

TIMOR MORTIS CONTURBAT ME – A EXPERIÊNCIA DA MORTE E DO MORRER NA PRÁTICA MÉDICA

LOPES, Isabella Picanço Ramos¹
VALLE, Clarisse Sousa Lindoso Carvão²
VALLE, Sidney Nogueira Carvão Aguiar³
IACK, Bárbara Galião⁴
DEFANTI, Iara Peixoto⁵
MORAES, Isadora Rodrigues⁶
AZEVEDO, Isaura Silveira Escáfura⁷
NUNES, José Eduardo Abud Dias⁸
GARCIA, Rômulo Console⁹

RESUMO: A tanatologia emerge como um campo de estudo essencial na compreensão da morte e do processo de morrer. Com raízes filosóficas, culturais e religiosas, a morte é um fenômeno complexo que permeia diversas esferas da vida humana. Desde os rituais funerários de povos antigos até as práticas contemporâneas de cuidados paliativos, a abordagem da morte evoluiu, destacando-se a importância de uma visão integral do paciente. Este estudo reflete sobre a necessidade de uma formação médica mais abrangente, incluindo a tanatologia e os cuidados paliativos, a fim de promover uma prática de saúde mais humanizada e compassiva diante da finitude da vida.

Palavras chave: Tanatologia; Medicina; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT: Thanatology emerges as an essential field of study in understanding death and the dying process. With philosophical, cultural, and religious roots, death is a complex phenomenon that permeates various spheres of human life. From the funeral rituals of ancient peoples to contemporary practices in palliative care, the approach to death has evolved, emphasizing the importance of a holistic view of the patient. This study reflects on the need for a more comprehensive medical education, including thanatology and palliative care, to promote a more humane and compassionate healthcare practice in the face of the finitude of life

Keywords: Thanatology; Medicine; Palliative Care.

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: isabellapropes@gmail.com

²Médica pelo Centro Universitário FAMETRO, Manaus, AM. E-mail: clarisse-sousa@hotmail.com

³Médico pela Universidade Nilton Lins, Manaus, AM, e pós-graduando em Terapia Intensiva pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, AMIB. E-mail: sidneyvalle3@gmail.com

⁴Graduanda em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: @hotmail.com

⁵Graduanda em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: @hotmail.com

⁶Graduanda em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: @hotmail.com

⁷Graduanda em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: @hotmail.com

⁸Graduando em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: duduabud12@gmail.com

⁹Graduando em Medicina pela Universidade Iguaçú, UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: rominconsole@gmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A morte é um fenômeno permeado por múltiplas representações e interpretações, que pode ser definida por aspectos filosóficos, culturais, religiosos, orgânicos e legais, por exemplo. Os povos primitivos tinham o hábito de enfeitar túmulos com flores, conchas e alimentos para facilitar a passagem para o mundo dos mortos. Na Grécia Antiga, acreditava-se que havia um lugar onde habitavam os mortos e que ele poderia somente ser acessado por barcos. Com isso, uma moeda era colocada na boca daqueles que faleciam a fim de ser utilizada como pagamento ao barqueiro para realizar a travessia. Na Idade Média, a morte era um evento público, sem muitas emoções, compartilhada no espaço do lar e em ambientes sociais. Posteriormente, foi deslocada para os hospitais e passou a ser vista como um fracasso.

Na contemporaneidade, verifica-se uma negação à morte e à consciência de que todos morrerão, sobretudo pelos investimentos e avanços em tecnologia, saúde e ciência. A morte é vista sob aspectos negativos e a maioria das pessoas evita falar a respeito. Essa negação decorre, entre outros aspectos, da percepção de finitude, do medo e da vontade de conservar-se jovem.

Os profissionais da saúde, a despeito de gostarem ou temerem o assunto, estão expostos à morte de diversas maneiras. Situam-se frente à progressão de doenças incuráveis, a mortes por trauma ou por causas súbitas e até mesmo ao envelhecimento. Entretanto, a formação teórica ou a capacitação para lidarem com as diversas facetas da terminalidade da vida é escassa. Com isso, observa-se despreparo na assistência prestada haja vista a falta de reflexão e a atividade mecânica e centrada na técnica. Destarte, a assistência à saúde torna-se progressivamente mais desumanizada, ainda que haja o intuito de amenizar os sofrimentos.

Humanizar a prática requer entender cada paciente para além das necessidades biológicas. Trata-se de considerá-lo um agente biopsicossocial e espiritual, que possui direitos a serem respeitados, assegurando sua dignidade ética.

TANATOLOGIA: HIGHLIGHTS SOBRE A MORTE E O MORRER

Acredita-se que, entre tantos outros aspectos, a religiosidade seja um expoente influenciador no que tange às concepções sobre a morte e o morrer. Em face da subjetividade do significado da morte, a religião atua como aliada na aceitação e no enfrentamento da morte. Para além do momento de finitude, a religião contribui para a busca de sentido que permeia a existência humana (ROSSELLI, 2022).

