

A educação

enquanto fenômeno social:

Um estímulo à transformação humana

2



Américo Junior Nunes da Silva
Abinalio Ubiratan da Cruz Subrinho
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

A educação

enquanto fenômeno social:

Um estímulo à transformação humana

2



Américo Junior Nunes da Silva
Abinalio Ubiratan da Cruz Subrinho
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



A educação enquanto fenômeno social: um estímulo a transformação humana 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Américo Junior Nunes da Silva
Abinalio Ubiratan da Cruz Subrinho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 A educação enquanto fenômeno social: um estímulo a transformação humana 2 / Organizadores Américo Junior Nunes da Silva, Abinalio Ubiratan da Cruz Subrinho. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0062-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.622221103>

1. Educação. I. Silva, Américo Junior Nunes da (Organizador). II. Subrinho, Abinalio Ubiratan da Cruz (Organizador). III. Título.

CDD 370

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Desde a superação dos paradigmas interpostos pelas tendências de cunho tradicionalista, o campo educacional vem somatizando uma série de ganhos e tensionamentos, entre eles se sublinha o amadurecimento das concepções da aprendizagem enquanto ato situado, atravessado pelas mais diversas experiências e contextos no qual todos os atores envolvidos neste rizoma se tornam importantes elaboradores e propagadores de conhecimento.

Adjunto a isso, se destaca também a indispensável atuação dos professores/as, coordenadores/as e demais profissionais da educação no desenvolvimento de reflexões de cunho teórico, metodológico, epistemológico, formuladas a partir da investigação da sua própria prática. Estudos que se convertem basilares no desenvolvimento de políticas públicas que levem em consideração o cenário sociocultural no qual a escola está imersa (do qual é simbioticamente integrante) e os sujeitos, intra e extramuros, que a compõem.

Nesse sentido, as práticas de pesquisa em Educação têm oportunizado um ganho sistêmico e multilateral para o campo e para os sujeitos, benefícios que refletem, diretamente, nos gestos e processos sociais: ganha o campo pois, em decorrência das investigações novas lentes são lançadas sobre fenômenos e problemáticas que permeiam as relações seculares do ensinar e aprender, bem como emergem novas questões achados que irão, entre outras circunstâncias, contribuir com reformulação do currículo escolar e da didática, inserindo e revisando temáticas e epistemologias.

Quanto aos indivíduos que, atravessados de suas subjetividades, ao pesquisarem exercem a autoformação, dimensão formativa aqui pensada a partir de Pineau (2002), que em linha gerais a define como um processo perene que acompanha os sujeitos em toda sua vida, promovendo uma revolução paradigmática. O estar atento a você mesmo, suas atitudes, emoções, e a relação com o outro e com o ambiente. A interação destas dimensões constitui um engajamento às causas pessoais, sociais e ambientais, possibilitando que os indivíduos reflitam e ressignifiquem, nesse contexto, o pensar praticar à docência e as outras diversas formas de ensinar.

Desse modo, nesta obra intitulada “**A educação enquanto fenômeno social: Um estímulo a transformação humana**” apresentamos ao leitor uma série de estudos que dialogam sobre as mais variadas temáticas, entre elas: a formação inicial e contínua dos profissionais da educação; discussões acerca dos níveis e modalidades de ensino, percebidas a partir de diversas perspectivas teóricas; da gestão da sala de aula e da gestão democrática do ensino público; elaboração e análise crítica de instrumentos ensino e situações de aprendizagem; constructos que versam sobre educação, tecnologia, meio ambiente, entre outras propostas transversais. As pesquisas adotam métodos mistos, filiadas a diferentes abordagens, campo teórico e filosófico, objetivando contribuir com a

ampliação dos debates em educação e com a formação, qualificação e deleite de todos os sujeitos que se encontrarem com este livro.

Assim, desejamos a todos e todas uma aprofundada e aprazível leitura.

Américo Junior Nunes da Silva
Abinalio Ubiratan da Cruz Subrinho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

RAÍZES DA FORMAÇÃO DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA: MARCOS E DIMENSÕES

Eduardo Menegais Maciel

Gilian Evaristo França Silva

Idinéia Dutra Marquezoti de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211031>

CAPÍTULO 2..... 12

DISCUTINDO A RELAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: REINVENTADO A EXTENSÃO


Natália Mueller Jenichen Perboni

Fabia Graciela de Marchi Maffezzoli

Isabela Antonio Pereira

Isabelle Martins de Carvalho

Nathália Pagotto


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211032>

CAPÍTULO 3..... 24

PERCEÇÃO DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE LUZIÂNIA SOBRE A PANDEMIA DO COVID -19

Letícia Lima Veras Guarany Khouri

Simone Paixão Araújo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211033>

CAPÍTULO 4..... 38

O RACIONALISMO FORMAL: TECNOFILIA E ENSINO PRAGMÁTICO

Lucas Sá Mattosinho


Maria da Graça Mello Magnoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211034>

CAPÍTULO 5..... 51

A PRÁTICA DA TUTORIA COM FOCO NA IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO TUTOR PARA CURSOS À DISTÂNCIA: IDENTIFICANDO AS SUAS PRINCIPAIS FUNÇÕES

José Maria Maciel Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211035>

CAPÍTULO 6..... 62

EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: RELAÇÃO ALUNO E MERCADO DE TRABALHO

Gabriele Bonck

Paola Andressa Scortegagna


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211036>

CAPÍTULO 7..... 78

DIRETORES ESCOLARES EM UM CONTEXTO DE MASSIFICAÇÃO DA EDUCAÇÃO: OS

DESAFIOS DA QUALIDADE

Cássio José de Oliveira Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211037>

CAPÍTULO 8..... 99

DISCUTINDO EDUCAÇÃO - PARTINDO DE KANT E FOUCAULT

Éverton Nery Carneiro


Valdivino Souza Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211038>

CAPÍTULO 9..... 111

A EDUCAÇÃO DE PESSOAS JOVENS ADULTOS E IDOSAS COMO POLÍTICA PÚBLICA DE DIREITOS

Jacqueline Nunes Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222211039>

CAPÍTULO 10..... 123

DIÁRIO DE ITINERÂNCIA COMO ESTRATÉGIA REFLEXIVA DO QUEFAZER PEDAGÓGICO - EDUCAÇÃO DAS SENSIBILIDADES E NARRATIVAS: O MUNDO NA ESCOLA E A ESCOLA NO MUNDO

