material didático para nortear discussões sobre a morte, utilizando a sua própria vivência sobre o assunto.
Experiência do educando com a morte	P: E você usa da experiência do educando com a morte? S4: Não, nunca, nunca usei isso, não. Engraçado, né? P: E eles conversam, dialogam com você ou fica um monólogo quando você está falando sobre o assunto? S4: Não, eles questionam, questionam bastante, o não entender também, ãh! o porquê que tem que acontecer isso, eles ficam chocados,[...].	A própria entrevistada considera “estranho” não utilizar a experiência pessoal dos educandos para dialogar sobre o tema morte, mas afirma que os estudantes questionam o porquê de a morte ter de acontecer na vida das pessoas.
Falta de conhecimento sobre o assunto	S4: Mal, muito mal. Muito mal até porque eu, ãh!, sei pouco, muito pouco, eu não sei nada né, Adriana (risos). Então isso é muito difícil assim, eu me sinto muito mal, uma coisa assim, que por mim eu não falaria.	A falta de conhecimento sobre o assunto é um dos motivos que levam S4 a sentir-se mal ao ter de falar sobre a morte.

Medo da morte	S4: [...] eu sei que é uma etapa, [...] mas eu procuro pular essa etapa. Se eu posso. P: Até mesmo na vida pessoal, você foge do assunto? S4: O que eu posso (risos). P: Por isso você tem essa dificuldade para falar sobre esse assunto. S4: Bastante, e é uma coisa que eu tenho medo, eu bloqueio, assim daí.	S4 deixa claro que em sua vida, tanto pessoal como profissional, procura evitar falar ou até mesmo pensar sobre o assunto morte, pois é algo que lhe traz medo e insegurança, apesar de estar ciente de que é apenas uma etapa e que todos vamos morrer um dia.
Momento marcante	S4: Eu, talvez, tenha sido isso que eu fiquei assim mais, ãh!, com bloqueio maior em função de conversar sobre isso. Porque uma das vezes que eu fui, eu não sei se eu posso colocar isso? P: Sim, pode colocar. S4: Que eu fui avisar os familiares, e daí eu comecei com uma história toda, que não tava bem, que infelizmente, e não sei o que. E um filho desse senhor pegou e me sacudi assim, e disse: ‘Pode falar, ele tá morto, né?’ Aí, daí aquilo, eu fiquei assim, eu disse: ‘Meu Deus, sabe, será que eu tenho que ser mais objetiva, tenho que chegar e dizer.’ Mas eu penso aí eu não gostaria que chegassem e me dissessem: ‘Oh! Teu pai morreu, né.’ Então, eu acho que isso foi uma das coisas assim que me chocaram, não sei, eu acho assim, eu sempre eu lembro desse dia assim.	S4 acredita que essa situação desagradável vivenciada é um dos motivos pelos quais bloqueia o tema morte em sua vida. Contudo, mesmo assim, pensa ser essa sua atitude a maneira mais adequada e afetuosa de dar uma notícia de óbito para algum familiar.
Sufrimento muito grande	P: [...] como você vivenciou essas experiências de morte com o ser-que-está-morrendo? S4: Ai, Adriana, eu pra mim isso é muito difícil, assim, eu não, eu não me sinto bem. Eu não gosto, não, aí sabe, acho que é muito ruim ter	É visível no relato de S4 o quanto os sentimentos de tristeza, dor e sofrimento estão presentes quando vivencia qualquer situação de morte de um ser-doente. Por ela, evitaria a vivência de qualquer momento que se relacione com o fenômeno morte.

	que acompanhar, tem que ficá ali, tem que ver, sabe. Eu acho assim, que, aí, não sei, pra mim é um sofrimento muito grande. É uma coisa assim, que, como eu te falei, por mim, se eu pudesse pular, não estar ali, não ver, sabe, era o ideal. Eu sei que foi muito difícil este aspecto, principalmente quando eram pessoas jovens, nossa, aí, aquilo pra mim era um horror.	
Morte: fim	S4: Eu acho que uma etapa, uma parte da vida, não sei se tem outras, né, Adriana (risos), mas eu acho que é uma interrupção, é um, pra mim, é uma agressão. Sabe, eu acho que é uma coisa, assim, que interrompe que tu deixa de conviver com aquela pessoa[...]	Assim como S4 sente a morte com grande sofrimento, também considera esse fenômeno como algo agressivo, uma etapa que interrompe a vida das pessoas.
Não aceitação da morte	S4: [...] eu não sei porque eu vivi isso há pouco com a minha vó, e pra mim isso foi uma coisa assim muito agressiva, sabe, que aquela pessoa é tirada do, do, do convívio assim (chora), quatro meses hoje. P: Logo hoje. S4: Não, imagina, não. Isso são coisas que a gente tem que aprender, né, mas. P: Essa situação de perda para você é difícil. S4: Nossa, muito. P: É como uma agressão. S4: Eu acho, a pessoa é, não tem, ela é arrancada daquele convívio, ela é. E não é mais nada, né, é só um monte de ossos que não vai mais servir pra nada.	Existe uma grande dificuldade para S4 aceitar a morte de qualquer ser humano e, muito mais, de um familiar. Para ela, é como se arrancassem aquela pessoa do seu convívio e nada mais de palpável restasse para os que ficam.

ANÁLISE DA QUINTA ENTREVISTA - S5

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Preocupação com o tema morte	S5: Abordo, abordo. Do primeiro ao último período de aula que eu tenho com eles. Abordo porque eu acho que é uma situação que eles vão vivenciar ela todos os dias dentro da CTI. Então eu abordo. Primeiro eu começo com, abordo ela com, em forma de uma mensagem, e eu vou abordando ela no desenvolver, até nas patologias que a gente vai explicando pra eles, eu vou abordando a situação morte.[...] Eu abordo o fator morte dentro da CTI, até na, numa forma assim, oh!, educar o profissional pra que ele não tenha depressão, pra que ele não tenha, ah!, que ele não fique ressentido [...].	S5 demonstra uma grande preocupação em trabalhar esse assunto com o educando no decorrer de todo o semestre, em forma de mensagem e, sempre que surge uma oportunidade dentro do conteúdo que está ministrando, ela procura abordar a situação morte. Faz isso até mesmo para que esses futuros profissionais não se sintam deprimidos diante da vivência desse fenômeno, pois irão se deparar quase que diariamente com essa situação, principalmente se forem trabalhar em CTI.
Ser-doente e família	S5: [...] e eu sempre procuro fazer, ah!, juntar a situação morte com a situação que a família está lá fora, que os familiares estão sensibilizados e que eles não têm só o paciente morrendo, eles têm uma família lá fora aguardando a notícia da morte, por que a morte, ah!. As pessoas não se preparam muito pra morte, é uma situação que é, ela é assim, o cotidiano da gente, a gente nasce pra morrer.	S5 acredita ser importante sensibilizar os educandos para que tenham respeito com a morte e com a dor dos familiares do ser-que-está-morrendo, pois essa situação de morte não envolve somente o ser-doente, mas toda sua família, que, na maioria das vezes, não está preparada para enfrentar a morte do seu ente querido e também precisa de um cuidado assistencial afetuoso da equipe de enfermagem.
Material didático	S5: [...] eu procuro sempre levar textos, tá Procuro sempre abordar, eu preparo uma aula, abordo, abordo a morte com um texto, né. Procuro abordar um texto, fazer com que eles façam uma leitura e procuro fazer um seminário [...] Geralmente se faz uma leitura prévia, até pra poder desinibir as pessoas dentro da sala de aula.	Geralmente, é feita uma leitura prévia de textos referentes ao assunto proposto, pois, para S5, essa é uma maneira de deixar o educando mais à vontade para debater o assunto morte em sala de aula e, também, para possível realização de seminários.

Experiência do educando com a morte	S5: [...] mas eu aproveito bastante experiências dos alunos com a morte, tá. Eu acho assim que é fundamental a gente trazer o que o aluno tem de experiência com morte, de familiar. A maioria deles tem familiares, parentes, amigos que ficaram em CTI. Trazer pra dentro da sala de aula, e fazer um debate, uma discussão.	Proporcionar ao educando a oportunidade de relatar experiências de morte vivenciadas por ele é fundamental, tanto para o seu preparo em relação a essa situação como para enriquecer o debate do tema em sala de aula.
Experiências de morte num contexto geral	S5: [...] algumas vezes, eu abordo a experiência, outra minha que eu tenho dentro da CTI, porque são bastante anos [...].	No momento da abordagem do tema com os educandos, nem sempre S5 relata suas experiências com o ser-que-está-morrendo na sua vivência profissional dentro da CTI.
Preparação para falar sobre o tema	S5: Com o meu aluno, assim oh!, eu vou bem preparada, né, Adriana, até o suporte que eu tenho de experiências, né, de CTI, então eu vou bem preparada. Eu já tive casos de morte, né, na família, dentro de CTI. Então, assim, oh!, eu procuro esquecer esse lado que eu tive, né, não abordo esse lado, jamais abordo esse lado, né. Mas eu vou bem preparada, porque vêm muitos questionamentos, tem choro em sala de aula, muitas vezes, né. Então, eu tenho que estar bem preparada, eu faço essa aula, o dia que eu faço essa aula, eu vou, espiritualmente bem preparada. Sabe, pra dar essa aula, eu me sinto à vontade.	S5 relata em sua fala que não costuma abordar sua experiência familiar com a morte. Ela valoriza o fato de se preparar muito bem para ministrar essa aula, em especial espiritualmente, o que a deixa segura e à vontade para falar e responder aos questionamentos dos educandos sobre o assunto proposto.

Religiões / Cultura	P: Me chamou a atenção, esse detalhe: Espiritualmente bem preparada. Por quê? S5: Porque eu acho que é fundamental explicar o significado da morte na nossa vida. Porque de a, na sala de aula, você aborda várias religiões, e em cada religião tem o seu significado de vida. Então, o italiano acha que morre ali, e pronto, né, e finda, né. O espírita não, tem uma continuidade. Os crentes não, é uma passagem. Então depende de cada religião, cada um vai abordar de uma maneira. [...] e eu toco muito no assunto do respeito da religião na hora da morte dentro da CTI, porque tem gente que leva santinho, tem gente que leva breve, [...]	É relevante para S5 o preparo espiritual, pois ela pensa que seja importante abordar como as várias religiões vivenciam a morte e qual o significado dado a ela, para que o aluno se conscientize do respeito que devemos ter com a opção religiosa do ser-doente e seus familiares. Mesmo porque, muitas vezes, familiares trazem amuletos, santinhos, rosários, enfim, objetos de simbolismo religioso que devem ser mantidos próximos ao ser-doente, como uma forma de valorizar a religiosidade de cada um.
Morte no idoso e no jovem	S5: [...] depende muito da idade e as circunstâncias do paciente, porque, se é uma pessoa de mais idade, como eu sou de origem italiana (risos), umas pessoas de mais idade, a, a gente vê que ela viveu tudo o que ela tinha que viver, que já fez a caminhada dela. [...] Com gente jovem também isso choca, mas aí, aí tem várias circunstâncias né, da, da morte, acidente, uma patologia, [...] P: Em relação a adulto é mais ameno. S5: [...] é mais ameno, mais suportável, dá pra trabalhar direitinho, sem problema.	A morte de jovens, dependendo das circunstâncias, também lhe traz sentimentos de tristeza, mas pensa ser mais amena e suportável a vivência de morte de idosos e jovens, pois o sofrimento sentido é menor, aceitando-a mais facilmente.

Morte na infância	S5: Criança a gente, eu fico muito abatida, Quando é com criança, então criança me deixa muito abatida. Mesmo assim, oh!, claro que eu não vou me desesperar ali, eu sei contornar a situação, mas mexe com a gente. Até acho que é porque a gente é mãe, então isso mexe muito com a gente.	Para S5, o que mais lhe traz dor e sofrimento é a morte de uma criança, pelo fato de ser mãe, pois pensa que sensibiliza mais a mulher.
Outra vida	S5: [...] cumprimento de uma missão aqui na terra, tá, uma missão, você veio pra cumprir xis missão, e passagem pra uma outra vida. Eu não acredito que a morte é um estaque, não, eu acredito que tem algo pra ser vivido, que tem algo maior na vida da gente, que tem uma luz depois da morte. Eu acredito nisso. [...] deve ter uma coisa mais abrangente, melhor pra se viver.	Para S5 todos temos uma missão a cumprir aqui na terra, e a morte é o cumprimento dessa missão e a passagem para outra vida. Acredita não ser o fim, mas o início de uma nova caminhada, de novas experiências a se viver.
Sensibilização dos educadores quanto a abordagem do tema morte	S5: [...] que nós como educadores hoje, a gente tem que se sensibilizar e trabalhar a questão de morte. Acho isso interessante o teu trabalho, quando você me falou, fiquei muito feliz por participar da tua pesquisa, mas assim oh!, nós temos que trabalhar muito, muito, muito os nossos alunos em questão do respeito com a morte, respeitar os familiares, respeitar o paciente que está ali moribundo, moribundo,né, porque tem profissionais que não têm esse respeito. Então nós temos que trabalhar muito, acho assim oh!, nota dez pra tua, pro teu tema. P: Obrigada.	Observamos a grande preocupação de S5 com a sensibilização dos educadores quanto à importância de abordar o tema morte em sala de aula com os seus educandos, pois refere a existência de profissionais de enfermagem que não têm esse respeito com o ser-que-está-morrendo, seus familiares, enfim, com a situação de morte vivenciada por outrem.

