

A MORTE E O MORRER NO COTIDIANO DE DOCENTES DE ENFERMAGEM

DEATH AND DYING IN THE DAILY ACTIVITIES OF NURSING TEACHERS

LA MUERTE Y EL MORIR EN EL COTIDIANO DE DOCENTES DE ENFERMERÍA

*Lícia Maria Oliveira Pinho^I
Maria Alves Barbosa^{II}*

RESUMO: O objetivo foi conhecer as formas de abordagem sobre a morte adotadas por docentes de enfermagem. É uma pesquisa de natureza qualitativa, fenomenológica, realizada em três universidades situadas na cidade de Goiânia-GO, entre outubro de 2006 e março de 2007. O estudo foi constituído por depoimentos de 12 docentes de enfermagem do sexo feminino. O material do estudo foi coletado por meio de entrevistas semi-estruturadas. Foi detectada a falta de preparo e habilidade dos docentes para lidar com as questões da morte. Considerou-se que, para educar visando o cuidar da pessoa frente à morte e o morrer, não basta criar novas disciplinas ou incorporar conteúdos sobre o tema; é preciso refletir sobre o sentido da vida e do próprio cuidar, questionar o processo ensino/aprendizagem. As possibilidades de educação em enfermagem frente à morte e o morrer, no atual paradigma da modernidade e da integralidade, são insuficientes.

Palavras-Chave: Processo de morte-morrer; docente de enfermagem; ensino de enfermagem; fenomenologia.

ABSTRACT: The intention was to discover what approaches professors of nursing take to death. This phenomenological, qualitative study was conducted in three universities in the city of Goiânia, Goiás State, from October 2006 to March 2007. It comprised testimonies from 12 female professors of nursing. The study material was collected by means of semi-structured interviews. Professors were discovered to lack preparation and skills for addressing death-related issues. It would seem that in order to educate with a view to providing care for patients faced with dying and death, it is not enough to create new disciplines or to incorporate content on the subject; rather, it is necessary to reflect on the meaning of life and of caring, as well as to question the teaching and learning process. The prospects for educating nurses to deal with dying and death, to modern standards and paradigms of comprehensiveness, are currently unsatisfactory.

Keywords: Death; process of dying; nursing, phenomenology.

RESUMEN: El objetivo de este trabajo fue conocer las formas de abordaje acerca de la muerte adoptadas por docentes de enfermería. Es un estudio de naturaleza cualitativa fenomenológica, realizado en tres universidades ubicadas en la ciudad de Goiânia-GO-Brasil, en el período entre octubre de 2006 y marzo de 2007. El estudio fue constituído por declaraciones de 12 docentes de enfermería del sexo femenino. El material del estudio fue colectado mediante entrevistas semi-estructuradas. En él fue detectada la falta de preparo y habilidad de los docentes para hacer frente a las cuestiones de la muerte. Se consideró que, para educar con el fin de cuidar de la persona en el proceso de la muerte, no basta crear nuevas asignaturas o incorporar contenidos sobre el tema; hay que reflexionar sobre el sentido de la vida y del propio cuidar, cuestionar el proceso enseñanza/aprendizaje. Las posibilidades de educación para la muerte, en el actual paradigma de la modernidad y de la integridad, son insuficientes.

Palabras Clave: Proceso de muerte-morir; docente de enfermería; enseñanza de enfermería; fenomenología.

INTRODUÇÃO

As experiências práticas do ensino relacionadas à finitude de uma pessoa que é alvo de cuidados, quase sempre, instigam docentes e acadêmicos a reflexões sobre a morte. Foi esta situação que nos motivou investigar o fenômeno do educar para as questões da morte e do morrer, partindo da concepção de educação como relação básica do homem, de maneira singular^I. A fenomenologia possibilitou a

compreensão sobre o vivenciar de docentes de enfermagem quanto ao processo de morte.

Pensar a morte lembra seu poder maior relacionado à vida. Ela destrói, apaga lembranças e sonhos, quebra vínculos, desestrutura as pessoas, é traiçoeira, não tem dia, hora, mas tem seu momento certo.

