

Scientific Electronic Archives

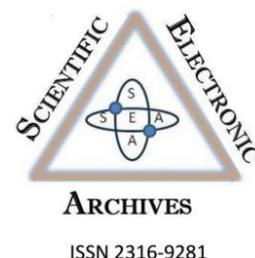
Issue ID: Sci. Elec. Arch. 9:3 (2016)

July 2016

Article link:

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=213&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Quando se Vai Cedo Demais: Uma Abordagem Qualitativa com Enfermeiros

When Will Too Early: A Qualitative Approach with Nurses

S. R. O. Maier, C. I. M. Sandri, L. S. Teles

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Rondonópolis

Author for correspondence: suellem_enf2004@hotmail.com

Resumo. Objetivou-se descrever a percepção e sentimentos dos profissionais de enfermagem frente ao óbito infantil. Pesquisa de campo com abordagem qualitativa e método de classificação descritiva com observação não experimental realizado com cinco enfermeiros de uma Unidade de Urgência e Emergência. Pode se evidenciar a dificuldade que o profissional possui em aceitar o óbito infantil e notou se também uma lacuna dentro da academia sobre o processo de morte e morrer influenciando no despreparo dos futuros profissionais. Quando abordamos este assunto, não há conclusão concreta, falar sobre esse tema mexe com a própria mortalidade do ser humano, cada profissional possui uma perspectiva diferenciada sobre esse processo, lidando da melhor maneira possível dentro da sua área profissional.

Palavras-chaves: Morte, criança, enfermeiro.

Abstract. The objective was to describe the perceptions and feelings of nursing professionals to infant death. Field research with qualitative approach and descriptive classification method with experimental observation is carried out with five nurses from one unit Urgency and Emergency. Can highlight the difficulty that the professional has to accept the infant death and also noted a gap within the academy about the process of death and dying influencing the unpreparedness of future professionals. When discussing this subject, there is no concrete conclusion, speaking on the subject moves with his own mortality of human beings, each professional has a different perspective on this process, dealing as best they can within their professional area.

Keywords: Death, child, nurse.

Introdução

O processo do morrer contemporâneo acontece, na maioria das vezes, dentro de instituições hospitalares, longe da família, e próximo aos profissionais cuidadores, ou seja, este fenômeno faz parte da rotina laboral de muitos enfermeiros. Desta maneira estes profissionais confrontam-se o tempo todo com a complexidade da morte e a angústia que advém diante da impossibilidade de manter o ser humano, sob seus cuidados, vivo (Cassorla, 1998).

Do exposto, abordar a morte de crianças e pacientes jovens é um desafio ainda maior para os enfermeiros. A criança de certa forma é detentora de um percurso vital longo, fato que contradiz a frieza e quietude da morte no infante, que não raro, provoca um enorme impacto emocional àqueles que ofertam o cuidado.

Trabalhar com pacientes pediátricos em iminência de morte é extremamente complexo e

para proporcionar uma assistência que atenda às necessidades das crianças/adolescentes, o profissional necessita ter conhecimento e compreensão do que precisa oferecer, porém, observa-se que estes não possuem formação para trabalhar em situação de perda e acabam realizando suas tarefas e buscando ajuda de forma solitária (Costa & Lima, 2005).

A morte de uma criança ou mesmo adolescente não é aceita pelos adultos bem como pelos profissionais que lutam pela manutenção da vida, pois a criança teria muito que viver, como se não pudesse ocorrer essa quebra no ciclo biológico (Zorzo, 2004). A criança não deveria morrer porque não deixou suas marcas registradas, ao contrário do que acontece com o idoso, onde sua morte é "melhor" aceita, pois ele percorreu todo o ciclo vital humano, viveu cada período de sua vida, deixou suas marcas registradas.

Quando se trata da morte da criança, a situação torna-se mais delicada, pois a esta é atribuída um futuro longo e promissor. Estar em contato com o momento da despedida do infante torna-se angustiante, todavia, é preciso oferecer a ele um tratamento digno e uma morte tranqüila, menos estressante (Casarin, 2009). A morte da criança apresenta-se como a mais monstruosa, a mais impossível, a mais cruel de todas as realidades, suscitando em todos, intensa ansiedade e medo (Horta, 1982).