ANÁLISE DA SEXTA ENTREVISTA – S6

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Abordagem do tema morte	S6: Com certeza, sempre. Porque assim, ah!, o primeiro contato que eles têm na CTI, a primeira visita que a gente leva pra conhecer o setor, o primeiro dia de estágio, né, ah!. Então, assim, a gente conversa específico das patologias, mais comuns, né, e principalmente eu converso muito com eles a respeito da morte, da morte encefálica, como é que é diagnosticada, e ah!. Quando tem a oportunidade, por exemplo, deles, ah!, estarem no campo de estágio e ocorrer o óbito, [...] eu sempre desloco dois, um ou dois alunos pra ir lá, presenciar, auxiliar no preparo do corpo, né, levar o corpo até o necrotério. E depois, assim, a gente conversa a respeito da comunicação que é feita pros familiares [...].	Já no primeiro dia de estágio, S6 não só aborda o tema morte com os educandos, como, quando possível, proporciona-lhes a oportunidade de presenciarem e auxiliarem no preparo do corpo após o óbito, fazendo com que sintam de perto o que eles realmente irão enfrentar no dia-a-dia profissional. Também é salientado, e algumas vezes vivenciado, quanto à comunicação de óbito para os familiares.
Morte como fato natural	S6: [...] eu coloco pra eles até a minha experiência de trabalho, por ter trabalhado com dez anos de formada, e todo esse período de tempo eu trabalhei em CTI, né. [...] Relato casos, porque existe aqueles pacientes que a gente fica, tem mais apego, que tenham que fazer óbito, e a gente, é difícil de separar o sentimento, né, profissional do ser humano. Então, a morte começa a fazer uma parte constante do dia-a-dia da gente como ser humano, não só como profissional.	Quando S6 fala de sua experiência profissional com a morte, procura mostrar aos estudantes que existem aqueles seres-doentes com os quais se cria um maior vínculo afetivo e cujo óbito desperta um sentimento de dor. Isso leva à percepção de que a morte começa a fazer parte não só de sua vida profissional, mas também pessoal.

Despreparo emocional	S6: [...] porque eles vão ter que tar preparados pro dia que estiverem trabalhando [...], eles têm que ter, ah!, uma boa estrutura, ah!, espiritual, mental, pra enfrentar, porque tem pessoas que não têm essa capacidade de ah!, que eu já tive alunos assim, que não conseguiram enfrentar, ver um paciente entrar em, em parada, a gente ver óbito e não conseguiram presenciar, tiveram que sair, sair do setor, ficaram pálidos, desmaiaram. Eu já tive alunos que aconteceu isso [...].	Existem alguns educandos que demonstram uma grande dificuldade de enfrentar a morte dos seres-doentes. Por isso, é importante a abordagem do tema com eles, dialogando, numa tentativa de prepará-los para melhor vivenciarem essa situação de morte no seu ambiente profissional e, também, fazendo-os refletir sobre sua escolha profissional.
Material didático	S6: Na verdade material didático a gente não utiliza. A gente utiliza mais o diálogo, né, dialogar e vivenciar situações durante o estágio, né.	S6 utiliza o diálogo com os educandos como forma de trabalhar o assunto, bem como a vivência de situações de morte que se apresentam durante o decorrer do estágio, não fazendo uso de material didático.
Seriedade e respeito	S6: Eu converso muito a respeito do paciente em fase terminal, que o paciente, dos pacientes que estão em coma, né, que a última coisa que eles perdem é a audição, pacientes em fase terminal merecem respeito, ah!, paciente que está em óbito, que eles vão preparar o corpo pra levar pro necrotério, ah!, levar com seriedade, e até mesmo continuar conversando com ele, porque o espírito dele ainda tá ali [...].	Nessa fala está clara a atenção que o educando tem de ter com o que ele conversa ao lado do ser-doente em coma, pois ele está ouvindo e, por isso, deve ter cuidado. Também o respeito com o corpo do ser humano após o óbito é levado muito a sério por S6, que passa essa seriedade para os educandos, levando em conta a crença de que o espírito ainda está presente.
Assunto difícil	S6: [...] pra mim é difícil, eu acho que é difícil até de explicar, mas, ah!, mudou muito minha cabeça de quando eu não trabalhava na área da enfermagem, quando eu era estudante. Quando eu passei a trabalhar, quando eu comecei a conviver com, desde que comecei dentro da CTI, que a gente convive mais com a morte, ah!, pra mim eu tive muito abalo com isso, e assim, pra tratar desse assunto com o aluno, é, é, um pouco difícil, porque envolve sentimentos também [...].	S6 não considera fácil abordar o assunto morte com os educandos, pelo fato de ter sido difícil enfrentar a morte no início de sua vida profissional, inclusive até hoje ela encontra essa dificuldade; também, por se deparar com alguns estudantes imaturos em relação ao que vão enfrentar profissionalmente, sem interesse em escutar as experiências já vivenciadas pelo professor em relação ao fenômeno morte.

Usando da espiritualidade para a aceitação da morte	S6: [...] eu me senti muito impotente, né, pra dizer a verdade, assim, e assim, oh!, ter constatação de que a gente é, a vida da gente é muito frágil, é, é uma situação assim, que tu pensa: Meu Deus, amanhã ou depois isso pode, isso vai acontecer com todo mundo né. E, e assim pra mim é, é, pra mim, não foi fácil se adaptar com isso, com o passar dos anos. Até hoje ainda é difícil de encarar a morte como realidade assim. Mas acho que, quando a gente passa a utilizar a espiritualidade, né, como, como eu acredito, a, a gente tem um conforto em saber que a vida não acabou ali. E, e também, por outro lado, me senti confortável em ver que um paciente, uma pessoa que tava lá sofrendo e que não ia mais ter volta, ela descansou, né, também não senti aquele sentimento de pena, mas aquele sentimento de alívio [...].	Presenciar a morte de outrem, para S6, desperta-lhe um sentimento de impotência e também faz com que ela lembre que a morte acontece para todos, e isso ela considera algo difícil de aceitar. É na sua religião, na espiritualidade, que E6 encontra forças, pois acredita que existe uma outra vida, que não é o fim.
Morte no idoso e no jovem	S6: [...] vários sentimentos assim, de acordo com cada situação que a gente, a gente vivencia, né. Ah! já pacientes jovens é difícil da gente aceitar, né. Como um paciente já idoso, que tá, por exemplo, com câncer terminal, em sofrimento muito grande, tu já acha, se sente aliviada por ele, né, por ele ter descansado.	Para S6, dependendo das circunstâncias da morte do ser-doente, os sentimentos modificam-se. A morte de um jovem é mais difícil de ser aceita que a morte de um idoso, principalmente com câncer em fase final; para ela, aqueles seres-doentes terminais, ao morrerem, tiveram o descanso merecido.

Outra vida	S6: [...] que é o momento da morte, né, não o fim da vida, mas a passagem, né, pra outra vida e que, com certeza, aquele ser humano ainda tá ali, mas não mais em matéria, em outro, ãh!, em corpo etéreo [...]. Pra mim morte não é, não é o fim, é uma passagem, que a pessoa vai ter uma outra vida, né. Morte, na verdade, é o fim da matéria, né, acabou o tempo aqui, na terra, na matéria física. E eu passo a ter uma outra forma de vida depois, que o espírito, o espírito, a consciência vivo, é, pra mim, tem essa idéia de morte.	S6 defende ser fundamental o respeito pelo ser humano no momento de sua morte, pois o espírito permanece presente; o que morre é a matéria, ocorrendo, então, a passagem desse espírito para uma outra vida.
Medo da morte	S6: Eu tenho medo, eu tenho medo que aconteça com um familiar meu, eu tenho medo que aconteça comigo, porque a gente não, não sabe assim, oh!, não é o medo do que vem depois, é o medo do sofrimento, da dor, né, do que vai passar, é esse o medo, que eu, que eu sinto.	Como S6 acredita em outra vida após a morte, o que a preocupa não é o fato da morte em si, mas o medo da dor, do sofrimento no processo do morrer, pois ninguém sabe como vai ser, e é isso que a amedronta.
Perdas na família	S6: A perda de um, de um familiar, eu vejo assim também, ãh! o sentimento de acontecer isso com um familiar meu, eu não posso, eu não consigo nem imaginar, né, embora eu acredite que a vida continua depois. Não vai, eu acho que é um egoísmo na verdade da gente, né, ãh!, a gente leva um pouco de egoísmo assim, porque a gente sabe que, ãh!, a vida vai continuar, que um dia a gente vai se encontrar de novo. Só que o ego da gente, às vezes, fala mais alto (risos).	Aceitar a morte de uma familiar, para S6, é considerado muito mais difícil que aceitar a morte na sua vida profissional, pois o vínculo de afeto é muito maior. Mesmo ela acreditando na espiritualidade, não gosta nem de pensar que isso um dia irá acontecer, o que considera uma forma de egoísmo do ser humano, por pensar somente em si próprio.

ANÁLISE DA SÉTIMA ENTREVISTA – S7

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	CONTEXTUALIZAÇÃO	INTERPRETAÇÃO DO PESQUISADOR
Abordagem do tema morte	S7: [...] abordo sempre que possível, né, mas infelizmente a morte é um tabu muito grande ainda no nosso meio né. [...] Eu acho que as pessoas, os alunos e até nós como educadores, eu acho que esse, esse tema é um pouco ainda polêmico, é um pouco ainda, ãh!, difícil de ser abordado, né, ãh!, dolorido de ser abordado, né. Então, eu acho que a gente tem, assim, bastante dificuldade, porque a gente sempre pensa morte oh!, que coisa mais chata, mais coisa fria de se falar nisso. Então, eu acho assim que, por mais que a gente tente abordar, ãh!, eu acho que ainda assim, no fundo, a gente se sente um pouco, ãh!, envergonhado, reprimido de falar sobre esse assunto para o aluno ou até com qualquer outra pessoa.	Apesar de encontrar dificuldades em tratar do assunto morte e considerá-lo um tema polêmico, doloroso e frio, S7 aborda-o sempre que possível com seus educandos. Contudo, reconhece que se reprime e se envergonha ao falar sobre a morte.
Morte como fato natural	S7: [...] sempre que eu vou comentar sobre morte, eu falo das minhas experiências em UTI, né, e sempre espero a resposta do aluno pra falar sobre as experiências que ele teve na família, com um vizinho, com um parente,[...].	Durante o diálogo com os educandos sobre a morte, S7 relata as suas experiências em UTI e aproveita as experiências de situação de morte dos estudantes para enriquecer o debate.
Material didático	S7: Metodologia eu não utilizo, até porque que nem eu te falei, eu tenho poucas coisas, assim, um livro que eu li sobre morte,[...]	Pelo fato de S7 não ter muitas leituras sobre o tema, não utiliza material didático com os educandos.

Naturalidade ao abordar o tema	S7: [...] quando eu abordo esse tema morte, eu falo assim com muita naturalidade, entende, mas depois eu fico assim com um sentimento que parece assim que eu falei com uma naturalidade, e que não é assim entende, porque eu falo: Ah, gente, eu tive uma experiência, assim, tipo assim, tá, tá, tá, tá foi a óbito, mas assim depois, me dá um sentimento assim de tristeza. Eu penso assim: Meu Deus a gente fala em morte como uma coisa tão natural, que nada mais é do que extremamente natural, dependendo né, do, das circunstâncias. Mas assim, eu me vejo com receio sobre isso, e medo, então eu falo mas depois assim, eu me sinto triste, triste de ter comentado.	O fato de S7 abordar o tema morte como algo natural entristece-a muitas vezes, pois após a abordagem ela se dá conta de ter falado com uma certa naturalidade sobre um assunto que lhe dá medo, que lhe traz sentimento de dor, de modo que algumas vezes, preferiria não o ter comentado.
Mexendo com a própria mortalidade	S7: [...] então eu acho assim, que, quando você fica sozinha e tu pensa na morte, é uma situação muito ruim, e é uma coisa assim que me deixa extremamente triste de saber que um dia eu vou morrer (risos). Triste e com medo, com medo, né, então, é bem complicado, complicado.	S7 acredita que no dia-a-dia como enfermeira de CTI ela não tem tempo para parar e pensar no que está vivenciando, mas, quando o faz, afloram novamente dentro de si sentimentos de medo e tristeza por pensar que um dia também irá morrer.

Fuga do sentimento de dor	S7: [...] a gente perde um pouco de sentimento, sabe, a gente se torna pessoas frias, como a gente ouve falar, [...] mas assim, eu acho que é o momento que a gente como profissional, a gente deveria de dar mais atenção ao paciente, ao ser-que-está-morrendo, né. E é o que a gente percebe assim, que a gente só tá ali na técnica [...] tu não tem assim, aquele, ah!, aquele carinho de pegá na mão, porque é uma passagem que ele tá fazendo, entende. E assim oh!, ele tá longe dos seus familiares, ele tá sozinho, ele tá morrendo com nós, ali, são pessoas desconhecidas [...] é uma coisa muito, muito triste, muito deprimente, não sei, eu acho.	S7 pensa que, quando prestamos cuidado de enfermagem a um ser-que-está-morrendo, ao invés de também lhe dar muito carinho, de tocá-lo com afeto, com a intenção de mostrar-lhe que não está sozinho nesta passagem da vida, nós nos detemos em realizar apenas as técnicas de atendimento, agindo mecanicamente, evitando, assim, nos depararmos com o sentimento de dor que o fenômeno pode despertar dentro de nós.
Medo da morte	P: Na tua compreensão, o que significa morte? S7: Eu acho, no meu entender, acho que é uma coisa assim, muito triste, muito triste, apesar, assim, de eu ser de família evangélica, né, então assim. A gente sempre, com o pastor a gente ouve falar: Ah! O morrer é como se fosse o apagar de uma vela, que vai se apagando, se apagando, e vai se terminando e acabou, né. Já, se tu for ver por outros lados, que nem eu tenho minha sogra que é espírita, né, então a gente debate muito sobre isso, sempre, né. Ela já vê diferente, né, que é uma passagem para outro mundo, [...] Então, assim, eu acho que é uma coisa extremamente triste, que não deveria acontecer com ninguém, é um, é assim um momento que eu acho que a gente tem medo do desconhecido [...] É um sentimento muito ruim, até de desespero [...] porque é uma coisa que eu também tenho medo e receio (risos). Entende, então, assim oh!, eu prefiro, às vezes, deixar um pouquinho quietinho lá, e do que mexer assim com emoções [...].	Apesar de S7 ter oportunidade de conversar com pessoas de diferentes crenças religiosas sobre a morte, novamente encontramos os sentimentos de tristeza e medo na sua fala, somando-se com o sentimento de desespero quando relata sobre o significado de morte para ela. É visível a não aceitação, revelando o medo do desconhecido, de não saber o que irá encontrar após a morte. Esse assunto mexe com suas emoções; então, muitas vezes prefere não aprofundar seu conhecimento.