Mauro Batista da Rosa Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110310>

CAPÍTULO 11..... 127

A FORMAÇÃO PASTORAL EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19: OPORTUNIDADES E DESAFIOS

Alisson de Souza

Clélia Peretti

Levy Freitas de Lemos

Mirian Cristina Vidal da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110311>


CAPÍTULO 12..... 136

AMAZÔNIA: A FORMAÇÃO SOCIOCULTURAL E AS IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS

Glauciene Dutra Silva

Leila Adriana Baptaglin

Wellen Crystinne de Araújo Sousa e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110312>


CAPÍTULO 13..... 145

A FORMAÇÃO E O TRABALHO DOS ENFERMEIROS EM UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NUM ESTUDO COMPARADO PORTUGAL E BRASIL

Ana Paula Morais de Carvalho Macedo

Vilanice Alves de Araújo Püschel


Katia Grillo Padilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110313>

CAPÍTULO 14..... 158

THE TRANSVERSALITY OF THE SDGS IN UNIVERSITY STUDIES: A MULTIDISCIPLINARY EXPERIENCE


Lucía Aparicio Chofré
Cristina Escamilla
Elisa Gimenez Fita
Guadalupe Bohorques Marchori
Carla de Paredes Gallardo
José María Quilez Moreno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110314>

CAPÍTULO 15..... 170

A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA DE ACOLHIMENTO PARA MIGRANTES E REFUGIADOS


Ádani Lopes Brito
Angela Cristina Dias do Rego Catonio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110315>

CAPÍTULO 16..... 182

PRÁTICAS DOCENTES NA EDUCAÇÃO INFANTIL: O QUE SE CONSIDERA INDISCIPLINA?

Luzimar Diniz Flores
Arisa Araújo da Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110316>

CAPÍTULO 17..... 187

LIGA PELA EQUIDADE, IGUALDADE E ALFABETIZAÇÕES: O PROGRAMA LEIA+ E AS TRANSFORMAÇÕES REQUISITADAS PELO IVC (INDICADOR VULNERABILIDADE CURITIBA)

Oséias Santos de Oliveira
Maria Sílvia Bacila
Andressa Woellner Duarte Pereira
André Felipe Zilio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110317>

CAPÍTULO 18..... 196

GESTÃO DEMOCRÁTICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Maria Rosangela Portella de Castro
Elenice da Silva Moraes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110318>

CAPÍTULO 19..... 205

DESAFIOS DE UMA APRENDIZAGEM PROFISSIONAL - CUIDAR NOS PROCESSOS DE PERDAS E LUTOS

Maria de Fátima Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110319>

CAPÍTULO 20.....	218
O USO DOS MATERIAIS PEDAGÓGICOS NAS AULAS Lorrany Santos Baima  https://doi.org/10.22533/at.ed.62222110320	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	223
ÍNDICE REMISSIVO.....	224

DESAFIOS DE UMA APRENDIZAGEM PROFISSIONAL - CUIDAR NOS PROCESSOS DE PERDAS E LUTOS

Data de aceite: 01/03/2022

Maria de Fátima Moreira Rodrigues

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
Lisboa - Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-1686-7293>

RESUMO: A morte passou de ‘domesticada’ a ‘selvagem’, morrendo-se afastado da família e dos amigos, tendo como único suporte os enfermeiros que aliviam o sofrimento. Cuidar para a finitude requer aprendizagens e desenvolvimento de competências específicas. O objetivo é investigar o modo como os enfermeiros aprendem a cuidar de pessoas e famílias a viver processos de fim de vida. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo naturalista, para responder à questão: como aprendem os estudantes de enfermagem a cuidar de pessoas e famílias a viver processos de fim de vida? Nos procedimentos foram considerados os aspetos éticos. A amostra organizada por ‘bola de neve’, foi constituída por 44 participantes. A informação obtida através de entrevistas semiestruturadas foi sujeita a análise de conteúdo e resultaram cinco categorias. **Resultados:** As categorias são: 1. Perceção da morte - os participantes referem que o primeiro contato com a morte ocorreu nos estágios clínicos. 2. Aprender a cuidar em fim de vida - referiram os obstáculos e os fatores facilitadores. 3. Processos e metodologias de ensino - destacaram a organização curricular; compreensão da filosofia dos cuidados paliativos e a oportunidade de aprender em contextos de boas

práticas. 4. Competências a adquirir para cuidar de pessoas em fim de vida - consideraram que precisam de desenvolver os domínios: cognitivo, relacional, afetivo, ético, reflexivo e a cooperação. 5. Cuidar das famílias em luto - necessitam de aprender a atender as necessidades da família para elaborar o processo de luto e não apenas na pessoa doente. **Conclusões:** Para assumir a responsabilidade de cuidar é necessário que o estudante de enfermagem desenvolva a conceção de ser competente, que inclui: Ser capaz de gerir emoções; manter o equilíbrio entre a autonomia e a interdependência, estabelecer relações interpessoais e estruturar a identidade profissional como cuidador.

PALAVRAS-CHAVE: Aprender; cuidar; enfermagem; famílias; morte.

