



CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA QUE VIVENCIA O PROCESSO DE MORTE E MORRER: ANÁLISE REFLEXIVA

NURSING CARE TO THE FAMILY EXPERIENCING THE PROCESS OF DEATH AND DYING: REFLECTIVE ANALYSIS

CUIDADO DE ENFERMERÍA A LA FAMILIA QUE VIVE EL PROCESO DE MUERTE Y MORIR: ANÁLISIS REFLEXIVA

Matheus Viero Dias¹, Dirce Stein Backes², Mara Regina Santos da Silva³, Danielle Adriane Silveira Vidal⁴,
Silvana Sidney Costa Santos⁵, Silomar Ilha⁶

RESUMO

Objetivo: refletir acerca do cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo de morte e morrer. **Método:** reflexão teórica a partir da análise de artigos publicados em periódicos científicos nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, CINAHL e biblioteca virtual SCIELO, utilizando os descritores: Enfermagem; Morte; Família; Cuidados Paliativos; e Atitude frente à morte. Os critérios de inclusão utilizados foram: trabalhos completos, disponíveis on-line, em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2006 a 2012. O tratamento dos dados ocorreu através da análise textual discursiva e embasados no referencial da complexidade. **Resultados:** identificaram-se duas categorias << Atuação de enfermagem frente à família que vivencia o processo de morte e morrer >> e << Processo de morte e morrer sob o olhar da complexidade: proposta de cuidado de enfermagem à família >>. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem e demais da saúde necessitam compreender a morte como um processo dinâmico e não linear, possibilitando novas formas de organização que contemplem a integralidade do ser. **Descritores:** Morte; Família; Cuidados Paliativos; Atitude frente à morte; Enfermagem.

ABSTRACT

Aim: To make a reflection on the nursing care provided to the family who experiences the process of death and dying. **Method:** theoretical reflection from the analysis of articles published in scientific journals in the databases LILACS, BDENF, MEDLINE, CINAHL and SCIELO virtual library, using the descriptors: Nursing; Death; Family; Palliative care; and attitude toward death. The criteria for inclusion were: complete works available online in Portuguese, English and Spanish, published between the years 2006 and 2012. Data analysis was done through the discursive textual analysis and was grounded on the reference of complexity. **Results:** we identified two categories << nursing action in face of the family that experiences the process of death and dying >> and << process of death and dying from the perspective of complexity: proposal of nursing care to the family >>. **Conclusion:** Nurses and other health professionals need to understand death as a dynamic and non-linear process, enabling new forms of organization that address the completeness of the being. **Descriptors:** Death; Family; Palliative care; Attitude to death; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar acerca del cuidado de enfermería a la familia que vive el proceso de muerte y morir. **Método:** reflexión teórica a partir del análisis de artículos publicados en periódicos científicos en las bases de datos LILACS, BDENF, MEDLINE, CINAHL y biblioteca virtual SCIELO, utilizando los descriptores: Enfermería; Muerte; Familia; Cuidados Paliativos; y Actitud frente a la muerte. Los criterios de inclusión utilizados fueron: trabajos completos, disponibles on-line, en portugués, inglés y español, publicados entre los años de 2006 a 2012. El tratamiento de los datos fue a través del análisis textual discursivo y basado en el referencial de la complejidad. **Resultados:** se identificaron dos categorías << Actuación de enfermería frente a la familia que vive el proceso de muerte y morir >> y << Proceso de muerte y morir sobre la mirada de la complejidad: propuesta de cuidado de enfermería a la familia >>. **Conclusión:** los profesionales de enfermería y demás de la salud necesitan comprender la muerte como un proceso dinámico y no linear, posibilitando nuevas formas de organización que contemplen la integralidad del ser. **Descriptores:** Muerte; Familia; Cuidados Paliativos; Actitud frente a la muerte; Enfermería.

