

*Helena Moro Stochero¹
Elisabeta Albertina Nietzsche²
Cléton Salbego³
Adrieli Pivetta⁴
Marília Von Ende Schwertner⁵
Fernanda Almeida Fettermann⁶
Márcia Gabriela Rodrigues de Lima⁷*

Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem

RESUMO

Objetivo: identificar dificuldades encontradas pelos graduandos de enfermagem no enfrentamento do processo de morrer e morte durante a assistência de pacientes hospitalizados. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEnf, em junho de 2014, e compreende o período de 2001 a 2014. Utilizaram-se as palavras-chave: “morte”, “estudantes” e “enfermagem”. **Resultados:** foram encontrados 293 artigos e selecionados 10. Identificam-se como dificuldades: o lidar com a finitude; as relações entre aluno e familiares; os vínculos estabelecidos entre aluno-paciente; os sentimentos vivenciados ao cuidar de pacientes terminais. **Conclusão:** observa-se a necessidade de fomentar questões que permeiam a morte nos currículos dos cursos de graduação da área da saúde. Acredita-se que abordar esse assunto no processo formativo trará reflexos positivos para a construção do “ser profissional”, comprometido com a assistência crítica, reflexiva e humanística a pacientes em fase terminal e seus familiares, que vivenciam esse processo.

PALAVRAS-CHAVE

Morte, estudantes, enfermagem, atitude frente a morte, Educação em Enfermagem (Fonte: DeCS, BIREME).

DOI: 10.5294/aqui.2016.16.2.9

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Stochero HM, Nietzsche EA, Salbego C, Pivetta A, Schwertner MVE, Fettermann FA & Rodrigues de Lima MG. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e morte por graduandos de enfermagem. *Aquichan*. 2016; 16(2): 219-229. DOI: 10.5294/aqui.2016.16.2.9

- 1 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. nena-ms@hotmail.com
- 2 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. eanietsche@gmail.com
- 3 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. cletonsalbego@hotmail.com
- 4 Prefeitura Municipal de Caiçara. Brasil. adri_pivetta@hotmail.com
- 5 Hospital Virvi Ramos. Brasil. marilia.enf.ufsm@hotmail.com
- 6 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. fefettermann@hotmail.com
- 7 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. grlmarcia@yahoo.com.br

Recibido: 22 de julio de 2015
Enviado a pares: 21 de agosto de 2015
Aceptado por pares: 07 de febrero de 2016
Aprobado: 26 de febrero de 2016

Sentimientos y dificultades en el afrontamiento del proceso de morir y la muerte por estudiantes de enfermería

RESUMEN

Objetivo: identificar dificultades encontradas por los estudiantes de enfermería en el afrontamiento del proceso de morir y la muerte durante la asistencia de pacientes hospitalizados. **Metodología:** revisión integradora de literatura realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDEnf, en junio de 2014, y comprende el periodo de 2001 a 2014. Se emplearon las palabras clave: "muerte", "estudiantes" y "enfermería". **Resultados:** se encontraron 293 artículos y se seleccionaron 10. Se identificaron como dificultades: el manejo de la finitud; las relaciones entre estudiante y familiares; los vínculos establecidos entre estudiante y paciente; los sentimientos vivenciados al cuidar de pacientes terminales. **Conclusión:** se observa la necesidad de fomentar cuestiones que permean la muerte en los currículos de las carreras de pregrado del área de salud, lo que puede traer reflejos positivos para la construcción del "ser profesional", comprometido con la asistencia crítica, reflexiva y humanística a pacientes en fase terminal y sus familiares, que vivencian este proceso.

PALABRAS CLAVE

Muerte, estudiantes, enfermería, actitud ante la muerte, educación en enfermería (Fuente: DeCS, BIREME).

Feelings and Difficulties Experienced by Nursing Students in Coping with Death and the Process of Dying

ABSTRACT

Objective: Identify the difficulties nursing students encounter in coping with death and the process of dying in inpatient care. **Method:** An integrative literature review was conducted of the LILACS, MEDLINE and BDEnf databases during June 2014, covering the period from 2001 to 2014. The keywords used were "death", "students" and "nursing". **Results:** In all, 293 articles were found and 10 were selected. Several difficulties were identified; namely, managing finitude; relations between the student and the family; the links established between the student and the patient; and the feelings student nurses experience when caring for terminally ill patients. **Conclusion:** Issues that deal with death should be encouraged and have more emphasis in curricula for undergraduate programs in the field of health care. This can bring about positive thinking in the interest of building "professionals" who are committed to critical, thoughtful and understanding care for terminally ill patients who are experiencing this process, and for their families.