Essa forma de encarar a morte é marcante entre os profissionais de saúde, visto que estes acabam relatando ser mais fácil aceitar a morte de idoso que a de uma criança (Lunardi & Lunardi, 1997). O sentimento de perda em relação a uma criança é muito maior que de uma pessoa idosa (Haddad, 2006). Quando a criança morre, surge o questionamento: Por que aconteceu com a criança que tinha uma vida inteira pela frente? Por que o infante tem que morrer? Esses questionamentos vão novamente despertar também os sentimentos de não aceitação, de impotência, de perda, de finitude por parte do profissional enfermeiro e de toda sua família.

Isso se deve ao fato de que, a infância é uma fase de franco desenvolvimento, o que torna a sua morte uma situação delicada, de difícil aceitação, porque a criança traz consigo a esperança do futuro e a situação se agrava ainda mais por ela não poder decidir sobre seu tratamento, sobre sua vida e/ou morte (Casarin, 2009).

Em um atendimento de Urgência e Emergência sempre há o risco iminente de se receber uma criança ou adolescente em estado grave, pós-trauma ou convalescente clinicamente. Assim os enfermeiros devem estar preparados para atender e cuidar desses pacientes, bem como de suas famílias. No momento em que os profissionais se encontram em campo prático e se defrontam com o paciente terminal, em especial a criança, procuram realizar as tarefas da melhor maneira possível, mas tem dificuldade para apoiar e confortar a família e o paciente (Zorzo, 2004).

Enfrentar a morte de alguém que iniciou há pouco tempo a vida, é enfrentar-se com o limite da impotência e do desamparo, tanto para a família como para a equipe de saúde (Zorzo, 2004). Diante do medo e da negação da morte, especialmente da dificuldade de aceitação por parte da equipe de saúde o óbito do infante acaba sendo ocultado, quando o profissional passa rapidamente pelo leito da criança terminal, sem olhá-la nos olhos, ele recorre aos mecanismos de fuga e negação artificializam alegrias de mentira para afugentar a ameaça da depressão, sua, dos pacientes e de toda a equipe (Pinto, 1996).

O profissional enfermeiro vem de uma história acadêmica e social em que os valores são colocados com o objetivo de salvar vidas (Pinto, 1996). A morte de uma criança desencadeia

sentimentos de perda. Quando alguma criança sobrevive à doença grave, com risco iminente de morte, o sentimento é de alívio e bem-estar, entretanto, a morte súbita de uma criança previamente hígida é algo quase inaceitável para a (o) profissional enfermeira (o).

O paciente pediátrico causa uma sensação ainda maior de fracasso, tristeza e impotência aos profissionais envolvidos no seu restabelecimento, quando não é possível manter-lhes a vida, já que os pacientes jovens ainda teriam muito para contribuir, tendo suas vidas ceifadas cedo demais, deixando familiares desesperados e inconformados com a perda precoce do ente querido.

Em síntese, sugere uma reflexão diante dos sentimentos gerados frente à morte precoce, colocando que quando acontece de a criança morrer, a (o) enfermeira (o) sofre sua morte. Sofre por ver nela sua finitude corporal, por ser apenas uma criança que não teve tempo hábil de desfrutar os prazeres da vida e por não ter passado pelo ciclo estipulado pela sociedade, que é nascer, crescer, procriar, envelhecer e morrer (Haddad, 2006). Baseado nesses pressupostos este estudo teve como objetivo descrever os principais sentimentos manifestados por enfermeiros de um serviço de Urgência e Emergência frente ao atendimento à criança em situação crítica com risco de vida.

Métodos

O presente estudo foi elaborado seguindo os preceitos do método de pesquisa de campo com abordagem qualitativa, através do método de classificação descritiva, com observação não experimental. Os sujeitos foram cinco enfermeiros que atuam em uma Unidade de Urgência e Emergência. Para compreender a subjetividade optou-se pela realização de entrevistas semi-estruturadas norteadas por questões abertas, sendo que estas foram devidamente gravadas.