CHALLENGES OF A PROFESSIONAL LEARNING – CARING IN THE PROCESSES OF LOSS AND GRIEF

ABSTRACT: Death went from ‘domesticated’ to ‘wild’, people die away from family and friends, and their only support is nursing who alleviate suffering. To care for the end of life, they need to learn and develop specific skills for therapeutic intervention. The objective is to investigate how nurses learn to care for people and families to experience end-of-life processes. **Methodology:** A natural descriptive study was carried out to answer the question: how do nursing students learn to care for people and families to experience end-of-life processes? In the procedures, ethical aspects were considered. The sample organized by snowball, with 44 participants. Information was

obtained through semi-structured interviews. The content analysis resulted in five categories. Results: The categories are: 1. Perception of death - participants report that the first contact with death occurred in the clinical stages. 2. Learning to care at the end of life - mentioned obstacles and facilitating factors. 3. Teaching processes and methodologies - highlighted the curricular organization; understanding of the philosophy of palliative care and the opportunity to learn in good practice contexts. 4. Skills to be acquired to care for people at the end of life - they considered that they needed to develop the following domains: cognitive, relational, affective, ethical, reflective and cooperation. 5. Caring for the grieving families - they need to learn to meet the family's needs to elaborate the grieving process and not just the sick person. Conclusions: To assume responsibility for caring, nursing students must develop the concept of being competent, which includes being able to manage emotions; maintain a balance between autonomy and interdependence, establish interpersonal relationships and structure the professional identity as a caregiver.

KEYWORDS: Learning; caring; nursing; families; death.

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a morte no ocidente foi encarada como um acontecimento simples, sem dramatismos, nem emoções excessivas, mas o desenvolvimento da ciência e da medicina levou à rotura com o modo de perspetivar a morte como um desígnio natural. Forjou-se o desejo da imortalidade, à custa do encarniçamento terapêutico e do abuso da tecnologia, passando a morte a ser considerada a inimiga com quem se luta.

No século XX, a revolução de ideias e sentimentos foi tão forte que a morte se tornou vergonhosa, passou da tradicional 'morte domada' para a 'morte interdita' (ARIÉS, 2011). Atualmente morrer tem como cenário as portas fechadas dos hospitais, a solidão e impessoalidade dos serviços, o abandono nos lares ou asilos. Fugiu do ambiente doméstico para se esconder no institucional.

A representação que se elabora da morte está de acordo com o desenvolvimento social, cultural e histórico que é mutável, complexo e influenciado pelo contexto situacional e repercute-se no comportamento individual e grupal diante da morte e do morrer (ARIÉS, 2011). Os valores, as crenças, as interpretações e as vivências dos indivíduos influenciam a preparação para morrer, ou para exacerbar a dificuldade de enfrentar o processo.

A morte é um fenómeno não só físico, de falência biológica, mas como refere SAPORETTI (2009), abarca outras dimensões, a psicológica, espiritual, religiosa, familiar, social e económica que afeta a pessoa na sua totalidade: corpo, espírito, emoções, relacionamentos e experiência de vida. Diferentes culturas, épocas e sociedades, atribuem significados, elaboram rituais e expressam emoções de acordo com o modo como a interpretam. Seja simbólica ou física a morte está presente na vida de todos, nas diferentes fases de desenvolvimento e diversas perspetivas sobre a morte vão sendo construídas num processo contínuo, que começa na infância e se desenvolve ao longo da vida. Apesar de cedo contactarmos com a morte e com as perdas, tendemos por vezes, a escamotear

o fenômeno como não fazendo parte integrante da vida. Os adultos deixaram de estar preparados para lidar com a morte e o morrer, porque não fizeram essa aprendizagem no ambiente familiar e social como outrora. Usados indiscriminadamente morte e morrer são por vezes considerados sinônimos, mas ARAÚJO e VIEIRA (2004) esclarecem que a morte é entendida como um fenômeno individual e único que corresponde ao momento de cessação da vida biológica e vivida apenas por quem está morrendo. Enquanto o morrer é um processo que ocorre ao longo da vida e que precisa ser compreendido existencialmente, estando pautado por sucessivas mortes que ocorrem a cada momento e antecedem a morte final.

A morte tornou-se uma realidade na vida quotidiana dos profissionais de saúde que a percebem, muitas vezes, como uma ameaça sombria que colide com os seus saberes e competências e que passou a assustar, a causar pânico, a ser negada também pelos profissionais, que a interpretam como opositora às suas competências e ao desígnio de salvar vidas (FOUCAULT, 2011). Estes profissionais enquanto cidadãos, provêm de uma cultura que tornou a morte tabu e precisam de aprender a lidar com o fenômeno na vida profissional, pois enfrentar a morte a todo o momento é uma das missões de quem trabalha na área da saúde e se vê na iminência de prolongar a vida das pessoas doentes, devido ao avanço da medicina, das ciências e das tecnologias (SILVA e RUIZ, 2003).

Os profissionais de saúde, como seres sociais, não aprenderam a colocar-se perante a morte, sendo esse confronto vivido pela primeira vez nos cursos e nos estágios em contextos clínicos. Cuidar de pessoas e de famílias a viver as transições da finitude é um desafio, nem sempre bem aceite, porque destes profissionais espera-se que curem, restabeleçam a saúde e o bem-estar. O agravante é que os profissionais de saúde, e particularmente os profissionais de enfermagem, nem sempre estão preparados para lidar com as peculiaridades relacionadas com a morte e o processo de morrer, que tendencialmente é considerado um assunto de menor importância nas instituições de saúde, pois a imagem do hospital é vinculada a local de cura, e os utentes têm a esperança de sair recuperados (GUTIERREZ e CIAMPONE, 2007).

A morte é um processo biológico, que se constrói cultural e socialmente, ao longo da história as diferentes culturas e civilizações determinam a atitude perante a morte, e as religiões apontam caminhos e atribuem significado ao sofrimento e à etapa pós-morte. A atual conceção de morte vem marcada com a chancela da herança do modelo biomédico sendo a sua oficialização baseada em ausência de parâmetros fisiológicos.

É necessária a ampliação do escopo da educação para a finitude numa sociedade que convive simultaneamente com a morte interdita do convívio social e familiar, mas que aparece escancarada nos noticiários e nos media.

Os enfermeiros como seres finitos, podem passar por profundos dilemas existenciais quando enfrentam no quotidiano laboral a vivência da morte. Se como estudante nem sempre foi estimulado ou preparado para refletir sobre a morte e o morrer, “(...) pode ser

surpreendido pelo pesar, e não oferecer uma assistência de qualidade, por não conseguir assistir a pessoa que está morrendo ou os familiares em razão da morte se configurar como momento de grande sofrimento e fracasso da ação principal em manter a vida” (CARVALHO, et al, p. 4). Esta premissa apela à necessidade de os enfermeiros possuírem uma formação especial, não apenas nas questões teórico-científico, uma vez que, além dos aspetos técnicos, das habilidades e dos conhecimentos, existem também os aspetos relacionais do cuidar, que não podem ser improvisados. Aliviar o sofrimento ou ajudar a pessoa a morrer, é um dos ofícios mais difíceis. Não poder curar não significa fracasso, mas reconhecer os limites.

