

Vida e morte: uma narrativa sob a ótica de profissionais da saúde

Life and Death: a narrative from the health professional's perspective

Simone Lysakowski¹

Aline Winter Sudbrack²

Rita Catalina Aquino Caregnato³

Kelen Patricia Mayer Machado⁴

¹ Enfermeira, Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Doutoranda em Pediatria pela UFCSA. Porto Alegre, RS, Brasil.

² Doutora em Sociologia e Mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Especialista em Ética na Pesquisa com Seres Humanos pela UNESCO. Membro Titular da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Educação pela UFRGS. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Porto Alegre, RS, Brasil.

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil.

Autor correspondente:

Simone Lysakowski

E-mail: silya@gmail.com

Recebido em 17/08/21

Aprovado em 12/01/22

RESUMO

Introdução: vive-se com a ilusão do domínio sobre a vida e a morte, como se essa última fosse uma possibilidade distante, a qual pudéssemos escolher ou não.

Objetivo: conhecer como os profissionais de saúde percebem a vida e a morte. Método: estudo de cunho qualitativo com a realização de grupos focais, que tiveram a participação de 24 profissionais, médicos e enfermeiros.

Resultados: a análise das falas apontou a escassez de diálogos e reflexões sobre a vida e, principalmente, sobre a morte, sendo evidenciada a ausência de interação com a temática desde a formação acadêmica.

Conclusão: fica exposta a necessidade de abordagens e discussões sobre a temática a fim de preparar o profissional para atuar no domínio do fenômeno da morte.

Palavras-chave: Vida; Morte; Comunicação em Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: we live with the illusion of mastery of life and death, as if the latter were a distant possibility in which we could choose or not.

Objective: to know how health professionals perceive life and death.

Method: study was qualitative in nature, with a focus group of 24 professionals (doctors and nurses) and aimed to understand how health professionals perceive Life and Death.

Result: the analysis pointed out the scarcity of dialogues and reflections about life and, mainly, about death, being evidenced in the absence

of interaction with the theme since the academic formation.

Conclusion: the need for educational discussions on the subject is crucial to prepare the professional to work in the field of the phenomenon of death.

Keywords: Life; Death; Health Communication; Health Education.

INTRODUÇÃO

Uma passagem pela história mitológica grega aponta Asclépios, filho de Apolo, como aprendiz do velho e sábio centauro Quíron, que era conhecido por ser um educador capaz de desenvolver as potencialidades dos seus discípulos, e que muito simpatizava com Asclépios. O aprendiz logo superou seu mestre, encontrando remédios para as doenças e salvando aqueles que se aproximavam da morte. Diz a lenda que a fama e a arrogância teriam subido à cabeça do médico Asclépios, e que esse atreveu-se a ressuscitar os mortos, desafiando os deuses. Em seguida o médico foi morto por Zeus, atendendo às reclamações de Hades, que tinha seus mortos roubados com a ressuscitação¹. Esse breve trecho mitológico aponta a busca pela imortalidade e a não aceitação da morte desde tempos imemoriais.

Alguns estudos antropológicos descrevem que, desde a época do homem de Neanderthal, existem registros sobre o sepultamento de mortos, não considerando essa prática como um comportamento instintivo daquela época, mas sim como resposta ao pensar e agir diante do fato da morte². Esse cuidado com o corpo falecido era observado também em antigas civilizações, e a morte acabava sendo vista como um momento de passagem, propiciando a realização do sepultamento como uma demarcação de fronteiras entre a vida e a morte². Desde quando existem registros, a humanidade preocupa-se com o fim de sua existência, trazendo vários questionamentos, aos quais temos respostas apresentadas pela ciência, filosofia e teologia, não sendo nenhuma delas completa e aceita por todos¹.

