



# Material educativo digital sobre morte e morrer: círculos de cultura virtual na graduação em Enfermagem

DIGITAL EDUCATIONAL MATERIAL ON DEATH AND DYING: VIRTUAL CULTURE CIRCLES IN NURSING UNDERGRADUATE

Alfredo Almeida Pina de Oliveira<sup>1</sup>, Helen Chaves Pereira<sup>2</sup>, Aretusa Thame de Morais Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutor em Ciências. Universidade Universus Veritas Guarulhos.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1777-4673>

Email: [alfredo.almeida@prof.ung.br](mailto:alfredo.almeida@prof.ung.br)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Universus Veritas Guarulhos.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6436-6875>

Email: [helenchaves14@hotmail.com](mailto:helenchaves14@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Universus Veritas Guarulhos.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5763-7331>

Email: [tusathame@yahoo.com.br](mailto:tusathame@yahoo.com.br)

**Correspondência:** Prédio da Pós-Graduação da UNG-Centro, Praça Teresa Cristina, 229 – Centro, Guarulhos-SP, Brasil. CEP: 07023-070.

**Copyright:** Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

**Conflito de interesses:** os autores declaram que não há conflito de interesses.

## Como citar este artigo

Pina AA de Oliveira; Pereira HC; Santos AT de Morais. Material educativo digital sobre morte e morrer: círculos de cultura virtual na graduação em Enfermagem. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 5, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, julho de 2020, p. 89-102. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

**Data de recebimento do artigo:** 15/10/2019

**Data de aprovação do artigo:** 26/05/2020

**Data de publicação:** 20/07/2020

## Resumo

**Introdução:** Preparar os estudantes de graduação em Enfermagem para o processo de morte e morrer pode contribuir para o cuidado sensível a aspectos socioculturais, físicos, emocionais e espirituais. **Objetivo:** Construir colaborativamente um material educativo digital relacionado às competências para lidar com o cuidado no processo de morte e morrer. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa-ação realizada em grupo fechado no Facebook®, com delineamento de Círculos de Cultura Virtual e fundamentada na problematização em Paulo Freire, com o intuito de promover a elaboração de um protótipo de material educativo digital com foco em incentivar competências básicas para cuidar na terminalidade da vida. Empregou-se a análise temática de conteúdo nos registros das interações entre os participantes no ambiente virtual. **Resultados:** Emergiram duas categorias, denominadas "A complexidade do cuidado no processo de morte e morrer" e "O enfrentamento pessoal relacionado ao cuidar na finitude da vida", subsidiárias para a elaboração de uma página web intitulada "Primeiros passos para lidar com o processo de morte e morrer". **Conclusão:** A construção colaborativa desse material educativo digital foi relevante para o

desenvolvimento básico de competências sobre morte e morrer.

**Palavras-Chave:** Tecnologia Educacional. Estudantes de Enfermagem. Atitude Frente à Morte.

### Abstract

**Introduction:** Preparing undergraduate nursing students for the process of death and dying can contribute to providing sensitive care regarding sociocultural, physical, emotional, and spiritual aspects. **Objective:** To build a digital educational material related to competences to deal with care in the process of dying and dying. **Method:** this is action research conducted in a closed group on Facebook® designed into Virtual Culture Circles and based on the

*problematization in Paulo Freire's underpinning in order to promote the development of a prototype of digital educational material focusing on skills to care at the end of life. We adopted thematic content analysis in the records of interactions between participants in the virtual environment. Results: Two categories emerged called "The Complexity of Care in the Process of Dying and Dying" and "The Personal Coping Related to Caring for the End of Life" for the elaboration of a web page entitled "First Steps in Dealing with the Death and Dying process". Conclusion: We evinced a Web page collaborative construction for the essential development of death and dying competencies.*

**Keywords:** Educational Technology. Students, Nursing. Attitude to Death.

## 1. Introdução

A morte biológica representa a finalização da vida e culmina na falência de um ou mais órgãos, de modo que o organismo perde a capacidade de manutenção das suas necessidades básicas. Na contemporaneidade, a morte compreende um processo progressivo e que determina a fase final do ciclo vital<sup>1,2</sup>.

Essa remodelação conceitual contempla aspectos físicos, sociais, culturais e espirituais inerentes ao processo de morte e morrer, exigindo mudanças nos modelos de cuidar realizados pelos diferentes profissionais de saúde e, em particular, de Enfermagem, pois costumam ser preparados com uma visão negativa da morte<sup>2</sup>.