O enfermeiro necessita saber lidar saudavelmente com os inevitáveis problemas relacionados com a última fase da vida (MEDEIROS, 2006). Aprender a ver o doente como pessoa e sujeito da sua própria vontade, com direito a uma morte digna, pelo que adquirir competências para lidar com a morte nas instituições de saúde passa por entender um leque de aspetos psicológicos, filosóficos, sociológicos, existenciais, políticos e económicos (BERNIERI e HIDER, 2006). Muitos dramas são vislumbrados na prática do cuidar e se não houver preparo, a tendência é o afastamento daqueles que estão a sofrer.

Normalmente os estudantes chegam aos cursos na área da saúde sem que tal assunto tenha sido ventilado na sua formação anterior. A morte, na opinião de SANTOS (2009), não é abordada na escolaridade obrigatória, por falta de formação dos educadores e professores. Há uma massificação do ensino. “Os alunos são ensinados a não pensar e a adquirir um conhecimento fugaz, sem qualquer questionamento sobre o significado da vida e da morte” (SANTOS, 2009, p. 23). Assiste-se a um evitamento da formação nesta temática. Se observarmos os filósofos clássicos como Platão, Comenius, Rousseau, Pestalozzi não são geralmente ensinados e todos abordam a questão da morte e do morrer. Ao rever os clássicos como Sócrates e Platão verifica-se que há uma postura de defesa da independência da alma em relação ao corpo e admitem a possibilidade de retorno da alma a um novo corpo físico, posição muito próxima de algumas filosofias e religiões orientais, mas a tendência atual é para abordar Epicuro, Schopenhauer, Heidegger, Sartre e os pós-modernos alemães e franceses. Não sendo habitual, na opinião de SANTOS (2009), discutir a morte sob diferentes perspetivas, mas analisar sob um único prisma, o que é empobrecedor e não facilita a tomada de posição, mas uma doutrinação ideológica de acordo com o que o pensador considera adequado.

Ao refletir sobre a complexidade dos profissionais da saúde cuidarem de pessoas na fase final de vida de forma holística e assistir as famílias enlutadas, é necessário analisar esta problemática no seu processo de construção, na sua historicidade e na sua essência; que vai além de uma experiência imediata e da história pessoal. O sentido adquirido sobre a morte e a forma como o profissional da saúde interage com o doente no processo de terminalidade não é percebido como algo natural. A este propósito VIGOTSKI (2005), alerta para o problema do comportamento fossilizado (p. 105) e defende “a necessidade

de analisarmos os fenómenos psicológicos além das características perceptíveis e da experiência imediata”. É preciso, entender o sentido e as atitudes do profissional a partir do significado de morte atribuído pela cultura, assim como a influência dessa cultura na formação dos profissionais de saúde, numa perspectiva construtivista, mas também construcionista.

Para estudar e desocultar o modo como os estudantes de enfermagem aprendem a cuidar de pessoas e famílias a viver processos de finitude desenhou-se um estudo observacional descritivo. Esta pesquisa pretende contribuir para ampliar o conhecimento sobre a tanatologia, de modo a descrever a complexidade do fenómeno da morte perspectivado num agir profissional mais ético, mais filosófico, mais atento e mais humano.

METODOLOGIA

A pesquisa pretende responder à questão de investigação: Como aprendem os estudantes de enfermagem a cuidar de pessoas e famílias a viver processos de finitude? Considerou-se desejável conhecer a opinião dos que aprendem, dos que ensinam e dos que praticam a profissão, com base numa triangulação de atores. Escolheu-se uma amostra intencional formada por ‘bola de neve’ constituída por 44 participantes, sendo 20 estudantes de enfermagem do último ano do curso de licenciatura, no 8º semestre; 12 docentes de enfermagem de diferentes departamentos de áreas científicas e 12 profissionais de enfermagem tutores dos estudantes nos estágios clínicos, sendo 6 do contexto hospitalar e 6 dos cuidados de saúde primários, que cuidam das pessoas no ambiente doméstico.

Vários autores (PATTON, 2002; BOGDAN e BICKEN, 2003; AFONSO, 2005), consideram que a triangulação pode tornar um plano de investigação mais sólido. Nos paradigmas qualitativos a investigação pode revelar múltiplas dimensões que compõem a realidade em estudo e o conceito de triangulação emerge como a combinação de pontos de vista, métodos e materiais empíricos que no conjunto, constituem uma estratégia adequada para acrescentar rigor, amplitude e profundidade. A triangulação afasta-se da ideia de convergência e começa a ser concebida como potencialmente geradora de múltiplas perspetivas. “A combinação de pontos de vista, métodos ou materiais empíricos diversificados é uma estratégia para acrescentar rigor, amplitude e profundidade à investigação” (DENZIN e LINCOLN, 2000, p. 5).

Delineou-se um estudo naturalista e descritivo para estudar em profundidade uma realidade dinâmica, em transformação, com uma estrutura complexa, onde se pretende conhecer as opiniões dos três tipos de participantes sobre os significados e significantes que adquiriram ao longo do percurso de aprendizagem para cuidar em processos de finitude.

Antes de proceder à recolha do material empírico foram considerados os procedimentos éticos. Solicitou-se autorização à instituição de ensino superior onde

os estudantes estavam matriculados, que foi autorizado e os participantes deram o consentimento livre e informado, permitindo a gravação da entrevista.

