



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

REFLETINDO SOBRE O CUIDAR DE UM CORPO MORTO ENQUANTO ACADEMICAS DE ENFERMAGEM

Maria Elizabeth da Costa Felipe Santiago¹, Eliza Mendonça de Carvalho², Paula Beatriz de Souza³, Renata de Lima Pessoa⁴

¹Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP - elizabeth55_@hotmail.com

²Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP – eliza2012.1@gmail.com

³Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP – paulabia_s2@hotmail.com

⁴Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - renata.pessoa@unp.br

A morte, mesmo que na velhice, ainda é vista como conflito para aqueles que presenciam diariamente em seu local de trabalho. Percebe-se que os profissionais de saúde são formados apenas em meio à técnica, não se faz uma reflexão maior sobre o processo da vida e da morte durante a formação acadêmica. No transcorrer do relato de caso, o propósito é de mostrar os sentimentos e angústias das graduandas de enfermagem, autoras do relato de experiência, que ao presenciarem seu primeiro óbito hospitalar, traz essa reflexão: cuidar de um corpo morto, temática de difícil aceitação, tendo em vista a pouco ou nenhuma menção do saber lidar com a morte, sua finitude e envelhecimento, uma vez que, a morte é algo inerente ao ser humano e seu caráter é subjetivo tanto para o individual quanto para o profissionalismo. Em prol da percepção da vida e morte enquanto acadêmicos acreditamos que a maioria ou grande parte se restringe apenas na competência de realizar procedimentos, enfraquecendo a subjetividade no que diz respeito à morte e a velhice, que permanecem gradativamente mais dispersos na esfera da vida. E mesmo que a morte seja algo inerente a nossa existência, mesmo sendo a afirmação que conduz o indivíduo por toda sua vida, é uma temática que limita a presunção do homem moderno em querer controlar completamente seu destino. Desta forma quando absorvemos esses aspectos como porção da nossa existência, adicionamos determinado desafio para reflexão e concepção de si mesmo.

Velhice, reflexão, formação acadêmica, profissionais de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A morte enquanto temática, sempre envolveu um lugar significativo na existência dos seres humanos (CHERIX; KOVÁCS, 2012). Segundo Freud (1915), a morte é incontestável e irremissível. Na concepção, o homem tem ciência de que vai morrer, e na caminhada que realiza no decorrer da vida, tenta compreender e preparar-se para os lutos rumo à aceitação da finitude. Diante da vivência paralela ao tempo, o homem vê-se como imortal, não acolhe a castração e a concepção de seu falecimento. A começar do seu nascimento até o óbito, o homem vive em meio a essa angústia.

Ariès (1981) diz que presenciamos uma época em que a morte é “interditada”, entendida como um erro da medicina, imagem do fracasso do homem, que causa vergonha. A morte que antes era realizada em meio coletivo, tornou-se solitária. Ocorre uma luta entre a equipe médica e a doença do cliente. Distanciando cada dia a mais a ideia da morte como parcela de uma fase que inicia e destrói a vida. No mesmo raciocínio, Kovács (2008) cita que se criam defesas psíquicas para evitar pensar na morte e instituir o processo da dor pelo luto. Preparar-se para a morte pode ser algo significativo para se viver a vida de modo relevante. Perdas são mortes importantes que seguem juntamente com o ser humano a partir da nossa subsistência. Conhecer e praticar o luto concede aos seres humanos uma maneira de suportar a perda da própria vida.

Em relação ao contexto hospitalar, o doente e, muitas vezes os parentes não participam na escolha da morte (DA NOVA; BEZERRA; BASTOS, 2000). Trata-se da morte inibida, onde o indivíduo parte sem falar e escutar nada sobre seus últimos minutos (ARIÈS, 1997).

Quanto ao profissional da Enfermagem que vivencia diariamente os momentos da morte e a vida, muitas vezes, este sai despreparado da graduação, receosos com o momento de lidar com a morte.

Cabe ressaltar que a formação de um enfermeiro não pode acontecer somente na universidade em si, ela acontece em conjunto universidade e o graduando em busca de um sucesso profissional. Não é só culpa da universidade o despreparo do profissional diante a morte, pois cabe e sempre caberá a ele buscar novos conhecimentos e autoconhecimento a respeito das suas próprias emoções (AGUIAR et al. 2006).

Ainda nas universidades, os currículos da área de formação dos profissionais da saúde não contemplam o ensino da temática morte e morrer, estando os alunos despreparados para lidar com esse momento (PESSOA, 2012).

No transcorrer do relato de caso, o propósito é de mostrar os sentimentos e angustias das graduandas de enfermagem, autoras do relato de experiência, que ao presenciarem seu primeiro óbito hospitalar, traz essa reflexão: cuidar de um corpo morto, temática de difícil aceitação, tendo em vista a pouco ou nenhuma menção do saber lidar com a morte, sua finitude e envelhecimento, uma vez que, a morte é algo inerente ao ser humano e seu caráter é subjetivo tanto para o individual quanto para o profissionalismo.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante as práticas curriculares da graduação de Enfermagem da 7^o série na Universidade Potiguar. Em um Hospital público de grande porte e referência para o Estado do Rio Grande do Norte, nós enquanto discentes, no último dia das práticas presenciamos a morte de uma idosa, tínhamos acabado de realizar um procedimento na clínica médica do hospital, em seguida fomos ao Pronto Socorro (PS), ofegantes em realizar as técnicas de enfermagem em demais pacientes, quando a docente nos abordou da seguinte forma: "Irão fechar com chave de ouro, temos um pacote para fazer, se referindo ao óbito da idosa" e que deixou que fizéssemos, sem ao menos nos orientar enquanto norma do hospital para tal procedimento e ainda, se afastando do local, com o intuito de nos deixar realizar a técnica de preparo do corpo após a morte.