Morte no idoso e no jovem	S7: Terminou teu trabalho, sim. Vai pra casa esquece, apaga da memória o que aconteceu, né. Só que na realidade não é assim, porque é diferente tu vê uma pessoa idosa, paciente idoso, vir a óbito, vir a morrer, e um paciente jovem vir a acontecer a mesma coisa. É impossível tu ir pra casa e tu esquecer que aquele paciente de vinte anos, de dezoito anos, morreu de repente por uma coisa absurda, uma fatalidade. Então assim, é impossível,ãh! as pessoas esquecerem isso.	Quando S7 experencia a morte de pessoas jovens, essa vivência permanece em seu pensamento, acreditando ser impossível separar, neste momento, o profissional do pessoal, levando para o seu cotidiano a lembrança dessa fatalidade.
Fuga do tema	S7: Porque morte pra mim é difícil falar, mas por quê? Porque eu não me aprofundei nisso, porque no momento que eu estudar sobre isso, de repente eu vou encarar a minha vida bem diferente, e eu gostaria, eu gostaria. E eu acho assim que o aluno é a mesma coisa, né. Muitas pessoas não tiveram experiência na família que alguém foi a óbito, que alguém veio a falecer. Então, pra eles assim é uma coisa totalmente desconhecida, né, é uma fragilidade [...] porque isso traz muita infelicidade pra gente, pra carreira e pra, pra vida.	Apesar de S7 evitar leituras sobre a morte, pois mexem muito com suas emoções, ela percebe e sente a necessidade de aprofundar seus conhecimentos sobre o assunto, pois acredita que a ajudaria não só a enfrentar a morte dos seres-doentes no seu dia-a-dia de trabalho como a mudar a sua maneira de ver a vida. Considera também importante despertar no educando este interesse em ler sobre o tema.

Procurando respostas	S7: Então assim, é uma coisa que, às vezes, eu fico um pouco assim indignada, mas eu acho assim, quem sou eu pra procurar resposta pra essas coisas, não sou ninguém, não sou ninguém. P: Me chamou a atenção, quando você diz: Eu não sou ninguém para procurar resposta. Por quê? S7: Porque eu acho assim, Adri, eu acho que nada na vida da gente acontece por acaso. Eu acho que tudo tem uma coisa que explica o porquê, né [...] que nem esses jovens de acidente[...] eu saio correndo, voando de carro, é óbvio que eu vou me acidentar e vou me matar, né. Mas tem assim coisas que tu não consegue entender [...] Por que que tem que ser com uma criança de dois anos que tem leucemia? Por quê? O que que essa pessoa fez pra ter acontecido isso? [...] Então, assim, são coisas que eu não sei se vale a pena a gente procurar a resposta sobre isso. Mas eu acho que quem pode dar a resposta é só Deus [...].	S7 pensa que não existe o acaso em nossa vida e que para tudo tem uma explicação. O que a perturba emocionalmente é que não encontra respostas para a morte de certas pessoas em circunstâncias que não consegue entender, ou melhor, não encontra explicação para aquele acontecimento. Para S7, somente Deus tem essa resposta.
------------------------------------	--	--

MATRIZ DAS UNIDADES DE SIGNIFICADOS

Sujeitos Unid. Significados	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
Abordagem do tema morte		X	X			X	X
Fuga do tema	X	X		X			X
Assunto difícil	X					X	
Tipos de morte	X						
Imaginação do óbito	X						
Experiências de morte num contexto geral	X		X		X		
Experiência do educando com a morte	X	X		X	X		
Ser-doente e família	X				X		
Sem preparação escolar	X						
Tristeza ao trabalhar com o assunto	X	X					
Fuga do sentimento de dor	X						X
Cultura do funeral	X	X					
Outra vida	X		X		X	X	
Perdas na família	X	X	X			X	
Pior momento na vida	X						
Gratidão dos familiares à equipe de enfermagem	X						
Mexendo com a própria mortalidade		X					X
Frustração		X					
Religiões/Cultura		X	X		X		

Sujeitos Unid. Significados	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
Neutralidade do educador ao abordar o tema		X					
Material didático	X	X	X	X	X	X	X
Medo da morte		X		X		X	X
Morte: fim		X		X			
Naturalidade ao abordar o tema			X				X
Desaparecimento do corpo			X				
Falta de conhecimento sobre o assunto				X			
Momento marcante				X			
Sofrimento muito grande				X			
Não aceitação da morte				X			
Preocupação com o tema morte					X		
Preparação para falar sobre o assunto					X		
Morte no idoso e no jovem					X		X
Morte na infância					X		
Sensibilização dos educadores quanto a abordagem do tema					X		
Morte como fato natural						X	X
Despreparo emocional						X	
Seriedade e Respeito						X	
Usando da espiritualidade para aceitação da morte						X	

Sujeitos Unid. Significados Procurando respostas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
							X

4.2 Análise nomotética

Na análise nomotética trataremos sobre as categorias abertas obtidas após a análise convergente das unidades de significados, visto que passamos do individual para o geral. Entendemos ser de grande importância analisar e interpretar essas categorias.

A matriz das unidades de significados permitiu-nos, por meio do agrupamento dessas unidades, ir ao encontro de três categorias: *Abordando o tema morte a partir das vivências com o ser-que-está-morrendo*, que engloba as seguintes unidades de significados: abordagem do tema morte; material didático; assunto difícil; fuga do tema; tristeza ao trabalhar com o assunto; sem preparação escolar; naturalidade ao abordar o tema; experiências de morte num contexto geral e experiências do educando com a morte; *Solidariedade e sentimentos humanos diante à morte*, que contempla como unidades de significados: fuga do sentimento de dor; outra vida; mexendo com a própria mortalidade; morte como fato natural; religiões/cultura; medo da morte; morte: fim; morte no idoso e no jovem e cultura do funeral; *O trabalho com a família no momento da dor*, a qual apresenta as unidades de significados a seguir: ser-doente e família e perdas na família.

No presente estudo, após a análise divergente das unidades de significados, encontramos as idiossincrasias, referentes às unidades que apareceram uma única vez no estudo, quais sejam: tipos de morte; imaginação do óbito; pior momento na vida; gratidão dos familiares à equipe de enfermagem; frustração; neutralidade do educador ao abordar o tema; desaparecimento do coro; falta de conhecimento sobre o assunto; momento marcante; sofrimento muito grande; não-aceitação da morte; preparação para falar sobre o assunto; morte na infância; sensibilização dos educadores quanto à abordagem do tema; despreparo emocional; seriedade e respeito; usando de espiritualidade para aceitação da morte e procurando respostas.

Em relação às idiossincrasias, optamos por não realizar a sua análise apesar de serem importantes e significativas para o estudo, detendo-nos nas categorias obtidas pela convergência das unidades de significados. Não descartamos, porém, a possibilidade de serem analisadas em outro momento, seja por nós, seja por outros pesquisadores.

Na descrição das análises ideográfica e nomotética foram utilizados códigos, a saber: S1 = sujeito participante da primeira entrevista, numeração que segue até S7 e P = pesquisadora.

4.2.1 Abordando o tema morte a partir das vivências com o ser-que-está-morrendo

Analisando o conteúdo das entrevistas realizadas com os sujeitos participantes do estudo, ao falarmos sobre a abordagem do tema morte com os futuros profissionais de enfermagem, observamos que os educadores abordam o assunto com algumas particularidades que revelam sentimentos diferenciados entre um e outro, com características específicas para cada abordagem.

Os educadores, na sua maioria, preocupam-se em abordar o tema pelo fato de os educandos terem de se deparar com situações de morte no dia-a-dia de sua vida profissional e até mesmo, quando estudantes, ao realizarem os estágios referentes ao curso. Por isso, vêem a necessidade de que comecem a refletir sobre a morte para se sentirem mais seguros e tranquilos ao vivenciarem esses momentos. Identificamos esses pensamentos em algumas falas:

S2 - Eu abordo sim, o tema morte, até é um item da minha disciplina, então eu penso assim, é a única coisa certa que a gente tem na nossa vida, desde o momento que a gente nasce é a morte.

S3 - [...] é passado aos alunos a importância, né, do respeito humano com o ser, com o paciente que está morrendo, [...] a gente passa pra ele que ele não deve se colocar no lugar do paciente, a gente passa assim, porque senão ele vai estar sofrendo com aquele paciente, e assim, oh!, ele não vai poder contribuir, colaborar, né, com o, ajuda a essa passagem [...] ue a gente não deve se colocar nem no lugar do paciente, nem dos familiares [...].

S5 - Abordo, abordo. Do primeiro ao último período de aula que eu tenho com eles. Abordo, porque eu acho que é uma situação que eles vão vivenciar ela todos os dias dentro da CTI, [...] Nas patologias que a gente vai explicando pra eles, eu vou abordando a situação morte [...] Eu abordo o fator morte dentro da CTI, até na, numa forma assim, oh!, educar o profissional pra que ele não tenha depressão, pra que ele não tenha, ah!, que ele não fique ressentido [...].

S6 - Com certeza, sempre. Porque assim, ah!, o primeiro contato que eles têm na CTI, a primeira visita que a gente leva pra conhecer o setor, o primeiro fia de estágio, né, ah!. Então assim, a gente conversa específico das patologias, mais comuns, né, e principalmente eu converso muito com eles a respeito da morte [...] quando tem a oportunidade [...] Eu sempre desloco dois, um ou dois alunos pra ir lá, presenciar, auxiliar no preparo do corpo, né, levar o corpo até o necrotério.

Podemos observar que S5 demonstra uma grande preocupação em trabalhar o assunto com o educando no decorrer de todo o semestre. Assim, sempre que surge uma oportunidade dentro do conteúdo que está ministrando, ela procura abordar a situação morte. Entende que isso contribui até mesmo para que esses futuros profissionais não se sintam deprimidos diante da vivência desse fenômeno, pois irão se deparar quase que diariamente com essa situação, principalmente se forem trabalhar em CTI.

Por sua vez, S2 manifesta ver a morte como algo certo na vida de cada um, o que talvez a tenha influenciado a acrescentar o tema morte em sua disciplina.

Destacamos a maneira como S3 faz essa abordagem com seus educandos, ou seja, ela relata que a enfermagem não deve se colocar no lugar do ser-doente, nem do seu familiar no momento de sua morte, pois acredita que essa atitude trará sofrimento ao profissional, o que prejudicará a qualidade do cuidado para aquele ser-que-está-morrendo.

Pensamos que isso pode ocorrer por parte de alguns profissionais de enfermagem que tentam se colocar no lugar do ser-doente em situação de morte, porém entendemos que isso não é possível, pois, segundo Heidegger, “não fazemos a experiência de morte dos outros. No máximo, estamos apenas ‘junto’”. (1996, p. 19). Continuando, o autor complementa: “Ninguém pode assumir a morte do outro”. (1996, p. 20).

Portanto, se tentarmos assumir essa atitude, criaremos uma fantasia do fenômeno morte, baseada apenas no que “vemos”, deixando de “per ceber” a morte. Concordando com Heidegger (1996), quando vemos algo, estamos fazendo-o superficialmente, ou seja, onticamente, e quando percebemos algo, estamos percebendo a sua essência numa visão ontológica. Barbarin acrescenta que, “[...] mesmo na morte, o homem se apega mais às aparências do que à realidade”. (1997, p. 17).

Por isso, é necessário procurarmos estar-junto-com-o-outro para podermos entender e compreender sua ansiedade, sua angústia e, até mesmo, sua serenidade quando presente na situação que está vivenciando. É lógico que não iremos sentir os sentimentos da mesma forma e intensidade daquele que está experienciando o momento, pois sabemos que somente vivenciando a situação saberemos quais sentimentos irão aflorar; depende, portanto, da historicidade, dos valores e das concepções de cada ser humano a expressão verdadeira desses sentimentos. Esse estar-junto-com-o-outro engloba termos o sentimento de ternura ao tentar compreender o momento que o outro ser humano está vivenciando, sem ficarmos abalados a ponto de prejudicar nosso atendimento de enfermagem para com o ser-doente.

Concordamos com Boff ao afirmar:

A ternura emerge do próprio ato de existir no mundo com os outros. Não existimos, co-existimos, com-vivemos e co-mungamos com as realidades mais imediatas. [...] a ternura irrompe quando o sujeito se descentra de si mesmo, sai na direção do outro, sente o outro como outro, participa de sua existência, deixa-se tocar pela sua história de vida. O outro marca o sujeito. Este demora-se no outro não pelas sensações que lhe produz, mas por amor, pelo apreço de sua diferença e pela valorização de sua vida e luta (1999, p. 118-119).

É o amor permeando nossas atitudes e ajudando-nos a prestar um adequado cuidado de enfermagem, mesmo estando tristes diante da situação de morte que estamos presenciando.

Observamos que alguns educadores encontram dificuldades para trabalhar o assunto morte. Nesse sentido, S6 relatou ter sido difícil enfrentar a morte no início de sua vida profissional e mesmo até hoje. Outra situação observada é o fato de alguns estudantes não terem a clareza de que vão se deparar com experiências de morte, mostrando-se imaturos e, com isso, sem interesse de escutar as experiências vivenciadas pelo professor em relação ao fenômeno.

S1 – [...] eu até mostro pra eles que é um assunto que é difícil de ser trabalhado, que pra eles, que pra mim é difícil colocar pra eles, que pra eles é difícil de ãh! visualizar isso, de, de, entender que isso vai acontecer, mas que é necessário, porque lá no dia-a-dia, eles vão acabar enfrentando.

S6 – [...] eu acho que é difícil até de explicar, [...] quando eu passei a trabalhar, quando eu comecei a conviver com, desde que comecei dentro da CTI, que a gente convive mais com a morte, ãh!, pra mim eu tive muito abalo com isso, e assim, pra tratar desse assunto com o aluno, é, é, um pouco difícil, porque envolve sentimentos também [...].

Junto com essa dificuldade por parte dos professores, deparamo-nos também com uma certa tristeza ao trabalhar com o assunto, tanto por parte dos educadores como dos educandos, revelada nestas declarações:

S1 – [...] hoje, quando eu trabalho com os meus alunos, eu sinto muita tristeza em trabalhar esse assunto. Eu sinto assim, eu sofro com eles, porque muitos sofrem quando a gente fala, muitos choram né, , muitos expõem seus sentimentos nessa aula, e muitas vezes eu fico muito emocionada [...].

S2 – É a aula do choro (risos), porque mexe, porque mexe muito com as nossas coisas de vida, como a gente está levando a nossa vida, o que a gente está fazendo com ela.

A emoção toma conta dos educandos e educadores quando o tema morte é debatido em sala de aula, fazendo-os, muitas vezes, chorar. S2 acredita que isso ocorre em virtude da preocupação com o modo como estamos vivendo e valorizando a nossa vida, se estamos cuidando da nossa vida com a atenção que ela merece. Como, na maior parte das vezes, isso não está acontecendo, emerge, então, a tristeza.