Para nortear a recolha de informação, elaboraram-se algumas proposições orientadoras da pesquisa dirigidas aos três grupos de participantes, organizadas em torno de cinco grupos de questões, sendo as primeiras destinadas à caracterização das variáveis sociodemográficas. A segunda parte avaliava a percepção da morte e a representação do fenómeno. A terceira caracterizava a preparação para o cuidar em fim de vida e as experiências de aprendizagem. A quarta debruçava-se sobre a contribuição no processo formativo, como docente ou tutor das práticas clínicas. Os estudantes não foram questionados sobre este aspeto, sendo nesta etapa da entrevista solicitado sugestões para melhorar o seu processo formativo. A quinta parte perspetiva as competências que consideram necessárias desenvolver quer para cuidar do moribundo, quer da família a elaborar o luto.

As entrevistas podem ser classificadas de diferentes formas, HÉBERT et al (2013), sugerem duas grandes categorias: as orientadas para a resposta e as orientadas para a informação, sendo neste estudo usada a última, porque se pretende circunscrever a percepção e o ponto de vista do participante sobre uma dada situação. O processo pode ser mais ou menos estruturado, mas neste caso é o entrevistado que impõe o grau de estruturação. O guião da entrevista possibilitou ao participante a liberdade de expor as suas percepções, sem estar limitado a responder de acordo com perguntas estruturadas, mas por meio de um roteiro pré-estabelecido.

As entrevistas semiestruturadas, foram gravadas em MP3 e posteriormente transcritas. Para analisar o conteúdo das entrevistas considerou-se as opiniões de (TURATO, 2010; MINAYO, 2015, BARDIN, 2016). O material empírico foi organizado em torno de cinco categorias, de acordo com as unidades de registo selecionadas a partir da leitura das transcrições.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre o modo como os participantes aprenderam a cuidar de pessoas em fim de vida, observaram-se diferentes perfis, dadas as características e diversidade da amostra, que é constituída por três grupos. Os 20 estudantes, com média de 23,7 anos, são do sexo feminino 16, sendo 19 solteiros. Tiveram contato com a morte antes do curso 11, mas 4 concluem o curso sem cuidar de pessoas em fim de vida. No grupo dos 12 docentes 11 são do sexo feminino, 6 são casados, 4 divorciadas e 2 solteiras, a média de idade é 48 anos e a média de tempo profissional de 25 anos, quanto às habilitações para além da licenciatura, 4 são mestres e 6 são doutores, sendo 3 doutores em ciências da educação e 3 em enfermagem. Dos 12 enfermeiros tutores, 10 são do sexo feminino, 9 são casados, 2 divorciados e 1 solteiro, a média de idades é de 38 anos e exercem a profissão em média

há 16 anos, quanto à formação todos são licenciados, 9 tem formação pós-graduada, sendo 4 especialistas na área de enfermagem, 5 têm mestrado em outras áreas da saúde e 3 têm formação em cuidados paliativos.

Os dados foram agrupados em torno de cinco categorias: A percepção da morte; as aprendizagens para cuidar no final de vida, o processo de aprendizagem tendo em consideração o plano de estudos vigente e respetivas metodologias e as competências para cuidar da pessoa doente e para cuidar da família em processo de elaboração do luto. Selecionaram-se algumas unidades de registo que ilustram as falas dos participantes relativas a cada categoria.

Percepção da morte

A maioria dos entrevistados, estudantes, docentes e orientadores clínicos contactaram com o fenómeno nos estágios clínicos do curso, não sendo habitual conviver socialmente com o processo de morrer. A morte ao fugir do ambiente doméstico e escondeu-se no institucional, protegida do olhar da sociedade, como sendo algo feio e a evitar, determina que a sua representação seja elaborada a partir de um tabu social. Das intervenções dos profissionais espera-se que prolonguem a vida e quiçá garantam a imortalidade. Nesta asserção a morte quando surge no quotidiano das enfermarias é traumática, suscita emoções negativas aos que a rodeiam. É a visão metafísica da morte que encontra eco nas filosofias de vida e nas religiões, que, nalguns casos, ameniza o horror que esta provoca, alimentando a crença de que falecer é uma transferência, e que o Ser continua a existir, possivelmente noutra dimensão, que também nos aguarda e acolhe, como referem alguns participantes.

«Penso que a morte é algo que, pelo menos na nossa sociedade e na nossa cultura não é muito abordado, continua a ser tabu (estudante 11).

A ideia que eu tenho da morte é muito dos filmes. Não tenho nada construído na base do real, do vivido. É uma cultura só de cinema (estudante 18).

(...) há estudantes que dizem que a morte não interfere, é como cuidar de outra situação, mas eu acho isso uma fuga, desvalorizamos as coisas porque não conseguimos assumir o quanto mexe com os nossos medos (estudante 18).

Nos serviços há enfermeiros com 30 anos de carreira, ou mais, que ainda lidam mal com a morte. Os doentes morrem sempre no turno seguinte. Não conseguem integrar o fato do doente lhes morrer. Mas o doente não nos morre! O doente morre e 'ponto final' (enfermeira 3).

Acho que se nós acreditarmos que há mais alguma coisa, para além da morte, talvez seja mais fácil, se pensarmos que não se acaba ali, com a morte (estudante 17).

É preciso encontrar um sentido para a morte e para algumas experiências humanas que nos chocam, como o sofrimento, a abandono, as perdas os lutos o desaparecimento da pessoa (estudante 20)».

Aprender a cuidar em fim de vida

Se por um lado há participantes que não aprenderam, nem se sentem preparados, para trabalhar nesta área, há estudantes que consideram desejável melhorar o desempenho e interessam-se pelo cuidar paliativo, podendo no futuro ser uma área de eleição para trabalhar. Os profissionais que optaram por exercer a profissão em cuidados paliativos e pela formação ao longo da vida e pelo ensino pós-graduado nesta área, referem que desenvolvem mais competências para cuidar de pessoas com doença avançada e progressiva proporcionando uma morte serena e são capazes de estabelecer uma relação terapêutica com o doente e com a família, o que não foi conseguido na sua formação inicial por falta de maturidade.

«O falar com as pessoas e não saber o que se pode ou deve dizer, como é que o doente ou a família estão a aceitar, ou não, aquela situação. Fica por vezes uma situação muito constrangedora, por não sabermos como agir ou o que falar (estudante 20).

