

DANDO VOZ AOS PROFISSIONAIS QUE LIDAM DIRETAMENTE COM A MORTE DE SEUS PACIENTES

Suellen Cristye Oliveira da Silva Possedino¹; Silvia Gomes Pereira de Almeida²; Eliziane Jacqueline dos Santos³

1. Estudante do curso de Psicologia; e-mail: suellen.cristye@yahoo.com.br
2. Estudante do curso de Psicologia; e-mail: silviagpalmeida@globo.com
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: elizianeferreira@umc.br

Área de Conhecimento: **Psicologia**

Palavras-chave: Psicologia; Morte; Luto; Profissionais da saúde.

INTRODUÇÃO

Desde o princípio, escutamos a informação de que nascer, crescer reproduzir e morrer faz parte de um evento natural do ciclo dos seres vivos (FONTINHA, 2010). Nesse sentido, Andrade et al. (2008, p.270) ressalta que todas as pessoas num certo momento de sua vida confrontam-se com o inevitável sofrimento associado à perda de alguém significativo. Esta experiência subjacente à condição humana pode encontrar várias formas de exprimir a dor. Nessa perspectiva, o luto se apresenta como um processo de reconstrução, oportunidade de se refazer diante da perda, da dor e da singularidade dessa ruptura; por essa razão esse enfrentamento psíquico é extremamente necessário (CAVALANTI; SAMCZUK; BONFIM, 2013). Segundo Kovács (2005) o fato da morte fazer parte do desenvolvimento humano, deixa marcas no indivíduo, bem como questionamentos sobre o sentido da existência e se existe um possível preparo para tal acontecimento, afirma ainda que o contato com a morte favorece a busca de sentido à vida, e menciona que essas inquietações tornam-se mais urgentes para os profissionais da área da saúde. Mais um motivo no qual fortalece a necessidade de abordar o tema. A autora afirma que a diferença entre as pessoas em geral e os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, psicólogos é que na vida destes, a morte faz parte do cotidiano, tornando-se companheira de trabalho. Nesse sentido, Hayasida et al., (2014) explica que a desmistificação do tema da morte auxilia os profissionais da área da saúde a entender e buscar uma prática eficaz através do conhecimento, visando um melhor convívio com os pacientes em geral e também com aqueles que não respondem mais aos tratamentos que visam cura, possibilitando aos envolvidos profissionalmente uma melhor aceitação aos seus próprios limites de intervenção. É a partir das aflições dos profissionais de saúde perante o sofrimento dos pacientes e de suas famílias que surgem os questionamentos sobre a exigência de uma formação específica e a necessidade de também serem apoiados nessa árdua tarefa (JUQUEIRA E KOVÁCS 2008 p.514). Um modo de intervenção pensado para esse contexto hospital vem de uma declaração feita por Perrazo (1990) apud Moritz (2005, p.56) onde afirma que os debates sobre a morte e o morrer devem ser estimulados no ambiente hospitalar e que podem influir na mudança de comportamento dos profissionais envolvidos com o tratamento de pacientes com doença terminal. Tal fato vai de encontro à importância de dar voz aos profissionais que lidam diretamente com a morte de seus pacientes.

OBJETIVOS

Compreender o processo do luto na vida do ser humano, em especial na vida dos profissionais da saúde que lidam diretamente com a morte de seus pacientes, de modo a