KEYWORDS

Death, students, nursing, attitude towards death, nursing education (Source: DeCS, BIREME).

Introdução

A morte é um fenômeno natural da vida humana que provoca aflições. O homem, desde a Antiguidade, tem caracterizado a morte com magia, mistério e uma tendência a acreditar no sobrenatural. Para os incrédulos, compreende o findar da consciência, justamente quando o cérebro deixa de desempenhar suas funções; entretanto, para a religião, a morte, geralmente, ganha uma característica de temporariedade, ou seja, a passagem de uma condição para outra (1).

O adoecer, o morrer e a morte estão frequentemente presentes em nossas práticas diárias. O dualismo vida e morte, a característica de ser mortal e a brevidade da existência humana são elementos que, embora intrínsecos à vida, comumente geram sentimentos que dificultam seu enfrentamento. Os profissionais da saúde, particularmente o enfermeiro, têm sua formação baseada na oferta de uma assistência integral ao ser humano em todas as fases da vida, inclusive no processo de morte (2, 3).

Não ocorrendo possibilidade de cura, é preciso lidar com as doenças até o final da vida do paciente visto que, na aproximação da morte, revelam-se atitudes e reações emocionais, que não resultam apenas de um aprendizado cultural (4). Em síntese, embora essa realidade não possa ser alterada, podemos exercer um efeito significativo sobre a maneira pela qual os pacientes evoluem nesse processo, sobre como este ocorre e sobre as suas memórias resultantes para as famílias (5).

É necessário que se disponibilizem recursos que permitam momentos nos quais os profissionais de saúde encontrem apoio e segurança, atualizem seus conhecimentos sobre a doença e ofereçam, assim, suporte ao familiar e ao paciente inseridos no processo de morrer e morte (4). Aponta-se também a necessidade de um novo olhar sobre esse processo, que encare a sua complexidade e atenda às necessidades individuais dos envolvidos (5).

O interesse e o desafio em trabalhar essa temática surgiu a partir de vivências realizadas no pronto atendimento de um hospital universitário no interior do Estado do Rio Grande do Sul (Brasil). Observou-se a problemática que os graduandos em enfermagem enfrentam ao vivenciar o processo de morrer e a morte de pacientes hospitalizados, por meio dos relatos das dificuldades encontradas por eles em enfrentar esse processo dos pacientes assistidos nos estágios, da dificuldade em lidar com os sentimentos

gerados pela experiência, a “fuga” do contato com os familiares e de estabelecimento de vínculos.

A pesquisa pretende contribuir para uma melhor compreensão das dificuldades evidenciadas nos estudos já publicados e demonstrar a necessidade de ampliar a abordagem relacionada ao processo de morrer e morte na formação acadêmica.

Diante do exposto, propõem-se como objetivo geral deste estudo identificar na literatura a existência de dificuldades encontradas pelos graduandos de enfermagem durante a assistência no processo de morrer e morte de pacientes hospitalizados. Como objetivo específico, identificar os sentimentos gerados pelas vivências durante o processo de morrer e morte de pacientes hospitalizados.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (6), método de investigação que viabilizou a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre as dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e morte por graduandos de enfermagem com os pacientes hospitalizados. Foram seguidas as seis etapas desse método: o estabelecimento da questão de pesquisa, a busca na literatura, a categorização dos estudos, a avaliação dos estudos incluídos na revisão, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão. Foi definida a seguinte questão de pesquisa: “Quais as evidências científicas acerca das dificuldades encontradas pelos graduandos de enfermagem durante o processo de morrer e morte de pacientes hospitalizados?” Como recorte temporal, delimitam-se estudos publicados entre 2001 a 2014, devido a que as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem propõem mudanças nos conteúdos desenvolvidos nos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil que podem refletir na formação acadêmica na temática do processo de morrer e morte.

Utilizaram-se as bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A busca dos artigos foi realizada em junho de 2014 com as palavras-chaves: “morte”, “estudantes”, “enfermagem”. Destaca-se que a busca com tais descritores apresentou-se incipiente.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos disponíveis on-line, publicações na língua portuguesa e com recor-

te temporal dos últimos dez anos. Foram excluídos dissertações, teses e artigos em outro idioma e resumos. Foram identificados os níveis de evidência (7): 1) evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2) evidências provenientes de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3) evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4) evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; 5) evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7) evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Perante o exposto, foram encontrados 293 artigos na totalidade; destes, 49 no LILACS, 209 no MEDLINE e 35 na BDNF. No LILACS, dos 49 encontrados, selecionaram-se 7 artigos; dos 209 da MEDLINE, utilizaram-se 3 e, da BDNF, nenhum uma vez que seus artigos encontram-se repetidos nas duas outras bases. Assim, integram a análise final dos dados 10 artigos.

