



## Curso de Especialização em Saúde da Pessoa Idosa

### A MORTE E O LUTO

#### Unidade II | Processo da Morte e do Morrer



Olá! seja bem-vindo a unidade II –  
Processo da Morte e do Morrer

Aqui abordaremos o processo da morte e o morrer, o luto, suas implicações frente ao indivíduo nesta fase e seus familiares, assim também como as fases do luto.

[Clique aqui para conhecer os objetivos dessa unidade](#)

OBJETIVOS

#### Os objetivos dessa unidade são:

- Conhecer as concepções atuais acerca do processo da morte;
- Discutir acerca do processo de rehumanização do morrer;
- Conhecer as fases do luto.



Desculpem, mas se morre.

*"Morreu o grande Guimarães Rosa, morreu meu belo Carlito, filho de meus amigos Lucinda e Justino Martins, morreu meu querido cunhado, o embaixador do Brasil nos Estados Unidos, Mozart Gurgel Valente, morreu o filho do Dr. Neves Manta, morreu uma menina de 13 anos do meu edifício deixando a mãe tonta, morreu o meu tonitruante amigo Marino Besouchet. Desculpem, mas se morre."*

Clarice Lispector

Para Morin (1997) "a espécie humana é a única para a qual a morte está presente durante a vida, à única que faz acompanhar a morte de ritos fúnebres, a única que crê na sobrevivência ou no renascimento dos mortos".

Na sociedade atual, que se encontra permeada pelas ideias capitalista, individualista e de crescente avanço do conhecimento e descobertas, a morte cada vez mais torna-se inaceitável e permeada por conflitos, seja em relação à própria morte, à de familiares, ou mesmo, enquanto profissional que acompanham esse momento, deixando em evidência distintos sentimentos, como raiva, tristeza, barganha e negação, que necessitam inicialmente de serem reconhecidos, para um adequado enfrentamento do processo (AGRA, 2008).

O processo de morte, nos últimos tempos, vem ocorrendo predominantemente em instituições para idosos e enfermos, na tentativa de evitar vivência de vínculos afetivos com os sujeitos. No entanto, a atual Política Nacional de Saúde vem dando ênfase ao cuidado domiciliar, levando os profissionais que atuam nesta modalidade de atenção a se preparar para apoiar idosos e familiares para uma experiência tranquila, por meio do fortalecimento das emoções frente ao processo que embora negado, é inerente à vida. Neste sentido conta-se com a frase de Bowlby (1998):

Ajudar os seres humanos a morrerem em paz é tão importante como evitar a morte".

Para Kovasc (2003) o movimento dos cuidados paliativos trouxe de volta, no século XX, a possibilidade de rehumanização do morrer, opondo-se à ideia da morte como o inimigo a ser combatido a todo custo. Ou seja, a morte é vista como parte do processo da vida e os tratamentos devem visar à qualidade de vida e o bem estar da pessoa, considerando que nem sempre o prolongamento da vida é o melhor.

Contribui para a compreensão do processo de morte e morrer a descrição das fases propostas por Kubler-Ross, as quais embora bastante difundida na literatura serão reafirmadas no presente capítulo, dada a sua relevância no direcionamento das intervenções.

### - Negação

Na primeira fase, denominada de **negação**, a autora diz que a pessoa, quando confrontada com a notícia de que é portadora de uma doença potencialmente mortal, expressa uma defesa perante a possibilidade da morte mais ou menos próxima e sua reação é a de negar verdade comunicada. Desta forma, obtém um tempo para a seu modo mobilizar energia emocional para o enfrentamento da situação. Trata-se de um mecanismo temporário e útil, que tende a ser substituído pela aceitação parcial. Neste momento, o mais adequado é que a equipe de saúde não faça interferências.



### - Raiva

Numa próxima fase, descrita como de **raiva**, ocorrem atitudes de revolta, fúria, inveja e ressentimento dirigidos principalmente aos familiares, amigos, Deus e equipe de saúde. Essa fase exige da equipe, equilíbrio, tolerância e a compreensão de que se trata de uma manifestação de sofrimento psíquico, que necessita de escuta e aceitação e de cuidado para não interpretá-la como ofensa pessoal.