A morte carrega junto de si um sentimento de impotência e culpa, de modo a gerar

angústia existencial na maior parte dos indivíduos, fazendo com que as pessoas adotem uma postura defensiva numa tentativa de se autoprotegerem. A citação latina “*Timor mortis conturbat me*”, o temor da morte me perturba em tradução para a língua portuguesa, evidencia a negação cultural da morte. Aspectos médicos, psicológicos, jurídicos e sociais são pesquisados pela tanatologia e pela bioética. E o que norteia essa busca é o sofrimento concernente ao fim da existência ou ao enfrentamento de doença grave, progressiva e de prognóstico reservado (CASTRO et al, 2021).

O marco para o desenvolvimento da Tanatologia se deu após as guerras mundiais, com os estudos de Hermann Feifel, que escreveu, em 1959, *The meaning of death*, obra que enfatizava a conscientização da importância de discutir-se acerca da morte. Em 1979, Kastenbaum e Aisenberg escreveram o livro *Psychology of Death*, referência na área. Kastenbaum é responsável pela primeira sistematização da bibliografia sobre o tema, criando, na década de 1970, o periódico *Omega: Journal of Death and Dying* (FILHO, 2005).

Nos estudos sobre o luto, abordam-se uma gama de questões, entre as quais aquelas que dizem respeito ao significado da vida, aos cuidados prestados a pacientes em estágio terminal, aos efeitos do luto no sistema imunológico, às respostas ao luto, ao luto complicado e à relação entre os tipos de morte e a elaboração do luto. Há uma série de sintomas psíquicos que eram associados à doença física em pessoas que vivenciavam o luto, tais quais: depressão, insônia, anorexia e maior consumo de álcool e drogas. Atualmente, muitos desses sintomas relacionam-se ao processo de luto e não mais são vistos como patologia. O luto complicado, outrora nomeado luto patológico, relaciona-se com circunstâncias anteriores à morte, na morte em si e após o óbito. Alguns processos são fundamentais para a elaboração do luto, a saber: reconhecer, reagir à separação, recolher e revivenciar experiências com a pessoa perdida, abandonar ou desligar-se de relações antigas, reajustar-se a uma nova realidade e reinvestir energia em novas relações (CASTRO et al, 2021).

Outro ponto de relevância são os cuidados paliativos, que destacam a importância de uma abordagem centrada no paciente, que acolha suas necessidades e seu sofrimento, que observe a estrutura de atendimento nos hospitais e cuidados domiciliares, de modo a propiciar-lhe alívio físico e emocional. Nesse cenário, são relevantes temas como agravamento da doença e sintomas múltiplos e incapacitantes, transmissão de más notícias, enfrentamento da proximidade da morte, processo de luto antecipatório e luto dos familiares. Esses temas destacam a complexidade da experiência humana diante da morte e da perda, assim como a necessidade de uma abordagem sensível e individualizada no cuidado aos pacientes e seus

familiares (ROSSELLI, 2022).

Os critérios de morte são indicadores biológicos e sua determinação possui implicações sob os pontos de vista legal, social e ético. A nível celular, a morte é um processo, haja vista o fato de que as células não morrem todas ao mesmo tempo. O que a determina é o ponto em que a situação torna-se irreversível, a despeito dos meios que se empreguem. A determinação da morte consiste em atividade médica, que depende de um diagnóstico (TROTTE et al, 2021).

CUIDADOS PALIATIVOS: SOBREVIDA COM CONFORTO E DIGNIDADE

Interpreta-se a morte como uma contraposição contraditória da vida, como a ausência da vida, como o não-ser. A explicação científica da morte envolve-se com a perspectiva biologicista do modelo biomédico, em que a morte consiste na paralisação total da máquina-corpo. Nessa ótica, os profissionais da saúde formam-se para lidar tecnicamente com os fenômenos da doença e da morte. Destarte, o profissional deve curar a doença e combater a morte, e não para lidar com a pessoa doente ou que está morrendo (BRAGA et al, 2021).

Em paralelo a essa visão, a abordagem dos cuidados paliativos surge como alternativa, que preza pela qualidade de vida do paciente e, com isso, objetiva, fundamentalmente, o cuidado integral e o respeito à autonomia do paciente em relação ao processo de morrer. Para além do cuidado ao paciente, os cuidados paliativos visam a qualidade de vida dos familiares e acompanhantes no enfrentamento dos problemas concernentes a doenças terminais. Para isso, previne-se e alivia-se o sofrimento mediante precocidade diagnóstica, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (SOUZA et al, 2020).

