



## CUIDADO COM O CUIDADOR NO CONTEXTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER

Área temática: Saúde

Eleine Maestri<sup>1</sup>

Pamela Karin Lazzaroto<sup>2</sup>

Tiago Luan Labres de Freitas<sup>3</sup>

Mayra Caroline Galvão Santhyago<sup>4</sup>

Denise Consuelo Moser<sup>5</sup>

**Palavras-chave:** Cuidado, Cuidador, Processo de Morte e Morrer, Educação.

### Resumo

Trata-se de um projeto de extensão que objetiva acolher uma necessidade sentida e identificada durante ações de extensão desenvolvidas neste hospital no ano de 2012. O ato de cuidar é uma tarefa árdua que exige estrutura e organização institucional, motivando a prática assistencial qualificada. Porém, a tarefa de acompanhar alguém que vivencia o processo de morte e morrer pode gerar sentimentos negativos, alterando a dinâmica em âmbito profissional, comprometendo a integridade psicoemocional e biológica do cuidador, podendo inclusive desqualificar o cuidado. **Objetivo:** esta proposta objetiva desenvolver uma prática educativa para o cuidado ao cuidador que vivencia o Processo de morte e morrer no cotidiano do seu trabalho. Este hospital convive com as mesmas peculiaridades de tantas outras instituições no processo de morte e morrer. **Metodologia:** Serão realizadas oficinas, embasadas no Círculo de Cultura de Paulo

<sup>1</sup> Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, coordenadora do projeto Cuidado do Cuidador no Processo de Morte e Morrer e do Programa de Educação Permanente em Saúde. Email: [eleine.maestri@uffs.edu.br](mailto:eleine.maestri@uffs.edu.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, Bolsistas do projeto Cuidado do Cuidador no Processo de Morte e Morrer, integrante do programa de Educação Permanente em Saúde. Apresentadora do trabalho. E-mail: [pame\\_lazzaroto@hotmail.com](mailto:pame_lazzaroto@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, Bolsistas do projeto Cuidado do Cuidador no Processo de Morte e Morrer, integrante do Programa de Educação Permanente em Saúde. E-mail: [tiagolabres@hotmail.com](mailto:tiagolabres@hotmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, colaboradora do projeto Cuidado do Cuidador no Processo de Morte e Morrer, integrante do programa de Educação Permanente em Saúde. E-mail: [mcgsmcgs@hotmail.com](mailto:mcgsmcgs@hotmail.com)

<sup>5</sup> Professora Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó, colaboradora do projeto Cuidado do Cuidador no Processo de Morte e Morrer e do Programa de Educação Permanente em Saúde. Email: [denise.moser@uffs.edu.br](mailto:denise.moser@uffs.edu.br)

Freire. Consideramos de extrema importância às discussões sobre a vivência do processo de morte e morrer, envolvendo a subjetividade do cuidado, das relações, e oportunizando espaço para um olhar ao cuidador. **Resultados:** O Programa de Educação Permanente em Saúde, através do projeto “Compartilhando Experiências do processo de Morte e Morrer” no ano de 2012, desenvolveu uma prática educativa com troca de experiências e percepções entre trabalhadores e acadêmicos de enfermagem, identificando as fragilidades e potencialidades para a vivência do Processo de morte e morrer; bem como elencou com os participantes, estratégias para potencializar a vivência do processo de Morte e Morrer em um hospital do oeste catarinense. **Conclusões:** As experiências em instituições hospitalares mostram o quanto a equipe de saúde está desestruturada e tende a agir apenas tecnicamente durante o processo de morte e morrer, tornando este deficiente em alguns aspectos e frustrando os profissionais de saúde. Com isto, vê-se a necessidade de cuidar do profissional que presta o cuidado ao usuário.

## Texto

O ato de cuidar ou o cuidado é uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilidade e envolvimento afetivo com o ser cuidado, que abrange mais do que momentos de atenção, pois o processo de cuidar não deve se pautar somente na identificação dos sinais e sintomas clínicos da doença, mas também nas modificações que ocorrem na estrutura dos seres humanos, nos quais abalam a sua totalidade (CECCATO SR, 2010). Com isso, o cuidado ao cuidador é uma necessidade do profissional, pois através disto poderão ser mais eficazes na nobre tarefa de cuidar se for disposto a promover o bem estar do outro sem esquecermos estes cuidadores.