Há muito tempo a morte já é vista como algo inevitável que, em certo momento se encaminha para todos, sem possibilidade de alteração. Então ela deixa de ser considerada como o momento do repouso absoluto, balanço e julgamento das ações vividas, para se apresentar como um período de lamentações dos familiares sobre o falecido, tornando a ocasião oportuna para exteriorizar os sentimentos

de dor, perda e separação¹. A morte ainda é um tema que gera emoções profundas e, muitas vezes, perturbadoras, as quais a grande maioria das pessoas tende a negar, porém, é algo que pode ocorrer a qualquer momento, fazendo com que essas pessoas estejam despreparadas para tal acontecimento³.

Segundo Foucault⁴ “Para o pensamento médico do século XVIII, a morte era ao mesmo tempo fato absoluto e o mais relativo dos fenômenos. Era o término da vida como também o da doença, se fosse de sua natureza ser fatal; a partir dela o limite era atingido, a verdade realizada e, por isso mesmo, superada: na morte, a doença tendo atingido o final do percurso, calava-se e tornava-se objeto da memória”⁴.

Com o desenvolvimento da formação médica, o que inclui técnicas e medidas de suporte artificial, bem como o investimento em tratamentos que não curam mas aumentam a sobrevivência do doente, a representação da morte acabou sofrendo grandes mudanças, e a dor da perda passou a ser sentida também para os que sobrevivem, devido à separação e ausência do ente querido, fazendo com que a família confie ao médico o poder para afastar ou postergar a morte^{1,2}. Com o passar do tempo e a obtenção do conhecimento sobre a impossibilidade de tornar os indivíduos imortais, os médicos foram em busca de pesquisas e produção de conhecimento sobre a etiologia das doenças e as causas que redundam em óbito, o que propiciou que muitos males pudessem ser evitados ou até mesmo curados, através da fabricação de inúmeras vacinas, tratamentos inovadores, descoberta e aprimoramento de novos medicamentos e tecnologias avançadas de investigação do corpo humano. Mesmo assim, a morte ainda é um fenômeno recorrente para uma grande parte de pacientes acometidos por doenças, as quais ainda não foram encontrados procedimentos terapêuticos eficazes de manutenção da vida.

Por outro lado, optar pelo prolongamento da vida do doente por meios terapêuticos ou aparelhos de substituição das funções vitais, mesmo quando se sabe da irreversibilidade do caso que culminará no óbito, torna-se um desgaste inútil e frustrante para os profissionais de saúde envolvidos, não só com o paciente, mas com os familiares que muitas vezes negam a morte e não discutem sobre a finitude da vida⁵.

A dificuldade para dialogar sobre a morte também pode ser observada quando o falecimento do doente se torna inevitável, trazendo o sofrimento

para os familiares e se tornando um tema de difícil abordagem para a maioria dos profissionais da saúde, embora ela faça parte do seu dia a dia e seja um fato inexorável para todos^{6,7}. Fica evidente que, durante a formação acadêmica, a temática da vida e da morte é direcionada para o cuidado e cura das doenças, gerando despreparo no aceite e abordagem do tema morte, sendo no momento de sua prática que o profissional percebe seus limites⁸. A complexidade diante da comunicação de morte acompanha os profissionais de saúde ao longo dos anos, apresentando importantes debates científicos sobre a abordagem desse tema, trabalhado de forma superficial e sucinta, desde os tempos da formação acadêmica, tendo pouca contribuição para as vivências práticas que são inevitáveis durante o percurso profissional⁹.