Na área médico-hospitalar, relata-se o prolongamento indevido e inútil da vida de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, por meio de aparatos de alta tecnologia<sup>3</sup>. A utilização ilimitada destes avanços científicos exige prudência, pois pode implicar no desrespeito aos princípios da humanização na fase final de vida, na desatenção às necessidades reais do paciente e na falta de apoio à família em seu processo de enfrentamento do luto de um ente querido<sup>4-5</sup>.

As questões relacionadas ao processo de morte e morrer são mais intensas quando se aborda o ambiente dos profissionais de saúde. Entende-se que o trabalho da equipe de Enfermagem, que convive continuamente com os pacientes e ou seus familiares ao longo de diferentes ciclos vitais, evidencia potenciais vulnerabilidades para lidar com o processo do fenecer<sup>6</sup>.

Nas Instituições de Saúde, tanto os acadêmicos como os profissionais de Enfermagem vivenciam sentimentos como impotência, fracasso, angústia e medo, uma vez que a experiência perante a morte iminente de um paciente passa a ter um significado de derrota. Esse intenso sofrimento emocional está ligado historicamente à devoção dos profissionais de Enfermagem ao tratarem o corpo vivo e buscarem formas de diminuir o sofrimento, mas erroneamente não reconhecem que a morte integra as atribuições do cuidar<sup>7</sup>.

Sendo assim, as Instituições de Ensino Superior (IES) e hospitalares podem desempenhar um papel relevante na superação da perspectiva tecnicista do modelo biomédico e promover um cuidado integral aos indivíduos e seus familiares em uma abordagem mais sistêmica e humanística<sup>1,2,7</sup>.

A existência de uma crença empírica sobre o desenvolvimento da habilidade do acadêmico de Enfermagem para lidar com a morte na futura inserção profissional<sup>8</sup>. Contudo, se faz necessário ressaltar que essa concepção reforça modelos educacionais que desconsideram os aspectos emocionais e socioculturais peculiares a este processo de cuidar.

No processo de formação de acadêmicos de Enfermagem, a atuação docente reproduz a insuficiência da abordagem do processo de morte e morrer em sua própria formação, resultando na apresentação incipiente desse assunto durante a graduação<sup>9</sup>.

A formação em relação ao conteúdo morte e morrer é incipiente, pois a maioria das matrizes curriculares de cursos de graduação em Enfermagem não apresenta disciplinas ou oportunidades acadêmicas que tratem do assunto em suas especificidades<sup>10</sup>. Nesse sentido, a impessoalidade no cuidar persiste como uma estratégia para evitar os efeitos que o sofrimento alheio pode causar nos acadêmicos de Enfermagem<sup>9-11</sup>.

Não se sentir preparado para confortar e acolher a família e o próprio paciente representa uma das dificuldades relatadas por estudantes de graduação em Enfermagem<sup>11</sup> e que, de certa forma, poderia ser minimizada pelo apoio docente, a fim de construir habilidades e atitudes mais assertivas para lidar com a morte e o luto nessa etapa da vida acadêmica.

A discussão sobre a pertinência da introdução de temáticas sobre a morte e o processo de morrer nas matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem pode propiciar maior segurança aos estudantes em seus processos adaptativos no cotidiano dos serviços de saúde<sup>12</sup>, a desconstrução de tabus sociais relacionados a morte<sup>12,13</sup>, a ampliação da

construção de competências para docentes e estudantes de Enfermagem<sup>13</sup> e o aprofundamento reflexivo sobre a complexidade do fenômeno da morte desde a formação inicial de futuros enfermeiros como estratégia oportuna para facilitar a abordagem de pacientes que vivenciam a finitude<sup>14,15</sup>.

Portanto, a construção da práxis da Enfermagem na temática do presente estudo requer subsídios e propostas oriundas das necessidades reais do próprio acadêmico<sup>16</sup> e, por esse motivo, pretende-se responder à seguinte pergunta norteadora: Como os acadêmicos de Enfermagem podem contribuir para a construção de materiais educativos digitais sobre as competências dos enfermeiros para aprimorar o cuidado do indivíduo fora das possibilidades terapêuticas de cura na fase do processo de morte e morrer?