Essa tarefa árdua exige estrutura e organização institucional, que motive a prática assistencial qualificada, mas a tarefa de acompanhar alguém que passa pela vivência do Processo de Morte e Morrer poder gerar sentimentos negativos, alterando a dinâmica profissional. Assim, comprometendo a integridade psicoemocional e biológica do cuidador, e conseqüentemente desqualificando o cuidado (HENRIQUES, BARROS e MORAIS, 2012). Desse modo, entendemos que se o cuidador for capaz de cuidar de si, ter uma melhor condição de vida, ele terá uma melhor estabilidade para cuidar do outro e ajudar as pessoas, praticando assim o autoconhecimento, o autocuidado e a auto cura.

As experiências em instituições hospitalares mostram o quanto a equipe de saúde está desestruturada e tende a agir apenas tecnicamente durante o processo de morte e morrer. Em consonância, nos cursos de graduação trabalhados anteriormente o tema morte e morrer era abordado dentro de algumas disciplinas com carga horária pequena e a abordagem prática ficava a cargo do professor supervisor de campo com vagas discussões no coletivo. Nesse processo de cuidar e ser cuidado, a atenção prioritariamente está focada paciente e sua família, deixando esquecidas as necessidades do cuidador. Contudo, o cuidado ao cuidador é essencial para proporcionar um cuidado efetivo haja vista que quando o cuidador se sente bem espiritualmente, fisicamente e mentalmente (HENRIQUES, BARROS, MORAIS, 2012).

Para o cuidador, com destaque para o profissional de enfermagem, prestar uma assistência digna e com respeito aos seus pacientes, sem esquecer sua singularidade e o cuidado a si mesmo, é necessário que ele se perceba como ser

sensível às diversas mudanças devendo ser solidário e respeitando o próximo para além da assistência técnica, bem como reconhecendo seus próprios limites. O trabalhador deve se identificar como ser estético na busca pelo belo na sua relação dialógica com o paciente e sua família; como ser de possibilidades, já que está inserido no contexto hospitalar onde frequentemente o Processo de Morte e Morrer está presente.

Assim, o cuidador deve estar disponível a ajudar e ser ajudado, e ainda como ser de crenças e valores, enfatizando o respeito diante das diversas culturas tanto dos pacientes quanto dos profissionais. Mas com as inúmeras atribuições realizadas pelos enfermeiros, somam-se as expectativas de liderança, humanização da assistência, competência, motivação e desenvolvimento de relações terapêuticas. Com isso, faz-se refletir sobre a importância dada ao aprendizado do cuidado com o profissional que cuida.

O hospital do oeste catarinense, convive com as mesmas peculiaridades de tantas outras instituições no processo de morte e morrer. Assim, o Programa de Educação Permanente em Saúde, através do projeto “Compartilhando Experiências do processo de Morte e Morrer” no ano de 2012, desenvolveu uma prática educativa com troca de experiências e percepções entre trabalhadores e acadêmicos de enfermagem. Identificando as fragilidades e potencialidades para a vivência do Processo de morte e morrer; bem como elencou com os participantes, estratégias para potencializar a vivência do processo de Morte e Morrer na realidade do ambiente hospitalar.

De forma marcante os trabalhadores participantes deste primeiro projeto, 2012, requerem insistentemente uma atividade direcionada especificamente para o cuidado do cuidador para a vivência do processo de Morte e Morrer. Compreendemos como cuidadores todos os funcionários da instituição que direta e/ou indiretamente acompanham o processo de morte e morrer. Acreditamos que o projeto que esta sendo realizado em 2013, intitulado Cuidado ao Cuidador no contexto do Processo de Morte e Morrer servirá para a construção de conhecimentos, bem como para direcionar ações efetivas de cuidado ao cuidador durante a vivência do processo de morte e morrer dos pacientes.

Tem-se como objetivo, desenvolver práticas educativas para o cuidado ao cuidador que vivencia o Processo de Morte e Morrer no cotidiano de seu trabalho, assim propiciando troca de experiências e percepções entre os cuidados e acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado com o cuidador em saúde. Podendo identificar as fragilidades e potencialidades destes cuidadores em relação ao cuidado de si na vivência do Processo de Morte e Morrer para assim promover a qualidade emocional dos profissionais de saúde, articulando os potenciais humanos, culturais e científicos para a construção de um ambiente de trabalho saudável para os cuidadores.