Certos mitos que circundam a morte, como, a incerteza do que acontece, para onde iremos e se retornaremos, permanecem até os dias atuais, solidificando que, com o passar dos tempos, a ciência tem progredido no que se refere à distanciar-se da morte, através da inclusão de novas terapias medicamentosas, tecnologias e equipamentos, sendo o desfecho possível para uma série de doenças. Tal situação traz a experiência da morte de forma variável em cada sociedade e grupo de indivíduos, uma vez que a compreensão da morte é moldada de acordo com as experiências, vivências e crenças sobre ela, podendo sofrer influência cultural do contexto onde ocorre¹⁰. Neste ambiente heterogêneo que circunda a percepção da morte, emergiu como pergunta de pesquisa: qual a percepção dos profissionais da saúde sobre a vida e a morte? Portanto, este estudo objetivou conhecer como os profissionais de saúde percebem a vida e a morte procedente nas estruturas hospitalares onde atuam.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, recorte de uma dissertação de Mestrado realizado em uma Universidade Federal do Sul do Brasil, onde foi aplicada uma intervenção educativa com profissionais médicos e enfermeiros, atuantes nos hospitais do Estado do Rio Grande do Sul (RS), graduados há pelo menos dois anos, direcionada a temática de doação de órgãos para transplantes. Para essa pesquisa foi utilizada a metodologia mista (quanti-quali), através da realização de um curso semipresencial composto por 10 aulas, com carga horária de 20 horas, através da plataforma Moodle, disponibilizada pela Universidade.

Aos profissionais que tinham como locais de trabalho a UTI e/ou Emergência, foi enviado o convite via e-mail, para a participação de um profissional de cada categoria e de cada hospital. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: ser graduado em enfermagem ou medicina há pelo menos dois anos, atuar em UTI ou Emergência, ter uma carta de indicação de sua supervisão e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação no estudo. Foram aceitos os profissionais que pretendiam atuar nas Comissões Intra-Hospitalar e de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) ou Organizações de Procura de Órgãos (OPOs).

Foram convidados os hospitais que tinham estrutura física necessária para a realização dos protocolos de morte encefálica (ME) e CIHDOTTs que careciam de formação acerca do tema.

Os resultados quantitativos publicados no ano de 2018, no artigo intitulado Formação de Recursos Humanos na Captação de Órgãos para Transplantes: Ensino à Distância (EaD), e mostraram a adesão ao formato de ensino semipresencial como forte aliado para realização de atividades de educação continuada aos profissionais de saúde, destacando aqueles que atuam distantes dos grandes centros e, que por vezes acabam não sendo contemplados¹¹.

Isso exemplifica a necessidade de adequarmos as atividades educativas a fim de incluir estes profissionais e mantê-los atualizados acerca de um tema tão importante quanto a morte e doação de órgãos para transplantes.

A coleta dos dados para esse estudo foi feita por meio de um grupo focal, realizado na última aula do curso, no formato presencial. Os participantes foram divididos em cinco grupos, e receberam folhas de papel pardo, com as perguntas: **O que é vida?** e **O que é morte?** Diversos materiais como revistas, tesouras, papel colorido, cola, giz de cera, fita adesiva foram disponibilizados. Os profissionais foram orientados a responder as perguntas de modo a explicitar o significado de vida e morte para o grupo. Após essa etapa, cada grupo apresentou seu cartaz com suas colagens e desenhos, transportando esse significado pessoal para suas vivências na área da saúde, bem como as dificuldades nessa interação com a temática.

As etapas de análise do material foram: ordenação dos dados (transcrição das gravações, releitura do

material e organização dos relatos), classificação dos dados (leitura dos textos e elaboração das categorias) e análise final (estabelecimento de inter-relações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa). As etapas seguidas, objetivam de forma ampla, encontrar os sentidos e a compreensão da narrativa^{12,13}.

O estudo seguiu todos os preceitos da ética em pesquisa com seres humanos estabelecidos na Resolução nº 466, de dezembro de 2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade sob o parecer nº 1.233.894, e as informações coletadas foram usadas somente para fins de estudo acadêmico e/ou publicação científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 30 profissionais, 24 (80%) enfermeiros e 6 (20%) médicos, sendo que 64% trabalhavam em UTI, 17% na emergência, 7% supervisores/coordenadores de enfermagem, 3% atuavam em transplantes, 3% controle de infecção hospitalar, 3% centro cirúrgico e 3% em OPO. As falas proferidas pelos participantes compuseram assim as seguintes categorias: vida x morte: difícil de falar; passagem em ciclos vivenciais; o profissional da saúde presente na vida e na morte; a certeza da morte como desígnio insondável e misterioso; a vida depende somente de escolhas felizes? e, dor da morte ou dor da ausência, os quais apresentaremos a seguir.