Com base nas recomendações da literatura sobre ensino acerca das práticas cuidativas referentes ao processo de morte e morrer<sup>2,6,8,9,13,15,16</sup>, o presente estudo objetiva construir colaborativamente um material educativo digital relacionado às competências para lidar o cuidado no processo de morte e morrer.

## 2. Métodos

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com delineamento da pesquisa-ação<sup>17,18</sup>, com o intuito de promover potenciais transformações no ensino e na aprendizagem de graduação em Enfermagem, relacionadas ao processo da morte e morrer.

Optou-se por esse método<sup>18</sup> devido à ancoragem teórica na Pedagogia Crítica de Paulo Freire<sup>19</sup>, que exige um processo de construção do conhecimento participativo e problematizador.

Adotou-se o Itinerário de Pesquisa Freireana<sup>19</sup>, constituído pelas seguintes etapas: Investigação Temática, Codificação/Descodificação e Desvelamento Crítico em ambiente virtual representado pela rede social *Facebook*<sup>17</sup> para a prototipagem de um material educativo digital (MED), com base na participação nos Círculos de Cultura Virtuais (CCV)<sup>22</sup> e nas recomendações de Amaral e Fonseca<sup>23</sup>.

Os ensinamentos de Paulo Freire para a promoção de Círculos de Cultura presenciais contribuíram para o delineamento dos CCV no presente estudo, uma vez que os pesquisadores buscaram construir o MED por meio do diálogo no grupo virtual, da redução de assimetrias nas relações de poder e na valorização do repertório sociocultural dos sujeitos envolvidos no processo educacional on-line<sup>19</sup>.

Fundamentou-se em estudo exemplar, com foco na promoção do lazer entre estudantes de Enfermagem, composto por uma abordagem dialógica, ética e problematizadora no desenvolvimento das interações em um grupo fechado no Facebook® e que culminou na proposição dos Círculos de Cultura Virtuais (CCV), que possibilitam a escuta, a ação e a reflexão para uma educação democrática e libertadora<sup>22</sup>.

Optou-se por uma organização e estruturação das Oficinas on-line de modo flexível, dialético e dinâmico de cada encontro nos CCV com a estrutura recomendada: aquecimento, reflexão individual, reflexão grupal e síntese das discussões, sem desconsiderar as necessidades e os interesses dos participantes<sup>24</sup>.

Foram adotadas as *Competencies and recommendations for educating undergraduate nursing students preparing nurses to care for the seriously ill and their families* (CARES)<sup>24</sup>, em cursos on-line, para organizar os CCV e abordar os seguintes temas: fundamentos do cuidado no processo de morte e morrer; avaliação e controle da dor; avaliação e manejo de sintomas; luto, tristeza e perda; cuidado do paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura.

Adotou-se uma amostra intencional relacionada a 71 graduandos das turmas de graduação em Enfermagem do 8º período matutino (n = 32) e noturno (n = 39) de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, situada na cidade de Guarulhos (SP), a fim de explorar vivências no cuidado direto ou indireto ao paciente no processo de morte e morrer no decorrer da formação acadêmica desses futuros enfermeiros.

Os participantes também deveriam ter conta ativa ou concordar em abrir uma conta gratuita na rede social *Facebook*®, com o intuito de acessar o grupo fechado de discussões sobre a temática do presente estudo. Efetivamente, 6 estudantes participaram dos CCV da turma matutina. Na turma noturna, houve 18 interessados, porém nenhum deles participou das discussões do CCV.

A equipe de pesquisa foi composta por 2 graduandas do último ano em Enfermagem e 1 orientador professor doutor em Educação e Tecnologias, com habilitação para a Produção e Uso de Tecnologias para a Educação. Ressalta-se que houve a assessoria de uma professora Mestre e especialista em Cuidados Paliativos durante a criação e moderação do CCV via grupo fechado *Facebook*®.

Estas pesquisadoras foram treinadas em relação à sua apresentação formal, aos cuidados éticos em pesquisa qualitativa, à condução dos grupos fechados no *Facebook*®, aos lembretes periódicos para a verificação das contribuições dos participantes, à

organização dos dados produzidos e ao Itinerário de Pesquisa Freireano<sup>19</sup>, bem como na apresentação de regras de bom uso e convivência nas redes sociais, favorecendo, assim, a construção de um ambiente acolhedor, dialógico, empático, colaborativo e receptivo a acertos e erros<sup>22</sup>.