O homem parece preferir falar sempre da vida, das coisas belas, fazer planos e sonhos. Em momen-

^IEnfermeira, Mestre, Professora Adjunta I do Curso de Enfermagem da Universidade Católica de Goiás. Departamento de Enfermagem de Saúde Pública. E-mail: liciapinho@gmail.com.

^{II}Enfermeira, Doutora, Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Departamento de Administração e Pós-Graduação.

to algum quer pensar na morte, que na verdade faz parte desta mesma vida, de sua evolução final².

O fato de não se conhecer quando, nem de que maneira virá, geralmente, a morte encontra as pessoas despreparadas, pois preparar sua própria finitude nem sempre faz parte dos planos do ser humano.

Ser terapeuta de uma pessoa que agoniza induz o profissional a se conscientizar da singularidade de cada indivíduo. É uma tomada de consciência de sua própria finitude e limitado período de vida³.

No modelo biológico, curativo, tecnicista, a equipe de saúde executa seus planos terapêuticos com o propósito de preservar a vida e restabelecer a saúde⁴. Havendo recuperação, a equipe e a instituição hospitalar vivem momentos de heroísmo e controle da situação. Há de se ter em mente que o avanço tecnológico impôs aos profissionais de saúde experimentar o desafio de manter a vida a qualquer custo, com capacitação para habilidades, técnicas, rapidez, destreza e agilidade.

A concepção mecanicista influenciou o pensamento médico e, conseqüentemente, o modo de assistir. As rotinas e normas, bem como o cuidar sistematizado, tão necessários, com o passar do tempo alcançaram o modo generalista, muitas vezes desumano e mecânico de cuidar do ser que morre. Por outro lado, o preparo do corpo não é um momento prazeroso para os profissionais. -Cuidar de uma pessoa morta, já fria, muitas vezes exalando odor fétido e cheia de secreções, nos traz o medo e a certeza de que um dia ela chegará para cada um de nós. É por isso que retiramos o corpo de nossa visão o mais rápido possível. Esse comportamento sinaliza situação de incômodo⁵.

Apreendemos, assim, que frente às dificuldades de falar sobre a morte, parece restar ao docente uma situação intermediária, racional e protetora, que são os procedimentos técnicos necessários e rotineiros dispensados ao ser morrendo⁶.

Diante da lacuna ainda existente nos currículos de graduação, torna-se relevante a realização desta pesquisa que se propõe a desvelar alguns questionamentos sobre o tema. Que caminhos devemos percorrer? Qual é a trajetória a seguir? O que e como nos instrumentalizar para o ensino do cuidar do *ser* em seu processo de morte?

Assim, iniciou-se o estudo com o objetivo de: conhecer as formas de abordagem sobre a morte adotada por docentes de enfermagem em instituições de ensino superior.

REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Foi utilizada abordagem qualitativa mediante estudo fenomenológico. Foi realizado nos Cursos de Enfermagem de três instituições de ensino superior no município de Goiânia-Go.

O critério de inclusão dos Cursos no estudo foi a integralização de no mínimo um currículo, ou seja, a Faculdade deveria ter formado pelo menos uma turma na matriz curricular em desenvolvimento.

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG) (protocolo CEPMHA/HC/UFG nº. 018/04), conforme o que determina a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁷.

Foram identificadas as disciplinas que possuíam alguma unidade que abordasse o tema morte, e optamos por incluir as docentes responsáveis pelas disciplinas que se dispusessem a colaborar voluntariamente com o estudo. Contamos com a participação de todas.

O material de estudo foi coletado por meio de 12 entrevistas individuais, no período de outubro de 2006 a março de 2007, as quais foram gravadas com a prévia autorização dos sujeitos. Para que as docentes revelassem seu pensar sobre a vivência da morte e do morrer na prática educativa, foram elaboradas três questões norteadoras: Descreva o que tem sido para você vivenciar a morte e o morrer em sua prática docente? Você aborda o tema morte em sua disciplina? Em que momento(s)? De que forma o faz?