entender como esses eventos refletem na vida pessoal de cada um, e se eles se sentem preparados para tal demanda.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é uma investigação de caráter quantitativo, que se dividiu em dois momentos: a pesquisa teórica e a pesquisa de campo. A pesquisa contou também com a ordem exploratória onde ocorreu a familiaridade com o tema e a construção de hipóteses, tornando o problema mais explícito (FANTINATO, 2015, p. 9). Tratou-se da pesquisa que, de acordo com Demo (2000, p.20): “[...] é dedicada a reconstruir teorias, conceitos, ideias, ideologias, polêmicas, tendo em vista, em termos imediatos, aprimorar fundamentos teóricos”. No segundo momento da pesquisa que foi de campo, priorizou-se a busca de informação diretamente com a população pesquisada, exigindo do pesquisador o contato direto com a sua realidade objeto de estudo, demandando dele, tempo para a coleta de dados de modo a documentar os aspectos que dialogam com o seu objeto de estudo. O universo de pesquisa foi composto por profissionais da saúde que atuam em hospitais. A seleção da amostra pesquisada considerou os seguintes critérios de inclusão: profissionais da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos que atuam nos setores críticos destes equipamentos de saúde: urgência e emergência, CTI, UTI, plantonistas e com vínculos empregatícios nestas instituições de saúde, no Município de Mogi das Cruzes. O trabalho obteve a participação de 10 profissionais da saúde lotados em um hospital público do Município de Mogi das Cruzes, da grande São Paulo, sendo 1 médico, 7 enfermeiras, 1 técnica de enfermagem e 1 fisioterapeuta, dentre os setores de alcance estão, Unidade Coronariana, UTI adulto, Hemodinâmica e Oncologia. Para a coleta de dados, foi disponibilizado um questionário estruturado, contendo perguntas abertas, como segue em apêndice. O período de coleta de dados foi de fevereiro a julho de 2018. Foi disponibilizado um questionário contendo quinze questões abertas com perguntas pertinentes ao objeto de estudo, cujos dados colhidos foram analisados de forma quantitativa. O questionário envolveu questões referentes ao tempo de atuação na área da saúde, escolha pela área, percepção quanto à morte, primeiro contato com a morte do paciente, pontos positivos e negativos de trabalhar em setores como urgência, emergência, CTI e UTI, preparo psicológico para tal demanda, vida pessoal e possível suporte oferecido pela instituição. A análise de dados foi quantitativa.

RESULTADOS / DISCUSSÃO

Dentre os profissionais mencionados, 40% são da Unidade Coronariana, setor destinado a cuidados críticos que conta com área física, recursos materiais, equipamento de alta densidade tecnológica e equipe multidisciplinar que visam ao atendimento à pacientes com síndrome coronariana aguda (GOULART et.al, 2016, p.483); outros 10% atuam na UTI Adulto, um contexto de alta complexidade, no que diz respeito às tecnologias, ao custo financeiro e à equipe multidisciplinar especializada, destinado a pacientes graves que necessitam desses cuidados (LIMA; AMAZONAS; BARRETO; MENEZES, 2013) apud (REIS; GABARRA; MORÉ, 2016 p. 816). Outro grupo de profissionais, que correspondem à 10% da amostra, atua no setor de Hemodinâmica, lugar este que propõe a realização de exames diagnósticos e intervenções terapêuticas por meio de radiologia cardiovascular, usualmente recorrendo a catéteres e injeções de contraste, bem como procedimentos terapêuticos como angioplastia, drenagens e embolizações terapêuticas (CUNHA, s/d). Os demais, somando 40% concentram-se no setor oncológico, (sendo 10% radioterapia e 30% quimioterapia). Quanto ao tempo de atuação, 80% dos participantes atuam na área da saúde a mais de 10 anos, e 10% acabam de completar seu primeiro ano de profissão. A pesquisa constatou de modo unânime que as escolhas dos participantes em relação à área da saúde, estão pautadas