Boff nos diz que “cuidar é mais que um *ato*; é uma *atitude*. Portanto, abrange mais que um *momento* de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma *atitude* de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”. (1999, p. 33). Além de desenvolvermos esse cuidado com o outro, podemos repassá-lo também para nós mesmos, para nossa vida, envolvendo-nos com o afeto e o amor que merecemos. Essa atitude nos trará a certeza de que nossa vida não foi vivida em vão, mas, sim, com a grandiosidade e o respeito pelo ser humano que somos.

Citamos novamente Boff quando nos diz que o cuidado é permeado por sentimento (1999). E complementa: “É o sentimento que torna pessoas, coisas e situações importantes para nós. Esse sentimento profundo, repetimos, se chama cuidado. Somente aquilo que passou por uma emoção, que evocou um sentimento profundo e provocou cuidado em nós, deixa marcas indeléveis e permanece definitivamente”. (1999, p. 100).

À medida que fomos analisando as entrevistas, percebemos que dois professores relatam abordar o tema morte com os seus educandos com certa naturalidade. S3 demonstra em sua fala acreditar que vida e morte andam juntas, que aprendemos a viver assim como aprendemos também a morrer:

S3 – [...] eu me sinto tão, parece assim oh!, tão natural, a coisa natural, que a morte é uma coisa natural, [...] Biologicamente estamos sempre morrendo, [...] e por isso pode se dizer que a morte não é um, não é um instante, né, não é a hora, é aos poucos que a gente está sempre morrendo [...].

Entretanto, S7, apesar de abordar o assunto com naturalidade, declara que muitas vezes preferiria não ter comentado, pois, após a abordagem, sente um sentimento de dor proveniente do fato de ter falado com naturalidade sobre um assunto que lhe dá medo. É provável que, enquanto S7 está falando com seus educandos, encare racionalmente a situação, sem envolver-se sentimentalmente, porém, quando se permite pensar sobre isso, emergem sentimentos de medo e angústia diante das situações de morte já vivenciadas:

S7 – [...] quando eu abordo esse tema morte, eu falo assim com muita naturalidade, entende, mas depois eu fico assim com um sentimento que parece assim que eu falei com uma naturalidade, e que não é assim entende [...] mas assim, eu me vejo com receio sobre isso, e medo. Então eu falo, mas depois assim, eu me sinto triste, triste de ter comentado.

Quanto à utilização de material didático durante a abordagem do assunto, quatro educadoras revelaram:

S1 – [...]algumas vezes, eu acho que eu já fiz, eu tenho um texto que eu costumo usar [...].

S2 – [...] utilizo textos, dinâmica, lógico tem a parte didática, textos, tem a dinâmica [...].

S3 – Eu uso [...] muitas vezes, material didático, né, que eu utilizo também na pós também, quando eu fiz a pós a gente teve uma parte sobre morte [...].

S5 – Eu procuro sempre levar textos, tá, procuro sempre abordar, eu preparo uma aula, abordo, abordo a morte com um texto, né, procuro abordar um texto, fazer com que eles façam uma leitura, e procuro fazer um seminário [...] geralmente se faz uma leitura prévia, até pra poder desinibir as pessoas dentro da sala de aula.

Podemos perceber que as educadoras que utilizam material didático fazem uso de textos para leitura como norteadores para o desenvolvimento do assunto morte, e S5 algumas vezes realiza seminários com o intuito de proporcionar um maior debate. As demais professoras entrevistadas preferem utilizar sua própria experiência pessoal, permeada no diálogo com os educandos, como vemos a seguir:

S4 – Não, material didático, não. É mais experiência pessoal mesmo a abordagem, não é nada assim, que eu utilize algum material, alguma coisa nesse sentido. E de parar, de sentar, de ler alguma coisa, fazer uma discussão, não.

S6 – Na verdade material didático a gente não utiliza. A gente utiliza mais o diálogo, né, dialogar e vivenciar situações durante o estágio, né.

S7 – Metodologia eu não utilizo, até porque que nem eu te falei, eu tenho poucas, assim, um livro que eu li sobre morte [...].

É de importante relevância destacar que as vivências com o ser-que-está-morrendo já experienciadas pelos sujeitos participantes geralmente estão presentes quando da abordagem do tema morte com o educando, até mesmo por aqueles que utilizam textos norteadores:

S1 - [...] e aí eu vou colocando a minha prática, o que que eu já vivenciei, o que que eu já vi de bom, o que que eu já vi de ruim, como que eu acho que é melhor atuar[...] muito mais a experiência que eu tive do que aquilo que eu penso, do que aquilo que eu sei sobre a morte, [...].

S3 – e [...] e também da experiência da vida da gente, do trabalho, né. Que eu trabalhei muito na oncologia, vi também, morria muito paciente, via gente, convivia muito tempo com o paciente.

P – E essa sua experiência em CTI, porque você já trabalhou em CTI durante algum tempo, isso te ajuda bastante também?

S3 – Ajudo muito.

P – De que maneira?

S3 – [...] a gente conviveu com muitos, acompanhou muitos, muitos casos de, de pacientes agonizando, que iam pra morrer, né, que tavam ali, a gente sabia que eles iam morrer e a gente tinha que suportar.

S5 – [...] algumas vezes, eu abordo a experiência, outra minha que eu tenho dentro da CTI, porque são bastante anos [...].

S1 relata-nos que somente o uso de conceitos sobre morte, ou seja, usar apenas teoria relacionada ao fenômeno, não é tão enriquecedor quanto falar sobre a própria vivência com o ser-que-está-morrendo no momento da abordagem do assunto com os educandos.

Como nos diz Martins, é pela morte dos outros que vivenciamos nosso primeiro contato com o fenômeno da finitude do ser-aí (1986). Portanto, é de extrema importância que o educador relate suas experiências de morte, revelando os sentimentos que afloram dentro de si nesse momento e o modo como lida com esses. Assim, procura despertar no educando o interesse em adquirir mais conhecimento sobre o fenômeno morte, pois, por meio de uma práxis educativa reflexiva sobre o assunto, possibilita-se a esses futuros profissionais de enfermagem uma visão mais segura e tranqüila do fenômeno.

Martins refere que “o morrer não é um acontecimento, mas é um fenômeno que precisa ser compreendido ‘existencialmente’”. (1986, p. 13). A nossa idéia de morte vai se ampliando conforme a vivenciamos, ou, mesmo, quando ouvimos com atenção as

experiências de outrem com o ser-que-está-morrendo. O educando precisa perceber na sua íntegra o que o educador está querendo lhe mostrar em relação a estar-junto-com-o-outro no momento do seu processo do morrer e de sua morte, percebendo não apenas o que está manifesto, mas também o implícito. Pensamos que a construção do saber cognitivo relacionado ao fenômeno morte desenvolvido pelo educando proporcionar-lhe-á maior segurança e capacidade para enfrentar as situações de morte com as quais irá se deparar não só na sua vida profissional como também na pessoal.

É relevante a colocação de alguns sujeitos participantes quanto à utilização da experiência dos educandos com a morte, tanto para enriquecer o debate do tema em sala de aula quanto para despertar o diálogo entre educador/educando e educando/educador sobre o tema proposto:

S1 = Que eles já tiveram, muitos têm, muitos têm, né. Experiências, às vezes, de uma morte de uma criança na família, né, ou que, que, né, vivenciaram uma situação assim. Então, acaba sendo uma troca.

S2 – [...] eu trabalho muito é com a experiência deles. Aí depois vêm, eles me contam de experiências de pessoas que faleceram, a gente fala muito das futuras, [...].

S5 – [...] mas eu aproveito bastante experiências dos alunos com a morte, tá. Eu acho assim, que é fundamental a gente trazer o que o aluno tem de experiência com morte, de familiar, a maioria deles tem, familiares, parentes, amigos que ficaram em CTI, trazer pra dentro da sala de aula, e fazer um debate, uma discussão.

Freire, ao defender o diálogo entre os homens, afirma que “o diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu”. (1987, p. 78). O mundo aqui referido são as relações, o mundo existencial, que existe para mim, que tem vida. E é essa vida que devemos amar, e amar as pessoas que nela estão inseridas. Citamos novamente Freire: “Não há diálogo, porém, se não há um profundo amor ao mundo e aos homens”. (1987, p. 79). Esse diálogo deve ser permeado por humildade, fé e esperança, sem arrogância, procurando conduzir uma educação na qual a autenticidade esteja presente, inserida num pensar crítico do educador com o educando. (FREIRE, 1987).

É no estudo do fenômeno educação numa visão ontológica que Heidegger compreende a intersubjetividade entre os homens como uma oportunidade da educação

(1981). Essa oportunidade deve ser explorada pelos educadores/educandos, tornando-nos presentes na vida do outro, dialogando e contextualizando ações e reflexões, com o intuito de alcançar a conscientização do futuro profissional de enfermagem sobre a importância de procurar refletir e adquirir mais conhecimento sobre o fenômeno morte.

Portanto, pensamos ser propício salientar que o educador também deve fazer uma prática reflexiva sobre o tema em questão antes de se encontrar com os estudantes em sala de aula. Freire, ao escrever sobre quando começa o diálogo, relata que “[...] a sua dialogicidade comece, não quando o educador-educando se encontra com os educando-educadores em uma situação pedagógica, mas antes, quando aquele se pergunta em torno do que vai dialogar com estes”. (1987, p. 83).

No nosso estudo deparamo-nos com alguns sujeitos-participantes que encontram muitas barreiras quando da necessidade de abordar a morte com os educandos. Nesses momentos, pode haver uma visível fuga do tema, percebida nestas falas:

S1 - [...] no princípio assim eu não pensava em abordar, até porque os alunos já abordam em outras disciplinas, né, a morte no geral. [...] Mas eu comecei a sentir a necessidade de que né, importante assim abordar o assunto, e pelo menos assim fazer eles pensarem de que isso vai existir lá na prática [...] Eu trabalho assim no final do semestre, uma das últimas aulas assim [...].

S1, ao mencionar a “morte no geral”, quis dizer que a morte de seres -doentes adultos ou crianças e de seus familiares já era comentada em outras disciplinas; por isso, não via a necessidade de fazer também essa abordagem. Com o desenvolver do trabalho educativo, percebeu a importância de o educando se dar conta de que vai se deparar com a morte no seu dia-a-dia de trabalho. Assim, precisa pensar e refletir sobre o tema. Ao mesmo tempo, afirma que o trabalha somente nas últimas aulas. Pensamos que, por ser um assunto que mexe com seus sentimentos, ela o deixa para o final.

Salientamos nas falas de S4 e S7 que a falta de conhecimento sobre o tema morte é um dos motivos que as levaram a se sentirem inseguras, impotentes e com dificuldade para falar sobre o assunto com seus educandos:

S4 - [...] se eu me vejo numa situação de insegurança, impotente, eu evito, porque eu acho melhor do que de repente tá falando pra eles de uma coisa que, às vezes, nem eu mesmo conheço só por falar, né. Então, eu acho que a gente tem que ter mais firmeza, tem que ter mais conhecimento[...].

S7 – Porque morte pra mim é difícil falar, mas porque, porque eu não me aprofundei nisso, porque no momento que eu estudar sobre isso, de repente, eu vou encarar a minha vida bem diferente, e eu gostaria, eu gostaria. E eu acho assim que o aluno é a mesma coisa, né. [...] Então pra eles assim é uma coisa totalmente desconhecida, né, é uma fragilidade [...] porque isso traz muita infelicidade pra gente, pra carreira e pra, pra vida.

Novamente percebemos o quanto o estudo e a reflexão sobre os conteúdos relacionados com a sua prática educativa são de extrema relevância. As educadoras em questão reconhecem que, se desenvolvessem conhecimento construtivo sobre o fenômeno morte, isso as ajudaria a enfrentar a morte dos seres-doentes no seu dia-a-dia de trabalho, bem como mudaria a sua maneira de ver a vida. S7, inclusive, comenta que esse desconhecimento sobre o assunto implica uma certa fragilidade, podendo trazer infelicidade ao profissional. Se houvesse tal conhecimento, elas se sentiriam em condições de conduzir o diálogo sobre o tema morte com seus educandos com mais serenidade.

No entanto, S2 observou por parte dos alunos o não querer falar sobre o assunto morte em sala de aula, como vemos a seguir:

S2 - Aí eu também pensei, puxa a morte não avisa ninguém, a morte não avisa mãe, a morte não avisa grávida, a morte não avisa noiva (risos), a morte não avisa. Assim, eu vou tá fugindo de uma coisa que a gente não pode fugir. Aí, dei a aula [...].

Após refletir sobre a situação, S2 percebeu a necessidade de mostrar aos educandos a importância de não fugirem do fenômeno, pois, como profissionais de enfermagem, irão se deparar com seres-que-estão-morrendo e acabarão fugindo desse ser, não querendo estar presentes ao seu lado, assim como fogem do assunto. Muitas vezes, o educador, ao evitar falar sobre a morte com o educando, está tentando se poupar do sofrimento de enfrentá-la, com a esperança de encontrar uma melhor forma de lidar com essa questão. Isso demonstra a dificuldade de ver a morte como parte da vida.

Boemer assinala que o ato de morrer sempre será considerado um desafio a ser vencido enquanto no preparo dos profissionais de saúde persistirem os paradigmas educativos de ensiná-los a enfrentar a morte lutando contra ela, sendo considerada um fracasso quando não puder ser evitada (1986).

Silva salienta que a morte geralmente não está presente nos currículos dos cursos de formação em enfermagem e, quando está, não se refere à compreensão da morte como um fenômeno, mas apenas como questões éticas ou *causa mortis* da população. Portanto, não

há uma reflexão sobre o tema morte, e esse aprendizado ocorre somente no dia-a-dia como profissional, quando a perda dos seres-doentes sob seus cuidados começa a ocorrer (2005). O autor ainda esclarece que

[...] o conhecimento sobre o assunto passa pela experiência de vida de cada um, pela convivência eventual com o morrer do outro, Este aprendizado é solitário e vem da necessidade individual daquele profissional que, no seu cotidiano de trabalho, convive com a morte à qual não se habitua, pois lidar com ela é doloroso, vem acompanhado de muito sofrer e macaniza as ações (2005, p.364).