Em seguida, a coleta de dados procedeu a partir da leitura criteriosa dos títulos, resumos e conteúdos dos artigos. Na sequência, catalogaram-se os artigos em ficha de análise documental adaptada e organizada da seguinte forma: autores, periódico/ano, tipo/abordagem, base de dados e nível de evidência.

Resultados e discussões

Do total de 293 artigos encontrados, consideram-se 10 (8-17) para a consolidação dos resultados da presente revisão integrativa.

Quanto ao ano de publicação dos artigos selecionados, obtiveram-se: dois artigos do ano de 2006 (9, 12), um artigo do ano de 2007 (16), dois artigos do ano de 2008 (10, 14), um artigo do ano de 2009 (8), um artigo do ano de 2010 (15), dois artigos do ano de 2011 (11, 13) e um artigo do ano de 2013 (17). No que se refere à metodologia dos estudos, nove artigos analisados eram de abordagem qualitativa, e um, de abordagem quali-quantitativa. Sobre o idioma, todos os artigos selecionados são da língua portuguesa e de pesquisas realizadas no Brasil.

Partindo dos aspectos referentes à metodologia de cada um dos estudos, foram classificados os níveis de evidência das produções

que compuseram o corpus desta pesquisa de revisão integrativa. Do total de 293 artigos encontrados, consideram-se 10 (8-17) para consolidação dos resultados da presente revisão integrativa.

Assim, todos os artigos analisados foram classificados com "nível de evidência 6" visto que todos são provenientes de estudos descritivos ou qualitativos, como disposto no Quadro 1.

De acordo com a questão norteadora do estudo, evidenciam-se dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e morte sob a percepção de graduandos em enfermagem, tais como: despreparo ao cuidar de pacientes terminais (reflexos da formação); dificuldades em lidar com a finitude; dificuldades nas relações entre aluno e familiares; dificuldades nas relações e vínculos estabelecidos entre aluno-paciente e sentimentos vivenciados ao cuidar de pacientes terminais.

Despreparo ao cuidar de pacientes terminais: reflexos da formação

Cabe destacar que o despreparo enfrentado pelos graduandos de Enfermagem ao lidar com o processo de morrer e morte está diretamente relacionado com: a dificuldade de se desligarem da lógica do curar, pois não conseguem perceber as necessidades dos cuidados paliativos e tem a cura como prioridade (8-13, 16), bem como a insuficiência curricular, isto é, a carência de discussões sobre a temática durante sua graduação (8, 10-14).

Além disso, estudos trazem relatos de acadêmicos com visões sobre morte como sinônimo de fracasso ou que, então, agem questionando sua atuação, procurando encontrar falhas (10, 11, 13, 16); ainda, relatam as raras oportunidades de lidar com o paciente terminal (8, 11, 13).

Reforçando a ideia da dificuldade devido ao despreparo enfrentado pelos graduandos de enfermagem durante o processo de morrer e morte de pacientes hospitalizados, em pelo menos um estudo, evidenciam-se as diferentes dificuldades que remetem ao despreparo: conflito entre o impulso de fugir e o dever de ficar para ajudar (8); falta de apoio externo (8), os alunos não se sentem orientados/apoiados (8); relatos de inexperiência e insegurança (8); nos momentos de cuidado com o corpo após a morte (16) e ao noticiarem o óbito aos familiares (9).

Formar enfermeiros para o exercício profissional deve ir além das técnicas e teorias, é preciso lembrar-se de prepará-los para

Quadro 1. Distribuição dos artigos encontrados após revisão da literatura por variável de análise