A participação no grupo fechado do Facebook® ocorreu no período de 10 de março a 9 de abril de 2018 e subsidiou a primeira etapa desta pesquisa, na qual se permitiu a compreensão do universo dos pesquisados, ou seja, as experiências, os vocábulos e as concepções dos acadêmicos de graduação em Enfermagem a serem estudados<sup>17</sup>, a fim de se garantirem vez e voz aos participantes.

O roteiro para as discussões do CCV foi composto por duas perguntas norteadoras: “Como vocês se imaginam cuidando de um ser humano no processo de morte e morrer? Quais competências vocês julgam necessárias para desempenhar tal prática?”.

Em seguida, foram identificados os temas geradores, que são os assuntos que embasam e legitimam as situações-limites, permitindo o delineamento dos conteúdos e recursos *on-line* para construir o MED sobre o processo de morte e morrer para o cuidar e o educar em Enfermagem.

Para tanto, empregou-se a ferramenta digital Adobe Spark® (<https://spark.adobe.com/pt-BR/>), pois permite construir páginas virtuais que integram imagens, textos, vídeos e outros tipos de links, assim como possibilita avaliar a quantidade de acessos a este material produzido.

O *corpus* do estudo foi composto pelos conteúdos dos participantes registrados durante a primeira semana no grupo fechado do Facebook® e pelas notas nos diários de campo das pesquisadoras. Para garantir o sigilo, os participantes foram identificados no texto por P1 a P6, enquanto as pesquisadoras que coordenaram o processo do CCV foram diferenciadas por C1 e C2.

Foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin<sup>25</sup> e Minayo<sup>26</sup> de todo o material produzido pelos participantes no grupo fechado. A codificação foi realizada por 2 pesquisadoras supervisionadas pelo orientador que têm experiência em pesquisas qualitativas da área de Educação em Enfermagem.

Não foi utilizado critério de saturação do *corpus* de estudo. Realizou-se a validação do material transcrito pelos 6 participantes via on-line: e-mail, Facebook® e WhatsApp®.

A pesquisa foi aprovada em 5 de fevereiro de 2018, sob o número de parecer 2.485.315. As premissas da Resolução 466/2012 foram adotadas em todas as etapas da pesquisa, bem

como outros cuidados éticos em redes sociais on-line. Os pesquisadores financiaram todo o processo investigativo.

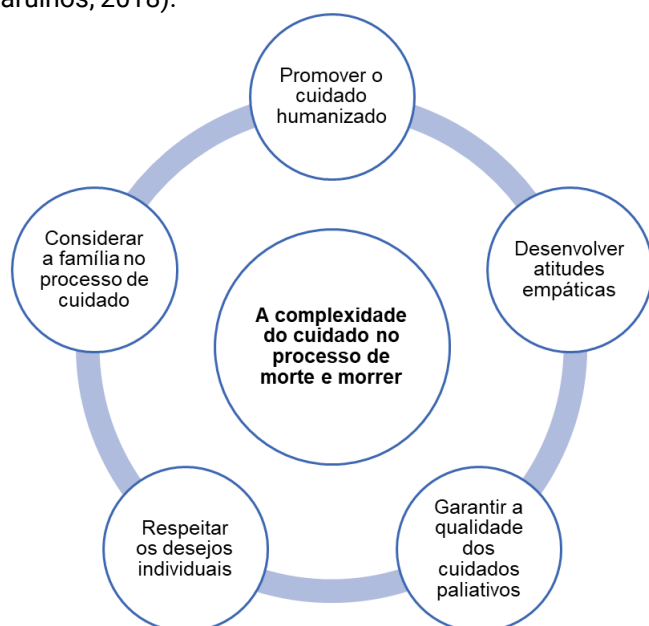
### 3. Resultados

Os seis graduandos de enfermagem eram do 8º período de graduação em Enfermagem, sendo cinco do sexo feminino e um do sexo masculino, e suas idades variaram nos intervalos entre 18 e 40 anos, dos quais apenas dois não possuem filhos. Dos participantes, 5 realizaram curso de extensão relacionado ao processo de morte e morrer.

Do material empírico analisado, emergiram duas categorias na análise temática: “A complexidade do cuidado no processo de morte e morrer” e “O enfrentamento pessoal relacionado ao cuidar na finitude da vida”.

A categoria “A complexidade do cuidado no processo de morte e morrer” é composta por cinco subcategorias: “Promover o cuidado humanizado”, “Desenvolver atitudes empáticas”, “Garantir a qualidade dos cuidados paliativos”, “Respeitar os desejos individuais” e “Considerar a família no processo de cuidado” (Figura 1).