De posse dos discursos dos sujeitos integralmente transcritos, procedeu-se a análise baseada no *método da análise qualitativa do fenômeno situado*⁸, em quatro momentos adotados rigorosamente neste estudo. Inicialmente realizou-se a leitura integral da entrevista; em seguida, a releitura dos discursos na tentativa de discriminar as unidades de significados; na seqüência, percorreu-se as unidades identificadas, agrupando-as segundo o sentido nelas contido (*insight psicológico*) e, finalizando, executou-se a estruturação do fenômeno e a identificação da essência dos elementos significantes.

A opção pela fenomenologia como referencial para esta pesquisa possibilitou o acesso ao sujeito da experiência e a compreensão do fenômeno vivido em sua totalidade — o enfrentamento das questões sobre a morte e o morrer^{2-6,9}. Nesta análise foram realizadas também algumas aproximações a idéias de Heidegger¹⁰ que possibilitaram a compreensão de algumas facetas do fenômeno morte.

Os sujeitos da pesquisa foram renomeados por nomes fictícios de *frutos do cerrado*, mantendo, assim, o sigilo e o anonimato deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das principais características da existência diz respeito ao existir do homem no mundo. *Ser-no-mundo*, ou *sendo-no-mundo*, conduz à compreensão da preposição em presente na contração no, que tem sentido de familiaridade, confiança. Heidegger compreende o mundo muito além do espaço geográfico, ao qual ocupamos e pertencemos. *Sendo-no-mundo* corresponde às diferentes maneiras pelas quais o homem vive e os modos de relações com os entes⁹⁻¹¹.

Falar da morte e do morrer incomoda muito o ser humano e, com as enfermeiras docentes, não poderia ser diferente, uma vez que, apesar da convivência diária com esse processo, ao que nos parece não se acostumam com a finitude humana.

As docentes revelaram dificuldades para trabalhar com os acadêmicos as questões da morte e do morrer. Assumem-se despreparadas ao mesmo tempo em que reconhecem a necessidade e a inevitabilidade de ensinar a cuidar da pessoa em iminência de morte. Acreditam que o tempo é curto, o assunto é extenso e complexo para ser ensinado, e acima de tudo não sabem como fazer. Entretanto, carregam em si um sentimento de obrigatoriedade.

A morte assume a conotação que adquirimos de acordo com nossa personalidade, ambiente social, cultural e religioso e educação familiar. Nossa visão de morte está contaminada. Então, temos de revê-la¹¹.

No presente estudo, verificamos que as docentes fazem apenas a abordagem superficial da temática morte, possivelmente para que o impacto diante da morte não seja tão forte entre os acadêmicos, ou porque não se sintam capacitados para tal. Muitas vezes o assunto não chega a ser discutido em sua complexidade, ou seja, concluem a atividade prática sem uma discussão ou aprofundamento sobre o tema. Intencionalmente, os docentes *passam* para o aluno e ele se presentifica mais quando se fala na *velhice*, ou seja, para aquela faixa etária que já viveu muito, portanto, próxima de *não ser mais* e que, em nosso mundo ocidental, é menos sofrido aceitar a morte de pessoa idosa. O relato a seguir evidencia um momento da abordagem.

Na Oficina de Humanização geralmente o tema da morte está sempre presente. (Gariroba)

Fazemos painéis. Não dá para aprofundar como deveria. (Gariroba)

Um estudo¹² com acadêmicos de enfermagem investigou a formação para o cuidar do indivíduo em processo de morte e concluiu que ensinar para a morte necessita de uma ampla discussão que deve permeiar todo o curso de graduação, desde os primeiros anos, de forma a preparar o acadêmico gradualmente para o enfrentamento da morte, durante a formação, mas principalmente para a vida profissional.