¹Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGEnf/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: enf.matheusviero@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação do Centro Universitário Franciscano / Santa Maria (RS), Brasil. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, PPGEnf/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: backesdirce@ig.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande /PPGEnf/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: marare@brturbo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Faculdade Anhanguera. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: daniellesvidal@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande /PPGEnf/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: silvanasidney@terra.com.br; ⁶Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGEnf/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: silo_sm@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Dissertar acerca das questões de morte e morrer no âmbito da enfermagem é um processo complexo tanto para os profissionais quanto para os familiares envolvidos. Embora tenham ocorrido inúmeros avanços na medicina, o risco de morte e a morte propriamente dita fazem parte do cotidiano dos enfermeiros e demais profissionais da saúde.¹ Mesmo que essa realidade não possa ser modificada, cabe ao enfermeiro desempenhar funções significativas, de modo a possibilitar um ambiente acolhedor que forneça apoio ao paciente e seus familiares.²

Neste contexto, o pensamento complexo necessita ser adotado pelos profissionais da enfermagem, uma vez que este não isola as partes, reduz ou separa as situações contraditórias e ocultas.³ Pensar de forma complexa não é somente focar no uno e no múltiplo conjuntamente; é também pensar o certo e o incerto, o lógico e o contraditório.⁴ Para que os profissionais da enfermagem possam abranger a assistência à família, faz-se necessário, portanto, compreender a unidade familiar, qual o significado da doença para os membros da família e quais são suas necessidades.⁵

Ao se mencionar a palavra “morte”, os familiares, bem como a equipe de saúde, geralmente sinalizam expressões de espanto e desconforto,⁶ uma vez que a certeza da morte, ligada à incerteza da sua hora, mostra-se como uma fonte de angústia e impotência.⁷ O binômio vida/morte é considerado, simultaneamente, certo (a prazo) e incerto (em cada instante).⁸ Esses sentimentos podem fazer com que a equipe de enfermagem se distancie do paciente e da família que acompanha esse processo, dificultando o atendimento prestado.⁹ Percebe-se, assim, a dificuldade das pessoas em lidar com essa temática uma vez que se sentem impotentes e, ao mesmo tempo, alimentam o sentimento de cura.

O profissional de enfermagem também experimenta a dificuldade de assistir a família que acompanha o paciente, uma vez que foi formado para lidar com a vida. Torna-se necessário, nessa direção, que se enraíze um paradigma que permita o conhecimento complexo¹⁰ a fim de proporcionar uma assistência qualificada tanto ao enfermo quanto à família que acompanha esse processo.

Alguns estudos vêm sendo desenvolvidos levando-se em conta a terminalidade e o processo de morte e morrer,^{6,11-12} no entanto, em sua maioria, focados na doença ou em

apenas um único membro da família, e não na família como uma unidade complexa. Assim, torna-se necessário estudar o tema utilizando-se de um referencial capaz de ampliar o fenômeno sob investigação. Nesse contexto, justifica-se a relevância e necessidade desse estudo que se utiliza da Teoria da Complexidade com intuito de ampliar a compreensão do fenômeno cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo de morte e morrer. Nesta direção, questiona-se:

Como ocorre o cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo de morte e morrer de um de seus integrantes? Na tentativa refletir sobre o questionamento e na expectativa de possibilitar olhares interativos e comprometidos com o cuidado de enfermagem à família, objetiva:

- Refletir acerca do cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo de morte e morrer.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo análise reflexiva, desenvolvido por meio de leitura de livros impressos e materiais disponíveis *on-line*. Foram realizadas consultas a periódicos científicos da enfermagem na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Current Index of Nursing & Allied Health Literature (CINAHL) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio dos descritores: Enfermagem; Morte; Família; Cuidados Paliativos e Atitude frente à morte.

Os critérios de inclusão das publicações definidos para esta reflexão foram: trabalhos completos, disponíveis *on-line*, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre os anos de 2006 a 2012, condizentes ao tema proposto. Optou-se por esse período de tempo por serem artigos referentes aos últimos cinco anos, representando, dessa forma, um referencial com dados considerados recentes acerca da temática estudada.

Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva¹³ como ferramenta analítica dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Essa técnica consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência acrescentem perspectivas significativas ao objeto de estudo em questão. A noção da temática está associada a uma afirmação que diz respeito a um determinado assunto,

Dias MV, Backes DS, Silva MRS da et al.

podendo ser apresentada por uma palavra, frase ou ideia.¹³

Como referencial para conduzir essa reflexão, foi utilizada a Teoria da Complexidade de Edgar Morin.¹⁴ A escolha desse referencial ocorreu da possibilidade de pensar conceitos, sem considerá-los concluídos, e de compreender a multidimensionalidade dos fenômenos, neste estudo, o cuidado de enfermagem à família que acompanha o processo de morte e morrer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos estudos, emergiram duas categorias << *Atuação de enfermagem frente à família que vivencia o processo de morte e morrer* >> e << *Processo de morte e morrer sob o olhar da complexidade: proposta de cuidado de enfermagem à família* >>.

♦ Atuação de enfermagem frente à família que vivencia o processo de morte e morrer

A família apresenta forte ansiedade, por isso, torna-se mais presente no processo de morte e morrer, muitas vezes, mostra-se sempre preocupada se o melhor cuidado está sendo prestado e se seu ente está sendo bem acolhido.^{5,11} No entanto, ela nem sempre é incluída pelos profissionais de enfermagem como sujeitos ativos do processo, sendo vista, algumas vezes, apenas como um objeto facilitador do cuidado prestado ao paciente em fase terminal.^{5,15-16}

A Enfermagem, enquanto ciência do cuidado, é a profissão que necessitaria estar mais próxima dos envolvidos nesse processo integral, não só incorporando a família no cuidado, mas também cuidando da família, pois o cuidado de enfermagem abrange desde o nascimento de um ser humano até o cuidado com o corpo após a morte, estendendo-se à família que vivenciou esse processo. Entretanto, em algumas situações, as práticas mecanizadas fazem com que esses profissionais atuem somente com o indivíduo que foi ao óbito, esquecendo-se de ampliar o conforto aos familiares.

Essas ações fragmentadas não permitem ao profissional de enfermagem uma assistência integral, complexa e singular, uma vez que não percebem o todo envolvido, mas somente parte/fragmento deste. Uma das justificativas colocadas para tentar responder o porquê da dificuldade que as pessoas têm para trabalhar com pacientes em fase terminal e sua família é a falta ou pouca abordagem do tema na formação dos profissionais da enfermagem/saúde.¹⁶

Cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo...

Durante a graduação em enfermagem, muitas vezes, prioriza-se o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas aos sinais e sintomas de processos de saúde-doença, deixando lacunas no que se refere à morte e morrer das pessoas sob os cuidados e o luto de seus familiares. Embora a formação acadêmica seja voltada para a manutenção da vida, compreende-se que a morte integra este ciclo e que nesta etapa ainda existem ações de competência da enfermagem.¹⁷

Evidencia-se que apesar da morte ser parte do ciclo natural da vida, os profissionais de enfermagem, geralmente, não são preparados para lidar com a mesma e com os familiares que vivenciam tal processo. É positivo que as diferentes fases da vida sejam abordadas, nos cursos de graduação, sob o aspecto da manutenção da saúde, apresentando os padrões fisiológicos e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Contudo, a possibilidade de morte e suas implicações nas respectivas fases devem também ser abordadas e com a mesma importância das demais fases da vida.¹⁸

A aceitação da morte pelos profissionais, algumas vezes, não ocorre nem mesmo no estágio mais avançado da doença.^{9,11} No entanto, o enfermeiro necessita estar atento para que, em qualquer conjuntura, a família seja acolhida e receba as informações necessárias para diminuir a ansiedade que esse momento proporciona,^{5,15} necessitando, portanto, estar preparado para esse cuidado.