Promove-se, dessa forma, maior humanização no tratamento e no cuidado, fazendo com que o processo de morte seja menos angustiante e mais digno para o paciente. Ademais, até mesmo o profissional beneficia-se dessa abordagem haja vista a redução da frustração com a derrota diante da morte. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os objetivos dos cuidados paliativos consistem em: promover alívio da dor e outros sintomas de angústia; afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural; não se apressar nem postergar a morte; integrar aspectos espirituais e psicológicos no cuidado do paciente; oferecer um sistema de suporte que ajude o paciente a viver ativamente tanto quanto possível até sua morte; oferecer um sistema de suporte para ajudar no enfrentamento da família durante a doença do paciente; utilizar uma equipe profissional para identificar as necessidades dos pacientes e de suas famílias, incluindo a elaboração do luto, quando indicado (NASCIMENTO et al, 2021).

A assistência dos cuidados paliativos preconizada pela OMS é realizada por equipe

multidisciplinar, com prevenção e alívio do sofrimento mediante identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor. Deve-se salientar o uso da palavra impecável, escolhida pela OMS. O fato de o paciente ter prognóstico reservado, doença incurável e/ou nenhuma proposta de terapia modificadora de doença não deve abrir precedentes para um manejo descuidado de seu caso. Ainda que não existam propostas curativas, a abordagem terapêutica do paciente e de seus familiares deve ser feita com esmero, competência e assertividade (BRAGA et al, 2021).

É mister que se saliente que, além da capacitação profissional, a boa assistência em cuidados paliativos relaciona-se com a formação de pacientes, familiares, comunidade, administradores de saúde, responsáveis por políticas públicas e, por fim, os profissionais da saúde (NASCIMENTO et al, 2022).

PAPEL SOCIAL DO MÉDICO E SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA

O papel social do médico vai além das medidas curativas, como supracitado. Logo, sua formação acadêmica deve possuir maior robustez para prepará-lo ao melhor manejo de pacientes terminais, portadores de doenças crônicas e progressivas e do luto de seus familiares. A inclusão da tanatologia e de programas de cuidados paliativos na graduação reduz distorções que considerem as limitações terapêuticas curativas, de modo a reforçar a relação de cuidado e outras abordagens em doenças em estágio avançado (CASTRO et al, 2021).

Atribui-se essa lacuna, entre outros fatores, à falta de conhecimento sobre cuidados paliativos, às cargas horárias excessivas e aos recursos limitados. Há instituições que abordam o ciclo de vida na geriatria, senescência e finitude; outras que enfatizam doenças específicas como câncer e manejo de sintomas; e, em menor número, o estudo da tanatologia. Para uma formação completa, deve-se integrar diversas áreas de conhecimento, abordando o controle sintomático, o trabalho em equipe e o cuidado do indivíduo desde as fases básicas da doença (SOUZA et al, 2020).

Dessa maneira, o estudante da graduação desenvolve competências para melhorar o atendimento ao paciente não apenas no que diz respeito à finitude, mas no atendimento global de cada um (TROTTE et al, 2023).

A boa relação médico-paciente implica em maior confiança na prática do médico assistente, melhor adesão às recomendações médicas e melhor acolhimento dos aspectos subjetivos das demandas de indivíduo e de seus familiares. Dessa maneira, nunca se faz o mal ao paciente, maximizam-se os benefícios e minimizam-se os prejuízos, respeita-se sua

autonomia e oferece-lhe devidamente um tratamento moral, correto e adequado (BRAGA et al, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão da tanatologia e dos cuidados paliativos na formação médica é essencial para preparar os profissionais de saúde para uma prática mais humanizada diante da morte e do morrer. Com isso, capacitam-se profissionais ao fornecimento de cuidados compassivos, de modo a promover não somente o alívio do sofrimento físico, mas também que assegurem o bem-estar emocional, espiritual e social dos pacientes e de seus familiares.

Ao lançar mão de uma abordagem holística, garante-se a experiência de morrer de forma digna, amenizando o luto dos familiares e cuidadores e humanizando a partida do paciente.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Claudio, et al. Vade Mecum sobre o morrer e a morte. **Rev Bioet**, v. 29, n.4, p. 727-733, out. 2021.

CASTRO, Andrea, et al. Inclusão do ensino de cuidados paliativos nas escolas médicas do Brasil. **Rev Bras Educ Med**, v. 2, p. 056, 2021.

NASCIMENTO, Lilian Ferreira do; et al. Compreensão da morte e do morrer: um estudo com residentes. **Psicol Cienc Prof**, v. 42, 2022.

FILHO, Antonio Pazin. Morte: considerações para a prática médica. **Med Rib Preto**, v. 38, n. 1, p. 20-25, 2005.

ROSSELLI, Diego. La manera de morir. **Acta Neurol Colomb**, v. 38, n.2, p.64-65, jun 2022.

SOUZA, Taiza Isabela, et al. Sentimentos dos estudantes de Medicina e médicos residentes ante a morte: uma revisão sistemática. **Rev Bras Educ Med**, v. 44, n.4, p. 178, 2020.

TROTTE, Liana Amorim Corrêa et al. Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem. **Rev Enferm UERJ**, v. 31, p. e67883, jan.-dez. 2023.



ISSN 2764-524X
DOI: 10.29327/2439142.4.4-3