Assim, observamos que a maior parte dos profissionais de enfermagem sai do seu curso de formação sem nunca ter sido discutido o tema morte em sala de aula, como visualizamos na fala de S1: “[...] nunca fui preparada pelos meus professores para trabalhar [...]”. No entanto, pensa que deveria ter sido incluído e debatido o tema morte no conteúdo de seu curso, pois sentiu falta dessa reflexão ao se deparar com situações de morte na sua vivência profissional. Por isso, segue sua fala dizendo:

S1 - [...] eu tento trabalhar esse assunto com os meus alunos, mas eu não, eu tenho certeza que eu não consigo deixar eles preparados para algumas questões [...] Eu me sinto muito bem de trabalhar com eles, porque eu acuo que pelo menos eu vou despertar neles, né, acho a necessidade de se prepararem, de darem uma atenção, né, diferenciada nessa situação de morte.

S1, ao falar sobre o assunto com os estudantes, pensa ser necessário que haja um diálogo em sala de aula a respeito do tema para estimular o educando a refletir e a se conscientizar de que irá se deparar com essas situações em sua profissão. Certamente, ele se sentirá mais seguro para vivenciar esse fenômeno, desenvolvendo cada vez mais sua aprendizagem.

Observamos que S2 tem uma preocupação com o fato de o tema morte ser abordado somente nos cursos da área da saúde. A educadora entende que seria de extrema importância o debate sobre o assunto também no ensino médio, no fundamental e até mesmo na educação infantil:

S2 - [...] eu acho assim, teria que ser abordado de alguma forma, agora tudo que causa medo a gente não fala [...] o quanto é importante se a gente conseguisse um estudo ou alguma coisa assim, que começasse a trabalhar desde o início mais, assim.

Constatamos que na maior parte das escolas o assunto morte é abafado pelos professores, até mesmo quando ocorrem situações de morte na instituição. Perde-se, assim, a oportunidade de debater sobre o tema com os educandos, mostrando-lhes que refletir sobre a morte nos traz aprendizagens sobre como viver a vida de uma maneira mais harmoniosa.

4.2.2 Solidariedade e sentimentos humanos diante à morte

Estes sentimentos foram encontrados explícitos e, algumas vezes, implícitos nas falas dos sujeitos participantes da pesquisa. Observamos que o ser humano procura proteger-se da dor desenvolvendo um processo de negação da real situação que está vivenciando quando esta lhe traz medo, sofrimento e tristeza, como na situação de morte experienciada pela enfermagem. Isso fica claro quando S1 revela seus sentimentos:

S1 – [...] quando eu trabalhava lá na UTI, que eu via isso, né, a gente vai, acaba se tornando, assim, uma coisa meio que, ah!, automática, né, (leve sorriso). As crianças vão morrendo, vai tendo paciente em óbito todos os dias e a gente no começo sofre muito; aos poucos vai sofrendo menos, uma coisa muito irônica, né, falar assim, mas a gente vai criando uma barreira pra gente não sofrer, né, tanto a cada vez.

O apego e o envolvimento estão presentes na intersubjetividade, são a essência da vida no estar-com-o-outro. Nessa relação criam-se reciprocidades, que, de acordo com Silva, “[...] mesmo que sejam inconstantes, já são suficientes para que, quando na ausência da pessoa cuidada, gere um vazio e, dependendo do grau de envolvimento, a saudade”. (2005. p. 369). Juntamente com isso surge a tristeza, pois a preservação da vida é um dos objetivos desses profissionais, os quais se sentem frustrados por não conseguirem alcançar o êxito em seu cuidado.

Com isso, a enfermagem muitas vezes procura proteger-se fugindo desse sentimento de dor. Para isso, um dos recursos utilizados é a automatização do cuidado, numa tentativa de distanciar-se do ser-doente, despersonalizando-o e negando sua importância como indivíduo. Para Silva, essa fuga defensiva é o “comportamento que denota a impotência diante do inevitável, e a técnica é evitar o contato humano, ou seja: o

isolamento”. (2005, p. 371). Esse isolamento é uma maneira de suportar as tensões geradas na vivência do processo do morrer de outro ser, no entanto essa atitude só irá trazer mais angústia ao profissional de enfermagem quando refletir e se der conta do abandono sentido pelo ser-que-está-morrendo, decorrente de suas ações não humanizadas. Isso, se refletido, poderá lhe trazer muita tristeza, por ter deixado de dar a esse ser humano todo o carinho que ele merecia nesse momento único de sua existência.

Weil aponta que a atitude racional de nada valerá se o ser humano não procurar integrá-la às dimensões do espírito e do coração. (1993). É nessa integração que vemos a importância de um cuidado de enfermagem humanizado, repleto de carinho e amor para com o ser-que-está-morrendo.

S7 demonstra em sua fala que, quando prestamos atendimento a um ser no processo do morrer, devemos tocá-lo com afeto com a intenção de mostrar-lhe que não está sozinho nessa passagem da vida, e não nos determos em realizar apenas as técnicas de enfermagem, agindo mecanicamente, evitando, assim, nos depararmos com o sentimento de dor que o fenômeno morte pode despertar dentro de nós.

S7 – [...] a gente perde um pouco de sentimento, sabe, a gente se torna pessoas frias, como a gente ouve falar,[...] mas assim, eu acho que é o momento que a gente como profissional, a gente deveria de dar mais atenção ao paciente, ao ser-que-está-morrendo, né. E é o que a gente percebe assim, que a gente só tá ali na técnica [...] tu não tem assim, aquele ah!, aquele carinho de pega na mão, porque é uma passagem que ele tá fazendo, entende, e assim oh!, ele tá longe dos seus familiares, ele tá sozinho, ele tá morrendo com nós, ali, são pessoas desconhecidas [...] é uma coisa muito, muito triste, muito deprimente, não sei, eu acho.

A carícia pertence ao cuidado e Boff expressa-se muito bem ao referir que

o órgão da carícia é, fundamentalmente, a mão: a mão que toca, a mão que afaga, a mão que estabelece relação, a mão que acalenta, a mão que traz quietude. Mas a mão não é simplesmente mão. É a pessoa humana que através da mão e na mão revela um modo-de-ser carinhoso. A carícia toca o profundo do ser humano, lá onde se situa seu centro pessoal. Para que a carícia seja verdadeiramente essencial precisamos afagar o eu profundo e não apenas o ego superficial da consciência. (1999, p. 120).

A profundidade do ato de acariciar revela-nos sentimentos de confiança e respeito de um ser humano-para-com-o-outro; é a revelação da sua presença diante do outro, de saber que é através do toque, da carícia, que o homem se faz homem. É amar e querer bem o outro. Para Bettinelli, “a solidariedade humana é dual, devendo permear a vontade de um e a receptividade de outro”. (1998, p. 47). O amor é a troca de carinho, de carícias, compreensão e afeto entre os seres humanos.

É visível que esse ocultamento da morte pela equipe de enfermagem é influenciado também pelo fato de a instituição hospitalar não aceitar a morte como fato natural. Por isso, criamos um ritual de técnicas para após a morte, não somente sobre o corpo do ser-morto, como o preparo e identificação desse corpo, o transporte ao necrotério, quando usamos alguns subterfúgios para que os seres-doentes na CTI não percebam o que está acontecendo, nem mesmo os familiares nos corredores do hospital.

Boemer procura explicar essa situação ao dizer que “esse ritual para tentar ocultar a morte no hospital reflete uma ideologia da instituição – local para cura, para saúde, não havendo espaço para o morrer”. (1986, p. 17).

Gutierrez complementa afirmando que “a vida tem um limite e numa determinada hora a morte desafia o saber humano e vence”. (2003, p. 95). Pensamos que seja necessário uma conscientização não só da equipe de enfermagem em entender que a morte e a vida caminham juntas, que uma precisa da outra para existir, mas que as instituições hospitalares possam considerar a morte como presença natural dentro do seu contexto.

Existem aqueles seres-doentes com os quais criamos um maior vínculo afetivo, cujo óbito desperta-nos um sentimento de dor que nos faz perceber que a morte começa a fazer parte não só de nossa vida profissional, mas também da pessoal. Gutierrez nos diz que muitas enfermeiras, “diariamente, carregam sentimentos e conflitos relacionados à perda do paciente para a sua vida particular”. (2003, p. 26). S6 relata sobre esse vínculo em sua fala:

S6 – [...] relato casos, porque existe aqueles pacientes que a gente fica, tem mais apego, que tenham que fazer óbito, e a gente, é difícil de separar o sentimento, né, profissional do ser humano. Então, a morte começa a fazer uma parte constante do dia-a-dia da gente como ser humano, não só como profissional.

Nesse momento, impõe-se ao coração e à nossa mente o fato de que a morte também faz parte da nossa vida, não só da vida do outro. Então, na contextualização do

momento, deparamo-nos com nossa própria mortalidade. Por isso, geralmente, surge o medo da morte, pois, quando nos deparamos com um ser-que-está-morrendo, lembramo-nos de que somos mortais e de que a morte chega para todos.

Souza e Boemer apontam que “às intervenções de cuidado para com o paciente se apresentarão permeadas pela nossa postura frente ao morrer, como o ser-cuidador percebe o ser-que-precisa-ser-cuidado”. (2005, p. 52). Compartilhamos os pensamentos dessas autoras ao dizerem que “às atitudes de negação por parte da equipe ou profissional de saúde podem ser compreendidas como uma necessidade mais relacionada às suas angústias pessoais de convívio com o morrer do que uma real necessidade para o melhor cuidado para com o paciente”. (2005, p. 52). Com isso, percebemos atitudes por parte da enfermagem nas quais o ser-doente é visto como um objeto, excluído de suas reflexões, sem receber a valorização digna de um ser humano. Numa tentativa de não olhar para a morte como uma possibilidade existencial, acabamos despertando no ser-doente sentimentos de solidão e tristeza.

Os educandos, na sua maioria, durante a abordagem e discussão do tema morte, começam a sentir-se incomodados e com medo, pois iniciam uma reflexão sobre sua vida e percebem que são seres finitos, algo com que talvez nunca haviam se deparado antes. Observamos isso nas palavras de S2:

S2 - E esse é um tema assim, que, quando a gente toca, na sala de aula, os alunos, eles não gostam, né. Acho que ninguém tá preparado pra morte, no, com esse trabalho deles, essa morte do paciente, mexe com coisas de morte deles. E por isso que eles têm medo, porque é um mistério envolta da morte. Então, acho que é por isso que se dá medo. Poderia eu estar indo ali naquele momento.

Com isso, percebemos o quanto é importante no contexto pedagógico do educador uma práxis educativa reflexiva sobre o tema morte, proporcionando-lhes um momento de reflexão sobre experiências que os educandos irão vivenciar na sua vida profissional.

Kübler-Ross afirma que “talvez o maior obstáculo a enfrentar quando se procura compreender a morte seja o fato de que é impossível para o inconsciente imaginar um fim para sua própria vida”. (1998, p. 153). S7 complementa essa referência quando diz que, no dia-a-dia como enfermeira da CTI, ela não tem tempo para parar e pensar no que está vivenciando e, quando o faz, afloram dentro dela sentimentos de medo e tristeza por pensar que um dia também irá morrer:

S7 – [...] então eu acho assim que, quando você fica sozinha e tu pensa na morte, é uma situação muito ruim, e é uma coisa assim que me deixa extremamente triste de saber que um dia eu vou morrer (risos). Triste e com medo, com medo, né, então, é bem complicado, complicado.

Essa reflexão sobre a aceitação ou não da nossa própria morte só pode ser feita por nós mesmos; ninguém pode sentir sobre a morte ou outra questão de outrem, pois compreender nossa terminalidade e conhecer a forma como ela se apresenta para nós envolve toda uma historicidade de vida, vivências contextualizadas e experienciadas durante o nosso processo existencial. Cada indivíduo olha a sua própria morte com a mesma intensidade e serenidade com que percebeu a importância de viver sua vida. Barbarin confirma dizendo que, ‘para ser corajosamente deixada, a vida deve ter sido corajosamente vivida’.(1997, p. 143). Pensamos que isso seja viver a vida valorizando cada minuto como se fosse o último, em sua expressão mais absoluta.

Salientamos que S2 refere-se à simbologia como fazendo parte do ritual de despedida da morte. Ela cita uma situação de morte vivida na qual percebeu a importância de as pessoas terem um lugar, uma referência, para elaborarem dentro de si a questão da perda, podendo ser representada por uma foto, um túmulo, enfim, um espaço simbólico ao qual possam levar flores e onde possam chorar pela morte de um ente querido. Vejamos esse diálogo:

S2 – E tem uma coisa na questão da morte, assim, que eu acho muito interessante, que tem a questão assim, do ritual que a gente faz, né, [...]o quanto é importante essa questão que pra nós parece uma besteira. Eles podem até cremar, mas que tenha uma foto, que tenha um lugar, pras pessoas irem lá.

P – Um símbolo.

S2 – Um símbolo, pras pessoas irem lá , se despedir, pras pessoas levar flor, para pessoas chorar, até elaborar essa questão, eu acho, isso é muito interessante.

Esses rituais funerários e suas simbologias nos auxiliam na elaboração e aceitação da morte, do que ela representa para nós e do seu significado naquele momento. São pensamentos que surgem por parte daqueles que sofrem uma perda, e as respostas a todos esses questionamentos são próprias de cada indivíduo, e somente ele poderá encontrá-las.

Ao referir-se à morte de um ser-doente num leito de hospital, S1 declarou:

S1 – [...] as vezes que eu passei por uma criança em óbito, ãh!, ali dentro do hospital, num leito de hospital, e essa mesma criança naquele ritual de velório, de caixão, de funeral, né. Então eu algumas vezes que eu senti a necessidade de acompanhar até o necrotério, de ver essas pessoas, foi uma coisa que me chocou muito, e que não, eu não me sentia assim lá dentro da UTI.

Para S1, quando a enfermagem não acompanha o corpo do ser-morto até o necrotério e, com isso, se envolve menos com familiares e todo o ritual de funeral, geralmente os sentimentos de dor são menos intensos, pelo fato de o envolvimento contextual ser menor, procurando, com isso, negar a morte dentro de si. Porém, ao se envolver com os familiares e vivenciar também toda essa cultura do funeral ou apenas imaginá-la, S1 acredita que irá enxergar e assimilar a morte de outra maneira, aflorando com mais intensidade os sentimentos de dor e tristeza.

Alguns sujeitos participantes da pesquisa expressam o quanto a diversidade de nossa cultura e religiões é algo que deve ser respeitado, e essa conscientização é transmitida por S2 aos seus educandos com o intuito de fazê-los compreender que cada pessoa segue algumas tradições e tem uma historicidade de vida que deve ser valorizada:

S2 – [...] a gente tem que respeitar muito religiões, culturas, né. ãh! a região de Casca, ali, né, os alunos me contaram que eles têm, que eles têm uma cultura que, quando morre, algumas famílias, eles abrem as janelas do quarto do hospital pra alma sair.