Os dados foram coletados na segunda quinzena de março de 2011, através da seguinte questão norteadora: *Quais os sentimentos gerados diante da impossibilidade da manutenção da vida de uma criança?* Os relatos foram transcritos integralmente e após exaustivas leituras buscou-se classificar as unidades de texto que se repetem no decorrer das falas dos sujeitos, inferindo expressões que as representem através de categorias temáticas, seguindo os preceitos da Análise de Conteúdo (Moreira, 2004). A AC é composta por três fases: Fase de pré-exploração do material (leituras flutuantes do *corpus* das entrevistas); Fase de seleção das unidades de análise e por fim o processo de categorização e sub-categorização (Campos, 2004), resultando nas seguintes categorias: “a partida precoce e o peso da idade” e “o preparo vivenciado na prática”. Os sujeitos da pesquisa foram renomeados por nomes fictícios de personagens de desenhos e filmes animados, mantendo o sigilo e garantindo o anonimato de acordo com as características dos sujeitos.

Princípios éticos

Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Cuiabá, sob o registro de nº 209 de 09 de novembro de 2010.

Resultados e discussões

A partida precoce e o peso da idade

A vivência dos enfermeiros com a morte não é um fato tranquilo, tampouco isento de sentimentos de culpa e frustração, e esta situação é agravada ainda mais quando se trata da morte de um paciente infante ou adolescente.

“[...] o óbito de um paciente idoso ou com um quadro terminal de um paciente idoso é bem diferente de você enfrentar, por exemplo, um acidente automobilístico de uma criança que venha a morrer [...]” (Gato de botas)

Quando a faixa etária do paciente é colocada em discussão, os entrevistados concordam que aceitar a morte de um paciente de faixa etária mais avançada se torna menos doloroso, afirmando que, essa forma de enfrentar a morte é marcante entre os profissionais de saúde, que acabam relatando ser mais fácil aceitar a morte de idoso que a de uma criança, quando ela diz que o sentimento de perda em relação a uma criança é muito maior que de uma pessoa idosa (Lunardi & Lunardi, 1997). Quando o infante morre, surge o questionamento: Por que aconteceu com a criança que tinha uma vida inteira pela frente? Por que o infante tem que morrer?

Este tipo de sentimentos é compartilhado pelos profissionais, como podemos observar através das seguintes exposições:

“[...] acho que para aquele que é idoso você tem aquela sensação de que, de que ele cumpriu seu papel, ele conseguiu viver sua vida da melhor maneira possível, diferente de uma criança que não teve experiência, não teve a oportunidade de desfrutar da vida, então a gente consegue elaborar bem mais e aceitar a morte de um idoso, de um paciente terminal do que de uma criança.” (Garfield)

“Quando é uma criança eu me sinto triste junto com os pais, junto com os familiares, às vezes até acontece de a gente chorar junto, já quando é adulto não, a gente já é mais duro, mais firme quanto a isso, já quando é criança eu sofro junto com a família, por ser um ser que não consegue se defender, um ser tão pequeno que recém começou a vida, recém nasceu, as vezes crianças de 1 mês ou 2 meses, tão pequenininho, teria toda uma vida pela frente e tem sua vida ceifada tão rápido.” (Branca de Neve)

“[...] claro que um paciente mais jovem, uma criança, a gente fica mais sentida, chateada [...]” (Cinderela)

Os relatos anteriores ponderam que a criança teria muito a viver, como se não pudesse ocorrer essa quebra no ciclo biológico (Haddad, 2006). A criança não deveria morrer porque não deixou suas marcas registradas, ao contrário do que

acontece com o idoso, onde sua morte é mais bem aceita, pois ele percorreu todo o ciclo biológico, viveu cada período de sua vida, deixou suas marcas registradas.