Vida x morte: difícil de falar

Falar sobre a morte é visto com frequência, por grande parcela da população como um tabu e, por conta disso, esses indivíduos acabam por não refletir sobre o assunto. Somente quando se é questionado sobre a definição de morte, que algumas pessoas param para pensar sobre ela e, conseqüentemente, para expressar seus pensamentos, conforme descrito pelo grupo 1:

[...] Eu acho que para todo mundo fica meio complicado definir em imagens o que seria vida e o que seria morte [...] foi um pouco difícil a gente definir o que era vida, mas depois quando a gente começou a trazer isso pro papel a gente viu como era mais fácil colocar no papel o que era vida e ficou mais difícil colocar o que era morte [...] (Grupo 1).

Para aceitar que a morte é inevitável, torna-se fundamental compreendê-la com serenidade, uma vez

que se trata de um fenômeno natural, não sendo possível prever quando irá apresentar-se diante de nós. Estudar esse evento pode auxiliar na elaboração desse processo de aceitação, bem como no entendimento sobre tudo que envolve a morte^{14,15}.

Se é muito difícil falar sobre a morte, não é menos difícil falar da vida, pois vivemos em uma sociedade narcísica, imediatista e desumanizada, na qual as pessoas são absorvidas em tempo integral pelo valor de trabalho, altamente competitivo e individualista^{1,3}. Não há lugar para o pensar, interagir e contemplar o entorno, mesmo assim, ainda é mais fácil conversar sobre o que traz felicidade do que proferir sobre a morte, que é envolta de preconceitos¹⁶.

Passagem em ciclos vivenciais

A insegurança e o desconhecimento do que virá depois da morte gera diversos pensamentos sobre o tema. Pode ser citada como a continuidade de um estado para o outro, como um ciclo contínuo que não se encerraria naquele momento, trazendo a possibilidade da reencarnação para uma nova vida após o desligamento do corpo físico (de acordo com aqueles que aceitam a ideia da continuidade da vida em outras formas). Tais ideias foram expressas pelos grupos 2 e 3:

[...] a morte pode ser uma passagem no nosso contexto [...] essa pontezinha seria a passagem da vida para morte [...] (Grupo 2).

[...] a gente pensou mais na forma de um ciclo entre vida e morte, e não um início e um término de alguma coisa [...] tem gente que diz que nós já estamos morrendo logo quando a gente nasce, então, como a morte não é um termino para gente, é só uma passagem para alguma outra coisa melhor [...] (Grupo 3).

O questionamento do período de vida e morte traz a reflexão sobre a fusão de viver e morrer simultaneamente, pois, ao mesmo tempo em que se vive, o corpo passa por um processo de envelhecimento gradual e sistemático¹. Portanto, no momento em que se nasce, a natureza física cumpre seu destino biológico em direção à morte, passando essa a se aproximar, quando se pensa fisiologicamente, como mencionado pelo grupo 5:

[...] alguns utilizaram aqui o termo passagem, outros, ciclos, outros o que importa é

que nos coloquem que vive-se e morre-se, quando na verdade vive-se e morre-se junto, não se separa vida de morte [...] morte e vida é uma coisa única, um processo único [...] (Grupo 5).

De certa forma pode-se considerar a vida como um ciclo vivencial, constituído pelo gerar do indivíduo, crescer, amadurecer, envelhecer e morrer¹⁶.

O profissional da saúde presente na vida e na morte

A dificuldade de se pensar na morte mostra-se como algo a ser trabalhado pelos profissionais da saúde, uma vez que estão inseridos em todo o ciclo de vida e morte dos pacientes, como mencionado pelo grupo 3:

[...] nós, como profissionais da saúde, estamos presentes em todos esses ciclos, desde o início até a fase final [...] a gente esta sempre presente em pelo menos uma ou mais partes do ciclo da vida e da morte [...] (Grupo 3).