Na comunidade, tive situações um pouco complicadas, e o que me fazia mais impressão era o estado que a família deixava a pessoa viver, a falta de condições do ambiente e não tanto a degradação do corpo dela (estudante 13).

Como professora eu fui orientar alunos num estágio e a enfermeira chefe ajudou-me muito, nem sei se ela se apercebeu, mas foi muito importante, quando eu não conseguia, ela avançava (docente 12).

Por autoformação fui tentando fazer o meu percurso. Sempre fui curiosa. A minha procura de informação e de experiências sempre me levou a procurar saber mais sobre a morte e o morrer (docente 10).

A formação é fundamental, mas para pôr em prática, se não esquecemos. Como fazer uma conferência familiar, o apoio no luto. Se tivermos só a teoria e não formos ajudados a colocá-la na prática não teve interesse (enfermeira 5)

Eu precisei de ir fazer um estágio na área dos cuidados paliativos para adquirir competências. Tinha conhecimentos, mas faltava-me a parte prática (docente 6)».

Processos e metodologias de ensino

O percurso de aprendizagem não é isento de dificuldades, sendo estas intrínsecas ou extrínsecas ao aprendente. As primeiras são de diversa natureza: cognitiva, emocional, relacional ou de desenvolvimento; enquanto as segundas prendem-se com vários fatores referidos pelos participantes, como: a estrutura curricular com pouca expressão nas áreas de formação para o cuidar em fim de vida, contextos da prática clínica nem sempre estimulantes e promotores do desenvolvimento de competências, agravado pelo deficit de articulação entre os parceiros envolvidos na formação e pelo parco apoio das equipas nos ensinamentos clínicos.

Como fatores facilitadores da aprendizagem foram analisadas várias componentes.

Consideraram que algumas unidades curriculares deram importantes contributos, como a ética, a relação de ajuda, a enfermagem multicultural e a análises de situações de enfermagem. As disciplinas de opção foram um recurso que permitiu aos interessados escolher áreas do saber que contribuem para fundamentar o cuidar em fim de vida. O fato de no último semestre poderem escolher o contexto clínico, podendo optar por serviços de cuidados paliativos e cuidados continuados, facilita o desenvolvimento de saberes e de competências aos estudantes interessados nesta área de prestação de cuidados.

«Algumas disciplinas sobre o cuidar em fim de vida são opção, poderiam tornar-se obrigatórias seria um grande contributo, para nos ajudar a crescer (estudante 4).

Penso que a morte está muito esquecida na teoria. Os conteúdos teóricos são insuficientes (estudante 5).

No plano de estudos tem que aparecer mais aspetos relacionados com a morte, mas não só nos aspetos fisiológicos, mas relacionada com tudo aquilo que a morte implica, quer para quem vai morrer, quer para os familiares e amigos que vão ficar, quer para com os profissionais que cuidam destas situações e acompanham a pessoa e a família durante o processo de fim de vida (estudante 4).

Estágios mais longos permitem desenvolver mais competências em vez de serem tão proliferados e tão curtos em cada local, que nem sempre permite mobilizar a teoria (estudante 9).

Acho que nos conteúdos teóricos da Escola se deve desmistificar a perspetiva atual. O aluno deve aprender que cuidar para a morte também é um sucesso, se a morte tem uma boa resolução. Porque insucesso é a pessoa morrer com sofrimento (enfermeiro 4).

Os cuidados paliativos poderia ser objeto de uma unidade curricular, ou pelo menos, de um bloco bastante diferenciado e comum a todos os estudantes (docente 11).

Pouco se ensina acerca do morrer e como a própria morte entristece as pessoas. Tem havido um descuido, mas devemos agarrar esse descuido, dar-lhe ênfase e integrá-lo no ensino, na experiência e no percurso de vida das pessoas, e não fazer da morte um 'bicho papão' (docente 8).

Competências para cuidar de pessoas em fim de vida

Foram valorizados os seguintes domínios de competências: cognitivo, relacional, afetivo, ético, reflexivo e social, com diferenças de opinião nos participantes. Os docentes consideraram importante a integração e interligação de diferentes competências e de diversos tipos de saberes, enquanto os estudantes referiram a dificuldade em mobilizar e articular os saberes e desenvolver as competências necessárias. Neste sentido os estudantes salientam a necessidade de desenvolver competências relacionais, valorizando o saber estar, o saber relacionar-se, o saber interpretar as mensagens do cliente de modo a adquirir competências na comunicação digital e analógica. Para saber estar com o outro é

necessário desenvolver a empatia, a escuta ativa, gerir o silêncio, estar atento à mensagem do não-verbal, mostrar disponibilidade, autenticidade, dar confiança e manter a esperança do doente e da família dentro de parâmetros realistas (SILVA, 2002).

«É necessário desenvolver todos os aspetos da comunicação que nós aprendemos, mas nem sempre treinamos: a congruência, a autenticidade, a verdade, o estar a dizer uma coisa e a sentir outra não sentido (estudante 20).

Cuidar da pessoa em fim de vida e da sua família implica desenvolver competências ligadas à comunicação e à relação terapêutica (estudante 6).

O respeito é um valor muito abrangente, só depois de refletir é que se percebe que abarca tantas dimensões, o pudor, o respeitar o corpo do outro, o sentir do outro que pode ser diferente do meu (estudante 19).

Mas não é só lidar com a pessoa, também é preciso nós sabermos lidar connosco próprios, gerir as nossas emoções e conhecer as nossas limitações (estudante 13).

O aprender a refletir sobre a minha prática, o que fiz, como fiz, porque fiz assim, ou podia ser de outro jeito, como me senti, o que pensei. Isto é muito interessante para a enfermagem e para a vida (estudante 19).

O saber trabalhar em equipa também é uma competência, porque é necessário mobilizar diferentes pessoas e recursos (estudante 9)».

