

REFLEXÕES ACERCA DO SENTIMENTO DO ENFERMEIRO DIANTE DO PROCESSO MORRER

MARIA JUSSIANY GONÇALVES DE ABRANTES
GUÊDIJANY HENRIQUE PEREIRA
ROGÉRIA MÁXIMO DE LAVÔR
MILLENA CAVALCANTI MONTEIRO
CARLA KALLINE ALVES CARTAXO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UFCG – CAJAZEIRAS – PARAÍBA - BRASIL.
JUSSIANY@GMAIL.COM

INTRODUÇÃO

Desde os seus primórdios a humanidade se vê ligada a um dos maiores enigmas da sua existência: a morte. Pensar esta questão exige uma reflexão sobre como encaramos esse fenômeno físico e social: uma vez que ao nos depararmos com a morte de um corpo (biológica) temos o fenômeno físico e a morte de uma pessoa o fenômeno social, pois conhecemos a morte somente mediante o processo de morrer dos outros, cujas vivências jamais nos serão acessíveis em sua real dimensão (MARTINS, 1983).

O que se tem em mente é que a morte de uma pessoa seja ela criança, adulto ou idoso significa, normalmente, dor e solidão para os que ficam. Portanto, na maioria das vezes, como forma de bloqueio para os profissionais de saúde ela é vista apenas como a destruição de um estado físico e biológico, embora para o social esta seja também o fim de um ser em correlação com o outro. O vazio por ela deixado não atinge somente as pessoas que conviviam com quem morreu, mas a rede social na qual a mesma estava inserida. *A morte constitui o oposto da vida. Por isso, torna-se um fenômeno aterrorizante, repulsivo e desconhecido para nossa espécie, que exulta instintivamente a vida (BALLONE, 2005, p. 1).*

Nas últimas décadas tem ocorrido na sociedade ocidental um novo e surpreendente fato: a não aceitação de nossa finitude, expressão do grande tabu do século XX. Num passado recente, o ser morria em casa, no seio da sua família. Nos dias atuais na busca de estender a vida por meio da tecnologia, este fato contribuiu para que o local da morte se transferisse da casa para o hospital ou para instituições de cuidados estendidos, fazendo com que os profissionais de enfermagem tenham um contato cada vez maior da experiência com a morte.

Para que os enfermeiros possam oferecer o apoio necessário aos pacientes e suas famílias durante uma perda, é preciso primeiramente entender como as pessoas normalmente enfrentam a morte e o luto, uma vez que a cuidadosa avaliação do paciente deve incluir não somente os problemas físicos, mas também as dimensões psicossociais e espirituais, tanto do paciente quanto da família. Essa conduta contribuirá de forma determinante para que o enfermeiro tenha subsídios suficientes para lidar com a morte sem que esta venha lhe causar problemas psicológicos, já que a morte é uma constante na vida desse profissional.

A enfermagem em geral é a primeira a lidar e sentir a morte do paciente, onde este acaba se tornando dependente de seus cuidados, que vão desde os mais banais, até os mais complexos. O enfermeiro que atua em instituições hospitalares está exposto a diferentes riscos que podem afetar diretamente a sua saúde e o seu bem estar, dentre eles o contato constante com o sofrimento de outras pessoas.

O sofrimento do enfermeiro parece ser mascarado pelo cumprimento das rotinas decorrentes do envolvimento emocional, vivenciados na unidade hospitalar e que estão diretamente ligadas a valores pessoais, a história de vida e à patologia que acomete o paciente. Para muitos a morte assumira o papel de “descanso e alívio” do sofrimento ou ainda de “tragédia”, levando o enfermeiro a criar mecanismos de defesa onde muitas vezes é considerado como “atos de frieza” (HORTA, 1975).

Baseado nos aspectos acima descritos, este artigo pretende fazer uma reflexão acerca do sentimento experimentado pelo enfermeiro diante do processo da morte, podendo vir a expressar: medo, angústia, reações emocionais, despreparo e muitos mecanismos de defesas que acabam rotulando-os como profissionais “frios”, já que estes profissionais são preparados para trabalharem com a vida e não com a morte.

O presente estudo teve como objetivo: conhecer alguns dos diversos sentimentos experimentados pelo enfermeiro diante do processo morrer.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida no Hospital Regional de Cajazeiras – Paraíba (HRC). Os dados foram coletados no período de março a abril de 2009, nos setores: Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), Emergências e Enfermarias, por se tratar de locais em que os profissionais de Enfermagem vivenciam com grande frequência situações de morte e/ou sua iminência.