Autor/ periódico/ano	Tipo/abordagem do estudo	Fonte	Principais resultados	Nível de evidência
Oliveira, Amorim (8)/ Rev Gaúcha Enferm/2008	Qualitativa	LILACS	Evidencia-se dificuldade de se enxergarem como seres finitos. Também, dificuldades em lidarem com o relacionamento aluno-paciente e com os sentimentos que emergem após a morte. O apego pode gerar sentimento de culpa, impotência, tristeza, medo e indiferença, e o distanciamento pode amenizar a situação já que há uma dificuldade em expressar os sentimentos.	6
Carvalho, Silva, Santos, Oliveira, Portela, Regebe (9)/Rev Enferm UERJ/2006	Campo/exploratório/ qualitativa	LILACS	A situação da morte é experimentada pelo estudante como fracasso enquanto cuidador do outro e impotência diante do morrer. Percebe-se dificuldade em lidar com a finitude e a sua negação.	6
Cantídio, Vieira, Sena (10)/Invest Educ Enferm/2011	Exploratório/ descritivo/qualitativa	LILACS	Vivenciar a terminalidade da criança não é momento fácil. O fencimento torna-se de difícil aceitação para os acadêmicos, que questionam a assistência e refletem sobre o fazer técnico-científico. Há também relatos da dificuldade de lidar com o envolvimento afetivo com o paciente e com o despreparo para atuar ante situações de morte.	6
Sadala, Silva (11)/Rev Esc Enferm USP/2009	Qualitativo	MEDLINE	Sentimentos de medo, insegurança e dor. Os alunos afirmam não se sentirem orientados e apoiados. Demonstraram dificuldades por não controlar seus próprios sentimentos, em lidar com a iminência de morte, medo de sofrer ao se envolver com o paciente, falta de apoio por parte dos profissionais da equipe e dificuldades de desligar-se da lógica de curar.	6
Brêtas, Oliveira, Yamaguti (12)/ Rev Esc Enferm USP/2006	Exploratório/ descritivo/ qualitativa	MEDLINE	Dificuldade em se relacionarem com pacientes com prognóstico de morte e fase terminal, dificuldades em lidarem com o assunto morte, quanto à maneira de dar a notícia de um óbito para familiares e à dificuldade interna que sentem ao lidar com o problema.	6
Oliveira, Brêtas, Yamaguti (13)/Rev Esc Enferm/2007	Qualitativa	MEDLINE	Mostra a dificuldade que o estudante de enfermagem enfrenta ao se relacionar com os familiares de quem morreu. Por meio dos relatos, percebe-se a dificuldade gerada pelo envolvimento e vínculo desenvolvido com o paciente e pelo sentimento de impotência despertado nos graduandos.	6
Benedetti, Oliveira, Oliveira, Sales, Ferreira (14)/Rev Gaúcha Enferm/2013	Qualitativo	LILACS	Foi observada a dificuldade de compreender e aceitar o sofrimento causado pela morte, e a de falar da finitude.	6
Takahashi, Contrin, Beccaria, Goudinho, Pereira (15)/Arq Ciênc. Saúde /2008	Descritivo	LILACS	A reação manifestada no primeiro momento em contato com a morte de alguém foi de pânico/desespero e também insegurança. O sentimento ante um paciente terminal agonizante é de impotência.	6
Jardim, Bernardes, Campos, Pimenta, Resende, Borges, Santana (16) /Rev Baiana de Saúde Pública/2010	Qualitativo	LILACS	O cuidado ao paciente terminal é cercado de dificuldade em trabalhar com o processo de morrer, a impotência do profissional de saúde perante a morte juntamente com o desejo pela cura do paciente, a dificuldade de lidar com o desgaste da família.	6
Júnior, Éltink (17)/ J Health Sci Inst/2011	Exploratório/ descritivo/ qualitativa	LILACS	Dentre os aspectos que dificultariam a aceitação da morte de um paciente, estavam a aceitação dos familiares com a perda de um ente querido e a sua aceitação como profissional. Também, a dificuldade em aceitar a morte quando esta acontece de uma forma inesperada, e a maioria dos entrevistados usa a idade como um dos itens que mais dificulta ou facilita a aceitação.	6

Fonte: elaboração própria.

enfrentar situações que envolvam seus sentimentos como o processo de morrer e morte de pacientes em fase terminal. A insuficiência curricular (10) no processo de ensino e aprendizagem em Enfermagem revela que esses estudantes são preparados para lidar com a vida, o que gera na prática profissional uma frequente batalha entre o viver e morrer.

Embora se compreenda a morte como um processo inerente à vida e não que a antagonize, é irrefutável que o processo de morte e seu enfrentamento são de difícil controle para os estudantes da área da saúde (10). Essa inaptidão fica evidente no cotidiano de práticas curriculares, pois o aluno tende a se afastar do enfermo (12), o que origina sentimentos como impotência, vazios, medo e angústia.

O despreparo para atuar ante situações de morte enfrentadas pelos graduandos de Enfermagem (8-16) relaciona-se com a carência de discussões sobre a temática no decorrer da formação (11). “O ser humano é o único ser que tem consciência de sua finitude, porém poucos são capazes de falar abertamente sobre o assunto” (18:7).