O projeto “Cuidado com o cuidador no contexto do Processo de Morte e Morrer”, será ofertado na modalidade de curso para os trabalhadores/cuidadores de um hospital do oeste catarinense por acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. O curso será organizado em grupos de no máximo 10 cuidadores e com o intuito de propiciar a imersão e participação ativa nas atividades propostas. Será desenvolvido como “oficina”, a qual consiste em uma reunião de um pequeno grupo com os mesmos interesses, a fim de estudar e trabalhar o conhecimento e/ou aprofundamento de uma tema (ALVES; ANASTASIOU, 2004).

A oficina estará embasada no método do Círculo de Cultura de Paulo Freire (2000). A característica do círculo é a constituição de um grupo de pessoas com interesse comum, que se reúnem periodicamente para refletirem sobre temas geradores em suas realidades e situações de vida, assim o Círculo de Cultura se encaixa perfeitamente para a aplicabilidade desta atividade de extensão. As construções coletivas refletem percepções da realidade geram como resultados a elaboração de estratégias concretas de intervenção. A execução prática do método é dividida em cinco fases de elaboração, adaptadas para a temática:

- 1ª fase: conhecer o universo vocabular do grupo a ser trabalhado, deste modo conhece-se a equipe, mantendo um vínculo. Pode ser através de encontros formais, entrevista e observação. Assim, Para propiciar a troca de experiências e percepções entre cuidadores e acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado com o cuidador em saúde, será proposto inicialmente a dinâmica “tempestade cerebral” que consiste na participação individualizada dos integrantes, tendo como objetivo coletar sugestões acerca da problemática, de forma oral e escrita (ALVES; ANASTASIOU, 2004).
- 2ª fase: escolher algumas das palavras selecionadas do universo vocabular a partir de três critérios:
  - a) da riqueza do tema;
  - b) da dificuldade de compreensão e execução numa sequência gradativa dessas dificuldades;
  - c) do teor pragmático, ou seja, na pluralidade de engajamento da palavra numa dada realidade social, cultural e política.

A escolha das palavras/temas a serem selecionados é realizada pelo próprio grupo, ocorrendo discussões e reflexões sobre as ideias relacionadas na fase anterior.

- 3ª fase: criação de situações existenciais advindas do grupo de cuidadores, chamadas de situação-problema que irá desafiar o grupo para uma intervenção. Será proposto ao grupo identificar as fragilidades e potencialidades dos cuidadores em relação ao cuidado de si na vivência do Processo de morte e morrer.
- 4ª fase: criação de fichas-roteiro que irão nortear auxiliando o coordenador durante o debate no grupo sobre as fragilidades e potencialidades para a vivência do Processo de morte e morrer. Assim, visando promover a qualidade emocional dos cuidadores, articulando potenciais humanos, culturais e científicos para a construção de um ambiente de trabalho saudável para os cuidadores serão expostos conhecimentos partindo da realidade e com profundidade e com embasamento teórico as discussões serão conduzidas.
- 5ª fase: nesta fase os participantes reveem seus conhecimentos e propõem novas ações de cuidado para serem implementadas no cotidiano e transformarem sua prática. Propõe-se para o fechamento uma avaliação qualitativa da atividade proposta. Como serão beneficiados dez grupos com as oficinas, a avaliação torna-se de extrema importância para modificações,

aprimoramentos e ajustes no decorrer do projeto. As oficinas serão desenvolvidas em espaço disponibilizado pelo hospital, com carga horária de 10 horas para cada turma.

Para que a humanização do cuidado seja possível, é necessário que o profissional de saúde saiba como ter esta noção de equilíbrio (cuidar e ser cuidado) é necessário que o mesmo, seja instruído durante a graduação. Possuindo a oportunidade de aprender e desenvolver habilidades que contribuam para a sua auto percepção e autoconscientização, conhecendo assim os seus limites, já que são estes que futuramente estarão diante dos pacientes que necessitam dos seus cuidados. A formação de um profissional mais seguro e consciente reflete no desenvolvimento de uma assistência diferenciada ao cliente, e com isso cresceram não apenas como profissionais, mas também como pessoas. (DAMAS KCA, MUNARI DB, SIQUEIRA KM, 2010).