No mesmo instante, olhamos umas para as outras, e apesar do uso da máscara, cada uma sabia o que a outra estava sentindo. O impacto de estarmos perante a morte de um desconhecido e de preparar o corpo, denominado pela equipe staff como "pacote", nos causou diversos sentimentos, como: medo, pavor, tristeza, insegurança, nervosismo, ansiedade, angústia, aflição, dentre outros.

Sem dúvidas foi uma experiência muito difícil para nós, tanto por ser a primeira vez daquele procedimento perante a presença de nosso primeiro óbito, como em saber que poderíamos ser nós mesmas ou uma pessoa próxima em cima daquele leito, morta.

Ao iniciarmos o preparo sem a presença da preceptora. E que apesar de termos o conteúdo teórico-prático ministrado há dois períodos atrás, não sabíamos como iniciar, qual seria o primeiro passo, tínhamos aflição até de tocar o corpo. Sentimo-nos como estátuas de movimentos lentos, se é possível tal descrição.

Chegamos, e a paciente já estava com os olhos fechados, no uso do ventilador mecânico, o mesmo ainda se encontrava ligado, aos poucos fomos tirando o acesso venoso periférico, os eletrodos que não mais davam sinal de vida, a sonda nasogástrica, o tubo endotraqueal (que estava obstruído com secreção) serosanguinolenta em quantidade abundante que escorria por toda a face da cliente, colocamos algodão no lugar aonde tinha o acesso venoso, pois estava com secreção sanguínea, colocamos também na cavidade oral para amenizar a saída da secreção, a deixamos de fralda, juntamos às mãos e entrelaçamos os dedos da mesma, além disso, a viramos e colocamos o saco por embaixo dela, posteriormente

o corpo todo da cliente já se encontrava dentro do saco, por fim, identificamos com três pedaços de esparadrapos contendo seus dados pessoais: o primeiro no corpo, o segundo no saco e o terceiro com o maqueiro. Enquanto estávamos na finalização da preparação do corpo, quando um familiar abriu a cortina chorando e pergunta se pode pegar alguns pertences debaixo da maca da cliente, sem sabermos o que fazer e com muita inexperiência, aflição, angústia e insegurança dizemos friamente sim e nem sequer acolhemos ou damos atenção para o familiar em um momento de extrema dor e perda de um ente querido. E em poucos minutos, ela foi levada pelo maqueiro para o necrotério, enquanto tirávamos as luvas e lavávamos as mãos a supervisora se aproximou e retornou a falar que havíamos “fechamos com chave de ouro as práticas naquele hospital” retribuímos com um sorriso nada agradável, de quem não estava gostando da situação.

O que nos afligiu o que nos aflige até hoje ao lembrar o acontecimento, e talvez o que sempre nos afligirá é a questão de não sermos treinadas a cuidar de um corpo morto, a lidar com morte, até porque não tem como ser treinado para essa questão por ser algo de cada um, cada sujeito sente e reage à morte de uma forma, a partir de suas próprias experiências, expressando ou reprimindo seus sentimentos. Não sabíamos como lidar com o corpo pós-morte, no que referia a sua alma, ao seu espírito e sua religião. Isso nos afligia muito, pois tínhamos a impressão que aquele corpo estava com sua alma ali, naquele momento, como se estivesse presenciando todo aquele ritual, e nos observando. Será que tínhamos que pedir licença para tocar naquele corpo? Será que tínhamos que fazer uma oração? Mas qual seria a religião daquele ser? Teria que ser na nossa religião? Diante destas dúvidas, acabamos sem orar. Atualmente a ciência timidamente começa a aceitar que há algo além do corpo material, algo que ainda não podemos entender.

3 CONCLUSÕES

Podemos concluir que o processo de morte emerge sentimentos de impotência, angústia, receios, medos e tristeza que interfere na assistência que se presta a família, bem como o cuidado com o corpo morto, sem saber o que fazer além da técnica do preparo do corpo. No que se refere ao preparo acadêmico, nos sentimos inseguras e insuficientes diante da temática, pois não é tão dialogada em sala de aula, muito embora saibamos que a busca pelos conhecimentos não são responsabilidades apenas da instituição de ensino. Dessa

maneira, é interessante que façamos uma reflexão com momentos de vivência a cerca da perda e do luto, afim de melhor nos preparar para a vida profissional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AGUIAR I. R.; et al., O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em unidade neonatal. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 2, abr./jun. 2006.

ARIÈS, P. **História da morte no ocidente**: da idade média à atualidade. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1997.

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.

CHERIX, K.; KOVÁCS, M. J. A questão da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 175-184, agosto. 2012.

DA NOVA, J. L. L.; BEZERRA, F. J. J.; BASTOS, L. A.M.; Lição de anatomia. **Interface Comum Saúde Educ**. São Pulo, v. 4, n. 6, p. 87-96, 2000.

FREUD, S. **De guerra e morte, temas da atualidade**. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

PESSOA, R. L.; **O estudo da morte na formação do enfermeiro**: percepção de estudantes. 2012. 87 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.