

COMO LIDAR COM O PROCESSO DA MORTE E DO MORRER NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE?

*Thiago da Silva**

Resumo: A morte é um processo que inevitavelmente participa da vida humana. Cada ser humano apresenta diferentes reações nos momentos em que ela se manifesta, e os profissionais da saúde, principalmente, os enfermeiros, que vivenciam no cotidiano de suas atividades a iminência e a experiência da morte de pacientes sob seus cuidados, é preciso desenvolver modos de lidar com essa realidade. Desse modo, este artigo aborda a relação com a morte e o morrer na assistência em saúde, tendo em vista a necessidade de promover a qualidade de vida e fornecer apoio psicológico aos familiares.

Palavras-chave: Morte; Morrer; Enfermeiro; Assistência em saúde.

Resumen: La muerte es un proceso que inevitablemente participa de la vida humana. Todo ser humano tiene diferentes reacciones en los momentos en que ella se manifiesta, y para los profesionales de la salud, sobre todo enfermeros, que vivencian en sus actividades cotidianas la inminencia y la experiencia de la muerte y de lo morir de los pacientes bajo su cuidado, es necesario desarrollar modos de tratar esta realidad. Por lo tanto, este artículo aborda la relación con la muerte y lo morir en el cuidado de la salud, teniendo en cuenta la necesidad de promover la calidad de vida y ofrecer apoyo psicológico a la familia.

Palabras clave: Muerte; Morir; Enfermero; Cuidado de la salud.

Em determinado momento de nossas vidas, seja na juventude ou mais tardiamente, iremos nos deparar com o processo da morte e do morrer. Trata-se de um momento que exige de nós uma reação. Para os profissionais da área de saúde, principalmente os enfermeiros, essa reação tem que ser centrada na compreensão do processo para que ele possa proteger o seu sistema psíquico e orientar pacientes e familiares para lidar com esse momento. Mas como compreender e lidar com esse processo da morte e morrer?

Por estarem sempre em contato direto com os pacientes e familiares nas unidades hospitalares, a morte é um processo constantemente visto pelos profissionais de enfermagem, pois, apesar de todos os cuidados prestados, inúmeras vezes esse processo é inadiável, mas, “apesar desse confronto com a morte no seu cotidiano de trabalho, esses profissionais encontram dificuldade em encará-la como parte integrante da vida, considerando-a, com frequência, como resultado do fracasso terapêutico e do esforço pela cura.” (BELLATO et al, 2007, p. 256). Isso porque, a formação dos profissionais confere a compreensão dos fenômenos biológicos na doença, na saúde e na morte, mas por outro lado, não

* Graduando em Enfermagem (Bacharelado) na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.
E-mail: thiago_eeaj@hotmail.com



facilita a sua aceitação dessa realidade. E essa compreensão é essencial para orientar pacientes terminais ou com risco iminente de vida, e seus familiares.

É preciso considerar que apesar da tecnologia aplicada à saúde na atualidade mostrar uma grande capacidade de prolongar a vida dos pacientes com patologias sem cura, como HIV ou doenças degenerativas, cabe ao profissional de enfermagem ter consciência do processo da morte como parte integrante da vida. “Precisamos considerar os pacientes diante da morte não como pessoas dominadas pela doença, mas sim, como parte de toda uma vida integrada, pois não podemos dizer adeus a uma coisa sem saber o que ela foi.” (FARAH, SÁ, 2008, p. 131). O enfermeiro ou enfermeira deve conhecer o seu paciente como um todo, em seus aspectos biopsicossociais e espirituais, prestando um cuidado humanizado e assim, mesmo que haja o óbito, o profissional pode manter-se tranquilo para orientar os familiares, como parte integrante do desempenho de seu papel de cuidador e de promotor da qualidade de vida.

As condições de trabalho estressantes nas unidades hospitalares, principalmente em urgência e emergência, fazem com que o profissional esqueça-se da humanização e se distancie dos cuidados integrais com o paciente e volte a atenção somente para os procedimentos técnicos. Como notam Dal Pai e Lautert (2009, p. 62):

No contexto da emergência, a necessidade de agir de forma imediata, conduzida pela lógica dos procedimentos técnicos, é uma característica possível de ser utilizada como proteção diante do contato com o indivíduo doente. A proximidade da morte gera a necessidade de distanciar-se do ser humano que está morrendo, como forma de proteção contra o sofrimento. Assim, a atenção fica centrada no desempenho técnico, porque as possibilidades de vida também dependem do desempenho imediato da própria profissional.