Os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo, comparados com a literatura pertinente e apresentados expondo trechos das falas dos participantes, onde se buscou agrupar: respostas semelhantes e respostas divergentes.

A população foi constituída por profissionais de enfermagem que estavam distribuídos nos setores já referidos. A amostra foi constituída por 10 enfermeiros, seguindo os seguintes critérios: disponibilidade destes profissionais, e aceitação para responder o questionário, dando ênfase à participação voluntária na pesquisa e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes da pesquisa foram identificados no texto por números que variam de 1 a 10 com letras pequenas e sobrescritas (1⁻¹⁰).

Com relação ao sexo dos profissionais entrevistados, ficou constatado que a enfermagem ainda é uma profissão exercida predominantemente pelo sexo feminino, onde dos 10 entrevistados a maioria são do sexo feminino, correspondendo a 80% e 20% do sexo masculino. A faixa etária dos sujeitos variou de 27 a 32 anos, com maior prevalência entre 27 e 28 anos, com uma concentração de sujeitos com tempo de formado entre um e quatro anos.

De acordo com o seu estado civil e a sua religião, vemos que 70% dos entrevistados são solteiros e 30% são casados e de acordo com a religião todos os entrevistados confessam ter uma religião; onde 90% dos entrevistados são católicos, e 10% não declararam.

DISCURSO DOS PARTICIPANTES

Questão 01: qual o significado do corpo para você e qual tipo de sentimento você sente diante do mesmo?

*O corpo para mim é a matéria viva constituída maior parte de água e ao morrer é consumido por a terra. O corpo é o que fica do ser humano após a morte.*²

O corpo é geralmente associado a um sentimento de vida, onde alguns sujeitos supervalorizam o conceito fisiológico na sua prática de trabalho vendo o corpo apenas como matéria.

*O corpo é algo que devemos sempre ter respeito, pois dignifica a pessoa.*⁹
*O corpo é apenas a representação do ser humano e por isso o RESPEITO é importante no momento em que o mesmo vem a óbito.*⁷

Muitos relatos remetem à idéia de se cuidar do corpo de preservá-lo, de protegê-lo e de respeitá-lo. Porém alguns tentam negar seus sentimentos quer como uma forma inconsciente de proteção ou não, relatando que os sentimentos não podem ser expressos, pois os mesmos podem atrapalhar o trabalho realizando-o assim como meros técnicos, de acordo com os discursos abaixo:

*O corpo é a expressão da morte. Somos obrigados a não ter sentimento em todas as ações que fazemos, pois caso contrário ficaríamos incapacitados de desenvolver um bom trabalho, diante do corpo.*⁶

*O corpo é o que fica do ser humano após a morte. No momento que estamos diante do corpo não devemos ter sentimento, pois pode atrapalhar no desenvolvimento do trabalho.*⁸

Os profissionais da equipe de enfermagem se sentem inseguros e despreparados diante da morte. Muitos ainda vêem que em tal evento o sentimento não deve existir. Sentem-se despreparados e como mecanismo de defesa, muitas vezes inconsciente, eles acabam negligenciando os cuidados, fugindo ou se afastando dos seus pacientes, esquecendo que antes de sermos enfermeiros somos também humanos, dotados de emoções e sentimentos os quais não devem ser negados ou não expressados.

As falas remetem-nos a questões de que a falha na atuação do cuidado de enfermagem com o corpo pode estar nas grades curriculares que acabam formando enfermeiros como se fossem meros técnicos, sem conhecimento nenhum diante do processo morte/morrer.

A equipe de enfermagem, assim como outros profissionais da área de saúde, tende a permanecer mais tempo em contato com o paciente, muitas vezes acompanhando todo o processo de morte e morrer. Esses profissionais em sua grande maioria têm uma carga de emoções e conflitos que acabam por interferir no processo do cuidar. Vemos a necessidade na formação da equipe de enfermagem como profissionais que tenham sensibilidade, que possam expressar e trabalhar seus sentimentos, bem como dispor de espaços que levem a discussão e reflexão, levando os acadêmicos e os profissionais a adquirirem uma visão/compreensão mais nítida a respeito do processo morte/morrer.