A falta de diálogo, preparo técnico e emocional, desde a formação acadêmica até a atuação profissional, também foi mencionada pelos profissionais através da fala do grupo 5:

[...] a nossa formação de profissional da saúde é biológica, corpo, ou será que vocês tiveram uma cadeira, eu não tive, de morte, tivemos? [...] não tivemos cadeira de morte, então na nossa formação na área da saúde o que prepondera é o corpo [...] nós temos é que dar um resinificado [...] (Grupo 5).

Os profissionais da saúde não foram estimulados na formação a trabalhar com a morte, o que resulta em sofrimento psíquico ao terem que vivenciar, além do óbito dos pacientes, a dor da perda dos familiares¹⁷. Estudo⁸ aponta a necessidade de inserir o tema da morte nas matrizes curriculares durante toda a formação acadêmica, favorecendo as discussões sobre o processo de morte. Tal ação propicia a reflexão e discussão em ambiente controlado, o que potencializa aos futuros profissionais, que ao se depararem com situações reais, consigam proporcionar uma melhor assistência de forma integral e multidisciplinar, garantindo a qualidade na comunicação, conforto, segurança e humanização⁸.

A certeza da morte como desígnio insondável e misterioso

A morte também foi apontada como uma das únicas certezas em nossa vida, porém, de acordo com a contradição existencial da condição humana, o fenômeno ainda não é bem aceito por grande parte das pessoas, mesmo se tendo a certeza que é um fenômeno inarredável (que isso não se muda). A morte segue suscitando emoções acerca da saudade, dor, raiva e perda¹⁷.

[...] por trás da porta, que a gente colocou como ritual de passagem, onde todo mundo vai passar por isso, todo mundo vai ter essa experiência [...] é uma outra jornada que a gente não sabe o que é, mas que todos vão passar [...] (Grupo 1).

Essa incerteza do que ocorre após o advento da morte é debatida nas mais diversas religiões, havendo teorias distintas até mesmo nas ramificações de uma mesma crença. O respeito por parte dos profissionais de saúde para com as crenças de seus pacientes e familiares é fundamental, transmitindo segurança e confiança nos cuidados prestados.

Diversas são as opiniões e posicionamentos dos líderes religiosos, bem como o entendimento que a população tem acerca do ponto de vista da morte sob a ótica de suas convicções religiosas. Com isso, se faz necessária a compreensão e empatia sem julgamentos por parte do profissional de saúde, respeitando e apoiando a família diante de sua representação da morte¹⁸.

A morte ainda é tida como algo tenebroso, que provoca angustias, medo e dor¹⁶. Mesmo sabendo que ela irá ocorrer em algum momento para todos, o grupo apontou o medo pelo desconhecido, suscitado pela impotência e sentimento de insignificância que atinge no enfrentamento do fenômeno da morte. O ser humano tem a necessidade de planejar sua trajetória de vida em detalhes, colocando projetos pessoais e profissionais com objetivos e metas a serem cumpridos, no entanto, raramente pensam na possibilidade da morte como algo que irá ocorrer em algum momento^{16,17}.

[...] o que se tem depois da porta, o que tem por trás, como é algo que é desconhecido [...] é por isso que a gente colocou aqui a carinha do pânico, que é por isso que a gente tem tanto medo do que é a morte, porque tudo aquilo que é desconhecido nos traz medo [...] (Grupo 1).

[...] quando a gente fala da morte a gente fala como se fosse algo destruidor, algo escuro, que a gente tem medo [...] algo frio, algo pesado, algo gelado que ninguém conhece [...] (Grupo 2).

[...] a morte para nós é uma mistura de sentimentos [...] é que vai ter medo, chegou à hora, o adeus [...] não se sabe o que vai acontecer depois da morte [...] (Grupo 3).