Tendo em vista as novas necessidades que surgem em torno do contexto do paciente terminal e sua família, a morte, entendida como um processo complexo, necessita ser constantemente debatida no processo de formação dos profissionais de enfermagem/saúde e confrontada à luz de novos referenciais, assim como se discute o nascimento e o desenvolvimento humano, uma vez que esta temática ainda é pouco abordada nos currículos de enfermagem.^{6,16}

♦ Processo de morte e morrer sob o olhar da complexidade: proposta de cuidado de enfermagem à família

A morte humana comporta a consciência de um buraco negro onde se aniquila o indivíduo.⁷ Este sentimento necessita ser exaustivamente explorado pelos profissionais de enfermagem, considerando que o autoconhecimento é um processo importante para melhor lidar com situações que impliquem em manifestação de emoções profundas, principalmente, as relacionadas com a morte.¹⁴ A partir de um olhar ampliado, é possível compreender as reais necessidades

Dias MV, Backes DS, Silva MRS da et al.

que as pessoas apresentam. Assim, o pensamento complexo é capaz de proporcionar uma nova visão de mundo, por entender que os tipos de pensamentos mutilantes os desfaz.⁴

Cabe a enfermagem desmistificar esse processo a fim de proporcionar um maior conforto aos familiares e ao paciente pela compreensão do fenômeno, visto que vida e morte convertem-se uma na outra, trabalham uma pela outra.⁸ Naturalmente cego para a morte, o homem é obrigado a reaprendê-la o tempo todo.²⁰ Mesmo integrantes do processo humano, a morte e o morrer são vistos de forma fragmentada e mutilante, ou seja, como separáveis e lineares.⁸

A morte do ente querido, sob um olhar reducionista, quebra em quem ama o “Nós” mais íntimo e abre um insuperável ferimento subjetivo.⁷ O luto exprime socialmente a inadaptação individual à morte, mas, ao mesmo tempo, ele é o processo social de adaptação que tende a fechar a ferida dos indivíduos sobreviventes.¹² Percebe-se, portanto, que a morte não é inimiga da vida, mas é inimiga mortal do indivíduo.⁸ Assim, cabe ao enfermeiro saber lidar com essa situação de forma a atuar diretamente com os familiares, proporcionando conforto e segurança.

Embora conhecendo a morte, o homem vive também cego a ela, como se seus parentes, amigos e ele próprio não fossem morrer.²¹ Esse pensamento reducionista torna difícil o trabalho de enfermagem, uma vez que sem a autoaceitação deste processo por parte da equipe, esta não consegue abranger a assistência à família. No momento em que as pessoas absorverem o conhecimento de que esse processo é uma certeza da vida, a relação enfermagem-familiar-paciente que vivenciam o processo de morte e morrer se tornará mais efetiva e qualificada.

Cabe aos profissionais de enfermagem adentrar no paradigma da complexidade como forma estratégica de lidar com as contradições da vida e compreender a família que vivencia o processo de morte e morrer, assim, será possível um cuidado ampliado, o qual engloba o paciente em sua vitalidade e terminalidade e os familiares que o acompanham. Dessa forma, será possível pensar em um modelo que vá além das práticas pontuais e mecanicistas, nas quais a família é muitas vezes considerada objeto e não o foco central do processo.

CONCLUSÃO

Considera-se satisfatória a realização deste estudo, pois foi possível refletir sobre o

Cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo...

cuidado à família que vivencia o processo de morte e morrer. Observou-se que há lacunas nesse cuidado que podem estar associadas ao medo de abordar a temática devido aos reducionismos provocados em torno do fenômeno, o qual, em sua maioria, abrange somente a patologia, e não o ser humano e seus familiares.

Observa-se que a enfermagem, algumas vezes, ainda se mostra despreparada no que se refere ao processo de morte e morrer, pois não o reconhece como parte da vida. Além disso, a profissão ainda não adquiriu ferramentas suficientes para acolher e lidar com os familiares nesse momento contraditório e confuso. Cabe ao enfermeiro, portanto, buscar novas formas de compreender e exercer o cuidado, entendido como um fenômeno amplo e complexo. Sob esse enfoque, necessita compreender a morte como um processo dinâmico e não linear e, assim, possibilitar novas formas de organização que contemplem a integralidade do ser.

Espera-se com esse estudo que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, sintam-se sensibilizados quanto ao cuidado à família como uma unidade complexa que vivencia o processo de morte e morrer. Para que esse cuidado seja possível, é importante considerar o preparo e o compromisso profissional para um cuidado integral, reconhecendo aspectos individuais e coletivos da família, cuidando de forma ampliada e contextualizada.