no prazer e na vontade de cuidar do outro. Fernandes et.al (2013), explica que este cuidado esta marcado por uma relação de afetividade que se configura, numa atitude de responsabilidade, atenção, preocupação e envolvimento com o outro. Em relação à atuação, com foco nos setores de urgência, emergência, CTI e UTI, 80% dos envolvidos responderam que os pontos positivos a serem destacados são: experiência, assistência humanizada, entrosamento da equipe para melhor atendimento. E como pontos negativos, foram destacados, correria, tumulto, falta de funcionários, alta frequência de óbitos. Para 20% dos participantes, não há pontos negativos, ao trabalhar nos setores mencionados, afirmando que tudo é para o aprendizado e amadurecimento. Ao suscitar lembranças que remetem a primeira experiência ao perder um paciente, 70% resume o momento como triste, doloroso, chocante e assustador, enquanto que 20% mencionam a palavra impotência e fracasso durante seu relato, aspectos mencionados por Lima e Andrade (2017), quando afirmam que este contexto de busca pela cura, envolve certa pressão sob o âmbito de perdas e luto. Desse modo, a morte é considerada um fracasso por parte dos profissionais envolvidos, limitando então as possibilidades de pensar, falar e estudar o assunto. Ainda sobre a primeira experiência com a morte de um paciente, 20% dos pesquisados pontuam que este aconteceu durante um estágio acadêmico. No que diz respeito à percepção dos profissionais quanto à morte de seus pacientes, 60% dos participantes enxergam tal acontecimento como sendo apenas o ciclo da vida, enquanto que 10% revela sensação de fracasso. No entanto, constatou-se que 20% dos participantes vê como desprendimento da dor e tristeza para alguns pacientes, enquanto que os demais 10% afirma que no início de sua profissão se envolvia tanto com os casos que chegou a participar de muitos velórios e sepultamentos de seus pacientes, tamanho o envolvimento e identificação. Quanto à comunicação entre equipe médica, amigos e familiares, em relação à morte e o morrer dos pacientes, 80% dos participantes mencionam nunca ter vivenciado a responsabilidade de anunciar o ocorrido, seja pela falta de autonomia em especial da enfermagem que sempre direciona esse tipo de comportamento aos médicos, ou pela não necessidade até o momento. Apenas 10% respondeu fazer isso com frequência, e esclarece ainda que durante o ato já abraçou, chorou, se afastou quando necessário, mas que independente da reação, a experiência é sempre muito triste. Tal ponto observado se aproxima do pensamento de Perrazo (1990) apud Moritz (2005, p.56) o qual afirma que os debates sobre a morte e o morrer devem ser estimulados no ambiente hospitalar e que podem influir na mudança de comportamento dos profissionais envolvidos com o tratamento de pacientes com doença terminal. Tal fato vai de encontro à importância de dar voz aos profissionais que lidam diretamente com a morte de seus pacientes. O enfoque pessoal revela que, 100% dos participantes concordam que as ocorrências dos hospitais em geral refletem na sensibilidade dos profissionais, inclusive o esforço para tratar o paciente com respeito e dignidade, acreditando que tantos outros profissionais tratam seus pacientes com frieza devido à rotina hospitalar. Quanto à possível divisão entre atuação profissional e pessoal, 50% dos entrevistados afirmam que a profissão reflete significativamente em sua vida particular, 20% ficam entre os mais ou menos e os demais 30% acreditam que é possível separar o profissional do pessoal. Ainda sobre os lugares ocupados pela atuação profissional e pessoal, constatou-se que 60% dos participantes afirmam comentar com amigos e familiares ao perder um paciente em um dia de trabalho, enquanto que 30% dizem que só comentam em alguns casos, em especial aqueles que mais impressionaram e os 10% restantes alegam não ter esse costume atualmente, mas que no início da carreira sempre comentava o ocorrido ao chegar em casa. Ao ser questionado quanto ao tipo de suporte oferecido pelo hospital aos profissionais, 70% dos participantes afirmam que a instituição oferece palestras sobre Tanatologia, enquanto investigação científica sobre a morte e o morrer (FÄRBER, 2013) e Cuidados Paliativos, abordagem que visa a qualidade de vida de pacientes que lutam contra diagnósticos ameaçadores da vida, este ocorre por meio de prevenção e alívio do sofrimento (GOMES; OTHERO, 2016), os demais desconhecem qualquer meio de capacitação que

abordem o tema morte e morrer. Ao serem questionados quanto ao que um profissional da saúde precisa para uma boa atuação, alguns pontos são destacados, pelos participantes, bem como: manter a calma, ter empatia, não escolher a área pelo dinheiro embora este seja uma necessidade, buscar conhecimento por meio de palestras e reuniões, ampliar o entendimento em cuidados paliativos e buscar apoio psicológico. Quanto ao preparo psicológico, Almeida (2013) levanta a importância da equipe médica em especial aos que lidam com doentes crônicos e terminais terem um acompanhamento psicológico. O autor aponta um achado da sua pesquisa, identificando que 80% dos entrevistados alegam nunca ter procurado suporte psicológico frente à demanda profissional. Entretanto, a pesquisa constatou que 90% dos profissionais sentem-se preparados psicologicamente para lidar com as eventualidades da profissão, pois já sabiam das ocorrências quando escolheram esta área, dentre eles 30% atribui seu preparo como algo divino, dado por Deus e 50% destinam sua aptidão ao tempo de experiência, afirmando que esse preparo é conquistado com a prática, em nenhum momento o preparo se dá como agradecimento a formação, ou algo recorrente ao apoio psicológico, fator tão importante mencionado anteriormente.