O desconhecido e o sentimento avassalador do inevitável também estimulam o imaginário e a reflexão sobre a possibilidade de existir algo, após a morte do corpo físico. É por isso que, mesmo com as promessas da modernidade de que o homem passou a ser o centro do universo e, portanto, a razão, respaldada pelas certezas científicas, se sobreporia ao conhecimento popular e tradicional, ainda há lugar no mundo para a busca do conhecimento espiritual ou religioso.

A exemplo disso, a doutrina espírita aponta que a morte é simplesmente o lúcido processo desassimilador das formas acessíveis “[...] se a morte aniquila o corpo, não aniquila a lembrança [...] ela é somente o exílio temporário[...]”¹⁹.

A reflexão sobre o que vem após a morte é algo que perdura nos dias de hoje. A insegurança sustenta-se também em quando esse acontecimento pode chegar e como cada um estará no momento em que ela ocorrerá, possibilitando o raciocínio sobre as incertezas que envolvem o dia a dia, em que tudo pode mudar, mesmo quando previamente planejado.

[...] a morte pode ser uma forma de transmutação e ninguém sabe quando esse alvo, essa flecha vai tocar e pode ser um bebê, um idoso, pode ser qualquer um de nós [...] (Grupo 4).

[...] a questão da morte a gente trouxe uma questão um pouco da solidão, como que será isso? como vai se dar esse momento? estaremos sós? [...] Gostaria de encerrar com uma fala do Mário Quintana, onde ele diz assim: ‘Já pensou aquelas velhinhas carolas que vão à missa todos os domingos, que rezam os terços se morrerem e descobrirem que não tem Deus? [...] (Grupo 5).

O significado da morte varia intensamente entre as culturas. No ocidente a morte é encarada como o pior acontecimento de uma vida, significando a

perda de tudo, ocasionando uma dor brutal e duradoura para os que ficam. Vale lembrar que, do ponto de vista do atendimento em saúde, a morte passou a significar, além de um fracasso para os profissionais de saúde, algo que deve ser escondido, silenciado e oculto nos corredores dos hospitais. É a morte asséptica que não deve interferir na rotina dos vivos, tão ocupados em gerir suas vidas e dar conta das múltiplas atividades laborativas, que não permite, nem ao menos, prantear seus mortos com a dignidade necessária a um momento tão crucial^{15,18}.

Nesse âmbito, o morrer não é esperado e mostra-se discreto, repleto de termos técnicos que acabam por mascarar o fenômeno tão conhecido que é a morte, a qual escapa do controle de qualquer humano^{18,19}.

A morte também é muito bem apontada pelo grupo abaixo como algo presente em todas as culturas. A antropologia tem se debruçado sobre este tema desde os seus primórdios, ou seja, cada parte do mundo a interpreta de uma forma e, enquanto alguns choram e sofrem, outros comemoram e festejam^{7,11,16}.

[...] acho que a morte é o momento para nossa cultura de tristeza, a gente é ensinado que a morte é triste, um momento de sofrimento [...] (Grupo 4)

A vida depende somente de escolhas felizes?

A vida também foi apresentada como sendo composta por diversas etapas das coisas boas que acontecem para cada um, relacionadas às escolhas individuais e os eventos negativos ficam por conta do imponderável que ocorre aleatoriamente. Aparece novamente a ideia ilusional de controle sobre a vida comum à maioria dos indivíduos.

[...] para nós a vida é tudo que a gente escolhe [...] eu posso escolher ter uma vida, feliz, equilibrada, posso escolher ter filhos, casar [...] também tem outras coisas que acontecem na nossa vida que são situação que nos surpreendem [...] são as surpresas da vida que a gente não escolhe [...] (Grupo 2).

[...] a vida é tu tentar aproveitar, ser feliz, curtir o momento, e tentar fazer boas ações [...] é viver é brincar, é aproveitar o melhor da vida através das coisas simples [...] (Grupo 4).