Os estudantes analisam suas limitações e dificuldades decorrentes da sua inexperiência e insegurança, e buscam maneiras para enfrentar essas situações, como manter a calma e a tranquilidade, o que nem sempre é possível (8), pois esses sentimentos vivenciados repercutem na vida pessoal dos alunos; além disso, o luto pela morte dos pacientes é uma forma de remeter-se à sua própria morte (9).

Ainda que em alguns estudos se faça presente a esperança de que a vivência do dia a dia possa vir a complementar a preparação e melhorar a forma com que o profissional encara a situação, por se tratar um evento constante na prática dos profissionais da saúde, o envolvimento é característico ao processo de cuidar, pois o profissional cria vínculos com aquele de quem cuida e sente sua perda como um rompimento (11).

Outra dificuldade encontrada é a forma pela qual os estudantes de Enfermagem participam do processo de morrer e morte dos pacientes sob seus cuidados, em que questionam a atuação (10, 11, 13, 16) à procura de falhas ou possíveis erros (13), e isso gera um sentimento de culpa por não saber as respostas. Esse sentimento é reflexo da própria formação, pois os profissionais de saúde são preparados para uma assistência com o objetivo de

preservar e manter a vida, e não para encarar a morte como parte inevitável dela, o que constrói a repulsa pela morte e reafirma a cura como prioridade (8-13, 16).

Em consequência disso, os alunos não conseguem visualizar outras possibilidades para esse cuidado em enfermagem, como desenvolver a capacidade de saber ouvir o paciente, compreender suas necessidades e oferecer-lhe alívio e conforto para ajudá-lo a viver da melhor forma nessa trajetória final. O prognóstico de morte gera frustrações para o estudante, pois mesmo causando esforços, ele sabe que serão apenas medidas de conforto para o paciente (8).

A morte passou a ser um sinônimo de fracasso profissional (11-13, 16) para quem trabalha na área da saúde; muitas vezes, os acadêmicos vivenciam durante as suas práticas o conflito entre o impulso de fugir e o dever de ficar para ajudar (8). Isso potencializa neles a sensação de despreparo pela falta de informação e conhecimentos que deveriam ser transmitidos durante o processo de formação. O preparo para o enfrentamento da morte deve acontecer desde a formação com um diálogo aberto e sem tabus entre discentes e docentes (19).

Pode-se perceber que a morte torna-se muito mais complicada e angustiante quando seu enfrentamento se dá sem o respaldo de outros profissionais da área, principalmente nas primeiras experiências vivenciadas pelos estudantes (8). Também, raras são as oportunidades oferecidas nos estágios para cuidar de pacientes que se encontram no estágio final e, quando fazem, não se sentem orientados e apoiados devidamente, pois mesmo com o domínio da técnica, esta não reduz a dificuldade de trabalhar com esses pacientes; há necessidade de uma abordagem psicológica (8).

Outro fator importante e revelador do despreparo do graduando de enfermagem ante o processo de morte e morrer é o cuidado com o corpo pós-morte (16); é visível o impacto causado em estudantes de Enfermagem durante procedimentos que envolvem o cuidado com o corpo do ser humano após o falecimento. Também, evidencia-se a preocupação com a transmissão da notícia de um óbito para familiares (10).

Os estudantes reconhecem (12) o quanto é impactante a convivência com a morte e o morrer no seu cotidiano, como também a dificuldade de enfrentar e a necessidade de abordar na academia conteúdos que contemplem reflexões e possibilidades de lidar positivamente com a questão.

Dificuldades em lidar com a finitude

Ao enfrentar a dificuldade interna que os estudantes de Enfermagem sentem em lidar com o problema, muitos apresentam dificuldades em se relacionar com pacientes com prognóstico de morte e fase terminal (9). Dessa forma, observa-se a dificuldade de compreender e aceitar o sofrimento causado pelo sentido obscuro trazido a cada indivíduo pela morte; processo doloroso sobre o qual muitas vezes preferem simplesmente não falar, na busca de minimizar esses sentimentos (17).

Evidencia-se também a dificuldade em se enxergarem como seres finitos, pois eles relacionam a morte com a morte de seus familiares ou até mesmo com a sua própria morte (8-15, 17). “O homem durante séculos conseguiu dominar o medo da morte e traduzi-lo em palavras. A sociedade permitia os ritos familiares, e a brevidade melancólica de um fim anunciado era tratada com dignidade sem fugas ou falsificações” (20:205).

