



Trabalho 1476

**CUIDADO COM PACIENTES EM FASE TERMINAL: O FAMILIAR
CUIDADOR E O PROFISSIONAL DA SAÚDE ENVOLVIDO.**

Flores, Maria Isabel Quadros da Silveira¹

Gelatti cátila schott²

Beltrame, Andressa³

Plácido, Simone⁴

Guerra, Leonardo Rigo⁵

Machado, Karine Caceres⁶

INTRODUÇÃO: O fenômeno da morte é uma das grandes certezas que todos temos ao nascer e que se desenvolve durante a vida. No entanto, é um dos assuntos mais delicados de se tratar. O ser humano tem dificuldades de falar sobre esse assunto. O medo e o desconforto ao falar sobre a morte não deixaram espaço para discussões e compreensões. Assim, a morte foi esquecida, sem que a sociedade percebesse que as pessoas sofrem, por não discutirem o tema; por ser algo inconveniente e proibido, a morte é escondida; muitas vezes é um processo solitário, longe dos entes queridos. Nessa lógica, não se podem expressar os sentimentos reais diante da morte, mesmo quando se perde alguém próximo, nem mesmo da saudade⁽¹⁾. As questões que envolvem a morte, aplicadas em uma situação de fase terminal de doença de um paciente geram novas discussões sobre os envolvidos nesse processo: o doente terminal, o familiar cuidador e o profissional de saúde. Os profissionais da saúde, infelizmente, não são formados para lidar com a morte e sim com a vida. Sua saúde mental pode ser abalada em um meio onde os valores da fé, esperança, alegria, que expressam a vida, são nulos⁽²⁾. Através das nossas intervenções queremos propor um cuidado humanizado aos pacientes em fase terminal, mantendo sua dignidade. Almejamos amparar as famílias desses pacientes, prestando-lhes apoio psicológico, espiritual por meio de ações que amenizem a dor deste momento. Quanto aos profissionais de saúde, a necessidade de um acompanhamento psicológico e espiritual também pode ser uma maneira de estimular, entusiasmar o trabalhador para desempenhar suas atividades. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância de manter o cuidado digno ao paciente em fase terminal, o amparo à família e o suporte ao profissional de saúde que vivencia com muita proximidade esse momento de vulnerabilidade. **METODOLOGIA:** O estudo proposto constitui-se em uma pesquisa bibliográfica realizada no decorrer do primeiro semestre de dois mil e treze, trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, destinada a busca de referências, onde reuniu-se informações detalhadas sobre a referida temática. A pesquisa bibliográfica, ou

1 Estudante. Acadêmico do quinto semestre de Enfermagem. Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. Santa Maria, RS. E-mail: miqsf@hotmail.com

2 Estudante. Acadêmico do quinto semestre de Enfermagem. Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. Santa Maria, RS.

3 Estudante. Acadêmico do quinto semestre de Enfermagem. Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. Santa Maria, RS.

4 Estudante. Acadêmico do quinto semestre de Enfermagem. Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. Santa Maria, RS.

5 Estudante. Acadêmico do quinto semestre de Enfermagem. Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. Santa Maria, RS.

6 Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Professora do Centro Universitário Franciscano. Santa Maria, RS.



Trabalho 1476

de fontes secundárias abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc. Para utilização na pesquisa, foram definidos alguns critérios de seleção. A partir destes selecionou-se cinco referenciais. Estes foram analisados e discutidos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os mitos, expectativas e incertezas que rodeiam a hora da morte sempre fizeram parte da existência humana. Talvez pelo fato de ser a única certeza incontestável desta vida, ou seja, que um dia cada um passará por ela, como que por uma porta de entrada sem um consenso de para onde vai, a morte é geralmente temida, mas por vezes, também esperada, especialmente se precedida de um processo longo e doloroso de uma enfermidade. Disso concluímos que o direito à vida e o respeito à dignidade da pessoa humana, deve ser estendido a todas as fases da vida humana, do início ao declínio. Portanto o paciente terminal tem direito ao cuidado ⁽³⁾. Muitas vezes o familiar que acompanha o doente não consegue elaborar psicologicamente o processo da dor e do luto, porque precisa, ao mesmo tempo, realizar atividades externas, buscar recursos financeiros, encaminhar documentos e outras implicações especialmente no que se refere ao funeral. Além disso, é preciso considerar os diferentes processos de elaboração do que significa a morte, estando ela tão próxima. As relações entre o paciente que vai morrer e o familiar pode, segundo, variar de íntimo e afetuoso a distante e hostil ⁽⁴⁾. Esse cuidador precisa ser também cuidado, porque se encontra em um estado de vulnerabilidade. Nossa proposta é, portanto, o fortalecimento do atendimento e da atenção ao familiar cuidador através da intervenção durante o período de internação em que o familiar se encontra na sala de espera e no processo de busca de recursos para si e para o doente. Dessa forma pode-se realizar, além do apoio psicológico, a orientação e esclarecimento sobre os direitos que muitos desconhecem, criação de espaços de escuta em grupos nas atuações desses profissionais pode contribuir para uma melhora na sua qualidade de vida, inclusive na forma de relacionar-se com o familiar cuidador e no atendimento ao paciente terminal. **CONCLUSÃO:** Por meio da pesquisa, percebeu-se que o doente, consciente ou não de seu estado de saúde, vivendo os últimos momentos de vida, tem a dura opção de esperar morrer. Restam os cuidados paliativos, drogas e aparelhos que mantêm o seu coração batendo, que permite seus pulmões realizarem a troca gasosa e seus rins filtrarem o sangue. O profissional da saúde é o que está mais próximo do processo de preparação para a morte. Por vezes se lhe torna importuna à presença do familiar, e ele mesmo também se abala vendo o declínio do paciente. A formação profissional, como já expressamos, indica o caminho do sucesso no restabelecimento da saúde. Por isso, a morte representa como uma derrota, sendo um monstro que o deixa impotente. O constante contato com a dor, o sofrimento e a morte, também fragiliza o profissional que precisa de atenção para não sucumbir diante das exigências e desafios do trabalho. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A enfermagem atua no cuidado do doente terminal, assim como cuidando dos familiares destes e sendo o elo de ligação entre os outros componentes da equipe de saúde.

DESCRITORES: Paciente, Morte, Enfermagem.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;

REFERÊNCIAS

1. CARETTE, J. La mort est bien vivante: pour une perspective sócio-thanatologique. *Sante Ment Que.* 1982; 7(2): 104-11.
2. OLIVEIRA, Stefanie Griebeler; QUINTANA, Alberto Manuel; BERTOLINO, Karla Cristiane Oliveira; Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem/ Reflections



Trabalho 1476

about death: a challenge for nursing/ Reflexiones acerca de la muerte: un desafío para la enfermería. Rev Bras Enferm; 63(6): 1077-1080, nov.-dez. 2010.

3. SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá, 2010.
4. KOVÁCS, M. J. Paciente terminal e a questão da morte. In: Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do psicólogo, 1992.
5. MORIN E. Cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 16ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000