A morte não pode ser considerada uma derrota ou uma perda, nem para quem fica quanto para quem morre^{20,21}. Porém nos diálogos acerca dela, com frequência fica expresso o sentimento de pena pela pessoa que morreu, como se ela estivesse perdendo algo por deixar essa vida, mesmo sem refletir sobre a possibilidade dessa pessoa ter ido vivenciar uma experiência melhor, de acordo com algumas crenças religiosas¹⁴.

Outra fala traz a importância de refletir sobre o significado de felicidade, que costuma estar relacionado a bens materiais, reconhecimento social e realização profissional.

[...] a gente poderia dizer que viver é o que? É ter consciência, não é ser feliz, não é ter sucesso, não é ter profissão, é ter consciência [...] (Grupo 5).

O grupo apontou sobre a consciência de saber o que realmente é a felicidade para cada um, sendo um conceito diferente para cada indivíduo. Enquanto para uns é ter (ter casa, carro, dinheiro), para outros é ser (feliz, pleno, saudável). Isso evidencia a importância de refletir sobre a existência e o que traz felicidade, como algo individual e consciente.

Dor da morte ou dor da ausência?

Em outro grupo surgiu um aspecto peculiar ao fenômeno morte, como sendo a dor que é sentida relacionada à ausência de alguém que jamais estará novamente ao lado. A saber, a morte é dolorosa para os que ficam, em especial, os que nutrem laços de dependência emocional com o finado.

[...] talvez uma das melhores definições de morte não seja a lembrança mas ausência, a falta [...] a ausência parece que é a coisa mais dolorosa, a ausência de algo que jamais se terá novamente (Grupo 5).

Existe a constante preocupação de se viver por muitos anos, considerando a longevidade como um troféu para aquele que a detém. Alguns poucos, que ousam refletir sobre a vida e a morte, já consideram o pensamento de que é preciso viver bem e com qualidade, para que, quando chegar a morte, ela possa ser aceita como parte dessa boa vida, e não somente o final dela¹⁴.

O contexto de não aceitação da necessidade do outro em partir (o paciente terminal) resulta na insistência irracional de prolongar a vida desse in-

divíduo a qualquer custo, através de internações hospitalares sucessivas, cirurgias e procedimentos invasivos. E quando não há mais nenhum procedimento terapêutico possível, a manutenção da vida do enfermo ocorre através dos aparelhos de suporte e substituição das funções vitais.

Nesse contexto, as ações paliativas, representadas em sua grande maioria por equipes multiprofissionais, exercem importante papel de formação e educação profissional para que esse se sinta preparado e qualificado para acompanhar esse paciente e sua família no que tange a finitude da vida.

Daí surge a interrogação sobre até que ponto os profissionais de saúde podem ser “egoístas” e impor ao familiar do enfermo a situação de permanecer vivendo mesmo que com muito sofrimento? Devem aflorar as reflexões dos profissionais de saúde, entre o limite do que pode ser vantajoso como tratamento e o que é supérfluo ao paciente, considerando sempre o desejo dos seus familiares e principalmente do enfermo, quando está em condições de tomar decisões²¹.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu conhecer como um grupo de profissionais da saúde percebe a vida e a morte, revelando que essa conversa ainda se mostra de forma complexa, não só quando foi abordada a morte, mas também a vida, pois ambas as situações exigiram análise individual e crítica do profissional.

O diálogo, reflexão e questionamentos sobre a morte precisam ser iniciados na formação acadêmica dos cursos das áreas da saúde. Os futuros profissionais devem ter a consciência clara de que, mais cedo ou mais tarde, terão que se deparar com as situações delicadas da morte de seus pacientes, além da comunicação constante com os familiares, desde o início do tratamento terapêutico de um enfermo até o desfecho do fim da vida.

A busca pelo aprimoramento deve fazer parte da educação continuada dos profissionais da saúde, pois o cuidado não se faz somente com técnicas práticas e administrativas, mas sim de empatia e consciência das necessidades que os pacientes e familiares tem no momento da morte.

Os profissionais de saúde são essenciais em todas as etapas de cuidado, desde o nascimento até morte, sendo o último uma extensão da assistência que deve seguir além da retirada de suporte, progredindo através da comunicação adequada e humanizada para com esses familiares.