Os estudantes demonstram desconforto quando questionados sobre a morte em seu cotidiano, observado no silêncio e na demora nas respostas, o que também denota que o tema é pouco trabalhado (10). Percebe-se a dificuldade de discentes em lidar com a morte por considerá-la como um evento novo e distante (10), além do contato raro, ou inexistente, que os alunos têm com pessoas nessa condição (8, 11, 14).

No âmbito de negação do processo de morte-morrer, pode-se perceber como a morte torna-se de difícil aceitação para os estudantes, que questionam a assistência e refletem sobre o fazer técnico-científico, incapaz de manter o controle sobre a vida (11). Essa reação sentimental leva os estudantes a recordarem experiências marcantes em suas vidas, que se manifestam em lembranças (11). Muitas destas estão ligadas ao seu primeiro convívio com a morte e trazem a todos os sentimentos gerados naquela situação.

Entre os agravantes da percepção desse sofrimento, são ressaltados aspectos relativos à faixa etária do paciente (9, 11, 13, 16); admite-se que é mais fácil a aceitação da morte quando se trata de ser humano adulto ou idoso, diferente do que ocorre com pessoas mais jovens e crianças. Justifica-se um menor impacto porque não há interrupção precoce das etapas de vida, requer-se menos preparo para o enfrentamento e espera-se o porvir anunciado (11).

Para aceitar a morte do outro é preciso primeiramente aceitar a nossa condição de terminalidade (10). Muitos dos estudantes não aceitam e sofrem durante o processo de morrer e morte dos pacientes sob seus cuidados, por compará-la à perda de entes queridos ou aludir à própria morte.

Dificuldades nas relações entre aluno e familiares

Observaram-se a preocupação e a dificuldade que o estudante de Enfermagem enfrenta ao se relacionar com os familiares de quem morreu (8, 10, 11, 13, 15, 16). No momento de confortar a família e de realizar o acolhimento pela perda de um ente querido, os estudantes afirmam que não sabem como agir perante o luto; se contribuem com algum gesto ou palavra de carinho ou se, pelo contrário, se mantêm reprimidos de ações perante as reações inesperadas dos familiares (11). Os estudos (10, 15-16) descrevem a visão dos acadêmicos com relação ao sentimento de responsabilidade que o profissional de Enfermagem sente perante a família e acredita que esta fica desamparada no momento da morte (16).

A relação com o paciente na fase terminal da doença torna-se mais complexa devido à interferência de variáveis e barreiras existentes nesse contexto. De modo geral, os resultados apontam que as maiores preocupações dos estudantes quanto aos aspectos que dificultam aceitar a morte de um paciente ficam entre a aceitação dos familiares com a perda de um ente querido e a sua aceitação como profissional (8).

O cuidado ao paciente terminal é cercado de dificuldade em trabalhar com o processo de morrer, a impotência do profissional de saúde perante a morte juntamente com o desejo pela cura do paciente e a dificuldade de lidar com o desgaste da família (8).

Um dos estudos (15) revela que há uma reorganização familiar em longo prazo, porque a doença implanta-se no cotidiano, o que causa mudanças bruscas de papéis em todos os membros da família, em que o pai passa a ser mãe, a mãe passa a ser pai. A família torna-se essencial na assistência terapêutica e coopera na recuperação. Observa-se que, para enfrentar todas essas dificuldades, a boa comunicação (8) estabelecida entre o profissional, o paciente e a família é imprescindível no cuidado ao paciente terminal.

Dificuldades nas relações e vínculos estabelecidos entre aluno-paciente

Outro estudo sobre a morte e o morrer aborda as representações de estudantes de Enfermagem, e considera que estes apresentam dificuldades em lidar com o relacionamento aluno-paciente e com os sentimentos que emergem após a morte; para eles, o apego pode gerar sentimento de culpa (16). Entre os artigos analisados, foram encontrados sete estudos (8-13, 16) que se referem ao envolvimento com paciente e à criação de vínculos, além da dificuldade no processo de aceitação da morte de um paciente sob os seus cuidados.

O envolvimento com o paciente é um fator considerável na manifestação do sentimento presente nesse momento. A identificação do profissional em Enfermagem com essa situação dependerá dos laços desenvolvidos durante a assistência prestada (16).

Um estudo (13) traz o apego, isto é, o vínculo estabelecido com o paciente durante a fase terminal, como resultado entre os aspectos que dificultam a aceitação da morte de um paciente. O apego revela o conteúdo afetivo que provém da relação que envolve o ato de cuidar (16).