CONCLUSÃO

O fenômeno do luto está presente dentre as emoções mais intensas que possa vir a permear o ser humano, principalmente das perdas definitivas que implicam na morte de entes queridos ou de pessoas próximas. Desse modo, presume-se que ninguém vive tal experiência sem passar por grandes mudanças. Essas transformações ocupam um lugar amplo e profundo, ultrapassando experiências extremamente dolorosas em medida trivial e suportável (FRANCO, 2012). Por conseguinte, não há dúvidas que a dor da perda é avassaladora para o território emocional e psíquico dos submetidos a esta circunstância, fica entendido para o indivíduo que tal condição é permanente sem possibilidade de reversão (ALMEIDA et al., 2015, p. 19). Diante dos conteúdos analisados nesta pesquisa, percebe-se a importância em dar a voz aos profissionais da área da saúde em especial, aqueles que lidam diretamente com a morte de seus pacientes, para que o processo de elaboração ocorra com menos impacto nas demais dimensões da vida destes profissionais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruno. O paciente em estado terminal e sua influência psicológica na equipe médica. 2013. Disponível em: <http://www.psicologiamsn.com/2013/06/o-paciente-em-estado-terminal-e-sua-influencia-psicologica-na-equipe-medica.html>. Acesso em: 29 jun. 2018.

ANDRADE, A. S. et al. O luto no ciclo da vida: Para uma compreensão aprofundada do fenômeno no contexto da saúde. *Infad: Revista de Psicologia*, [s.l.], v. 4, n. 1, p.269- 276, 2008.

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tania Elena. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. *Psicólogo Informação*, São Paulo, v. 17, n. 17, p.87-105, 2013. Anual.

CUNHA, Luiz Claudio Rezende. Unidade Hemodinâmica: Proposta Arquitetônica. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/unidade_hemodinamica.pdf. Acesso em: 03 ago. 2018.

DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.

FANTINATO, Marcelo. Métodos de Pesquisa. 2015. USP. Disponível em: <http://each.uspnet.usp.br/sarajane/wp-content/uploads/2015/09/Métodos-de-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 14 junho 2018.

FÄRBER, Sonia Sirtoli. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. Artigo Original, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p.267-271, 2013.

FERNANDES, Maria Andréa et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Núcleo de Estudos de Pesquisa Bioética, João Pessoa Pb, p.2589-2596, 2013.

FONTINHA, Márcia Costa Rodrigues. Perspectivas de morte: relação com o suporte social e a solidão em idosos. 2010. 90 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, Lisboa, 2010.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. Estudos Avançados, [s.l.], v. 30, n. 88, p.155-166, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>.

GOULART, Bethania Ferreira et al. Trabalho em equipe em Unidade Coronariana: facilidades e dificuldades. Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, v. 50, n. 3, p.482-489, 2016.

HAYASIDA, N. M. D. A. et al. Morte e Luto: competências dos profissionais. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 112-121, dez./dez. 2014. undefined.

JUNQUEIRA, Maria Hercília Rodrigues; KOVÁS, Maria Júlia. Alunos de psicologia e a educação para a morte. Psicologia ciência e profissão, Brasília, v. 28, n. 3, p. 506- 519, set.

KOVÁCS, Maria Julia. Educação para a Morte. Psicologia Ciência e Profissão, Brasília, v. 25, n. 3, p. 484-497, set./set. 2005.

LIMA, Maria Juliana Vieira; ANDRADE, Noeme Moreira de. A atuação do profissional de saúde residente em contato com a morte e o morrer. Saúde e Sociedade, [s.l.], v. 26, n. 4, p.958-972, dez. 2017

MORITZ, Rachel Duarte. Os profissionais de saúde diante da morte e do morrer. Bioética, Brasília, v. 13, n. 2, p. 51-63, ago. 2005.

REIS, Larissa Cabral Crespi; GABARRA, Letícia Macedo; MORÉ, Carmem Leontina Ojeda Ocampo. As Repercussões do Processo de Internação em UTI Adulto na Perspectiva de Familiares. Sociedade Brasileira de Psicologia: Temas em Psicologia, Florianópolis - SC, v. 24, n. 3, p.815-828, set. 2016. Trimestral.