**Figura 1.** Síntese da categoria “A complexidade do cuidado no processo de morte e morrer” (Guarulhos, 2018).



**Fonte:** Os autores.

A subcategoria “Promover o cuidado humanizado” reflete o cuidar centrado no paciente e baseado em atitudes respeitadas e valorizadoras da individualidade de cada ser humano.

*"Acredito que estar presente em um momento como esse é estar fazendo parte de um marco da vida de alguém, agora como devo agir nessa situação??? Fato delicado e acredito que ser o mais humanizado possível já deve ser um bom começo, além de respeitar todas as particularidades e desejos, pois, afinal, podem ser as últimas horas de vida da pessoa! [P2 reagiu com 'Curti']. (P3)*

*"O cuidado com o paciente envolve muito mais que uma terapia medicamentosa. Assim como [defender] a humanização desde sempre e proporcionar o maior conforto possível." (P4)*

*"Devemos ter nosso modo de "defesa", porém, não podemos deixar de ter humanização por conta disso." (P2)*

*"Nunca deixar de lado a empatia, e também a humanização, pois as mesmas não deveriam ser usadas só no processo de tratamento e cura, no processo de morte e morrer isso também é uma ferramenta essencial. Neste link, explica um pouco sobre essa humanização: [http://redehumanizausus.net/1046-a-humanizacao-e-o-lugar...](http://redehumanizausus.net/1046-a-humanizacao-e-o-lugar.../) [C2 e P2 reagiram com 'Curti', C1 reagiu com 'amei']". (P5)*

A subcategoria "Desenvolver atitudes empáticas" denota a importância de o profissional se colocar no lugar do outro que vivencia as diferentes peculiaridades e situações do processo de morte e morrer.

*"A primeira coisa... se gostamos realmente do que fazemos... ou estamos para ganhar dinheiro... Tem pessoas que entram pela profissão e depois veem amor. Se dedicam. Cuidam pelo profissionalismo. Depois... empatia... Como será estar deitado em um leito... como será ter dores horríveis. Como será ter que esperar para tomar um banho. Cortar as unhas. Escovar os dentes". (P1)*

*"Agora, para uma pessoa se fazer presente em um momento como esse [cuidar de paciente sem possibilidades terapêuticas de cura], é preciso ter empatia, e saber respeitar a dor do outro, mas penso que nunca devo pedir pra pessoa parar de chorar, enfim, porque sigo a linha de que a dor, ela deve ser sentida, uns a vão tolerar de uma forma e outros parecem que não vai conseguir suportar!!!! [P2 reagiu com 'Curti']". (P3)*

A subcategoria "Garantir a qualidade dos cuidados paliativos" indica a prestação de cuidados efetivos, sem desconsiderar os conhecimentos, as habilidades, as atitudes e os demais recursos pessoais disponíveis para promover conforto, alívio e relações interpessoais positivas.

*"Fazer o possível para ela ter um bom conforto. (...) Não conseguimos curar aquele paciente. Mas conseguimos melhorar a vida dele..." (P1)*

*"Fazer o que está ao nosso alcance." (P2)*

*"Fazer o melhor mesmo sabendo que meu melhor não vai ser o suficiente." (P3)*

No tocante à subcategoria "Respeitar os desejos individuais", os participantes indicam a relevância da abordagem centrada na pessoa e da iniciativa para procurar atender os desejos e as particularidades dentro das possibilidades e limitações em cada serviço de saúde.



*"Respeitar todas as particularidades e desejos." (P3)*

*"Permitir que o paciente tenha seus desejos atendidos, dentro do possível, claro. Uma vez tínhamos uma paciente muito querida neste estágio e ela pediu para uma colega uma laranja [emoji desta fruta], e sim, foi atendido o seu último pedido, porque sabíamos que ela tinha vontade apenas de uma laranja." (P4)*

No que se refere à subcategoria "Considerar a família no processo de cuidado", os graduandos de Enfermagem mencionam os desafios de extrapolar a lógica individual para uma abordagem sistêmica e familiar.