Quanto maior o vínculo criado, maior a dificuldade em aceitar a morte do paciente (12); aqueles que se envolvem mais com o paciente revelaram um profundo sentimento de tristeza e angústia ligado a esse cuidado (8). Isso se confirma quando autores também citam a dificuldade em elaborar perdas de pacientes com os quais se estabeleceu vínculos mais intensos (9).

A relação entre acadêmico e paciente, quando muito intensa, acaba gerando um envolvimento afetivo e a comparação com a própria família pois imagina o enfrentamento da morte com os seus familiares. Estudantes revelam a presença da imagem fixa no pensamento e a representação onírica desses laços de envolvimento criados com aqueles que estão sob seus cuidados (11).

Sentimentos vivenciados ao cuidar de pacientes terminais

Entre tantos sentimentos vivenciados pelos graduandos ao presenciarem o processo de morte e morrer, os estudos (8-16) revelam que a proximidade da morte de um paciente ao qual se dedicou horas de trabalho pode despertar sentimentos como im-

potência (9). Esse sentimento pode levar a uma futura dificuldade de lidar com um paciente terminal (15).

A situação de morte e do morrer pode ser vivenciada pelos estudantes como uma possibilidade de não terem realizado intervenções suficientes para salvar a vida dos pacientes sob seus cuidados, e isso pode ser visto como um fracasso enquanto cuidador. Esse tema esteve presente em pelo menos quatro estudos (11-13, 16), em que a morte é visualizada pelos estudantes como um momento de derrota. Com relação à impotência, faz-se uma analogia do processo de morte e morrer com uma luta imaginária que os profissionais precisam travar e, quando o paciente morre, significa perder a batalha (16).

Ao se depararem com a condição de terminalidade do paciente, os estudantes também apresentam como dificuldade a incapacidade em lidar e expressar os próprios sentimentos (8). O medo de expressar sentimentos é resultado da construção do mito de que o enfermeiro deve ser impassível diante da situação de morte (16).

A tristeza esteve presente nos estudos analisados (8-17). Além dela, coexistem outras manifestações sentimentais de luto mais comuns, tais como: sofrimento (8-17), medo (8, 10-11, 13, 15-17) e dor da perda (8-10, 12-13, 16-17). Também ficou demonstrado que os graduandos atuam em prol da saúde-vida, que tem no cuidar uma única finalidade —a cura— e, quando isso já não se faz mais possível, sentem-se culpados (8-13, 17).

Sentimentos como: ansiedade (8, 9, 12, 14, 16), angústia (8-12), negação (9, 11-12, 16-17), insegurança (8, 10, 14-15), frustração (8-12), fracasso (11-13, 16), saudade (9, 12-14), indiferença (10, 13, 16), choque (8, 10, 11), vazio (10, 12), preocupação (16), desesperança (8), incapacidade (10), constrangimento (10), inconformismo (9), abalo (11), revolta (13), raiva/ódio (14), pânico/desespero (14), depressão (14), estresse (14), compaixão (14) e alívio (5) foram evidenciados nos estudos. “A vivência da morte provoca desgaste, uma vez que o sofrimento dos pacientes e familiares se reflete na vida dos futuros profissionais” (21:74).

Conclusões

Este estudo propôs o levantamento e a análise da literatura científica sobre as dificuldades encontradas por graduandos em Enfermagem ao enfrentarem o processo de morrer e morte na assistência de pacientes hospitalizados.

Salienta-se que foram alcançados os objetivos de revisão aqui propostos. Foi possível identificar as evidências disponíveis na literatura, no que se refere às dificuldades enfrentadas e aos sentimentos manifestados por graduandos de Enfermagem diante de situações relacionadas com a morte e o morrer de pacientes hospitalizados.

Para tanto, ficaram evidentes o despreparo enfrentado pelos graduandos de Enfermagem ao lidarem com o processo de morrer e morte, e a insuficiência curricular no processo de ensino e aprendizagem em Enfermagem. Um ponto importante a destacar durante a realização deste estudo está relacionado ao

baixo número de investigações sobre a temática que aborda os enfrentamentos vivenciados por estudantes de graduação sobre essa temática.

A partir desta revisão, observa-se a necessidade de se trabalhar as questões que permeiam a morte nos currículos dos cursos de graduação das áreas da saúde em geral, com vistas à qualificação dos profissionais. Abordar esse assunto no processo formativo trará reflexos positivos para a construção do “ser profissional”, comprometido com a assistência crítica, reflexiva e humanística a pacientes em fase terminal e seus familiares, que vivenciam esse processo em sua totalidade.