Muitas vezes a docente não sabe o que fazer com o aluno que está diante da morte de uma pessoa, apesar da certeza de que esta situação sempre se repetirá:

Em vários momentos a morte estará presente dentro da nossa profissão. (Araticum)

É certo que o docente procura ajudar de alguma forma que não seja só com as manobras e utilização de aparelhos, mas vale lembrar que não se faz necessário ser sábio para procurar algo profundo para dizer ou fazer naquele momento¹³. As pessoas que estão morrendo, quase sempre, sabem melhor como os profissionais podem ajudá-los e, nessa hora, a presença do profissional e uma boa percepção e bom senso são os instrumentos necessários para ajudar o ser que morre.

No morrer, é preciso ver o homem não mais como doente, mas sendo-doente; não à morte, mas morrendo. Profissionais de saúde e pessoas podem compartilhar cuidado e conhecimento. Eles se completam e interagem, pois, no morrer, não há dicotomia entre o *ser-cuidado* e o *ser-que-cuida*⁶. No cotidiano, esta relação é freqüente, ocasionando sofrimento ao Ser cuidador. Perceber-se também como um *ser-para-a-morte* angustia a docente, revela-se um obstáculo para trabalhar com o morrer.

Eu penso que a morte é um alívio. Mas eu também não sei se é. Estou há 15 anos na UTI e nem sempre me sinto preparada. (Pitanga Vermelha)

Para Heidegger¹⁰, *de-cadente*, o *ser-para-a-morte* cotidiano é uma permanente fuga dele mesmo. O *ser-para-o-fim* possui o modo de um escape permanente, que desvirtua, compreende e entranha impropriamente que a *pre-sença* de fato sempre morre, ou seja, é para o seu fim¹⁰.

No presente estudo, uma docente assim se expressou:

Isso mexe muito com a gente. Estou de licença por não conseguir conviver com a morte o tempo todo numa estrutura de saúde inadequada. Estava me sentindo incompetente e incapaz. (Araticum)

Relatos de muito sofrimento, dor física, dor da alma, sofrimento decorrente da impossibilidade de ter respostas claras para a morte e de culpa pelo fato de não poder curar, devolver a vida, também foram encontrados em outros estudos¹⁴.

As escolas e os serviços de enfermagem precisam atentar para as áreas críticas de unidades hospitalares, ambientes em que a morte é convívio frequente e que representam um pensar na própria morte a partir de tantas outras mortes⁶. Os sentimentos de angústia vivenciados pela equipe de enfermagem *diante de e medo por* precisam ser repensados.

A unidade de significado apreendida revela o despreparo para abordar o assunto. Acreditam que se formaram para serem enfermeiras eficientes, capazes de executar as técnicas com destreza e rapidez.

Eu tenho medo da morte, eu não estou preparada. (Buriti)

Nesse sentido, ao investigar o comportamento dos profissionais de enfermagem frente às questões da morte e do morrer, foi destacado o alto nível de ansiedade e medo entre as docentes de enfermagem. Foi discutida a forma estrutural dos currículos de Graduação em Enfermagem centrados na doença, disciplinares e tecnicistas, evidenciando sempre o fazer. Nesses currículos, raramente a morte e o morrer tinham espaço para discussão, pois esse tema exige conhecimentos e experiências interdisciplinares de filosofia, antropologia, sociologia, psicologia; talvez teologia¹⁵.

As docentes reconhecem que receberam algum conteúdo, mas foram informações fragmentadas, sem conexão entre as disciplinas; formato esse que ainda perdura e que é reproduzido. Falta uma interligação entre conteúdos e disciplinas importantes como filosofia, sociologia, teologia da saúde, psicologia, ciências sociais, entre outras.

Estava preocupada em ser uma boa enfermeira que soubesse lidar com aparelhos e pinças. (Buriti)

A dimensão fragmentada e tecnicista, impressa pelo modelo biomédico, para o cuidar e o curar do doente é a mesma que permeia o universo acadêmico onde ainda predominam modelos de ensino tradicionais, fundamentados na lógica cartesiana, distantes do pensar, do sentir e do agir. Esses modelos não formam profissionais para cuidarem de pessoas e sim de doenças¹⁶.

