

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA LIDAR COM A MORTE DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Matias Alves¹
Analine de Souza Bandeira Correia²
Amanda Trindade Pereira³
Lívia Patrícia Araújo dos Santos⁴
Selene Cordeiro Vasconcelos⁵

RESUMO

Descrever a experiência de profissionais residentes acerca de estratégias de enfrentamento para lidar com a morte de idosos hospitalizados e promover uma reflexão sobre a temática. O estudo é descritivo do tipo relato de experiência, construído a partir do diário de campo de profissionais inseridas no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em saúde do idoso, vinculado à Universidade Federal da Paraíba, no seu primeiro ano de atuação na Clínica Médica, Unidade de Terapia Intensiva e Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário. Buscou-se estratégias de enfrentamento para lidar com a morte dos pacientes assistidos pelos residentes, que devido a fragilidades técnicas e emocionais, iniciaram um processo de sofrimento com tais perdas. Investiu-se em educação permanente em saúde, momentos de sensibilização entre os residentes, além de momentos para se “falar sobre a morte”. Espera-se com esse estudo subsidiar reflexões acadêmicas e profissionais acerca do tema morte, numa perspectiva de potencializar as competências profissionais para uma melhor atuação diante a morte dos pacientes assistidos e com isso, diminuir os sofrimentos que causam desgastes profissionais, investir na elaboração de inteligência emocional, além de proporcionar momentos de fala entre a equipe de profissionais a fim de amenizar esse contexto de sofrimento.

Palavras-chave: Finitude da vida, Cuidados Paliativos, Idosos, Residência em Saúde, Morte.

¹ Enfermeira. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, amandamatias3@gmail.com;

² Enfermeira. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, analine.bandeira@gmail.com;

³ Enfermeira. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Paciente Crítico da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, amandatrinidadeenf@gmail.com;

⁴ Terapeuta Ocupacional. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, liviapatricia@hotmail.com;

⁵ Enfermeira. Pós- Doutora em Neurociência. Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do comportamento. Profa. da Graduação e pós-graduação em Enfermagem da UFPB, selumares@gmail.com;

INTRODUÇÃO

O Brasil acompanha uma intensa transição demográfica que reflete no envelhecimento da população, cada vez mais cresce o número de idosos, e, envelhecer sugere uma vinculação de proximidade com a morte, com o fim natural do percurso da vida (ROSA, 2015). A Organização Pan-Americana da Saúde – (OPAS) conceitua envelhecimento sem omitir a possibilidade de morte:

[...] um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não-patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (OPAS, 2003 citado pelo Ministério da Saúde, 2006, p.8).

Nesse sentido, ressalta-se que o envelhecimento conforme descrito pela OPAS quer lembrar um caminhar para o fim da vida, no qual a morte pode ser compreendida não como um ponto final na existência e sim como um elemento constitutivo dela (ZINN e GUTIERREZ, 2008). Então, refletir sobre esse assunto requer sensibilidade, pois, é um momento de confronto com a terminalidade (LINDOLPHO *et al.*, 2016).

Santana *et al.* (2017) evidenciam que no contexto de envelhecimento e morte destaca-se a formação acadêmica dos profissionais da saúde para uma maior apropriação das competências nos diversos campos de atuação, dos quais, a assistência aos idosos em diferentes níveis de complexidade de cuidados, sejam os primários, os secundários e terciários, onde se insere o contexto hospitalar. O hospital passou a ser o principal local de morte dos pacientes na atualidade, transferindo para os profissionais da saúde o sofrimento dos últimos momentos de vida das pessoas assistidas. Por isso se faz necessário ressaltar a importância de um maior preparo destes profissionais para lidar com a morte, que deve iniciar já nas instituições de formação profissional.

Essa realidade se construiu a partir do processo de evolução da medicina e postergação da morte, dos quais, passamos a desaprender o que fazer com os pacientes que estavam se aproximando da finitude da vida, sendo a morte tratada como doença e de forma insensata se buscou curá-la, denominou-se obstinação terapêutica ou distanásia, no qual se adia o inevitável, prolongando o sofrimento do indivíduo doente, e, portanto, sua morte, expondo à equipe de saúde a diversos sentimentos que culminam com a sensação de impotência, de

derrota profissional, ao lidar cotidianamente com a morte de seus pacientes (PESSINI; SIQUEIRA, 2013).