*"A família é tão importante quanto o paciente, porém muitos profissionais não acham." (P2)*

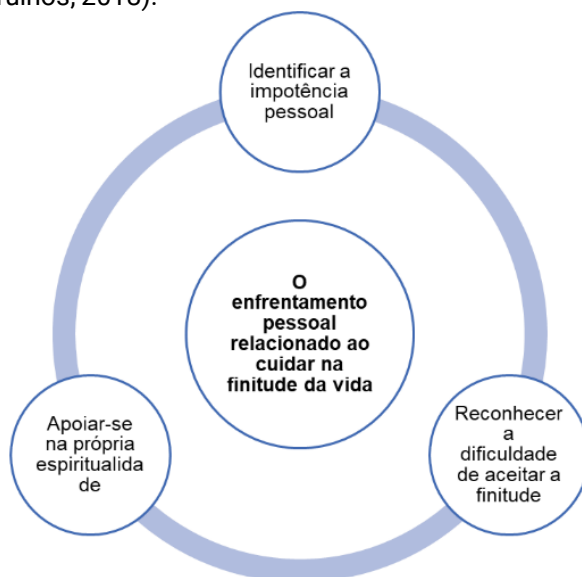
*"Envolve não somente o paciente e o cuidados, mas também os familiares." (P4)*

*"Lembrando que quando falamos no processo morte e morrer não apenas o paciente está envolvido e sim a família também, o suporte deve ser prestado para ambos." (P5)*

*"Apoiar o parente próximo." (P6)*

A segunda categoria foi intitulada "O enfrentamento pessoal relacionado ao cuidar na finitude da vida" e constitui-se por três subcategorias: "Identificar a impotência pessoal", "Reconhecer a dificuldade de aceitar a finitude" e "Apoiar-se na própria espiritualidade" (Figura 2).

**Figura 2.** Síntese da categoria "O enfrentamento pessoal relacionado ao cuidar na finitude da vida" (Guarulhos, 2018).



**Fonte:** Os autores.

A subcategoria “Identificar a impotência pessoal” demonstra a sensação de incapacidade de agir frente à inexorabilidade da morte e da visão negativa sobre esse aspecto da condição humana.

*“Sim, já tive contato com esse tipo [paciente fora de possibilidade terapêutica de cura] de criança sim, é uma situação ‘megadelicada’, a sensação é de impotência, tipo estudei, mas não foi o suficiente para salvar essa vida!!!!!!.” (P3)*

*“Ficamos tão próximos [dos pacientes e seus familiares] que, às vezes, não aceitamos os diagnósticos definitivos.” (P1)*

*“Às vezes nos sentimos impotentes, mas isso se dá porque temos a morte como um tabu.” (C1)*

Por outro lado, a subcategoria “Reconhecer a dificuldade de aceitar a finitude” remete a uma atitude reflexiva e ao autoconhecimento, necessários ao futuro profissional que deverá aprender a lidar com diferentes perdas de modo mais assertivo e realista.

*“Por que é tão difícil aceitar a morte de um paciente? [Postura reflexiva sobre o questionamento de C1]. As pessoas, isso inclui nós também, vivemos de sonhos... de projetos e que às vezes isso acaba sendo interrompido, pensamos que poderia ser com o nosso parente, acabamos criando uma relação de respeito, empatia pelo outro, o que acaba dificultando essa aceitação!” (P2)*

*“Acredito que seja pelo nosso apego a tudo que temos, tanto os bens materiais quanto emocionais, acredito que se resume nisso, apego.” (P6)*

Na subcategoria “Apoiar-se na própria espiritualidade”, os participantes evidenciam a fé em um ser ou força superior como recurso imprescindível para aceitar e compreender o processo de morte e o morrer.

*“Mas colocando os pés no chão e olhando com um olhar mais centrado, na realidade sempre tento fazer o melhor mesmo sabendo que o meu melhor não vai ser o suficiente, então entendo a vontade de Deus!!!! [P1 reagiu com ‘triste’ e P2 reagiu com ‘curtir’].” (P3)*

*“Não somos nós que decidimos quando o paciente vai morrer, mas podemos fazer o que está ao nosso alcance e Deus cuida do resto.” (P2)*

Entende-se que a primeira categoria valoriza uma atuação integral e sistêmica para compreender os diversos aspectos inerentes ao processo de morte e morrer, enquanto a segunda categoria enfatiza o reconhecimento e a construção de estratégias para o futuro profissional com base nos recursos individuais disponíveis.

Em suma, as duas categorias fundamentaram a elaboração da página web “Primeiros Passos para lidar com o processo de morte e morrer” (Figura 3), uma vez que se pretende ampliar a gama de materiais educativos complementares sobre o processo de morte e morrer desde a formação inicial de futuros enfermeiros.

