



## PESQUISA

THE LIFE/DEATH TRANSITION EXPERIENCED BY PATIENTS WITH CEREBRAL ANEURISMS:  
LINKS TO NURSE TRAINING

A FRONTEIRA VIVER/MORRER EXPERIENCIADA PELO PACIENTE COM ANEURISMA CEREBRAL:  
ELOS COM A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

LA FRONTERA VIVIR/MORIR EXPERIMENTADA POR EL PACIENTE CON ANEURISMA CEREBRAL:  
VÍNCULOS CON LA EDUCACIÓN DEL ENFERMERO

Grazielle Ribeiro Bitencourt<sup>1</sup>, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente<sup>2</sup>, Miriam Marinho Chrizóstomo<sup>3</sup>,  
Rosimere Ferreira Santana<sup>4</sup>, Suelen da Silva Roman<sup>5</sup>, Carlos Magno Carvalho da Silva<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To identify in literature and existing articles, if clients with a surgical referral for the treatment of aneurysms experienced the transition between life/death; and to describe if the nursing care provided to patients with cerebral aneurysms reflects the care given to patients at the point of death. **Methods:** Bibliographic research in online databases, examining cerebral aneurysms and the complicated experience lived by patients and their families. **Results:** This study helps in the analysis of the patients and their family who experience the transition between life and death. Consequently it interferes in the practices of nurses in that once the theme is approached, it allows the discussion of problems observed during the course of professional education, and favors a more dignified and less traumatic experience for the clients (patients and families). **Descriptors:** Thanatology, Intracranial aneurysm, Nursing care, Education.

## RESUMO

**Objetivos:** identificar na literatura, se o cliente com indicação cirúrgica para o tratamento de aneurisma vivencia o processo viver/morrer; e descrever se os cuidados de enfermagem proporcionados aos pacientes com aneurisma cerebral refletem o cuidado na fronteira vida e morte. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados online, abordando o aneurisma cerebral e o processo vida e morte experienciado pelo paciente e sua família. **Resultados:** Este estudo auxilia na análise da clientela que perpassa pelo processo de morte. Destarte, interfere na prática dos enfermeiros, uma vez que a abordagem deste tema possibilita a discussão de uma problemática observada no decorrer da formação profissional e favorece aos clientes (paciente e família) uma experiência mais digna e menos traumática. **Descritores:** Tanatologia, Aneurisma intracraniano, Enfermagem, Formação.

## RESUMEN

**Objetivos:** Identificar en la literatura, si el cliente con indicación quirúrgica para el tratamiento de aneurisma experimenta el proceso vivir/morir; y describir si los cuidados de enfermería proporcionados a los pacientes con aneurisma cerebral reflejan el cuidado en la frontera vida y muerte. **Métodos:** Fue hecha una búsqueda de antecedentes bibliográficos en bases de datos online que tratan el aneurisma cerebral y el proceso vida y muerte experimentado por el paciente y su familia. **Resultados:** Ese estudio ayuda en el análisis de los clientes que pasan el proceso de muerte. Así, interfiere en la práctica de los enfermeros, porque el tratamiento de este tema possibilita la discusión de una problemática observada en el transcurso de la formación profesional y ofrece a los clientes (paciente y familia) una experiencia más digna y menos traumática. **Descriptor:** Tanatología, Aneurisma intracraniano, Enfermería, Formación.

<sup>1</sup> Enfermeira Pós-Graduada em Enfermagem Gerontológica/UFF. Membro do GIPEGE/UFF. <sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto/EAAAC/UFF. Membro do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem da EEAN/UFRJ - NUPESENF. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente/EAAAC/UFF. Coordenadora do Grupo de Interesse em Pesquisa Educação e Gerência em Enfermagem - GIPEGE/UFF. Membro do NUPESENF/EEAN/UFRJ. <sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem/ EEAN/UFRJ. Professora Assistente do DEMC/EAAAC/UFF. <sup>5</sup> Acadêmica do 9º Período do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa - EAAAC/UFF. Membro do GIPEGE/UFF - Grupo de Interesse em Pesquisa Educação e Gerência em Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo resultou da experiência de alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense/UFF, na realização de um trabalho sobre tanatologia. No campo de estágio na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Antônio Pedro, um paciente com aneurisma cerebral/AC ficou sob os cuidados dos acadêmicos, os quais se surpreenderam com a inquietação sobre o processo viver/morrer dos pacientes portadores de aneurisma cerebral com indicação cirúrgica como modalidade de tratamento.