Quantas vezes ouvimos na enfermagem a frase não chore, você não pode chorar, nem demonstrar seus sentimentos na frente do paciente, se for seguir tais afirmações, talvez os tipos com personalidade adequada à função seriam os psicopatas e os sádicos (BRÊTAS *et al.* 2006, p.478).

O corpo assume também uma dicotomia entre: corpo e alma e físico e espiritual, onde essa divisão acaba ocorrendo entre eles.

*O corpo é um presente de Deus. Os sentimentos são o amor e o respeito.*⁵
*É uma benção de Deus, por quem devemos zelar sempre.*⁸

Observamos que o sentido religioso esta presente como principal fonte de criação do ser humano. Na maioria dos relatos vemos que o corpo está ligado à criação de Deus, remetendo ao contexto sócio-cultural ao qual estamos inseridos.

Questão 02: como é para você, preparar o corpo após o óbito?

Os entrevistados reconhecem o preparo do corpo pós-morte como uma atribuição da equipe de enfermagem que faz parte do cotidiano e que é impossível fugir. Como destacamos as seguintes frases:

*Um procedimento como tantos outros, que deve ser feito com respeito e responsabilidade.*⁷
*Pela pratica profissional, é um procedimento de rotina, como qualquer um.*³
*Naturalmente e normalmente.*⁸

Consideram também como um procedimento comum, para que não ocorram vínculos mais intensos e realize suas atividades de forma rotineira, supervalorizando os aspectos técnicos como forma de proteção para que não haja envolvimento com o sofrimento diante da morte (FRANÇA; BATOMÉ, 2005).

Entretanto, outros profissionais destacam que o preparo do corpo após a morte é um procedimento difícil de ser feito, conforme as frases abaixo:

*É um procedimento que deve ser realizado com respeito mas ao meu ver é o mais difícil do que qualquer outro procedimento.*¹⁰
*Não gosto de preparar o corpo pós-morte. Faço por que é necessário, mas não gosto.*¹
*É um pesar, não gosto dessa atribuição a equipe de enfermagem.*⁵
²
*É uma das piores situações.*⁶

Sabe-se que o corpo adquire conceitos e significados de acordo com o padrão sociocultural, econômico e histórico de cada povo. Segundo Crespo (1990, p.07) afirma que:

A importância dada ao corpo, no nosso tempo, contrapõe-se ao ofuscamento a que estava submetido no passado, fenômeno verificado na seqüência de uma assinalável inversão de valores, traduzida na passagem das idéias de acumulação e poupança a preocupações de consumo e dispêndio de energias. Os novos valores de beleza, felicidade ou juventude identificam-se como um corpo que se transforma em objeto de cuidados e desassossegos.

Ressaltamos o relato do sujeito que diz:

*É um momento de tristeza, pois a cada dia de internamento de um paciente a gente se apega muito e embora a realidade é difícil aceitar. Não é uma tarefa fácil, é difícil a gente aceitar a morte.*⁹

Existem profissionais que acabam desenvolvendo uma relação diferenciada e singular e este momento é permeado por sentimentos de tristeza e sensação de vazio, já que a preservação e o prolongamento da vida são seus objetivos (SOUZA, et al., 2009). Trabalham de forma humanizada, expressam sentimentos, cuidam do corpo dos seus pacientes não só como procedimentos técnicos ou por obrigação, mas por compromisso com o cuidar, embora compreendam que a situação é bastante delicada e que necessita de ética e equilíbrio emocional para desempenhá-la no cotidiano.

Questão 03: quando vocês estão preparando o corpo surge algum tipo de pensamentos? Quais?

A grande maioria respondeu que não tinha nenhum tipo de pensamento ao preparar o corpo. Identificamos os seguintes relatos nas frases abaixo:

*Não quero fazer comentário.*⁴

*Nada a declarar.*⁶

*Não como já disse, é um procedimento de rotina normal, nunca parei para pensar nos meus sentimentos, é um procedimento meramente técnico.*⁷

A morte causa medo e repulsa no ser humano. Muitas vezes é mais fácil não pensar na morte, o que leva a negação do “fenômeno”, tornando a vivência diante dela aparentemente mais fácil, outros usam mecanismos de defesa e proteção, como: negação da situação, frieza, distanciamento e manutenção de relações superficiais com os doentes.

