

## REFLEXOS DA MORTE PARA O PROFISSIONAL HOSPITALAR: DESDOBRAMENTOS NA ELABORAÇÃO DO LUTO

Natalia Franco de Oliveira  
[nataliafrnc@outlook.com](mailto:nataliafrnc@outlook.com)

Marcela Mousquer  
[mahmousquer@gmail.com](mailto:mahmousquer@gmail.com)

Mirian Martins da Silva  
[mmartisilv@gmail.com](mailto:mmartisilv@gmail.com)

Bruno Jardini Mader  
[bjmader@hotmail.com](mailto:bjmader@hotmail.com)

**PALAVRAS CHAVE:** Morte. Hospitalar. Área da Saúde.

**INTRODUÇÃO AO TEMA:** No contexto hospitalar, local considerando ambiente de cura, a morte é sinal de fracasso da equipe que, mesmo dispondo de tantos equipamentos e fármacos não adiou o fim. As formas diferentes de ver a morte nos leva a interpreta-la e aceita ou não, dependendo de nossos paradigmas: como processo natural, decorrente do processo do viver ou como uma adversária a ser vencida. Logo, se não possuímos um controle do viver e morrer, e nem sempre os esforços do meio vencerão, o que os profissionais hospitalares fazem com esse sentimento de frustração? Essa rotina de escolhas e perdas é geralmente sentida de forma lenta, porém dolosa. (BOSCO, 2008; Kovács, 2010 e ROCHA et. al., 2015)

**TEORIA:** A tecnologia que surge junto com os novos séculos traz consigo uma drástica alteração no conceito e percepção sobre a morte. O fim da idade média traz consigo uma virada na percepção do morrer. O avanço tecnológico que surge em ambiente Renascentista adjunto ao conceito de humanismo permite o distanciamento da morte e a extensão do tempo de vida, com o desejo de aproveitar por mais tempo os prazeres da existência. A morte começa a ser temida. A industrialização afasta os cemitérios dos centros urbanos e começa-se a perceber um traço de impessoalidade nos rituais fúnebres, cena que se vê em completo estado de mudança quando se transita para o século XIX. Nele, o falecer começa a ter o cunho de separação e dificuldade de aceitação. É no século XX que se estabelece o padrão atual de enfrentamento da morte, o contexto de hospitalização. De forma silenciosa e constrangedora, a morte que há poucas décadas era dramatizada, passa a ser solitária e carregada de sentimento de frustração. Ao questionar-se de quem é a culpa dos parâmetros de enfrentamento atuais, inevitavelmente a resposta circundará o sensacionalismo midiático abordando a morte como algo violento e distante da realidade pessoal do espectador. Além disso, parcela da culpa provém do sistema capitalista que passou a comercializar tempo de vida. Produtos rejuvenescedores, tratamentos medicamentosos e tecnologias de cuidado paliativo são algumas das formas de ignorar o inevitável e, cruelmente, a melhor forma de comercializa-las é criando o conto da morte que deve ser adiada. Aprende-se a retardar a perda, mas não se aprende a enfrentar a mesma (BOSCO, 2008). Desta forma a morte é aferida como uma falha no sistema, trazendo a

tona o sentimento de impotência do homem atual, sendo uma inimiga, e uma vergonha. Esse contato direto com as perdas e o luto para os profissionais da área da saúde no âmbito hospitalar trazem a tona suas vivências. Em alas mais complexas como as UTIs neonatais, os casos afetam diretamente a equipe e aumentam a pressão pessoal para aguentar a carga psicoemocional e realizar o trabalho de forma dura e imparcial (Kovács, 2010 e ROCHA et. al.,2015). No cenário hospitalar o profissional tende a controlar a manifestação de seus sentimentos desenvolvendo mecanismos de defesa para essas situações, que podem possuir caráter de manifestação, deslocamento, sublimação por exemplo. Observamos, portanto nesse meio os crescentes casos da Síndrome de Burnout, depressão, e outros quadros decorrentes de grande sofrimento reprimido. (ROSA et. al., 2006; Kovács, 2010). Lidar com eventos significativos é algo rotineiro no dia a dia do profissional de saúde, sendo de extrema importância que o este saiba lidar de maneira abastadamente satisfatória com o seu próprio complexo de morte. Além das habilidades técnicas advindas da formação, o profissional necessita também de habilidades para lidar com o os sentimentos do outro e principalmente com os seus próprios (SOUSA et al., 2009). Com isso, temos dois paralelos, o que vivencia junto ao paciente seu sofrimento e do outro lado o que nega cuidado, por não conseguir vivenciar esse cenário sem que lhe acarrete sofrimento. Temos ai, o ponto inextricável do processo da morte. É nesse contexto que enxergam a própria finitude, onde além do vivenciar, necessitam também elaborar suas vivências. (ROSA et. al., 2006). **CONCLUSÃO:** A elaboração das vivências nos profissionais da saúde muitas das vezes perdendo lugar nos pontos de atenção na saúde mental deste próprio. A prática profissional percebe uma sobrecarga tanto do trabalho diário com o paciente, quanto de escuta de suas angústias e dores e até mesmo de suas intimidades. O estigma da morte, apresentado e enraizado, além de gerar conflitos constantes no curso da vida, representa sinônimo de fracasso profissional, onde o indivíduo perde o controle, enxergando a situação como uma falha na prestação do cuidado com o outro. A morte, embora seja um processo comum e inevitável na trajetória humana, ainda possui status de rejeição, uma vez que, trata-se de um tema tabu, que é amplamente mantido e reproduzido por nossa cultura.

## REFERENCIAS

BOSCO, A. G. **Perda e Luto na Equipe de Enfermagem do Centro Cirúrgico de Urgência e Emergência.** 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-03092008-105509/pt-br.php>.

Acesso em: 16.abr.2019.

KOVACZ, M. J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo: p.420-429. 2010;

ROSA, A. F. **Percepções das enfermeiras frente aos sentimentos de quem vivencia o processo de morrer e morte**, Repositório FURG. 2006. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1190c> Acesso em: 17.abr.2019.

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