REFERENCIAS

1. Kovács JM. Educação para a morte: Temas e reflexão. Casa do psicólogo. FAPESP. 2003.
2. Correa MR, Hashimoto F. Finitude, envelhecimento e subjetividade. Revista Temática Kairós Gerontologia, pp. 85-99. São Paulo (SP), Brasil, 2012. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15iEspecial12p85-99>
3. Rinpoche CT. Vida e morte no budismo tibetano. Três Coroas: Makara, 2008. 92p. :il.
4. Foucault M. O Nascimento da Clínica. Trad. Roberto Machado. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987:191.
5. Oliveira HB, Oliveira EFB, Oliveira RZB, Oliveira AMB, Santos MERC, Silva JAP. Ética e eutanásia. Simpósio Medicina e Direito. *J Vasc Br* 2003, 2(3): 278-282. Disponível em: <https://www.jvascbras.org/article/5e20c3b50e88254407939fde/pdf/jvb-2-3-278.pdf>
6. Junges JR, Cremonese C, Oliveira EA, Souza L, Backes V. Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. *Revista Bioética* 2010; 18 (2): 275 – 88. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/564.
7. Francisconi CF, Goldim JR. Problemas de Fim de Vida: Paciente Terminal, Morte e Morrer. (c) Goldim&Francisconi/1997-2014. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/morteres.htm#morte>.
8. Lysakowski S, Menin GE. Utilização de simulação clínica no ensino sobre terminalidade da vida na Enfermagem: relato de experiência. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 9, e002559, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2019.2559>.
9. Lysakowski S, Machado KPM, Wyzykowski C. A comunicação da morte em tempos de pandemia por covid-19: relato de experiência. *Saberes Plurais Educ. Saude*, v. 4, n. 2, p. 71-77, ago./dez. 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/108467>
10. Rodrigues IG, Zago MMF. A morte e o morrer: maior desafio de uma equipe de cuidados paliativos. *CiencCuidSaude*, 2012; 11(suplem.):031-038. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17050/pdf>
11. Lysakowski S, Caregnato RCA, Sudbrack AW. Human Resources Training For Organ Procurement in Transplantations: Distance Learning. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e581510, 2019. DOI: 10.33448/rsd-v8i1.510. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/510>. Accessed: 2 mar. 2022.
12. Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2009.
13. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. – 13. Ed. Petrópolis, RJ : Vozes, 2015.
14. Neto AC. A morte na visão do espiritismo. Reflexões para quem quer compreender o que acontece no momento em que morremos e depois. Rio de Janeiro: sextane, 2017.
15. Perboni JS, Zilli F, Oliveira SG. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. *pers.bioét.* Vol. 22. Núm. 2. pp. 288-302. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00288.pdf>
16. Monteiro SAS. Ciclos de vida e ética do envelhecimento. *Temas em Educ. e Saúde*, 2018, 14(2): 254-267. Available from: DOI: 10.26673/tes.v14i2.12032.

17. Faria S de S, Figueredo J de S. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 2017, 15 (1), 44-66. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100005
18. Brasileiro M de SE, Brasileiro JE. O medo da morte enquanto mal: uma reflexão para a prática da enfermagem. *Rev. Ciênc. Méd* 2017, 26(2):77-92. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3582>
19. Stoll SJ. *Espiritismo á Brasileira*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Curitiba: Editora Orinon, 2003.
20. Santos QN, Porto LA, Batista CB. Significados de morte e morrer para profissionais de unidade de terapia intensiva. *PsicolArgum* [Internet]. 4º de junho de 2020 [citado 2º de março de 2022];38(100):316-37. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/25934>
21. Pawlowytsch PWM, Kowalski E. O entendimento da morte para profissionais de saúde de um hospital geral de Santa Catarina. *Saúde Meio Ambiente* 2017, 6(2): 28-38, Available from: <https://doi.org/10.24302/sma.v6i2.1107>