Na universidade nós preparamos o aluno para cuidar e para curar. Mas, para lidar com a morte, não preparamos. No dia-a-dia, há momentos que tenho uma imensa dificuldade de lidar com o aluno no momento da morte. (Mangaba)

Faz-se necessária uma pausa para pensar e desconstruir o círculo vicioso que se formou ao redor do processo de estar ensinando e estar aprendendo sobre o cuidar da pessoa em iminência de morte. Se não houve um preparo, ao longo de tantos anos, é preciso buscar formas para interromper o círculo de estar sempre repetindo a mesma frase: *não fui preparada, por isso não sei ensinar*, apesar de ter consciência das reais mudanças ocorridas no processo ensino/aprendizagem.

Uma pesquisa¹⁷, objetivando investigar o preparo dos acadêmicos de enfermagem frente à morte, constatou que o curso não oferece preparo para os acadêmicos realizarem cuidados no processo de morte, e salientou a importância de se discutir o assunto em sala de aula e em campo de estágio.

Em estudo¹⁸ realizado em Salvador-BA, os pesquisadores assinalam que sentimentos de luto como tristeza, angústia, ansiedade surgem no cotidiano de vida acadêmica dos discentes de enfermagem e ainda refletem uma enorme frustração e culpa em quem cuidou do outro diante da finitude.

Corroborando os estudos anteriormente citados, pesquisadores asseveram que, apesar da implementação de mudanças, ainda são encontrados profissionais despreparados e alunos que, ao final do curso, se declaram ainda incapazes, imaturos para exercerem a profissão¹⁹.

Diferentemente dos outros sujeitos da pesquisa, duas docentes, em suas singularidades, expressam-se preparadas para ensinar sobre a morte e o morrer.

Eu me sinto preparada, disponível. Além de enfermeira, sou psicóloga e, talvez por isso, sinto-me bem preparada. Acho que o enfermeiro é muito preso às tarefas e se tornam muito insensíveis. O existir é muito mais que isso. Acho que existem dimensões no existir humano que precisam ser consideradas pelo profissional de saúde. (Baru)

Eu me sinto preparada para lidar com o tema, porque aceito a morte como um fato natural. (Araçá)

As docentes que se sentem preparadas para abordar a morte consideram que a abordagem deve ser feita no momento em que o acadêmico experiencia a morte ou o morrer nos campos de prática.

Eu não tenho medo de falar sobre esse assunto. (Araçá)

Vale ressaltar que não ter medo de falar sobre o tema é diferente de enfrentar a situação na prática.

O acadêmico vivencia a perda e, depois, traz o tema para discussão em sala de aula, e a equipe de professores de saúde mental trabalha o assunto.

Acrescentam que gostariam de ler e falar mais sobre o assunto de forma assistemática, sem compromisso com a formação em si, conversar com pessoas que gostem do assunto, que têm interesse pelo tema. Salientam ser este o melhor caminho para a desmistificação:

Hoje nós estamos na era do pensamento, da reflexão. A hora que a gente compreende morte/vida pra nós vai ser muito fácil lidar com isso. Seria muito interessante se tivéssemos um grupo de discussão, que fosse livre para quem quisesse... Compartilhar experiências. Às vezes nós ficamos muito sozinhas com nossos pensamentos. (Gabirola)

Para alguns profissionais, falar e refletir sobre a morte parece um pouco mórbido, sombrio, enquanto que para outros é o oposto, a reflexão sobre a morte e o morrer permite a reformulação de valores, crenças e certezas⁵.

A proposta de conversas livres, sem compromisso, para compartilhar experiências consiste em resgatar as relações homem-homem, o viver de *sermos-uns-com-os-outros*. Esse modo habitual de ser no cotidiano é o modo que Heidegger¹⁰ identifica como viver na circumundaneidade, em que se espera que aconteça uma educação que liberte e capacite o homem para pensar.

CONCLUSÃO

A percepção da morte como um fenômeno natural, difícil de ser abordado e vivido na impessoalidade, está presente cotidianamente na vida dos sujeitos desta pesquisa. Vale considerar que toda situação de perda gera sofrimento e transtornos ao profissional de saúde, independentemente do cuidado dispensado à pessoa.