A espiritualidade permeou a fala de algumas educadoras em suas entrevistas, como visto em S3, que acredita que o ser-que-está-morrendo se aproxima mais da sua religião e, com isso, pode desenvolver um sentimento de aceitação da morte com maior tranquilidade, crendo na permanência de seu espírito.

S3 – [...] por último vem a fase da aceitação, daí o paciente, ele se depara com a religião, né, e que ele, aquela fase em que ele aceita a morte, como ele vai, com a espiritualidade, né, esperando o espírito, ele coloca que o espírito dele vai continuar [...].

Para que o educando se conscientize do respeito que deve ter com a opção religiosa do ser-doente e seus familiares, S5 considera relevante o preparo espiritual e pensa ser importante a abordagem do modo como as diferentes religiões vivenciam a morte e qual é o significado dado a ela. Isso porque muitas vezes familiares trazem amuletos, santinhos, rosários, enfim, objetos de simbolismo religioso que devem ser mantidos próximos ao ser-

doente, como uma forma de valorizar a religiosidade de cada um. S5 expressa essa opinião da seguinte forma:

P – Me chamou a atenção, esse detalhe: espiritualmente bem preparada. Por quê?

S5 – Porque eu acho que é fundamental explicar o significado da morte na nossa vida. Porque de a, na sala de aula, você aborda várias religiões e em cada religião tem o seu significado de vida. Então o italiano acha que morre ali, e pronto, né, e finda, né. O espírita não, tem uma continuidade. Os crentes não, é uma passagem. Então depende de cada religião, cada um vai abordar de uma maneira [...] e eu toco muito no assunto do respeito da religião na hora da morte dentro da CTI, porque tem gente que leva santinho, tem gente que leva breve, [...].

Percebemos que muitas pessoas estão buscando mais a espiritualidade e não se deixando envolver somente pela ciência e tecnologia. No pensamento de Kübler-Ross, “morrer, assim como nascer, é um processo normal pelo qual todos os seres humanos terão de passar um dia. A experiência da morte é quase idêntica à do nascimento. É como nascer para uma vida diferente, que pode ser vivida com muita simplicidade”. (1991, p. 10). A autora complementa dizendo: “Morrer é como mudar -se de uma casa para outra mais bonita – simbolicamente comparando”. (1991, p. 11).

Algumas educadoras entrevistadas seguem o pensamento da autora citada por acreditarem que existe outra vida após a morte, sendo essa uma forma, não o fim, pois temos caminhos ainda a percorrer. S5 entende que todos temos uma missão a cumprir na terra e que a morte é o cumprimento dessa missão, a passagem para outra vida. Sendo essa passagem apenas espiritual, o espírito permanece presente, o que morre é a matéria, como fica evidente nestas colocações:

S1 – [...] é uma coisa assim que nos parece assim o fim, né, o fim, de um, o fim de tudo, era assim que eu pensava, né. Ah! hoje eu acredito numa outra vida, ah!, numa outra questão assim de final de uma etapa, né, de final de uma vida e início de outra, né, enfim não sei se é a forma da gente poder ter esperança, né, de uma outra vida, de uma outra missão [...].

S3 - [...] que a vida da gente é uma passagem. Então é muito importante colocar pra eles que existe, eu acredito que existe outra vida, né, que nós aqui, estamos aqui que nem o corpo da gente, e que existe outra vida, não, a gente não sabe onde, mas existe.

S5 – [...] cumprimento de uma missão aqui na terra, tá, uma missão, você veio pra cumprir xis missão, e passagem pra uma outra vida. Eu não acredito que a morte é um estanque, não, eu acredito que tem algo pra ser vivido, que tem algo maior na vida da gente, que tem uma luz depois da morte, eu acredito nisso [...] deve ter uma coisa mais abrangente, melhor pra se viver.

S6 – [...] pra mim morte não é, não é o fim, é uma passagem, que a pessoa vai ter uma outra vida, né, morte na verdade é o fim da matéria, né, acabou o tempo aqui na terra, na matéria física, e eu passo a ter uma outra forma de vida depois, que o espírito, o espírito, a consciência vivo, é para mim, tem essa idéia de morte.

A morte como transição apareceu com uma certa frequência nos relatos analisados. Ao acreditar em outra vida, referimo-nos às convicções do ser humano e às suas crenças. Pensamos que sejam formas que o indivíduo encontra para lidar melhor com a morte, pois, para quem acredita que há uma continuação da vida, a morte é a passagem dessa vida para uma outra melhor. Kovács nos diz que a morte como transição, “em alguns casos, vem ligada a crenças religiosas e acompanhada de idéias de tranquilidade ou negação do medo. [...] ocorrem também fantasias de reencontro com pessoas conhecidas, numa tentativa de tornar a morte ‘familiar’”. (1991. p. 97).

Por outro lado, para quem não acredita em outra vida, a morte é o fim de tudo, é o nada. Assim, é preciso pensar que a dor sentida pela maioria dos seres humanos ao refletir sobre o assunto estaria ligada à vida, não à morte. Pensamos que o segredo dessa morte futura, ou seja, desconhecida, só Deus pode nos revelar. E é em razão dessa confiança em Deus que a maior parte das pessoas se reporta à fé e à religiosidade para melhor conviver com a finitude.

Para alguns sujeitos participantes, como S2, a vida é uma passagem, e a morte é o término, é o fim. A dor da saudade de quem fica significa uma das situações mais difíceis, mas pensa que, se aceitasse a morte, amenizaria essa dor e viveria melhor sua vida. Vejamos suas palavras:

S2 – [...] eu acho que pra quem vai [...] terminou a tua passagem aqui, [...] eu acho que pra quem fica, e é mais difícil. É a saudade, é você entender por que que as coisas acontecem dessa forma, né, eu acho que se a gente aceitasse mais essa questão da morte, seria mais fácil [...].

Na fala transcrita a seguir é possível perceber que S4 sente a morte com grande sofrimento, considerando-a como algo agressivo, uma etapa que interrompe a vida das pessoas:

S4 – Eu acho que uma etapa, uma parte da vida, não sei se tem outras [...] mas eu acho que é uma interrupção, é um, pra mim é uma agressão. Sabe, eu acho que é uma coisa, assim, que interrompe que tu deixa de conviver com aquela pessoa [...].

No decorrer de nossas vidas, muitas vezes o medo do desconhecido faz-nos fugir de uma situação. Pode ser por essa razão que muitos indivíduos projetam o medo da morte neste “desconhecido” e, com isso, tentam fugir desesperadamente desse fenômeno que os aterroriza. Na descrição que segue temos um pequeno relato, vivenciado por S2, da experiência no processo do morrer de uma parente sua, na qual ficou claro que a maioria das pessoas luta contra a aceitação da morte, numa tentativa de nunca encontrá-la. Assim, percebemos o quanto é difícil para nós seres humanos aceitarmos que somos mortais:

S2 – [...] essa pessoa assim, foi mais difícil a questão, porque era uma pessoa que não queria morrer, tanto é assim que os últimos momentos dela, davam remédio pra dormir, e ela não dormia, com medo de dormir e morrer. Até que ela não agüentou mais, porque ela lutou até o último momento.

Como já comentamos, é facilmente percebido o quanto o fenômeno morte desestrutura S4, conforme expressa no diálogo a seguir:

S4 - [...] eu sei que é uma etapa, [...] mas eu procuro pular essa etapa. Se eu posso.

P - Até mesmo na vida pessoal, você foge do assunto?

S4 - O que eu posso (risos).

P - Por isso você tem essa dificuldade para falar sobre esse assunto.

S4 – Bastante, e é uma coisa que eu tenho medo, eu bloqueio, assim daí.

É visto que tanto na sua vida pessoal como na profissional, S4 evita falar ou até mesmo pensar sobre o assunto morte, pois é algo que lhe traz medo e insegurança, apesar de estar ciente de que é apenas uma etapa e de que todos vamos morrer um dia.

Kübler-Ross, ao falar a respeito de um diálogo sobre a morte ocorrido entre ela e o capelão de um hospital, diz:

Ambos concluímos que falar sobre a morte e o morrer nos havia ensinado que as questões que realmente preocupavam a maioria dos pacientes referiam-se à vida, e não à morte. Os pacientes queriam franqueza, privacidade e paz. Isto evidenciava que a maneira como uma pessoa morria dependia da maneira como vivera. (1998, p. 161)

Essa preocupação com a vida, ou, podemos dizer, com o processo do morrer, é citada por S6 quando afirma que o que a preocupa não é o fato da morte em si, mas o medo da dor, do sofrimento no processo do morrer, pois ninguém sabe como vai ser, e é isso que a amedronta. Segue sua fala:

S6 – Eu tenho medo, eu tenho medo que aconteça com um familiar meu, eu tenho medo que aconteça comigo, porque a gente não, não sabe assim, oh!, não é o medo do que vem depois, é o medo do sofrimento, da dor, né, do que vai passar, é esse o medo que eu, que eu sinto.

Novamente o medo do desconhecido relacionando-se com o medo da morte é encontrado na fala de S7:

S7 – [...] eu acho que é uma coisa extremamente triste, que não deveria acontecer com ninguém, é um, é assim um momento que eu acho que a gente tem medo do desconhecido [...] é um sentimento muito ruim, até de desespero [...] porque é uma coisa que eu também tenho medo e receio (risos). Entende, então, assim oh!, eu prefiro, às vezes, deixar um pouquinho quietinho lá, e, do que mexer assim com emoções [...].

Sentimentos de tristeza e medo são vistos quando S7 relata sobre o significado da morte para ela, somando-se ao sentimento de desespero. É visível a não-aceitação, revelando o medo de não saber o quê irá encontrar após a morte. Como esse assunto mexe com suas emoções, muitas vezes prefere não aprofundar seu conhecimento.

Heidegger, ao analisar o fenômeno morte ôntica e ontologicamente, conclui:

Na medida em que o fenômeno é interpretado meramente como algo que se *instala* na pre-sença enquanto possibilidade ontológica de cada pre-sença singular, a análise da morte permanecerá inteiramente ‘*heste mundo*’. A questão sobre o que *há depois da morte* apenas terá sentido, razão e segurança metodológica caso se conceba a morte em toda sua essência ontológica. Aqui, porém, não se poderá decidir se essa questão é apenas uma possibilidade *teórica*. A interpretação ontológica da morte ligada a este mundo precede toda especulação ôntica referida ao outro mundo. (1996, p. 29).

Portanto, entendemos que não possuímos subsídios suficientes para afirmar se realmente há uma outra vida, se a pre-sença ainda continua vivendo. Pensamos que somente a crença, a fé, o envolvimento espiritual podem fazer-nos acreditar num ser superior e no mistério da vida após a morte.

De acordo com a análise feita das entrevistas, destacamos que os sentimentos se diferenciam entre si quando a morte ocorre em seres-doentes idosos e jovens. Um dos sujeitos participantes comentou que, quando experiencia a morte de pessoas jovens, essa vivência permanece em seu pensamento, acreditando ser impossível separar, nesse momento, o profissional do pessoal, levando para o seu cotidiano a lembrança dessa fatalidade. No entanto, a morte de uma pessoa idosa parece ser aceita com menos sofrimento:

S7 – Terminou teu trabalho, sim. Vai pra casa esquece, apaga da memória o que aconteceu, né. Só que na realidade não é assim, porque é diferente tu vê uma pessoa idosa, paciente idoso, vir a óbito, vir a morrer, e um paciente jovem vir a acontecer a mesma coisa. É impossível tu ir pra casa e tu esquecer que aquele paciente de vinte anos, de dezoito anos, morreu de repente por uma coisa absurda, uma fatalidade.

Essa situação de morte no idoso, quando experienciada por S5, também demonstra não despertar grande sofrimento, atitude que ela explica pelo fato de pensar que esse idoso já viveu tudo que tinha de viver, já fez sua caminhada, tornando, com isso, mais amena e suportável essa vivência de morte, aceita com mais facilidade. Contudo, a morte de pessoas jovens traz-lhe tristeza dependendo das circunstâncias em que ocorre. O diálogo a seguir nos revela esses sentimentos:

S5 – [...] depende muito da idade e as circunstâncias do paciente, porque se é uma pessoa de mais idade, como eu sou de origem italiana (risos), umas pessoas de mais idade, a, a gente vê que ela viveu tudo o que ela tinha que viver, que já fez a caminhada dela [...] com gente jovem também isso chocam, mas aí, aí tem várias circunstâncias né, da, da morte, acidente, uma patologia, [...].

P – Em relação ao adulto é mais ameno.

S5 – [...] é ,mais ameno, mais suportável, dá pra trabalhar direitinho, sem problema.

Na nossa sociedade ocidental, a morte do idoso, normalmente, é vista como fato natural. Segundo Boemer, Zanetti e do Valle, essa sociedade “[...] encara a morte como algo indesejável, tolerável apenas quando o indivíduo já viveu e produziu o bastante para poder morrer”. (1991, p.120). Com isso, a morte é muitas vezes associada à velhice, e lutar sozinho contra um linguagem social já estipulada é quase impossível.

Para Boff, precisamos da união de muitos contra essa linguagem que constitui as pessoas e tende a se repetir no tempo. (1999). O autor afirma que “os ‘velhos’ em suas

desilusões e frustrações são a síntese de uma sociedade que se voltou unicamente à produtividade, esquecendo que a vida pode e deve ter um sentido muito mais abrangente e enriquecedor”. (1999, p. 7). Pensamos, portanto, que a vida deve ser vivida intensamente em qualquer idade e que sempre teremos coisas novas para vivenciar, de modo que a busca por novas emoções nunca deve ser interrompida.

4.2.3 O trabalho com a família no momento da perda

Nesta terceira categoria, os assuntos a salientar são a presença da família do ser-doente nos hospitais e a perda familiar. A importância que tem a família nesse momento da vida do ser-doente é algo singular e que deve ser respeitado pela enfermagem e demais membros da equipe de saúde.