O déficit no preparo dos profissionais está relacionado com o despreparo dos docentes, que se sentem fragilizados neste momento, focando a atenção para outros aspectos, sem fazer um fechamento reflexivo sobre esta experiência. De modo geral, os professores tiveram as mesmas dificuldades quando alunos (BRÊTAS, OLIVEIRA, YAMAGUTI, 2006), e sentimentos de insegurança (VALSECCI, NOGUEIRA, 2002) ou negação do próprio sentimento (CARPENA, 2000) podem levar a impessoalidade e um olhar voltado para a técnica.

Os estudos que abordam o tema sugerem que os profissionais realizem ações simples, como estar ao lado, oferecer abertura para chorarem, falarem ou gritarem (KÜBLER e ROSS, 2002), ficar em silêncio, estender a mão (BERNIERI, HIRDES, 2007). No entanto, a subjetividade nesta relação precisa de espaço para reflexão e exercício no dia-a-dia.

Trabalhos propõem a inclusão da temática na grade curricular, troca de experiências entre docentes e acadêmicos, (BERNIERI, HIRDES, 2007), espaços para a compreensão do fenômeno que desenvolva habilidades cognitivas, emocionais e atitudinais diante à morte (OLIVEIRA, BRÊTAS, YAMAGUTI, 2007), sensibilização dos profissionais e oportunidades para expressarem seus sentimentos (VARGAS 2010).

Estudos evidenciam fortemente as necessidades de ações para preencherem lacunas na vida de profissionais e acadêmicos de cursos da saúde frente ao tema Morte e Morrer. No entanto, são escassas as produções que relatam propostas efetivadas neste âmbito. Com base nisto, é fato, que há um vazio a ser completado direcionado não só com o preparo mas, também com o cuidador no processo de morte morrer. O trabalho em saúde e especialmente nos hospitais expõe os trabalhadores á situações emocionalmente conflitantes.

Desse modo, é uma necessidade do profissional que cuida ser amparado em suas necessidades. É fato, que serão cuidadores mais eficazes na nobre tarefa de cuidar durante o processo de morte e morrer, se a promoção da saúde e o bem estar próprio for valorizada.

## Referências

HENRIQUES, Amanda Haissa Barros; BARROS, Raquel Farias de; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega. **Cuidado ao cuidador na busca de um cuidado**

**humanizado em saúde:** um resgate bibliográfico. 13º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, 13º, 2012, Natal: Cbcenf, 2012. v. 1, p. 1 – 12;

JÚNIOR, José Oswaldo de Oliveira. **Cuidando do cuidador.** Sociedade Brasileira para o estudo da dor, prática hospitalar, ano XI, nº 65, 2009;

BRITO, Daniela Cristina de. **Cuidando de quem cuida:** estudo de caso sobre o cuidador principal de um portador de insuficiência renal crônica. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 3, p. 603-607, jul./set. 2009;

VIEIRA, Ana Beatriz Duarte; ALVES, Elíoenai Dornelles; KAMADA, Ivone. **Cuidando do cuidador:** percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 15-25.

DAMAS; Keyti Cristine Alves; MUNARI; Denize Bouttelet; SIQUEIRA; Karina Machado - **Cuidando do cuidador:** reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, p. 272-278, 2004.

BERNIERI, J, HIRDES, A. **O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 89-96.

BRÊTAS JRS, OLIVEIRA JR, YAMAGUTI L. **Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer.** Rev Esc Enferm USP. 2006;40(4):477-83.

KÜBLER-ROSS E. **Morte:** o estágio final da evolução. Rio de Janeiro (RJ): Record; 1975.

KÜBLER-ROSS E. **Sobre a morte e o morrer.** São Paulo (SP): Martins Fontes; 2002.

OLIVEIRA JR, BRÊTAS JRS, YAMAGUTI L. **A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem.** Ver Esc Enferm USP. 2007;41(3):386-94.

LUNARDI FILHO WD, SULZBACH RC; NUNES AC, LUNARDI VL. **Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morrer e morte.** Texto Contexto Enferm. 2001 Set-Dez; 10 (3): 60-79.