Diante do exposto, justifica-se a realização desse estudo devido a necessidade em refletir sobre a temática morte, que é pouco explorada nos cursos de graduação, no intuito de fortalecer as competências profissionais para lidar com essa realidade no cotidiano do trabalho em saúde, principalmente ao cuidar de idosos no ambiente hospitalar, sendo o objetivo do presente relato descrever a experiência de profissionais residentes acerca de estratégias de enfrentamento para lidar com a morte de idosos hospitalizados e promover uma reflexão sobre a temática.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que se estrutura a partir de vivências de profissionais da saúde inseridas no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH), com ênfase em Saúde do Idoso, vinculado ao Hospital Universitário Lauro Wanderley e a Universidade Federal da Paraíba, localizados na capital da Paraíba, durante seu primeiro ano de atuação, março de 2018 a março de 2019.

A RIMUSH é uma pós-graduação na modalidade *lato sensu* que visa qualificar profissionais de saúde inserindo-os nos serviços de saúde, com dedicação exclusiva, sob orientação e supervisão de profissionais capacitados de elevada qualificação ética, técnica e profissional, sendo considerado o padrão ouro, em que Enfermeiros, principalmente os recém-graduados, buscam desenvolver habilidades técnicas-científicas em uma determinada área (BRASIL,2007).

Vislumbra-se principalmente formá-los para atuar conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo aos grupos prioritários, como é o caso da população idosa. Nesse sentido, pauta-se na humanização da assistência, integralidade da atenção, melhoria dos indicadores qualitativos de saúde, redução do tempo de internação dos pacientes, entre outros, incidindo positivamente na resolutividade da atenção prestada aos usuários do SUS, sendo regulamentada pela Lei nº 11.129/2005 (BRASIL,2005).

Conta com os seguintes núcleos profissionais, enfermagem, fisioterapia, serviço social, terapia ocupacional, fonoaudiologia, farmácia, psicologia e nutrição, possibilitando dessa maneira o compartilhar de saberes, promovendo a interdisciplinaridade, o fortalecimento das competências específicas de cada profissão e principalmente a

compreensão em conjunto do processo de envelhecimento em suas dimensões sociais, políticas, biológicas, psicológicas e culturais.

O local de atuação foi a Clínica Médica da referida instituição, do qual, existe um alto fluxo de pacientes idosos sendo admitidos cotidianamente e, portanto campo prático com maior tempo de atuação, oito meses. Após o período inicial na Clínica Médica, insere-se como campo de prática a Clínica Cirúrgica e Unidade de Terapia Intensiva, com um e dois meses respectivamente.

Para viabilizar a descrição do estudo foi utilizado como fonte de dados o diário de campo das residentes que se deteve ao relato da assistência destinada à população de idosos, bem como as demais atividades em que estiveram inseridas ofertadas pelo Programa ao longo desse período. Ressalta-se que por se tratar de um relato da experiência das pesquisadoras, dos quais não envolverá dados primários ou secundários de terceiros, não houve a necessidade de submissão no Comitê de Ética da instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato traz em sua essência uma natureza reflexiva acerca das competências adquiridas pelos profissionais da saúde durante seu processo formativo seja nas graduações ou pós-graduações, e nesse caso, por meio da inserção em um Programa de Residência do qual permite vivenciar o aprendizado in loco, no hospital, no cotidiano do trabalho em saúde.

Nesse sentido, trazemos para discussão as experiências de residentes inseridas na RIMUSH com ênfase em saúde do idoso, no que diz respeito às suas angústias, medos, fragilidade técnica e emocional para lidar com a morte dos pacientes idosos assistidos no cenário da Clínica Médica. Ao deparar-se com repetidas perdas desses pacientes, estes residentes passaram a acumular sentimentos que precisaram ser trabalhados, e então buscaram estratégias de enfrentamento a esta realidade, uma vez que, é um contexto real e com alta probabilidade de novas ocorrências, a morte traz consigo um emaranhado de sentimentos até mesmo para aqueles que cuidam, estudam e se capacitam para atuar enquanto profissionais da saúde.

Visando superar esse contexto, os residentes reuniram-se e em reflexões acerca do cotidiano do trabalho perceberam a necessidade em investir em capacitações que lhes proporcionassem um melhor esclarecimento sobre como lidar com a morte dos pacientes, sobretudo numa perspectiva de fortalecimento e amadurecimento profissional, buscando diminuir os sofrimentos gerados por esses momentos que culminam no desgaste da equipe de

saúde. Buscou-se então, professores voluntários que trouxeram aulas sobre o lidar com a morte, comunicação de más notícias e cuidados paliativos.

Cabe ressaltar que os sentimentos e fragilidades apresentados pelos residentes é tema que vêm sendo estudado, dos quais, justificam o despreparo em lidar com o fenômeno morte à formação acadêmica, salientando que a graduação continua a não preparar os profissionais para vivenciarem o processo de morte e morrer (LUNARDI FILHO *et al.*, 2001).