Em nosso estudo foi evidenciada nos diálogos de alguns sujeitos participantes a necessidade de mostrarmos aos educandos que, geralmente, o ser-doente vem ao hospital acompanhado pela família, principalmente quando criança, e que a enfermagem também deve dedicar atenção e carinho a esses familiares, amenizando suas angústias e preocupações a respeito de seu ente. Segue um dos diálogos:

S1 - [...] costumo abordar muito é a questão da família, [...], porque assim uma coisa que eu aprendi na UTI Pediátrica, eu acho que em qualquer UTI na verdade, é que a gente tem o paciente lá, mas tem, não o paciente não está sozinho, quando, quando criança muito mais, né.

P - Muito mais.

S1 - Tem toda a família junto, então a gente tem o paciente, mas a gente tem a família toda como, como paciente, pra gente cuidar, pra gente atender, né. Então, a minha abordagem quando eu falo da morte com eles, não é só do tratamento da criança, do paciente em óbito em si, mas do todo, da família que eles tem.

Sensibilizar os educandos para que tenham respeito com a morte e com a dor dos familiares do ser-que-está-morrendo também é uma preocupação de S5. Ela pensa que essa situação de morte não envolve somente o ser-doente, mas toda sua família, que, na maioria das vezes, não está preparada para enfrentar a morte do seu ente querido, precisando de um cuidado assistencial afetuoso da equipe de enfermagem:

S5 – [...] e eu sempre procuro fazer, ãh! juntar a situação morte com a situação que a família está lá fora, que os familiares estão sensibilizados e que eles não tem só o paciente morrendo, eles tem uma família lá fora aguardando a notícia da morte, por que a morte [...] as pessoas não se preparam muito pra morte, é uma situação que é, ela é assim, o cotidiano da gente, a gente nasce pra morrer.

Esse cuidado com o outro é muito bem representado por Boff no seu livro *Saber cuidar* ao se referir ao “outro” através da conc retude de

[...] um rosto com olhar e fisionomia. O rosto do outro torna impossível a indiferença. O rosto do outro me obriga a tomar posição porque fala, pro-voca, e-voca e com-voca. [...] o rosto possui um olhar e uma irradiação da qual ninguém pode subtrair-se. O rosto e o olhar lançam sempre uma pro-posta em busca de uma res-posta. Nasce assim a res-ponso-bilidade, a obriga-toriedade de dar res-postas. (1999, p. 139).

Esse rosto não é apenas encontrado nos seres-doentes, mas também na face dos seus familiares, que devem ser acolhidos e ouvidos pelos profissionais da enfermagem. Estes devem estabelecer relações com esse ser humano com o intuito de zelar pela harmonia de seus sentimentos, os quais, nesse momento doloroso de suas vidas, estão permeados por muita dor, angústia e aflição. No momento em que esse familiar dividir seus temores com a equipe de enfermagem em relação à situação que está vivenciando e o profissional souber ouvi-lo e conduzi-lo a um melhor enfrentamento dos fatos, é provável que essa atenção da enfermagem para com o familiar contribua para diminuir sua sobrecarga emocional, amenizar sua ansiedade e auxiliá-lo a controlar seu estresse.

Segundo Oliveira et al., ‘nesse momento, a família enfrenta a perda da vida ‘normal’, tal como era percebida e vivida antes do diagnóstico, e se vê obrigada a encarar a destruição do mito familiar de que as doenças fatais só acontecem com os outros’. (2005, p. 63). Os autores complementam dizendo que ‘a aceitação da morte do familiar não significa perder a esperança de vida, mas não mais temer ou se angustiar intensamente ao entrar em contato com a perda inevitável’. (2005, p. 65). É o processo de elaboração do luto que está por vir.

Nesse momento de perda, geralmente os familiares também passam pelas fases do luto, que se assemelham às fases vivenciadas pelo ser-que-está-morrendo no seu processo do morrer, identificadas por Kübler-Ross (1998) como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Não necessariamente serão vivenciados todos esses estágios, pois alguns

podem se salientar mais que os outros, dependendo das circunstâncias e valores de cada indivíduo.

Pensamos que seja de extrema importância que, no momento da visita do familiar na CTI, ele seja comunicado, antes de entrar no setor, como irá visualizar seu parente, pois, de acordo com Gutierrez, essa comunicação é necessária “para prepará-lo e prevenir um provável impacto, pois o parente está, muitas vezes, com fios, drenos, monitores e ventiladores, comuns em UTIs, mas uma realidade completamente diferente da que existe fora do hospital”.(2003, p. 142-143). Não podemos esquecer que se trata de uma cena comum para nós, mas totalmente estranha e, muitas vezes, temida pelo familiar.

Uma das atribuições da enfermagem nesse momento difícil pelo qual o familiar está passando é mostrar-lhe que o ser-que-está-morrendo necessita intensamente de muito carinho e compreensão. Silva expressa-se com precisão ao dizer que “nesses momentos não precisamos parecer sábios nem ficar procurando algo profundo para dizer. Não temos de dizer nada especial. Temos, sim, é de ser honestos e ajudar o paciente a se aproximar de suas verdadeiras necessidades”. (2000, p. 83). Sabendo ouvi-lo com ternura, respeitando sua autonomia, deixaremos que nos mostre do que realmente precisa para podermos ajudá-lo.

A vivência da perda no momento da morte pressupõe um sentimento de dor, que pode diferenciar-se dependendo da historicidade de cada um. Todavia, o que podemos observar no relato dos sujeitos participantes é que na perda de um familiar esses sentimentos são muito mais intensos, não se igualando aos sentidos quando da perda de um ser-doente com o qual criaram um menor vínculo, por tê-lo conhecido há pouco tempo, somente durante o seu cuidado de enfermagem no momento da hospitalização.

Essas considerações são vistas em alguns relatos das educadoras entrevistadas:

S3 – [...] quando é familiar da gente é diferente, é totalmente diferente, [...] é uma situação bem difícil. Quando é com os outros já é, uma assim, oh!, parece uma vela que vai se apagando e não é. A gente não tem aquele sentimento, assim sabe, envolvimento, né, tem um sentimento mas não um envolvimento [...] tem que suportar, né, mas é mais difícil.

S6 - A perda de um, de um familiar, eu vejo assim também, ah! o sentimento de acontecer isso com um familiar meu, eu não posso, eu não consigo nem imaginar, né, embora eu acredite que a vida continua depois. Não vai, eu acho que é um egoísmo na verdade da gente, [...], a gente leva um pouco de egoísmo assim, porque a gente sabe que, ah!, a vida vai continuar, que um dia a gente vai se encontrar denovo. Só que o ego da gente, às vezes, fala mais alto [...].

Podemos constatar a existência de uma maior dificuldade ao vivenciar a morte de um familiar, em razão de um grande envolvimento por causa do vínculo existencial de afeto. Para S3 devemos procurar suportar e aceitar essa perda que nos foi imposta. Por sua vez, para S6, mesmo acreditando na espiritualidade, ela não quer nem pensar que isso um dia irá acontecer, o que considera uma forma de egoísmo do ser humano, por pensar somente em si próprio.

Nas entrevistas de S1 e S2, elas fazem uma relação da dificuldade em aceitar a morte de um familiar com o ato da abordagem desse assunto em sala de aula, dizendo que há opiniões divergentes:

S1 – [...] final de uma vida e início de outra [...] não sei se é [...] uma forma de sofrer menos com as perdas que a gente tem, né. Eu já perdi várias pessoas da minha família, então hoje assim, eu, eu não sei se eu também tenho uma, uma preparação (sorriso) assim pra falar nesses, nesses conceitos, né, mas eu vejo a morte assim, [...].

S2 – Passei por experiências de morte na minha família, e eu acho assim, oh!, que foi pesado, foram três pessoas num ano, né. E quando são três pessoas num ano, isso pra ti, a ferida ainda tá aberta, aquela perda, aquela saudade, então pra trabalhar com eles. Mas eu acho que isso, essas perdas acho, [...] me ajudou muito a trabalhar com eles também. [...] eu acho que a gente vai aprendendo lidar com as questões de morte, [...] quando as coisas vão acontecendo também com a gente.

Percebemos que S1 acredita que existe uma outra vida após a morte, sendo essa uma forma de amenizar a dor da perda familiar já sentida muitas vezes. Assim, tem dúvidas se está realmente preparada para falar sobre esses conceitos de morte com os educandos, pelo fato de se deter em crenças numa tentativa de melhor aceitar a morte de seus familiares.

S2, por sua vez, relata que houve perdas recentes em sua vida, que ainda lhe trazem muita tristeza e saudades, mas pensa que essas vivências levaram-na a refletir mais sobre a morte, pois acredita que, quanto mais experienciarmos um fenômeno, mais aprenderemos a lidar com ele, facilitando o diálogo sobre o assunto.

Sobre uma das formas que podem ser eficazes para a aceitação da morte de outrem, *a priori*, de um familiar mais próximo, Baggio aponta

o esforço constante em contatar a morte através da reflexão, da leitura, da conversação, da oração ou contemplação, para que, através da familiaridade com o assunto, tornemos familiar a própria morte. Estudá-la e conhecê-la, porque esse conhecimento é, por sua vez, também uma experiência capaz de iluminar o negror com que a tradição envolveu a morte. (1991, p. 204).

Pensamos que isso não quer dizer que não haverá mais aquele sentimento de dor intensa no momento da perda, mas que podemos nos tornar menos trágicos em relação a ela, ou seja, tentar enxergar a morte como algo pertencente à vida, criando, com isso, um entrelaçamento harmonioso entre ambas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão exata sobre o significado da morte é algo singular e complexo. Cada ser humano tem uma visão muito particular desse momento, tudo dependendo de como vivenciou sua vida e da forma como lhe foram apresentadas as situações de morte, permeadas pela cultura, tradições, concepções e valores que trazem, juntamente com o seu jeito de ser, de amar e perceber a vida. Assim, essa compreensão é muito relativa.

Este estudo trouxe-nos muitos ensinamentos não só para a vida profissional, como enfermeira e educadora, mas também para a vida pessoal. Mostrou-nos a importância de saber o quanto a morte faz parte de nossa existência e que estar-junto-dela faz-nos crescer e construir sabedoria sobre nós mesmos, sobre o outro e sobre a vida.

“Somos mortais”. Essa afirmação, negada pela maioria das pessoas, faz -nos refletir sobre como estamos valorizando a nossa existência como ser-no-mundo. Kübler-Ross afirma que “não há por que ter medo da morte. Pode ser a experiência mais deslumbrante de toda a sua vida. Depende de como você viveu”. (1998, p. 313). O que nos desperta o sentimento de medo, muitas vezes, é o fato de nos darmos conta de que nossa vida está simplesmente “passando” e não estamos sabendo, ou podendo, aproveitar cada momento, talvez considerando que a vida terrena é uma só.

Entendemos que, se nos permitirmos perceber a morte na sua essência, ontologicamente, entenderemos o quanto ela tem a nos ensinar sobre a vida, sobre o viver-bem-consigo-mesmo, com-o-outro e com-a-natureza. A aceitação de que a morte é uma possibilidade a ser vivenciada por todos nós revela um grande passo no encontro harmonioso entre o ser-no-mundo e o ser-para-a-morte.

Sabemos que a aceitação de que somos mortais e de que todos viveremos a situação de morte é algo muito difícil para a maioria dos seres humanos. Contudo, quanto mais fugirmos desse momento real e não compreendermos a importância que o fenômeno morte tem em nossa vida, mais sentimentos de dor, sofrimento e tristeza encontraremos presentes dentro de nós ao vivenciarmos a morte de outrem e ao pensarmos na nossa própria morte.

Quando nos reportamos aos profissionais de enfermagem, nossa preocupação está em perceber o tipo de cuidado, nem sempre humanizado, prestado ao ser-doente no momento de sua morte. Pensamos que essa atitude possa corresponder ao fato da não-aceitação por parte desses profissionais da sua própria finitude, levando-os a apresentar dificuldades em assistir o ser-que-está-morrendo, nem sempre respeitando seu modo de ser e agir nesse momento único.

Com a pesquisa realizada observamos uma certa inquietação da enfermagem no enfrentamento do processo do morrer e da morte do ser-doente, representados pela fuga do assunto e da situação morte, procurando ocultá-la de si mesmos e do contexto hospitalar, mantendo-a num silêncio que atemoriza. Isso se reflete no não-estar-junto-com-o-ser-que-está-morrendo, na falta do cuidado e da ternura de que esse ser-para-a-morte tanto necessita e que está sendo negado pelos profissionais que, naquele instante, estão extremamente próximos desse ser, justamente os da enfermagem.

Por isso, pensamos que a conscientização de ler, refletir e debater sobre o assunto morte e suas implicações na nossa vida e na vida do ser-que-está-morrendo deve iniciar com a abordagem do tema com os educandos futuros técnicos de enfermagem. Devemos prepará-los para perceber esse fenômeno como algo que faz parte do ser-aí, enquanto possibilidade. A enfermagem não desafia a morte, mas se faz presente e compartilha esse instante com o ser-para-a-morte.

Pensamos que, para alcançar esse propósito, é preciso conhecer como está ocorrendo o ensino de enfermagem referente à abordagem do fenômeno morte no CTI com os educandos. Qual é a prática educativa pedagógica utilizada pelos educadores? Relembramos que é em razão da longa vivência profissional da pesquisadora como enfermeira no CTI que este setor foi o escolhido para o estudo.

Tendo como sujeitos participantes deste trabalho educadoras do curso profissionalizante Técnico de Enfermagem e após uma análise rigorosa do material obtido das entrevistas com as mesmas, ressaltando também a leitura de vários autores junto aos quais procuramos obter com o máximo de rigor o significado de suas mensagens sobre o tema proposto, encontramos algumas respostas às nossas indagações, procurando perceber

o fenômeno morte numa visão fenomenológica, ou seja, tal como se apresenta, inserido nas experiências humanas relatadas com o intuito de compreender os seus significados.

Observamos que o tema morte é abordado por todas as educadoras. No entanto, foi constatado que elas têm uma grande dificuldade em abordar o tema, pois a morte é ainda um assunto que lhes desperta muito medo, insegurança e, até mesmo, desespero, como foi observado em alguns relatos. A falta de conhecimento, de leituras e de diálogo sobre o fenômeno foi salientada como motivo desse despreparo para a abordagem do tema. Com isso, acabam evitando, sempre que possível, falar com os educandos sobre o assunto em questão.

Assim, percebemos que essa sensibilização em relação ao ensino de enfermagem sobre o assunto morte deve advir, primeiramente, do educador, visto que, para poder realizar uma abordagem eficaz sobre o tema, com seriedade, serenidade e segurança, sensibilizando o educando quanto à importância do fenômeno morte em nossas vidas, é importante que o educador realize leituras reflexivas, procurando entender suas atitudes diante do ser-que-está-morrendo no momento do cuidado de enfermagem. Ele deve tentar compreender suas ações por meio de uma reflexão crítica relacionada com o significado da morte e com o modo como a percebe em sua vida.