**Figura 3.** *Quick Response code* da página web “Primeiros Passos para lidar com o processo de morte e morrer”. (Guarulhos, 2018).



**Fonte:** Os autores e os participantes dos CCV.

## Discussão

Os mecanismos de enfrentamento dos graduandos de Enfermagem reforçam a necessidade de se desenvolverem aspectos emocionais, espirituais e socioculturais para cuidar das pessoas em seus processos de morte e morrer. Nesse sentido, o *Manual de Cuidados Paliativos da Associação Nacional de Cuidados Paliativos* recomenda que o cuidado realizado no fim da vida é mais efetivo quando atende aos princípios e valores da humanização da assistência<sup>27</sup>.

A garantia da qualidade dos cuidados no fim de vida engloba a avaliação da dor, a comunicação adequada, a realização de procedimentos seguros, a escolha dos fármacos e outras áreas necessárias para a integralidade do cuidar<sup>24,27</sup>.

A página web “Primeiros Passos para lidar com o processo de morte e morrer” configura um recurso alternativo para a aprendizagem autodirigida e que objetiva instrumentalizar os graduandos de Enfermagem com noções básicas relacionadas ao cuidado de pessoas e famílias que vivenciam o processo de morte e morrer.

Outro aspecto relevante consiste na utilização dos grupos fechados do Facebook® como estratégia possível para promover a educação enriquecida por tecnologias digitais de informação e comunicação.

Destarte, propor formas de subsidiar o aprendizado e o autocuidado torna-se pertinente para superar barreiras e sentimentos negativos de aceitação<sup>1,24</sup>. A leitura freiriana foi relevante para levantar os temas geradores nos Círculos de Cultura Virtual (CCV) e

problematizar as estratégias necessárias para lidar com a temática estudada na perspectiva dos próprios estudantes<sup>19,21,22</sup>.

A condução das próprias pesquisadoras – à época, também graduandas do 8º período em Enfermagem – demonstra a importância de se criarem oportunidades para o exercício autônomo do desenvolvimento de competências docentes e tecnológicas, para criar, gerenciar e moderar redes sociais com finalidades educacionais.

Estudantes e profissionais de Enfermagem enfrentam sentimentos que trazem limitações e exacerbam a sensação de impotência ou de fracasso ao cuidar de pacientes no processo de morte e morrer, em especial, quando não superaram o luto pelos seus próprios familiares ou pessoas significativas<sup>1,6</sup>. Ressalta-se que os graduandos de Enfermagem reforçam a necessidade de respeitar as crenças ou a espiritualidade, a fim de amenizar a dor de enfrentar o processo de finitude da vida<sup>28</sup>.

Entende-se que não foi possível alcançar todas as etapas do Itinerário Freireano<sup>19</sup>, devido à baixa adesão dos participantes após a primeira semana, justificada pela semana de avaliações e início dos estágios supervisionados.

Contudo, buscou-se validar o protótipo da página web via Adobe Spark®: “Primeiros passos para lidar com o processo de morte e morrer” (disponível em: <https://adobe.ly/2GUbwWY>) como forma de valorizar as vivências estudantis, a moderação por pares em um ambiente virtual potencialmente significativo e a mediação docente comprometida com o desenvolvimento integral dos futuros enfermeiros.

#### 4. Conclusão

A construção do Material Educativo Digital (MED) evidencia a relevância da interação dialógica entre os graduandos de Enfermagem no Círculo de Cultura Virtual (CCV) no grupo fechado do Facebook®.

A moderação realizada pelas pesquisadoras representa um aspecto inovador na construção da autonomia discente relacionado à produção e utilização de recursos alternativos de aprendizagem on-line. Entende-se que os docentes podem explorar mais essa mediação estudantil supervisionada por meio de diferentes redes sociais e outras tecnologias digitais de informação e comunicação.

Espera-se que o MED construído colaborativamente com os participantes do CCV contribua para a sua futura inserção profissional e subsidie o desenvolvimento de

competências para lidar com o processo de morte e morrer em diferentes contextos de atuação profissional.

Novos estudos sobre a validação do conteúdo, usabilidade e aplicação desta página web serão necessários para se avançar no entendimento da incorporação deste recurso educacional durante a graduação em Enfermagem.