### - Barganha

A terceira fase, de **barganha**, a pessoa se utiliza da estratégia de negociar o prolongamento da vida, o que se manifesta por atitudes como a de doar bens, comparecer regularmente à igreja, fazer promessas, não repetir determinados comportamentos, caso seja atendida em seu pedido. Recomenda-se que a equipe estabeleça a comunicação para que a pessoa possa expressar dúvidas, ansiedades, desejos, visando à elaboração da perda.





### - Depressão

Encontra-se também, descrita como a quarta fase, a de **depressão**, em que se inicia um período de silêncio externo e interno, com sinais de retraimento, desesperança, retardo psicomotor, perturbações do sono e alimentação. Kübler-Ross recomenda que sejam respeitados os momentos de silêncio.

### - Aceitação

Por fim, a fase de **aceitação**, na qual a pessoa é capaz de falar serenamente sobre sentimentos e a inevitabilidade da morte, precisando de um profissional de saúde capacitado para lidar com a finitude da vida, o que vai muito além do cuidado com o corpo.



Para tais fases, não há uma ordem ou cronologia para a ocorrência e a pessoa pode vivenciar mais de uma delas, concomitantemente, num mesmo período ou até mesmo não vivenciar algumas delas (SUSAKI et al., 2006).

Assista ao vídeo que retrata as reações em cada fase descrita em: <https://www.youtube.com/watch?v=m-u1Kd7istI>

### Tópico 03 Concluindo



Chegamos ao final da Unidade II. Aqui, discutimos sobre a atitude humana diante da morte e fomentamos a necessidade de reconhecer a finitude como um processo natural.

É de suma importância que o profissional de saúde esteja apto a participar desse processo, apoiando o paciente e seus familiares. Esperamos que o conteúdo estudado facilite a compreensão das reações inerentes a esse processo.

### Tópico 04 Atividade

1. Correlacione as fases do luto abaixo.

( 1) Negação

( ) A pessoa expressa uma defesa perante a possibilidade da morte mais ou menos próxima.

( 2) Raiva

( ) Ocorrem atitudes de revolta, fúria, inveja e ressentimento dirigidos principalmente aos familiares, amigos, Deus e equipe de saúde.

( 3) Barganha

( ) A pessoa se utiliza da estratégia de negociar o prolongamento da vida, o que se manifesta por atitudes como a de doar bens e comparecer regularmente à igreja.

( 4) Depressão

( ) Se inicia um período de silêncio externo e interno, com sinais de retraimento, desesperança, retardo psicomotor, perturbações do sono e alimentação.

( 5) Aceitação

( ) A pessoa é capaz de falar serenamente sobre sentimentos e a inevitabilidade da morte.

## Referências

Agra LMC, Albuquerque LHM. Tanatologia: uma reflexão sobre a morte e o morrer. Pesquisa Psicológica [serial online] 2008: <http://>

Cuidado Paliativo/Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. 689 p.

KOVÁCS, Maria Julia. BIOÉTICA NAS QUESTÕES DA VIDA E DA MORTE. Psicologia USP, 2003, 14(2), 115-167

Manual de cuidados paliativos / Academia Nacional de Cuidados Paliativos. - Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

MORIN, Edgar. O Homem e a Morte. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1997

PEREIRA, V. Comunicar o fim de vida... o papel do enfermeiro face à comunicação de falecimento à família. Revista Enformação [Internet]. 2009 <http://repositorio.chlc.min-saude.pt/bitstream/10400.17/176/1/Enforma%C3%A7%C3%A3o%202009%2014.pdf>

PHANEUF, M. Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação. Loures: Lusociência; 2005.

SANTOS, Silvana Sidney Costa; LUNARDI, Valéria Lerch; ERDMANN, Alacoque Lorezini; CALLONI, Humberto. Interdisciplinaridade: a pesquisa como eixo de formação/profissionalização na saúde/enfermagem. Volume 5, janeiro a junho de 2007 . p.13-22.

SUSAKI, Tatiana Thaller; SILVA, Maria Júlia Paes da and POSSARI, João Francisco. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. Acta paul. enferm. [online]. 2006, vol.19, n.2, pp. 144-149. ISSN 1982-0194.

[www.pesquisapsicologica.pro.br](http://www.pesquisapsicologica.pro.br)