Consideramos que essa possa ser uma das formas mais presentes e oportunas para o educador conscientizar-se e conscientizar o educando da importância de não fugir do fenômeno morte em sua vida, pois, como profissional de enfermagem, certamente irá também se distanciar do ser-que-está-morrendo, não conseguindo estar-junto-com-este-ser e, com isso, não lhe oferecendo uma morte digna.

Queremos deixar claro que esse trabalho não se prendeu a nenhuma religião ou crença religiosa. Escolhemos o tema morte por interesse, afinidade e curiosidade em buscar saber mais sobre o fenômeno e, como educadora na área da saúde, conhecer melhor como está ocorrendo no ensino de enfermagem a abordagem desse assunto. Com essa pesquisa, pensamos poder trazer contribuições para as ciências da enfermagem, pois é um tema pouco falado pelos profissionais da área e também pelos educadores nos cursos de formação. Sendo o fenômeno morte, na nossa existência, a única certeza absoluta que temos, pensamos que seja relevante despertar o interesse por parte dos profissionais de enfermagem quanto ao atendimento que está sendo dado ao ser-que-está-morrendo e se está havendo um cuidado digno para uma morte digna.

Procuramos nos nortearmos pela seriedade e cientificidade no desenvolvimento do processo investigativo para podermos esclarecer ao educador e educando que a morte é um fenômeno presente em nossa vida, o qual não sabemos quando nem como irá acontecer.

Segundo Heidegger,

sabe-se com certeza da morte e, no entanto, não se 'está' propriamente certo dela. A cotidianidade de-cadente da pre-sença conhece a certeza da morte mas escapa do estar-certo. Esse escape, no entanto, atesta fenomenalmente que a morte, aquilo de que se escapa, deve ser compreendida como a possibilidade mais própria, irremissível, insuperável, certa. (1996, p. 40-41).

Somos pre-sença no mundo, seres humanos vivendo sua cotidianidade, assim como somos seres-para-a-morte, enquanto possibilidade a cada momento.

Com base nas categorias abertas encontradas como resultado desse estudo, entendemos que a aceitação da morte como algo certo e presente em nossa vida auxilia-nos a perceber esse fenômeno não como algo atemorizante, mas como uma situação com a qual precisamos aprender a conviver, procurando ler e dialogar mais sobre ela, em busca de um maior conhecimento e compreensão e para diminuir a dor e a tristeza que, com certeza, estarão presentes quando da vivência desse momento, tanto de outrem como de nós mesmos.

Toda perda deixa sentimentos de dor, sobretudo as relacionadas com entes de nossa família, como foi observado nos relatos dos sujeitos participantes. Pensamos que a aceitação de que um dia esses familiares irão nos deixar traz-nos a serenidade de que precisamos. No entanto, é importante dizer que sabemos o quanto é difícil a aceitação da perda de quem amamos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rubem A. A morte como conselheira. In: CASSORLA, Roosevelt M. S. (Coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1991. p. 11-15.

ANFOPE. Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação (2000). X Encontro Nacional. Documento Final. Brasília.

BAGGIO, Frei Hugo D., OFM. Minha experiência com a morte... In: CASSORLA, Roosevelt M. S. (Coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1991. p. 195-206.

BARBARIN, Georges. *O livro da morte doce: não temer o momento da morte*. Tradução Benôni Lemos. São Paulo: Paulus, 1997.

BENINCÁ, E. A formação continuada. In: BENINCÁ, E.; CAIMI, F.E. (Org.). *Formação de professores: um diálogo entre a teoria e a prática*. 2. ed. Passo Fundo: UPF, 2004.

BETTINELLI, Luiz Antonio. *Cuidado solidário*. Passo Fundo: Pe. Bertier, 1998.

_____. *A solidariedade no cuidado*. Dimensão e sentido da vida. Florianópolis: UFSC/PEN, 2002.

BOEMER, Magali Roseira. *A morte e o morrer*. São Paulo: Cortez, 1986.

_____; ZANETTI, Maria Lúcia; VALLE, Elizabeth R. Martins do. A idéia de morte no idoso: uma abordagem compreensiva. In: CASSORLA, Roosevelt M. S. (Coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1991. p. 119-129.

BOFF, Leornado. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BOTH, Agostinho. *Gerontogogia: educação e longevidade*. Passo Fundo: Imperial, 1999.

BRASIL. Conselho Nacional de educação. Câmara de Educação Básica. Parecer nº 16/99. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de nível técnico*. Relatores/Conselheiros: Comissão Especial – Fábio Luiz Marinho Aidar (Presidente), Francisco Aparecido Cordão (Relator) e Guiomar Namó de Mello. Brasília, DF. Aprovado em out. 1999.

CAMPOS, Dinah Martins de Souza. *Psicologia da aprendizagem*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

CASSORLA, Roosevelt M.S. Como lidamos com o morrer – reflexões suscitadas no apresentar este livro. In: _____. *Da morte: estudos brasileiros*. 2 ed. Campinas: Papirus, 1991. p. 17-23.

DAMAS, Luiz Antonio. Conviver e aprender a estar no mundo educando para a solidariedade: limites e possibilidades da educação no próximo milênio. *Revista de Ciências da Educação*, São Paulo, ano 2, n. 2, p. 9-36, 2000.

DANYLUK, Ocsana. *Alfabetização matemática: as primeiras manifestações da escrita infantil*. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, Passo Fundo: Ediupf, 2002.

ELLIOT, J. *La investigación-acción en educación*. Madrid: Morata, 1990.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Aurélio século XXI: o dicionário de língua portuguesa*. 3. ed. 5. impr. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GELAIN, Ivo. *Deontologia e enfermagem*. São Paulo: EPU, 1998.

GUALDA, Dulce Maria Rosa; BERGAMASCO, Roselena Bazilli. Processo saúde-doença: evolução de um conceito. In: _____. *Enfermagem, cultura e o processo saúde-doença*. São Paulo: Ícone, 2004. p. 25-37.

GUEZZI, Maria Inês Leal. *Convivendo com o ser morrendo*. 2. ed. Porto Alegre: Sagra – D.C. Luzzatto, 1995.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. *O processo de morrer no cotidiano do trabalho dos profissionais de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva*. 2003. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

HEIDEGGER, Martin. *Todos nós...ninguém*. Um enfoque fenomenológico. Apresentação, introdução, notas e epílogo Solon Spanoidis; tradução e comentário Dulce Mara Critelli. São Paulo: Moraes, 1981.

HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. Pensamento humano. Tradução de Márcia de Sá Cavalcante. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

HUDAK, Carolyn M; GALLO, Barbara M. *Cuidados intensivos de enfermagem*. Uma abordagem holística. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

ISKANDAR, Jamil Ibrahim. Em nome de Deus, o clemente, o misericordioso. A cura do medo da morte e o tratamento do mal da aflição em função da mesma, do Saih Al-Rais. *Revista de Filosofia*, Curitiba, ano14, n.14, p. 17-21, jan./jun. 2002.

KLAFKE, Teresinha Eduardes. O médico lidando com a morte: aspectos da relação médico-paciente terminal em cancerologia. In: CASSORLA, Roosevelt M. S. (Coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1991. p. 25-49.

KOVÁCS, Maria Júlia. Pensando a morte e a formação de profissionais de saúde. In: CASSORLA, Roosevelt M. S. (Coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas, S.P.: Papirus, 1991. p. 79-103.

KRAMER, Sônia. Melhoria da qualidade do ensino; o desafio da formação de professores em serviço. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 70, n.165, p. 189-207, maio/ago. 1989.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *A morte: um amanhecer*. Tradução de Maria de Lourdes Lanzellotti. São Paulo: Pensamento, 1991.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *A roda da vida: memórias do viver e do morrer*. Tradução de Maria Luiza Newlands Silveira. Rio de Janeiro: GMT, 1998.

MARANHÃO, José Luiz de Souza. *O que é morte*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

MARTINS, Joel. Apresentação. In: BOEMER, Magali Roseira. *A morte e o morrer*. São Paulo: Cortez, 1986. p. 11-13.

_____. *Um enfoque fenomenológico do currículo: educação como poíesis*. Organização do texto Vitória Helena Cunha Espósito. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. BICUDO, Maria Aparecida Viggiani. *A pesquisa qualitativa em psicologia: Fundamentos e recursos básicos*. 2. ed. São Paulo: Moraes, 1994.

MORITZ, Raquel Duarte. A morte e o morrer nas Unidades de Terapia Intensiva. In: DAVID, Cid Marcos. (Ed.). *Medicina interna- AMIB – Associação de Medicina Intensiva Brasileira*. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. p. 68-78.

OLIVEIRA, Érika Arantes de et.al. Intervenção junto à família do paciente com alto risco de morte. *Medicina*, Ribeirão Preto, p. 63-68, 2005.

PESSINI, Léo. *Morrer com dignidade*. 2. ed. São Paulo: Santuário, 1990.

_____. A Eutanásia na visão das grandes religiões mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo). *O Mundo da Saúde*, São Paulo, ano.23, v.23, n. 5, p. 317-330, set./out. 1999a.

_____. Dignidade e solidariedade no adeus à vida. *Jornal de Bioética*, Brasília: Conselho Federal de Medicina, p. 8-9, maio/jun. 1999b.

_____. *Distanásia: até quando prolongar a vida?* São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2001.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO. Centro de Ensino Médio Integrado UPF. Unidade de Ensino de Passo Fundo. Curso Técnico de Enfermagem na Área da Saúde. Plano de curso. Passo Fundo, 2001.

RESSEL, Lúcia Beatriz; DIAS, Maria Djair; GUALDA, Dulce Maria Rosa. O Corpo e a cultura. In: _____. *Enfermagem, cultura e o processo saúde-doença*. São Paulo: Ícone, 2004. p. 63-72.

RESTREPO, Luiz Carlos. *O direito a ternura*. Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. 3. ed. Petrópolis – Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

RODRIGUES, Cláudia. Nossa companheira, a morte. *Nossa História*, Ed. Biblioteca Nacional, ano I, n. 11, p. 52-57, set. 2004.

SÁNCHEZ, Margarita Amestoy de. A didática na dimensão humana. *Revista de Educação do COGEIME*, São Paulo, ano 9, n. 17, p. 47-50, dez. 2000.

SILVA, Jorge Luiz Lima da. A importância do estudo da morte para profissionais da saúde. *RECENF – Revista Técnico-Científica de Enfermagem*, Curitiba: Bioeditora, v. 3, n. 12, p. 363-373, jul./set. 2005.

SILVA, Maria Júlia Paes de. *O amor é o caminho: maneiras de cuidar*. São Paulo: Gente, 2000.

_____. *Comunicação tem remédio*. A comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Loyola, 2002.

SOUZA, Luciana G. A. de; BOEMER, Magalvi Roseira. O cuidar em situação de morte: algumas reflexões. *Medicina*, Ribeirão Preto, p. 49-54, 2005.

STEDEFORD, Averyl. *Encarando a morte: uma abordagem ao relacionamento com o paciente terminal*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

TARCIA, Rita Maria L. Docente do ensino superior: a importância da formação pedagógica para a qualidade do ensino. *Revista de Ciências da Educação*, São Paulo, ano 3, n. 4, p. 153-160, ago. 2001.

THOMAS, Clárcia; CARVALHO, Vivina Lanzarini de. *O cuidado ao término de uma caminhada*. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 1999.

TOILLIER, Osvino. Almas perfumadas. *Zero Hora*, Porto Alegre, fev. 2005.

VASCONCELOS, C. dos S. Sobre o processo de transformação da prática pedagógica. In: _____. *Para onde vai o professor?* Resgate do professor como sujeito de transformação. São Paulo: Libertad, 1996. v. 1. p. 57-66.

WEIL, Pierre. *A arte de viver em paz: por uma nova consciência, por uma nova educação*. Tradutores Helena Roriz Taveira, Hélio Macedo da Silva. 7. ed. São Paulo: Gente, 1993.

ZEICHNER, Kenneth M. *A formação reflexiva de professores: idéias e práticas*. Lisboa: Educa Professores, 1993. p. 13-27.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Solicitação de Autorização

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

Solicitação de Autorização

Passo Fundo, ____ de _____ de 2005.

Diretora do Centro de Ensino Médio Integrado UPF

Pelo presente, solicitamos a Vossa Senhoria autorização para o desenvolvimento do projeto de pesquisa Educando futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte, junto a educadores do Curso Profissionalizante Técnico de Enfermagem do Centro de Ensino Médio Integrado UPF.

Assinatura da orientadora

Assinatura da pesquisadora

Diretora do Centro de Ensino Médio Integrado UPF

APÊNDICE B – Termo de consentimento informado

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

Termo de consentimento informado

Pelo presente termo de consentimento, declaro que fui informado (a) de forma clara, detalhada e por escrito, da justificativa que se baseia no interesse em saber como estão educando os futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte e quais as ações usadas e limitações vivenciadas; do objetivo deste estudo que é verificar como ocorre a educação dos futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte e dos procedimentos da pesquisa.

Nestes termos e considerando-me livre e esclarecido (a), consinto em participar da pesquisa proposta, resguardando aos autores do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

Assinatura do participante

Data: __/__/__

Observação: o presente documento, em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, será assinado em duas vias de igual teor, ficando uma via em poder do participante e outra com o autor da pesquisa.

APÊNDICE C – Parecer consubstanciado de projeto de pesquisa

APÊNDICE D – Entrevista Semi-estruturada

Entrevista Semi-estruturada

1 – Considerando o fato de que os profissionais formados por esta escola poderão vir a trabalhar nos Centros de Terapia Intensiva, onde o tema da morte é um assunto cotidiano, como educadora dos futuros profissionais da enfermagem, você aborda o tema da morte com os mesmos?

2 – Quando o faz, utiliza parte de sua experiência profissional adquirida na prática da enfermagem nos Centros de Terapia Intensiva, incluindo inclusive a experiência dos educandos, ou apenas se apóia em materiais didáticos? Como faz, metodologicamente, a abordagem?

3 – Como se sente ao abordar o tema da morte junto aos seus educandos?

4 – Como vivencia a experiência da morte de um ser-que-está-morrendo?

5 – Em sua compreensão, o que significa ‘morte’?

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)