Em suma, evidencia-se que o processo problematizador, colaborativo e enriquecido por tecnologias digitais resultou em uma alternativa inovadora e relevante para o levantamento de necessidades de aprendizagem e para a criação de oportunidades para ampliar os diálogos sobre as competências e recomendações necessárias para cuidar de pessoas e seus familiares na finitude da vida.

### Agradecimentos

Agradecemos aos estudantes de graduação em Enfermagem partícipes nessa construção colaborativa e ao apoio inicial da professora Maria de Fatima Vianna Paixão Garcez, no delineamento do projeto e no treinamento das pesquisadoras sobre os cuidados no processo de morte e morrer.

## 5. Referências

1. Lunardi WDF, Sulzbach RC, Nunes AC, Lunardi VL. Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morrer e morte. *Texto e Contexto Enferm.* 2001;10(3):60-81.
2. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de Enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. *Texto e Contexto Enferm.* 2007;16(1):89-96.
3. Horta MP. Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer. *Bioética.* 1999;7(1):27-33.
4. Costa JC, Lima RGA. Luto da equipe: revelações dos profissionais de Enfermagem sobre o cuidado à criança/ adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latino-Am Enferm.* 2005;13(2):151-7.
5. Heidegger M. *Ser e Tempo*. 15.eed. São Paulo. Petrópolis: Vozes; 2005.
6. Junior L, Caroline Eltink CF. A visão do graduando de Enfermagem perante a morte do paciente. *J Health Sci Inst.* 2011;29(3):176-82.
7. Silva ALL, Ruiz EM. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de enfermagem. *Estud Psicol (Campinas).* 2003;20(1):15-25.
8. Sadala MLA, Silva FM. Cuidando de pacientes em fase terminal: a perspectiva de alunos de Enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009;43(2):287-94.
9. Vargas D. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(3):404-10.
10. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de Enfermagem sobre morte e o morrer. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2006;40(4):477-83.
11. Angerami-Camon VA, organizador. *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo: Pioneira; 1996.

12. Aguiar IR, Veloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em unidade neonatal. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(2):36.
13. Oliveira SG, Quintana AM, Bertolino KCO. Reflexões acerca da morte: um desafio para Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(6):1077-80.
14. Petraglia EM. A educação e a complexidade do ser e do saber. 11.ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
15. Dias MV, Backes DS, Barlem ELD, Backes MTS, Lunardi VL, Souza MHT. Formação do enfermeiro em relação ao processo de morte-morrer: percepções à luz do pensamento complexo. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014;35(4):79-85.
16. Oliveira WIA, Amorim RC. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;29(2):191-8.
17. Labegalini CMG, Nogueira IS, Rodrigues DMMR, Almeida EC, Bueno SMV, Baldissera VDA. Pesquisa-ação educativa no Facebook®, aliando lazer e aprendizado. *Rev. Gaúcha de Enferm.* 2016;37(n. esp):e64267.
18. Silva JC, Morais ER, Figueiredo MLF, Tyrrell MAR. Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(3):592-5.
19. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 50ª Ed. Rio de Janeiro; Paz e Terra; 2011.
20. Prado RA, Prado ML, Reibnitz KS. Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores. *Rev. Eletr. Enf.* 2012;14(1):112-21.
21. Ferreira RV, Souza KR, Santos MBM. Educação e transformação: significações no pensamento de Paulo Freire. *Rev. e-curriculum.* 2014;12(2):1418-39.
22. Labegalini CMG, Previato GF, Dias GMS, Carreira L, Jaques AE, Baldissera VDA. Diálogo autêntico sobre lazer em ambiente virtual. *Esc Anna Nery.* 2017;21(2):e20170037.
23. Amaral MA, Fonseca RMGS. A oficina de trabalho como estratégia educativa com adolescentes na área de sexualidade. *Rev. Min. Enf.* 2005;9(2):168-73.
24. O'Connor B. CARES: Competencies and recommendations for educating undergraduate nursing students preparing nurses to care for the seriously ill and their families. *Journal of Professional Nursing.* 2016;32(2):78-84.
25. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
26. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11.ed. Hucitec: São Paulo; 2008.
27. Carvalho RT, Parsons HA. *Manual de cuidados paliativos*. 2.ed. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012.
28. Oliveira ES, Agra G, Morais MF, Feitosa IP, Gouveia BLA, Costa MML. O processo de morte e morrer na percepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev enferm UFPE on-line.* 2016;10(5):1709-16.