Ao compreender a complexidade que envolve o tema, sugere-se a realização de novos estudos voltados à compreensão do cuidado de enfermagem no processo de morte e morrer, tendo como subsídio um novo olhar, focado não apenas na “parte” ou na doença, mas no “todo”, na família como unidade complexa.

REFERÊNCIAS

1. Sabatke C. Montezeli J. Venturi K. Ferreira A. Experience the death of victims of trauma in ready-salvage descriptive study. Online Braz J of Nurs [Internet]. 2012 [cited 2012 June 16];11(1):[about 11 p]. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3601/pdf_2
2. Wilson J. Kirshbaum M. Effects of patient death on nursing staff: a literature review. British Journal of Nursing [Internet]. 2011 [cited 2012 June 16];20(9):559-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21647017>

Dias MV, Backes DS, Silva MRS da et al.

3. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 19th ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2011.
4. Morin E. Ciência com consciência. 14th ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2010.
5. Soares LO, Santos RF, Gasparino RC. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva neonatal. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 July 20];19(4):644-50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/06.pdf>
6. Oliveira SG, Quintana AM, Bertolino KCO. Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 July 20];63(6):1077-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/33.pdf>
7. Morin E. O método 5: a humanidade da humanidade. 4th ed. Porto Alegre: Sulina; 2007.
8. Morin E. O método 2: a vida da vida. Porto Alegre: Sulina; 2005.
9. Liu YC, Su PY, Chen CH, Chiang HH, Wang KY, Tzeng WC. Facing death, facing self: nursing students' emotional reactions during an experiential workshop on life-and-death issues. Journal of Clinical Nursing [Internet]. 2011 [cited 2012 July 20] 20(5-6):856-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21320208>
10. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2nd ed rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO; 2011.
11. Marchessault J, Legault A, Martinez AM. Providing in-home palliative care within a generalist caseload: a chance for nurses to reflect on life and death. International Journal of Palliative Nursing [Internet]. 2012 [cited 2012 Dec 25];18(3):135-41. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22584314>
12. Venegas ME, Alvarado OS. Fatores relacionados à qualidade do processo de morrer na pessoa com câncer. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2012 Dec 25];18(4):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_10
13. Moraes R, Galiazzi MC. Análise textual discursiva. 2nd ed. rev. Ijuí: Editora Unijuí; 2011.
14. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 5th ed. Lisboa: Instituto Piaget; 2008. 177p.
15. Ribeiro JA, Santos MSS. Diagnóstico de necessidades da família de clientes adultos na

Cuidado de enfermagem à família que vivencia o processo...

- unidade de terapia intensiva: revisão de literatura. Cogitare Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Dec 25];13(3):437-42. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/13041/8821>
16. Lima AC, Silva JAS, Silva MJP. Profissionais de saúde, cuidados paliativos e família: revisão bibliográfica. Cogitare Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 25];14(2):360-7. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/15630/10401>
 17. Abrantes MJG, Figueiredo FJG, Sousa ATO, Gomes IP, Reis PED, Gonçalves LAD. O significado da morte de pacientes para profissionais de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2012 Dec 25];5(1):37-44. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1181/pdf_274
 18. Pinto ARC, Santos LF, Santos LA, Andrade MB, Silva VC. The approach of death in the process of nurses' formation. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 25];7(spe):6572-7. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3190/pdf_3987
 19. Silva Júnior FJG, Santos LCS, Moura PVS, Melo BMS, Monteiro CFS. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2012 Dec 25];64(6):1122-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a20.pdf>
 20. Morin E. O homem e a morte. Rio de Janeiro: Imago; 1997.
 21. Silva RS, Campos AER, Pereira A. Caring for the patient in the process of dying at the Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2012 Dec 25];45(3):738-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/en_v45n3a27.pdf

Submissão: 19/06/2015

Aceito: 14/08/2015

Publicado: 01/09/2015

Correspondência

Matheus Viero Dias
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal do Rio Grande
Campus da Saúde
Rua Gen. Osório, s/n
Bairro Centro
CEP 96203-900 — Rio Grande (RS), Brasil