O conceito de que o paciente jovem ainda teria muito a viver e contribuir para a sociedade é bem acentuado, pois em plena fase produtiva sua vida é ceifada, muitas vezes de forma trágica e inesperada, gerando, desta forma, o inconformismo entre os enfermeiros que lhe prestam assistência, acrescentado de revolta, muitas vezes sendo encarado como algo injusto, fato este explicitado pelas seguintes narrações:

“[...] por exemplo, um trauma, principalmente de um paciente jovem, principalmente na Emergência, a gente vê bastante, em paciente jovem que acaba falecendo por um trauma, o sentimento é realmente de impossibilidade de não manter a vida dele.” (Gato de Botas)

Enfrentar a morte de alguém que iniciou há pouco tempo a vida, é enfrentar-se com o limite da impotência e do desamparo, tanto para a família como para a equipe de saúde (Casarin, 2009). Ao se deparar com a morte precoce, é natural nos confrontarmos com questionamentos interiores do porque morrer tão cedo, pois fomos criados em uma sociedade em que o normal é passar por todos os estágios, até que se encontre a velhice e a seguir a morte, o ciclo de vida estipulado pela sociedade, é nascer, crescer, procriar, envelhecer e morrer (Haddad, 2006).

Portanto, o inconformismo e a incompreensão da morte precoce são acentuados, pois, a criança ou adulto jovem, não tiveram tempo de desfrutar os prazeres da vida, além de não terem tido tempo suficiente para passar por estes ciclos que são esperados por todos.

O preparo vivenciado na prática

O “preparo” ao se deparar com a morte dentro de uma unidade de Urgência e Emergência é adquirido através do dia-a-dia laboral dos enfermeiros, que saem da vida acadêmica, muitas vezes sem terem vivenciado nenhum óbito, ou sem que fossem preparados para as múltiplas facetas da morte, que se apresentam de todas as formas, através de acidentes, doenças terminais, traumas, mortes esperadas e inesperadas, de forma tranquila ou trágica, além do contexto da idade como já foi abordado.

Muitos enfermeiros sofrem com o convívio das primeiras vivências com a morte dos pacientes, pois na academia a abordagem do morrer, na maioria das vezes, é apenas limitada aos procedimentos técnicos com o corpo do defunto, sem haver um preparo emocional para tal fenômeno.

Os profissionais de saúde se preparam durante anos e com muito ardor para exercerem a futura profissão da maneira mais brilhante possível. Entretanto, as especialidades acadêmicas são conservadoras, refletindo, em decorrência, os

valores culturais dominantes, como a negação da morte, deixando, dessa forma, uma lacuna no preparo profissional (Lima & Buys, 2008).

Esta afirmação vem confirmar as percepções dos enfermeiros entrevistados, que afirmaram terem saído da academia e vindo para o campo de trabalho sem preparo emocional frente a uma situação de morte e morrer, como podemos observar nas seguintes falas:

“Não, de jeito nenhum, desde a academia não tivemos preparação nem para enfrentar uma Emergência, isso eu consegui, construir isso em mim nos anos que eu to aqui na unidade, que eu sai da graduação e vim direto prá cá.” (Cinderela)

“É, eu acho que isso aí é uma falha da academia, acho que a universidade deveria sim trabalhar esse aspecto, até prá você encarar no mercado de trabalho esse momento de uma forma mais tranqüila, tem gente que acaba levando esse episódio da morte para a casa e acaba alastrando isso na corrente familiar, isso é ruim [...]” (Gato de Botas).

“Isso quem prepara é o dia-a-dia, porque a faculdade só te dá teoria mesmo, são os anos de profissão que lhe confere o aprendizado, em como enfrentar tal situação, como que você vai manter a sua equipe calma [...]” (Rapunzel)

“[...] a graduação, ali na teoria, ela não te prepara para muitas situações, não só para morte do paciente, mas para várias outras situações você não tem o preparo.” (Cinderela)

“Não forma nem um pouquinho, quando a gente se depara a primeira vez é um choque bem grande com a morte, a gente leva aquilo para casa, fica na mente, aí quando já é o segundo, o terceiro aí já vai acostumando e daí por diante passa a ser uma situação natural.” (Branca de Neve)

Como se pôde observar através das exposições dos enfermeiros entrevistados, a academia se cala diante do processo da morte e do morrer, levando o profissional a achar as saídas emocionais para o enfrentamento deste fenômeno, já atuando no mercado de trabalho, pois existe certa distorção curricular, que nitidamente privilegia os aspectos biológicos do homem (Lima & Buys, 2008).