Entretanto, alguns profissionais da equipe de enfermagem se envolvem com seus afazeres técnicos sendo tocados por sentimentos e emoções variados.

*Sim, Poderia ser algum membro da minha família ou alguém que amo.*⁹

*Onde está este espírito? Qual a minha sensação se estivesse que arrumar algum familiar meu? Etc.*⁸

Nesta perspectiva, vemos que um caminho de mudanças e amadurecimento começa a surgir quando a equipe de enfermagem percebe que seu trabalho não se esgota com a morte passando a considerar que suas atividades necessitam ser mais abrangente para que se possa contemplar a família dos pacientes. A equipe de enfermagem não sabe como os familiares irão reagir, podendo sentir-se inseguros e despreparados, diante das diferentes formas de reação de cada familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ocorreram algumas dificuldades durante a realização da pesquisa devido à rejeição de alguns profissionais com o tema abordado. O estudo possibilitou a reflexão sobre a visão do enfermeiro diante do processo morrer. A morte para estes profissionais, apesar de ser muitas vezes constante, ainda se constitui um grande “tabu”. Algo que deve ser trabalhado com estes profissionais, bem como com os futuros profissionais, para que haja uma maior discussão e uma menor negação com o tema referido.

A realidade do trabalho de enfermagem acaba levando-os a criar mecanismos de defesas que os tornam frios e insensíveis diante das diversas situações vividas pelos mesmos. Vemos ainda que muitos enfermeiros acabam sofrendo danos psicológicos por não saberem lidar com o tema levando-os a negação e conseqüentemente a distúrbios emocionais causados pelo medo da morte e seu impacto na família.

O estudo proporcionou relevantes contribuições para minha formação pessoal e profissional, onde adquiri diversos ensinamentos, possibilitando repensar o papel do enfermeiro no contexto atual. Acrescentando a necessidade da inserção destes conceitos em disciplinas sócio-psicológicas e mesmo em técnicas, do curso de enfermagem, para que os profissionais possam enfrentar a questão com serenidade e equilíbrio, com todo o respaldo técnico possível sem deixar de lado a humanidade e o humanismo da profissão.

O estudo da morte ajuda o profissional da equipe de enfermagem a lidar melhor com sua constante presença, fazendo com que estes possam se familiarizar mais com a morte desde a graduação levando-os a ter um melhor preparo pessoal e profissional reduzindo os diversos níveis de estresse e ansiedade que surgem com a convivência diária com situações de sofrimento, levando-os a elaborar subsídios diante de suas preocupações com o desconhecido, sendo capazes de manterem uma relação interpessoal de ajuda, a qual é a essência do ato de cuidar, tanto com o paciente que necessita ser ajudado nesta fase de sua vida, quanto para com seus familiares.

REFERÊNCIAS

ALVIM, A. *et al.* Cuidando do corpo morto: um relato de experiência. *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP*, São Paulo, 2002, n. 8, p. 1-3.

BALLONE, G. J. *Lidando com a Morte*. In. PsiqWeb, 2005, disponível em <http://www.psiqweb.med.br/> Acesso em 15 de junho de 2009.

BRÊTAS, J.R DA S; OLIVEIRA, J. R. de; YAMAGUTI,L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre a morte e o morrer. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2006; v. 40, n. 4, p. 477-83.

CRESPO, J. A história do corpo. Lisboa: Difusão Editorial, 1990 (Coleção Memória e Sociedade)

FRANÇA, M. D de; BATOMÉ, S. P. É possível uma educação para morte? *Psicologia em estudo*, Maringá, 2005 Set-Dez, v. 10, n. 3, p. 547-548.

HORTA, W. de A. Necessidades humanas básicas: considerações gerais. *Enf. Novas Dimens.* v.1, n.5, p.266-8, 1975.

KOVÁCS, M. J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 4ª edição, 2002.

KÜBLER-ROSS, E. Morte: estágio final da evolução. Rio de Janeiro: Nova Era; 2002.

MARTINS,J. S (Org). A morte e os mortos na sociedade brasileira. São Paulo:Hucitec, 1983.

SOUSA, D. M de. *et al.* A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2009 Jan-Mar; v. 18, n. 1, p. 41-7.

Rua Irinéia Dantas Rocha nº 30, São João do Rio do Peixe – PB, Cep: 58910.000. Tel: (83)9941-5494. Jussiany@gmail.com.