Santana (2017) e Praxedes (2018) chamam a atenção para o fato de que embora a finitude da vida faça parte do cotidiano hospitalar, ainda é uma questão que gera desconfortos, estranheza, angústias e vários outros sentimentos para os profissionais da saúde, que ainda apresentam dificuldade em lidar com a morte, principalmente porque foram preparados para manter e recuperar a vida, surgindo a sensação de impotência diante da perda do paciente.

É nesse aspecto que este estudo se debruça, o modelo de formação em saúde, dos quais prepara os futuros profissionais para atuar frente às demandas clínico-biológicas, na perspectiva de cura e reabilitação dos pacientes, de recuperação do seu estado de saúde, e em menor proporção os aspectos psicossociais, bem como acerca do campo emocional, pouco se fala sobre a morte, como enfrentá-la, como reagir enquanto profissional que constrói vínculos com pacientes e familiares. Nesse sentido, existe um hiato que envolve o modelo de formação, onde a possibilidade mais verdadeira do homem, a morte, tipifica a derrota do profissional (BORGES, 2012). E, até quando seguiremos derrotados?

De acordo com Santana *et al.* (2017), esse contexto reflete o que vivemos na atualidade acerca dos avanços tecnológicos na assistência em saúde, dos quais máquinas prolongam a vida, aonde a morte mudou de lugar, o que antes era visto de forma natural, inevitável e esperado no ambiente doméstico e familiar, hoje é negada e isolada, sendo transferida para o ambiente hospitalar, e é nessa mudança de ambientes que os profissionais da saúde ficaram mais expostos ao sofrimento humano em seus últimos momentos de vida.

Atribui-se a estes sofrimentos a inabilidade humana ao enfrentar a morte, a finitude, não é diferente para os profissionais da saúde que também possuem seus contextos de vida, de perdas, suas subjetividades, sua própria visão de mundo, concepções de vida e que influenciam o modo de como compreender e lidar com a morte dos pacientes. Assim como, para profissionais residentes que estão em processo de formação, apresentam ainda alguma imaturidade profissional, uma vez que, na maioria são recém-graduados, também existe a necessidade em aprofundar a discussão sobre o tema, a fim de esclarecer e capacitar para um melhor posicionamento.

Além do exposto, tem uma questão importante que subsidia a gênese desse problema, o fato de a ciência conseguiu explicar e assimilar muito bem o conceito de vida, porém não conseguiu explicar o de morte apenas contrapondo-a à vida, como sendo a ausência de vida, ou seja, foi mais fácil para a ciência explicar a morte na forma de não-ser, numa perspectiva biologicista do modelo biomédico, “a morte consiste na paralisação total do corpo”, do que aprofundar esse conhecimento trazendo-o para o campo dos sentimentos, das subjetividades (VIGOTSKI, 2004).

Nesse sentido, acredita-se que as fragilidades na formação acadêmica, a escassez de discussões em sala de aula sobre a morte, momentos que trabalhem a sensibilidade dos alunos, bem como as próprias limitações da ciência ao lidar com a finitude humana, além da supervalorização do tecnicismo e do preparo do profissional para recuperar a vida “a todo custo”, são fatores que contribuem para o surgimento e manutenção do sentimento de fracasso, inabilidade e impotência por parte dos residentes em seu cotidiano de trabalho no hospital ao deparar-se com o fim da vida daqueles pacientes que se dedicaram a cuidar.

Não pretendemos esgotar a discussão sobre a temática, tampouco responder ao nosso questionamento, até quando seguiremos derrotados? Uma vez que, compreendemos ser bem mais ampla essa discussão, mas precisamos reconhecer e trabalhar nossos limites de atuação, nossas capacidades humanas, suprir nossas fragilidades acadêmicas e investir em nossa educação permanente em saúde a fim de fortalecer nossa atuação e desenvolver inteligência emocional para lidar com a morte, e a partir disso, diminuir a sobrecarga emocional e as angústias trazidas pela rotina de trabalho do ambiente hospitalar, aquele “novo velho” lugar que as pessoas morrem.

Relatar essa experiência de enfrentamento vislumbra muito mais a reflexão acerca da temática do que descrever fórmulas mágicas de como proceder, para estes residentes foi possível investir em momentos de capacitações com professores, momentos de sensibilização e de “falar” sobre o tema, que foram importantes para a construção de um novo olhar sobre “perder pacientes”, de ressignificar a vida e morte daquele idoso em sua existência subjetiva, de cuidar para além das expectativas do amanhã, de se dedicar por aquele paciente hoje.

Nesse sentido, Lindolpho *et al.* (2016) mencionam que se torna necessário que se invista não apenas no preparo técnico dos profissionais, mas no emocional para lidar com as questões que tangenciam a morte e a vida. Além disso, Kappaun e Gomez (2013) ressaltam que é importante criar programas que visem a promoção da saúde dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que lidam cotidianamente com a morte, e que estes precisam estar

atentos aos seus limites de atuação para evitar desgastes, sendo necessário apoio psicológico e espiritual, bem como momentos de descontração e até mesmo recreação.