As possibilidades de educação para as questões da morte e do morrer no Curso de Graduação em Enfermagem, no paradigma da modernidade, da integralidade ou, como refere Heidegger¹⁰, no modo metafísico de ser e pensar da civilização ocidental são insuficientes. A docente se vê impelida a desenvolver técnicas, obedecer a normas e rotinas numa atitude sem reflexão, mecanizada.

As docentes referem dificuldades para trabalhar com as questões da morte e do morrer por não se sentirem preparadas, não sabem que caminhos seguir, justificam que o tempo de cada disciplina é curto, o assunto é complexo, o ensino é superficial, fragmentado e mecanicista. O cuidar não está sendo pensado e realizado de maneira humanizada.

Para educar sobre a morte e o morrer, não basta criar novas disciplinas ou incorporar con-

teúdos sobre o tema. É preciso refletir sobre o sentido da vida e do cuidar e, nesse sentido, questionar o processo ensino/aprendizagem. Reformular currículos, desfragmentar conteúdos são ações importantes, contudo não são suficientes. Faz-se necessário mudar o enfoque e possibilitar que docentes e discentes compreendam a existência humana em sua singularidade e pluralidade.

Ficou evidenciada a urgente necessidade de conversar, compartilhar sentimentos e discussões em relação ao processo de morte e morrer para, em seguida, assumir o cuidar desse *ser-morrendo* junto ao acadêmico. A partir destas reflexões, pode-se chegar à re-elaboração do significado de cuidar do homem que tem, entre seus vários horizontes de possibilidades, a única certeza: a morte.

REFERÊNCIAS

1. Critelli DM. Para recuperar a educação: Uma aproximação à ontologia Heideggeriana. In: Heidegger M. Todos nós...ninguém: Um enfoque fenomenológico do social. Tradução de Dulce Mara Critelli. São Paulo: Moraes; 1981.
2. Rezende VL. Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal. Campinas (SP): Unicamp; 2000.
3. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
4. Zorzo JCC. O processo de morte e morrer da criança e do adolescente: vivências dos profissionais de enfermagem [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2004.
5. Lima AAF. A morte, o tempo e o cuidar. In: Silva MJP. Organizadora. Qual o tempo do cuidador? Humanizando os cuidados de enfermagem. São Paulo: Loiola; 2004.
6. Boemer MR, Valle ERM, Souza MBB, Araújo SPC. Dimensão pedagógica do tema *morte*. *Educación Médica y Salud*. 1992; 26(3): 430-43.
7. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 196, de 10/10/1996. Dispõe sobre diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
8. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 5ª ed. São Paulo: Centauro; 2005.
9. Trincaus MR, Corrêa AK. A dualidade vida-morte na vivência dos pacientes com metástase. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(1): 44-51.
10. Heidegger M. Ser e tempo. Parte I. Tradução de Márcia de Sá Cavalcante. 11ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
11. Trincaus MR. A morte em seu mostrar-se ao paciente oncológico em situação de metástase [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.

12. Braz E, Fernandes LM. Buscando maneiras para o ensino sobre finitude para graduandos de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2001; 10(3): 138-51.
13. Silva MJP. O amor é o caminho: maneiras de cuidar. São Paulo: Loyola; 2005.
14. Esslinger I. De quem é a vida afinal: descortinando os cenários da morte no hospital. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
15. Paduam MA. A educação dos alunos de graduação em enfermagem em relação à morte e o morrer. [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 1984.
16. Boemer MR, Corrêa AK. Repensando a relação do enfermeiro com o doente: o resgate da singularidade humana. In: Branco RFGR. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
17. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2007; 16(1): 89-96.
18. Carvalho LS, Oliveira MAS, Portela SC, Silva CA, Oliveira APC, Camargo CL. A morte e o morrer no cotidiano de estudante de enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2006; 14(4): 551-57.
19. Silva AM, Silva MJP. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. *Rev enferm UERJ*. 2007; 15(4): 549-54.

Recebido em: 12.11.2007

Aprovado em: 10.02.2008