Competências para cuidar das famílias em luto

Os estudantes consideraram que nem sempre se perspetivam para cuidar da família, por vários motivos: devido ao afastamento dos familiares, a contingências e rotinas dos serviços de internamento ou por sobrecarga de tarefas. Salientam que o medo de se confrontar com os familiares, não favorece a proximidade. Há famílias alheadas da realidade e com esperança irrealista o que torna mais difícil a interação da enfermagem e apoiar na elaboração do luto antecipatório. Uma forma de atenuar a situação é promover o envolvimento no cuidar do doente, facilitar o contacto, promover manifestações de carinho. SAPETA e LOPES (2007, p. 52) consideram necessário “envolver a família no processo, colocando-a igualmente como alvo de cuidados, o que é muito representativo para o doente, mas nem sempre é possível no hospital por falta de privacidade”. Nesta fase de transição da vida familiar a tarefa prioritária é ajudar a família a lidar com o sofrimento, preparar-se para a separação e elaborar o luto antecipatório e posteriormente no luto pós-morte a integrar a perda (BARBOSA, 2016).

Incluir a família como cuidadores? Isso depende dos serviços, não são todos iguais, e as experiências e as competências que adquirimos também variam muito (estudante 19).

A família como alvo dos cuidados não é de todo uma realidade, é muito vista como um recurso, não são avaliadas corretamente as necessidades da família e essa avaliação acho que é uma função do enfermeiro generalista (estudante 20).

A família quase sempre é utilizada como um recurso, mas não como alvo dos

cuidados. Estamos focados no doente e não na família dele que também está a sofrer e precisa de ser cuidada (estudante 16).

Os alunos só abordam a família quando precisam de elementos para o histórico de enfermagem. Mas a intenção de abordar a família não é colher dados para o histórico. A intenção é de cuidar das pessoas e das famílias (docente 3).

A família é que vai dar continuidade aos cuidados, a família é que vai estar sempre presente. Cada vez mais, com as altas precoces, as famílias têm de ser implicadas logo desde o primeiro momento (docente 5).

CONCLUSÕES

Apesar dos doentes em fim de vida serem uma presença assídua nos diferentes serviços de saúde, continua a haver estudantes que terminam o curso de enfermagem sem terem feito aprendizagens para cuidar de pessoas a viver situações de transição que envolvem perdas, lutos e processo de morrer. Chegam à profissão sem apetrechos que lhe permitam cuidar destes clientes, pelo que urge ajudar os estudantes a desenvolver competências cuidativas, como refere ABIVEN (2001, p. 32) “o cuidar em fim de vida deve ser ensinado aos estudantes como uma disciplina nova, a do morrer”.

Para assumir a responsabilidade de cuidar é necessário que o estudante seja capaz de se ir desenvolvendo como pessoa e como profissional na conceção de ser competente que inclui ser capaz de gerir emoções; manter o equilíbrio entre a autonomia e a interdependência; estabelecer relações interpessoais e estruturar a identidade profissional como cuidador. É indispensável adquirir saberes e competências, em pelo menos quatro áreas fundamentais para cuidar das pessoas em fim de vida: a interpretação, avaliação e controlo dos sintomas e promoção do bem-estar; a comunicação adequada com todos os intervenientes; o apoio à família e o ser capaz de trabalhar em equipa.

REFERÊNCIAS

ABIVEN, M. **Para uma morte mais humana** (2ª ed.). Loures: Lusociência, 2001.

AFONSO, N. **Investigação naturalista em investigação: Um guia prático e crítico**. Porto: ASA Editores SA, 2005.

ARAÚJO, P. R. V.; VIEIRA, M. J. **A questão da morte e do morrer**. Revista Brasileira Enfermagem, n. 57, v. 3, 2004. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000300022>

ARIÉS, P. **História da morte no ocidente**. Lisboa: Editorial Teorema, 2011.

BARBOSA, A. **Fazer o luto**. Lisboa. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. S. Paulo. Edições 70, 2016.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto: Porto Editora, 2003.

BERNIERI, J.; HIRDES, A. **O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer**. Revista Texto & Contexto Enfermagem, n.16, v. 1, p. 89-96, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100011>.

CARVALHO, L. S.; OLIVEIRA, M. A. S., PORTELA, S. C., SILVA, C. A., OLIVEIRA, A. C. P.; CAMARGO, C. L. **A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem**. Revista de Enfermagem UERJ, n.14, p. 551-557, 2006.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. **The discipline and practice of qualitative research**. In N. K. Denzin & Y. Lincoln (Eds.) Handbook of Qualitative Research, p. 1-28. Thousand Oaks, CA: Sage, 2000.

HÉBERT, M. L., GOYETTE, G. & BOUTIN, G. **Investigação qualitativa: Fundamentos e práticas**. (5ª ed.) Lisboa: Instituto Piaget, 2013.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica: uma arqueologia do olhar médico** (7ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

GUTIERREZ, B. P.; CIAMPONE, M. H. T. **O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, n. 41, v.4, p. 660-667, 2007.

MEDEIROS, R. **O Enfermeiro e a morte. Ordem dos Enfermeiros**, n. 22. 2006. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/index.print.php?page=72&view=news:Print&id=279>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde** (14ª ed.). São Paulo: Hucitec, 2015.

PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods**. (2ª ed.) Califórnia: Sage Publication, 2002.

SANTOS, F. S. **Tanatologia - A ciência da educação para a vida. Espiritualidade em cuidados paliativos**. In: Santos, F. S. (org.) Cuidados paliativos. Discutindo a vida a morte e o morrer. (Capítulo 1, p. 1- 30). S. Paulo: Editora Atheneu, 2009.

SAPETA, A. P.; LOPES, M. **Cuidar em fim de vida: Fatores que interferem no processo de interação enfermeiro-doente**. Revista Referencia, II série, v.4, p. 35-60, 2006.

SAPORETTI, L. A. **Espiritualidade em cuidados paliativos**. In: Santos, F. S. (org.) Cuidados paliativos. Discutindo a vida a morte e o morrer. (Capítulo 19, p. 269-281). S. Paulo: Editora Atheneu, 2009.

SILVA, A. L. L.; RUIZ, E. M. **Cuidar, morte e morrer: Significado para os profissionais de enfermagem**. Revista Estudos de Psicologia, n. 20, v.1, p. 15-25, 2003.