Em virtude disso, as instituições de ensino em saúde devem, para além de todo tecnicismo, procurar formar profissionais que considerem a preservação da vida e da dignidade humana, em toda a sua integralidade, como o enfoque principal do trabalho assistencial do cuidado salutífero. A mudança no local onde o ser humano vai óbito, da sua residência para os hospitais, provocou um imenso contato da categoria de enfermagem com a morte, que muitas vezes não foi preparada para lidar com isso. Nas academias, “o preparo do estudante ainda enfatiza o lidar com a vida no que tange aos aspectos técnicos e práticos da função profissional, com pouca ênfase em questões emocionais” (VARGAS, 2010, p. 405). É necessário que os acadêmicos tenham no curso de sua formação o desenvolvimento da competência emocional para lidar com o processo da morte e do morrer e compreendam a vida como finita, mas enquanto ela durar que tenha qualidade. Sobre isso salientam Gutierrez, Ciampone (2006, p. 458):

No entanto, algumas vezes, esse profissional percebe que a cura foge às competências do saber humano, e a única coisa que está ao seu alcance é proporcionar ao paciente cuidados paliativos (higiene, conforto e afeto), o que resultará em um processo de morrer mais humano e digno, tanto para o paciente quanto para os seus entes queridos.



Os conhecimentos técnico-científicos do enfermeiro são essenciais para o enfrentamento e a compreensão do processo de morrer. Para isso, também é necessário que o profissional conheça o seu paciente, e esteja sempre observando as mudanças que estão ocorrendo patológica e emocionalmente. Nesse processo de morte e morrer faz-se necessário identificar as fases que o paciente terminal enfrenta. São elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (KÜBLER-ROSS, 2008). Essas fases são como mecanismos de defesa de enfrentamento do desconhecido processo de morrer, não havendo ordem cronológica para ocorrência dessas manifestações (SUSAKI, SILVA, POSSARI, 2006).

A capacidade de comunicação do enfermeiro para dialogar abertamente sobre a situação de saúde do paciente como o mesmo e com seus familiares é essencial para o enfrentamento da morte como um processo natural dos seres vivos, dos seres humanos. Como afirmam Susaki, Silva, Possari (2006, p. 146):

A comunicação se manifesta na relação paciente-equipe de saúde de diversas formas, podendo ser verbalizada ou não. O enfermeiro deve saber relacionar-se e trabalhar com a comunicação não-verbal, em que palavras são, às vezes, substituídas pelo comportamento e atitudes que revelam a vivência do paciente; outras vezes, complementadas pelo comportamento e, outras vezes, contraditas.

O processo da morte e do morrer é difícil em qualquer campo de nossas vidas, mas quando diz respeito à atividade profissional, que é a arte de cuidar, de preservar a vida, esse processo adquire ainda mais importância. Contudo, quando temos uma formação científica com enfoque humanizado e preparação psicológica, esse processo passa a ser mais normal, mesmo que o óbito seja inevitável e, ainda que o processo de morrer seja prolongado, ao desempenharmos o cuidado integral dos pacientes procurando proporcionar qualidade de vida e conforto até o último minuto de vida do paciente a no diálogo com seus familiares. Portanto, a abordagem da tanatologia na formação dos profissionais de saúde é fundamental para que eles desempenhem com excelência o cuidado humanizado.

Referências

BELLATO, Rosene; ARAUJO, Andrea Paulino de; FERREIRA, Humberto Francisco e RODRIGUES, Patrícia Ferreira. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem* [online], São Paulo, v. 20, n. 3, p. 255-263. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a03v20n3.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2012.

DAL PAI, Daiane; LAUTERT, Liana. Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem* [online], São Paulo, v. 22, n. 1, p.



60-65. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a10v22n1.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2012.

FARAH, Olga Guilhermina Dias; SÁ, Ana Cristina de. **Psicologia aplicada à enfermagem**. Barueri, SP: Manole, 2008.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello e CIAMPONE, Maria Helena Trench. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], São Paulo, v. 19, n. 4, p. 456-461, out./dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a15.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2012.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Trad. de Paulo Menezes. 9 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

SUSAKI, Tatiana Thaller; SILVA, Maria Júlia Paes da e POSSARI, João Francisco. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], São Paulo, v. 19, n. 2, p. 144-149. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a04v19n2.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2012.

VARGAS, Divane de. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem **Acta Paulista de Enfermagem** [online], São Paulo, v. 23, n. 3, p. 404-410. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a15.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2012.