Há uma estimativa 10 a 15 milhões de americanos são tratados com esta patologia anualmente, dos quais pelo menos 30.000 sofrem de hemorragia subaracnóidea devido a ruptura do aneurisma a cada ano. O AC é mais prevalente no sexo feminino numa proporção de 3 mulheres para 2 homens, podendo ocorrer em qualquer idade. Porém, é mais diagnosticado na faixa dos 35 e 60 anos<sup>1</sup>.

No contexto da iminência da morte do paciente com aneurisma cerebral, a ética e o cuidado mantêm uma estreita relação, já que ambos são capazes de prolongar a duração de vida do enfermo. O cuidado pode melhorar sua condição mesmo no curto período de existência que lhe resta. Entretanto, o dilema bioético surge exatamente quando questionamos no período que dispõe esta assistência<sup>2</sup>.

Neste âmbito, o prognóstico para este paciente com aneurisma nesta situação depende da extensão e da posição do aneurisma, da idade da pessoa, da saúde geral e da sua condição neurológica. Entretanto, alguns indivíduos morrem devido ao sangramento inicial<sup>3</sup>.

Com isto, optou-se pelo aprofundamento dos conhecimentos a respeito do assunto, no

intuito de encontrar respostas as dúvidas: o paciente com aneurisma cerebral, à beira de tratamento cirúrgico vivencia o processo viver/morrer? E como o enfermeiro auxilia o paciente e sua família, nesse processo?

Em decorrência do problema apresentado para a pesquisa, pretendeu-se atender aos seguintes objetivos: identificar na literatura, se o cliente com indicação cirúrgica para o tratamento de aneurisma vivencia o processo viver/morrer, e avaliar se os cuidados de enfermagem proporcionados aos clientes com aneurisma cerebral consideram a fronteira vida e morte, com base na literatura existente.

A justificativa deste estudo está na incidência de nacional de acometimento pela patologia fica em torno de 1 a 5% da população de qualquer idade, mas são raros os casos em crianças e faixa etária de maior cuidado concentrada entre os 40 e 60 anos<sup>4</sup>.

## METODOLOGIA

Este estudo está inserido na linha de pesquisa e área temática Educação e Gerência em Enfermagem, na modalidade bibliográfica, que para pode ser definido como uma pesquisa realizada em documentos ou fontes secundárias, e aborda toda a bibliografia tornada pública em relação ao tema de estudo, por meio de publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisa, monografias teses, material cartográfica, e outros, até meios de comunicação orais, como rádio, gravações em fita magnética, e audiovisuais, como filmes, televisão, internet. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto<sup>5</sup>.

Para buscar formar um bojo de informações que pudesse auxiliar no entendimento

do processo de viver/morrer para o paciente portador de aneurisma cerebral com indicação cirúrgica, foi efetuado um levantamento de dados de artigos científicos referentes à temática, em Enfermagem, produzidos e publicados entre os anos de 2004 e 2009. No entanto, nos deparamos durante a pesquisa com uma pequena lista de possibilidades, pois o assunto é ainda pouco explorado e conta com poucas publicações científicas recentes. Sendo assim, como os resultados obtidos não se mostravam suficientes, também buscamos uma investigação sobre a produção científica de Enfermagem especialista, publicada em outros períodos.

Recorremos a meios eletrônicos como a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), cujas bases de dados pesquisadas foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de dados de Enfermagem (BDEN) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os sites de busca Google, Uol e Cadê? E também as bibliotecas das escolas/faculdades de enfermagem públicas e privadas do Município do Rio de Janeiro.