SILVA, D. M. **Correntes de pensamento em ciências de enfermagem**. Revista Millenium, n. 26, p. 1-9, 2002. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.19/624>

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas** (4ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

VIGOTSKI, L. S. **Teoria e método em psicologia**. (3ª ed.) São Paulo: Martins Fontes, 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 170, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Alfabetização 64, 65, 69, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 187, 189, 194, 223

Amazônia 136, 137, 138, 139, 143, 144

Aprender 16, 35, 114, 115, 154, 176, 202, 203, 205, 207, 208, 212, 213, 214, 218, 219

B

Brasil 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 22, 23, 25, 26, 27, 33, 36, 37, 40, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 60, 63, 66, 69, 71, 76, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 92, 93, 94, 97, 98, 112, 113, 114, 118, 120, 121, 122, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 140, 143, 145, 146, 150, 153, 155, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 180, 181, 189, 190, 195, 197, 198, 199, 201, 204

C

Ciência 24, 27, 36, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 70, 80, 109, 111, 114, 127, 130, 134, 139, 149, 183, 201, 206, 216

Continuidade 14, 15, 16, 19, 20, 21, 26, 67, 71, 79, 99, 101, 108, 113, 142, 189, 192, 215

COVID-19 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 53, 80, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Cuidar 33, 35, 123, 124, 125, 126, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

D

Decadência ideológica 38, 48

Descontinuidade 9, 10, 99

Diretoras escolares 78, 84

Docência 182, 185, 188, 189, 223

E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 35, 38, 46, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 173, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 210, 216, 218, 219, 222, 223

Educação à distância 51, 52, 53, 55, 56, 60

Educação básica 25, 62, 66, 68, 69, 71, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 92, 94, 97, 113, 121, 191, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 223

Educação de jovens e adultos 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 75, 76, 77, 111, 113, 114, 116, 118, 119, 121, 122

Educação infantil 80, 98, 182, 183, 184, 185, 186, 191, 192, 196, 197, 199, 200, 204

Enfermagem 12, 13, 37, 66, 145, 146, 153, 154, 155, 205, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 216

Ensino médio 8, 24, 26, 28, 29, 36, 62, 67, 69, 71, 72, 77, 80, 82, 83, 84, 96, 97, 98, 199

Equidade 10, 55, 97, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195

Estado 1, 2, 4, 5, 14, 48, 64, 65, 77, 80, 86, 90, 92, 93, 95, 111, 112, 114, 115, 120, 121, 128, 137, 138, 141, 150, 173, 174, 179, 189, 212, 223

F

Fake news 27, 36, 37

Famílias 32, 78, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 184, 190, 202, 205, 207, 208, 209, 214, 215

Formação 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 13, 17, 24, 55, 57, 61, 63, 66, 69, 70, 74, 75, 79, 81, 84, 85, 86, 90, 91, 92, 93, 103, 104, 106, 110, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 170, 174, 176, 178, 179, 180, 184, 186, 191, 192, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 208, 209, 211, 212, 223

Formação alfabetizadores 111

Formação e trabalho 145

Formação pastoral 127, 129, 130, 131, 133

Formalismo 38

G

Gestão democrática 69, 94, 107, 109, 196, 197, 198, 200, 202, 203, 204

Gestão Educacional Municipal 187

Gestão escolar 78, 80, 81, 83, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 95, 96, 98, 193, 196, 197

H

História 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 41, 42, 44, 45, 49, 63, 66, 79, 80, 86, 99, 100, 101, 109, 110, 113, 119, 120, 122, 126, 138, 140, 142, 172, 191, 194, 207, 208, 215, 219

I

Indicador Vulnerabilidade Curitiba 187, 188, 189, 192, 194, 195

Indisciplina 91, 95, 182, 183, 184, 185, 186

L

Liberdade 43, 68, 74, 76, 92, 99, 100, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 130, 139, 143, 148, 155, 172, 173, 176, 179, 210

Língua 87, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 193, 223

M

Mainstreaming and Service Learning 158

Maioridade 99, 100, 107, 108, 109

Mediador 51, 58, 60, 221

Mercado de trabalho 48, 62, 63, 65, 66, 69, 70, 71, 73, 75, 76, 174, 176

Metodologia comparada 145, 147

Modelos educacionais 127

Morte 98, 101, 146, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

Multidisciplinar 12, 55, 56, 159, 169, 223

O

Orientador 51, 58, 59, 60, 78, 82, 114

P

Pandemia 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 53, 80, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 184, 188

Papel do gestor 196, 197

Políticas públicas 64, 80, 81, 92, 93, 95, 111, 112, 113, 119, 129, 132, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 173, 223

Português 4, 7, 146, 170, 176, 177, 178, 180, 181

Processo educacional 3, 4, 6, 57, 103, 136, 138, 142, 188, 203

Programa de alfabetização 111

Project-based learning 158, 163, 168

Projeto de extensão 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20

Q

Qualidade 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 19, 22, 25, 26, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 69, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 119, 132, 140, 153, 190, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 203, 208

R

Racionalismo 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 100, 105, 108, 109

Refúgio 170, 171, 172, 173, 174, 175, 180, 181

S

Saúde 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 33, 35, 36, 37, 64, 87, 118, 127, 128, 129, 134, 145, 146, 151, 152, 153, 156, 173, 174, 183, 207, 208, 209, 211, 215, 216, 217

Sociedade 1, 2, 5, 6, 9, 11, 13, 16, 22, 25, 26, 27, 36, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 55, 57, 59, 63, 66, 69, 74, 78, 80, 81, 85, 90, 91, 95, 96, 100, 103, 104, 108, 115, 116, 118, 119, 128, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 151, 171, 174, 175, 176, 177, 179, 189, 190, 201, 202, 203, 207, 211

Sustainability 158

Sustainable development goals 158, 169

T

Tutor à distância 51, 52, 53, 54, 59, 60

Tutor presencial 51, 52, 53, 54, 56, 60

U

Unidades de Terapia Intensiva 145


A educação

enquanto fenômeno social:

Um estímulo à transformação humana

2



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2022





A educação

enquanto fenômeno social:

Um estímulo à transformação humana

2



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022