Os enfermeiros recém-graduados saem da graduação, preparados com os aspectos técnicos para a manutenção da vida, e certamente não estão “paramentados” emocionalmente para a perda de um paciente, adquirindo este enfrentamento através dos óbitos que vão acontecendo no decorrer da vida profissional. Muitos profissionais de enfermagem sentem-se despreparados para lidarem com situações que envolvem a morte, devido a essa ausência de reflexão e total silêncio, por parte da academia, a qual se atém ao tecnicismo, acreditando que a vivência profissional possa levá-los a descobrirem o que é relevante neste processo, existe uma lacuna no ensino não só de enfermagem, como nos demais cursos da área da saúde, refletindo a dicotomia existente entre saúde,

doença e, principalmente, o morrer (Salomé et al., 2009).

Considerações finais

A abordagem do tema morte é algo complexo e inesgotável. Por se tratar de um estudo qualitativo, não se pode chegar a uma única conclusão, pois o fenômeno em estudo pode ser interpretado de diferentes formas e sob distintas perspectivas. Durante o percurso deste estudo, podemos perceber que até hoje, apesar de existirem inúmeras pesquisas, estudos, bibliografias por vários filósofos e estudiosos do tema, o processo de morte e morrer ainda não foi alvo de conclusões que realmente a limitem a um processo aceitável entre os mortais.

Diante de todo o exposto, através das inquietações e curiosidades sobre como os enfermeiros encaram esse fato em seu dia-a-dia laboral, pode-se chegar a alguns pontos de reflexão, mas não há uma conclusão concreta, já que a morte é um fenômeno de caráter perspectival, que acreditamos que, poderão contribuir de alguma forma para o melhor entendimento destes na sua caminhada profissional.

Durante as entrevistas, os enfermeiros demonstraram que falar sobre a morte é algo difícil, pois mexe com a própria mortalidade e não há apenas um único conceito sobre esse tema. A morte do paciente pode ser vivenciada pelos enfermeiros de maneira menos ou mais sofrida, conforme o histórico deste paciente e especialmente à sua idade. Nas entrevistas, ficou claro que a morte de pacientes infantes desencadeia um processo de maior esgotamento emocional, pois a criança tem um dom de cativar, além de que, segundo as falas, ainda não desfrutaram da vida. Outra vertente, elencada nas falas foi a ausência de uma abordagem mais sólida da temática morte durante a formação do profissional enfermeiro, o que segundo os sujeitos tal ausência os deixam fragilizados emocionalmente após a constatação do óbito infantil na unidade de Urgência e Emergência.

Referências

Cassorla RMS. Da Morte. Campinas, SP: Papirus, 2.ed. 1998.

Costa, JC; Lima, RAG. Luto da Equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, vol.13 n. 2 mar./abr. p. 151-7, 2005.

Zorzo, JCC. O Processo de Morte e Morrer da Criança e do Adolescente: vivências dos profissionais de enfermagem. 143 f. [Dissertação de Mestrado] – Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2004.

Casarin, RG. O Paciente Terminal Pediátrico e a Resposta Emocional da Equipe. 121 f. [Dissertação

de Mestrado], Campo Grande (MS): Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2009.

Horta, VMA. A Criança e o Perigo de Morte. *Jornal de pediatria*, São Paulo, v. 5, n. 5, jun. 1982. p. 357-60.

Lunardi, VL. Lunardi Filho, WD. A Morte do Idoso: um fato natural e aceitável? *Texto Contexto de Enfermagem*, Florianópolis, v. 6, n. 2, maio/ago., 1997. p. 322-9.

Haddad DRS. A Morte e o Processo de Morrer de Crianças em Terapia Intensiva Pediátrica: vivência do enfermeiro. 76 f. [Dissertação de Mestrado] – Minas Gerais (MG): Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem Belo Horizonte, 2006.

Pinto, LF. As Crianças do Vale da Morte – Reflexões sobre a criança terminal. *Jornal de Pediatria* - v. 72, n. 5, 1996.

Moreira, DA. O Método Fenomenológico na Pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

Campos JG. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília (DF), 2004; 57(5): 611-4.

Lima VR, Buys R. Educação Para a Morte na Formação de Profissionais de Saúde. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 2008; 60(3): 163-6.

Salomé GM, Cavali A, Espósito VHC. Sala de Emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2009; 62(5): 681-6.