Como o tema está diretamente ligado a área de ensino, realizamos pesquisa em sites de interesse como CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do nível Superior), MEC (Ministério da Educação); INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais); IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística); CBO (Classificação Brasileira de Ocupações); e de entidades de classe (ABEN, COFEN, COREN); entre outras. Empregamos no processo de levantamento de dados, palavras-chave como: Enfermagem, enfermeiro, assistência; Aneurisma cerebral; tanatologia.

A análise do material pesquisado baseou-se no método denominado Análise de Conteúdo, que pode ser definida como a um conjunto de instrumentos metodológicos que se presta ao

estudo das comunicações. Deste modo, pode ser utilizado na análise de quaisquer comunicações que ocorram entre emissor e receptor, sejam eles indivíduos ou grupos<sup>6</sup>.

Após a escolha do material, o passo seguinte foi a realização de uma leitura flutuante, quando surgiram impressões e orientações para a análise. A partir desta atividade, fizemos a estruturação de índices e a elaboração de indicadores. Este foi um trabalho preparatório da análise. Por fim, realizamos o tratamento dos resultados obtidos e o trabalho de inferência e interpretação. Assim, ao fim da análise, procuramos obter a elaboração de um elo entre os dados do texto e os objetivos previstos.

## RESULTADOS

A concepção da morte pode variar com a cultura. Nas tribos, por exemplo, não é considerada um problema, já que não é centrada no indivíduo de forma isolada, mas sim integrada nas práticas coletivas de culto aos mortos, aos ancestrais. O homem primitivo é inserido em sua comunidade, sendo o centro a participação no todo coletivo. Como a individualidade é envolvida pela totalidade maior da comunidade, a morte não é compreendida como dissolução, mas apenas como o assumir uma forma diferente da existência. O morto modifica seu estado e passa a concernir à comunidade dos mortos<sup>7</sup>.

Embora a morte faça parte do ciclo natural da vida, pois está presente no dia-a-dia da existência humana, caracteriza-se como um assunto bastante polêmico, por vezes evitado e não compreendido. Na cultura ocidental, é característica a exclusão da mesma dos pensamentos pelo tempo mais longo possível. Na infância, acredita-se poder afastar o assunto de forma mágica se não for mencionado no cotidiano,

ou seja, armazena-se no inconsciente. O processo de morrer é parte integrante da vida desde o momento do nascimento. Em certos sentidos, todos são pacientes terminais, visto que a morte é um destino certo de todas as pessoas<sup>8</sup>.

Neste aspecto, influenciados pelo paradigma funcionalista das práticas de saúde no ocidente, os acadêmicos de enfermagem são preparados para desenvolverem habilidades técnicas, alicerçadas em fundamentos teóricos de disciplinas geralmente cartesianas e racionais, tais como a fisiologia, a farmacologia, a patologia entre outras. Assim desvalorizam-se os aspectos subjetivos que permeiam as práticas de cuidar, principalmente nas situações de morte eminente proporcionando um distanciamento dos clientes em fase terminal, famílias e pessoas significativas quanto às suas expectativas de cuidados no momento importante de passagem do ser humano de um plano material para outro; independente da maneira de suas concepções sobre a morte e o morrer<sup>9</sup>.

Nesta mesma premissa, os objetivos do cuidado de enfermagem são enfatizados no sentido de obter um maior nível de bem-estar e conforto, com a participação do paciente no seu cuidado, de modo é valorizado o enfrentamento da situação e estimado o “estar com” ele, mais do que fazer por ele<sup>10</sup>.

Em contrapartida a esta idéia, o “paradigma do cuidado”, que teoricamente seria o do conhecimento e domínio da enfermagem, tornou-se prisioneiro do modelo biomédico contemporâneo que privilegia o “paradigma de curar”, em detrimento do cuidar, supervalorizando a vida, cultuando o corpo jovem, saudável e esteticamente belo, desprezando o velho, o doente e o mutilado<sup>11</sup>.