Referências

1. Coralli B. O silêncio coletivo: a morte na atualidade e o desconforto causado por ela. *Psicologia: O Portal dos Psicólogos*. [Internet]. 2012 [citado 27 dez. 2014]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0656.pdf>
2. Covolán NT, Correa CL, Hoffmann-Horochovski MT, Murata MPF. Quando o vazio se instala no ser: reflexões sobre o adoecer, o morrer e a morte. *Rev Bioética*. 2010; 18(3):561-71.
3. Mota MS, Calcagno GG, Coelho MF; Filho WDL; Sousa LD. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2011 [citado 27 dez. 2014]; 32(1):129-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a17v32n1.pdf>
4. Lima MGR, Nietzsche EA, Santos SC, Teixeira JA, Bottega JC, Nicola GDO et al. Revisão integrativa: um retrato da morte e suas implicações no ensino acadêmico. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2012 [citado 27 dez. 2014]; 33(3):190-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000300025&script=sci_arttext
5. Dias MV, Backe DS, Ilha S, Nicola GDO, Vidal DAS et al. O processo de morte e morrer na prática de enfermagem: um relato de experiência. Em: *Anais da II Jornada Internacional de Enfermagem da Unifra*; 2012 19 mar.; Santa Maria, RS [CD-ROM]. Santa Maria: Unifra; 2012. p. 1-5.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto-enferm*. [Internet] 2008 [citado 27 dez. 2014]; 17(4):758-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
7. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
8. Oliveira WIA, Amorim RC. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2008 [citado 28 dez. 2014]; 29(2):191-8. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5580/3191>
9. Carvalho LS, Silva CA, Santos ACPA, Oliveira MA, Portela SC, Regebe CMC. Percepções de morte e morrer na ótica de acadêmicos de enfermagem. *Online Brazilian Journal of Nursing*. [Internet]. 2006 [citado 28 dez. 2014]; 5(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/507/116>
10. Cantídio FS, Vieira MA, Sena RR. Significado da morte e de morrer para os alunos de enfermagem. *Invest Educ Enferm*. [Internet]. 2011 [citado 28 dez. 2014]; 29(3):407-18. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072011000300009&script=sci_arttext
11. Sadala MLA, Silva FM. Cuidando de pacientes em fase terminal: a perspectiva de alunos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2009 [citado 28 dez. 2014]; 43(2):287-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a05v43n2.pdf>

12. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre a morte e o morrer. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2006 [citado 28 dez. 2014]; 40(4):477-83. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342006000400005&script=sci_arttext
13. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm*. [Internet]. 2007 [citado 28 dez. 2014]; 41(3):386-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/07.pdf>
14. Benedetti GMS, Oliveira K, Oliveira WT, Sales CA, Ferreira PC. Significado do processo morte/morrer para os acadêmicos ingressantes no curso de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2013 [citado 28 dez. 2014]; 34(1):173-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100022
15. Takahashi CB, Contrin L.M, Beccaria LM, Goudinho MV, Pereira RAM. Morte: percepção e sentimentos de acadêmicos de enfermagem. *Arq Ciênc Saúde*. 2008 [citado 17 dez. 2013]; 15(3):132-8. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN295.pdf
16. Jardim DMB, Bernardes RM, Campos ACV, Pimenta GS, Resende FAR, Borges CM et al. O cuidar de pacientes terminais: experiência de acadêmicos de enfermagem durante estágio curricular. *Rev Baiana de Saúde Pública*. [Internet]. 2010 [citado 28 dez. 2014]; 34(4):796-809. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/73/79>
17. Junior L, Eltink CF. A visão do graduando de enfermagem perante a morte do paciente. *J Health Sci Inst*. [Internet]. 2011 [citado 28 dez. 2014]; 29(3):176-82. Disponível em: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/03_jul-set/V29_n3_2011_p176-182.pdf
18. Leite BS, Aurélio C, Barbosa JT, Abreu LT, Vettori TB, Castro TP. A relação entre os profissionais de enfermagem e pacientes terminais: a influência da comunicação. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. [Internet]. 2012 [citado 28 dez. 2014]; 1(1):1-7. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/racs/article/viewFile/1665/842>
19. Santos JL, Bueno SMV. A Questão da morte e os profissionais de Enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18(3):484-7.
20. Medeiros LA, Lustosa MA. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. *Rev. SBPH* [Internet]. 2011 [citado 28 dez. 2014]; 14(2):203-27. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200013
21. Ferreira RA, Lira NPM, Siqueira ALN, Queiroz E. Percepções de psicólogos da saúde em relação aos conhecimentos, às habilidades e às atitudes diante da morte. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*. 2013; 15(1):65-75.