Farber (2013) e Santana *et al.* (2017), enfatizam que outras alternativas são as medidas educativas e preventivas como fomento à simpósios, jornadas, cursos sobre a educação para a morte, gerenciamento de perdas, ressignificação dos conflitos e temas afins, que contribuem para a aquisição e/ou manutenção do equilíbrio emocional desejado ao profissional de saúde, além de dispor de uma equipe interdisciplinar de acompanhamento e suporte que promovam encontros regulares para discussão e reflexão acerca dos processos de trabalho e os contextos vivenciados por cada profissional durante a assistência hospitalar ao idoso em finitude da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo vislumbrou trazer a reflexão acerca da formação acadêmica na formação de competências para lidar com a morte de pacientes no cotidiano do trabalho no hospital, por meio do relato da experiência de residentes inseridas na RIMUSH com ênfase em saúde do idoso ao descrever suas dificuldades e sofrimentos ao deparar-se com perdas repentinas e repetidas de pacientes dos quais se destinaram a cuidar, bem como as estratégias de enfrentamento visando superar essas fragilidades.

Nesse contexto, buscou-se inventir em educação permanente em saúde por meio de aulas e capacitações ministradas por professores voluntários, além de momentos de sensibilização entre os residentes, a fim de fortalecer as capacidades de atuação diante da finitude da vida dos idosos assistidos na Clínica Médica. Este estudo defende como ponto inicial para o surgimento dessas fragilidades de atuação acerca da morte, o processo de formação acadêmica, que não prepara o estudante para lidar com as frustrações de tratamentos mal sucedidos ou até mesmo aquelas condições clínicas que estão fora da possibilidade de cura, culminando com a cessação da vida.

Também acredita na influência das subjetividades de cada indivíduo, nos contextos de vida para a construção da compreensão acerca da morte e, portanto uma ressignificação da finitude da vida. Ademais, espera-se que tenhamos contribuído para a reflexão sobre a temática que vem sendo amplamente estudada, pois se acredita que o investimento nessa discussão, “falar sobre a morte”, contribui para um melhor enfrentamento por parte dos profissionais da saúde, especialmente os residentes, que estão em processo formativo, da

perda cotidiana de pacientes para a morte, além disso, que estimule mais profissionais e residentes a estudarem e publicarem acerca da temática.

REFERÊNCIAS

BORGES, M. D. S.; MENDES,. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 65, n. 2, Abril 2012. 324-331. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200019&lng=en&nrm=iso>.

BRASIL. LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. **Conversão da MPv nº 238**, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 45, DE 12 DE JANEIRO DE 2007. **Ministério da Educação Gabinete do Ministro v**, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf>.

FARBER, S. S. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21, n. 3, Setembro 2013. 267-271. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000300006&lng=en&nrm=iso>.

FILHO, W. D. L. et al. Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morrer e morte. **Texto & contexto enfermagem**, 10, n. 3, Dezembro 2001. 60-81. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a15.pdf>>

KAPPAUN, N. R. C.; GOMEZ, C. M. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18, n. 9, Setembro 2013. 2549-2557. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900009&lng=en&nrm=iso>.

LINDOLPHO, M. D. C. et al. Cuidados de enfermagem ao idoso no fim da vida. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 15, n. 2, Abril 2016. 383-389. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a26.pdf>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cadernos de Atenção Básica n.º 19**, 2006. ISSN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>.

PESSINI, L.; SIQUEIRA, J. E. Bioética, Envelhecimento Humano e Dignidade no Adeus à Vida. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2013.

PRAXEDES, A. M.; ARAÚJO, J. L. D.; NASCIMENTO, E. G. C. D. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa , 2, Agosto 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000200016&lng=pt&nrm=iso>.

ROSA, C. M.; VERAS, L.; ASSUNÇÃO,. Reflexos do tempo: uma reflexão sobre o envelhecimento nos dias de hoje. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, 15, n. 3, Novembro 2015. 1027-1044. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300014>.

SANTANA, J. C. B.; PESSINI, ; SÁ, A. C. D. Vivências de profissionais da saúde frente ao cuidado de pacientes terminais. **Enfermagem e vista**, São Paulo, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/15410/11790>>.

VYGOTSKY, L. S. **Teoria e método em psicologia**. São Paulo: Educação Psicologia e Psicanalise, v. 3, 2004. 536 p. ISBN 8533620187.

ZINN, G. R.; GUTIERREZ, B. A. O. Processo de envelhecimento e sua relação com a morte: Percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados. **Estudo interdisciplinar sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, 13, n. 1, 2008. 79-93. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/6949/0>>.