Neste contexto, a enfermagem, durante todo o processo de diagnóstico e intervenção, tem como responsabilidade desenvolver a interação

com o cliente/paciente, com a intenção de solucionar os problemas emergentes que esteja alterando a sua integridade. Assim, os aspectos fisiológicos do cuidado de enfermagem são os de maior divulgação na literatura. As informações sobre o contexto sociocultural, com a compreensão de suas atitudes e mesmo o que representa uma possível mudança de estilo de vida para o paciente/família acabam ficando no esquecimento<sup>12</sup>.

É imprescindível que os profissionais da área contribuam na compreensão de que quando o tratamento curativo não consegue mais atingir os objetivos de preservar a saúde ou aliviar o sofrimento, novas intervenções de mesma intenção tornam-se uma futilidade ou peso e aumentam o sofrimento do cliente, familiares e o da equipe. Surge a necessidade de separar o que é racionalmente inútil e intensificar os esforços no sentido de amenizar o desconforto do morrer abrindo espaço para o “paradigma do cuidar”. Os medos e receios sentidos por familiares e clientes portadores de aneurisma e sua crescente são uma necessidade de cuidados voltados para a amenização do desconforto conforme a evolução da doença<sup>11</sup>.

Entretanto, os objetivos das práticas de saúde permanecem os mesmos há anos, dentre os quais está incluída a restauração da saúde, com a finalidade de cuidado agressivo ao paciente que pode ser curado ou melhorado e aliviar o sofrimento. Por outro lado, beneficiar a morte digna a fim de não prolongar este processo, compreendendo e direcionando as necessidades da família a auxiliando no processo de aceitação, também devem ser os focos desse cuidado.

Neste sentido, em qualquer situação o enfermeiro é o elemento que procura desenvolver um ambiente físico e cultural que encoraje o processo de comunicação e facilite o conforto dos pacientes sob seus cuidados, incluindo aqueles

acometidos por aneurismas. Sendo importante também que o enfermeiro provenha amparo emocional, a fim de estimular a expressão de seus sentimentos, o que diminui o receio de abandono. Ao ouvir preocupações específicas, o profissional pode ajudar o paciente na resolução de problemas, ou encaminhá-lo a alguém que possa, seja um mentor espiritual, assistente social ou um psiquiatra<sup>13</sup>.

Outro caminho do cuidado de enfermagem ao paciente terminal é a tanatologia, considerada um estudo por meio da morte. Trata-se do aprendizado com os enfermos, de modo que a ciência os ajuda a morrer em paz, com dignidade e com o suporte necessário para as suas famílias. Do mesmo modo, é fundamental o apoio para superar as perdas emocionais, sustentando não só o indivíduo que falece, mas todos aqueles que sofrem com sua perda<sup>14</sup>.

Todavia, mesmo ciente de todas as suas atribuições, os profissionais de enfermagem têm conhecimento limitado para lidar com a morte, uma vez que sua formação é voltada às ações técnicas e práticas e com pouco embasamento sobre as necessidades reais do paciente e da família no processo de viver e morrer<sup>15</sup>.

Neste aspecto, o ensino superior de enfermagem não oferece formação adequada e suficiente no que diz respeito aos sentimentos e alterações emocionais do paciente, por abordar muitas vezes apenas aspectos teóricos relacionados à atuação profissional com o paciente terminal, não havendo o preparo prático para tal finalidade<sup>15</sup>.

## CONCLUSÃO

Com este estudo, concluímos que ainda se faz necessário que o curso de graduação em Enfermagem prepare melhor os seus alunos para o enfrentamento da morte como um dos paradigmas

da profissão. Não só os enfermeiros, mas a maioria dos profissionais de saúde evita o paciente na iminência da morte, já que o fato do cuidado do paciente moribundo os estimula a pensarem nas suas próprias mortes<sup>12</sup>.

A realização de um apoio multiprofissional tem seu alcance possível pela ação da equipe dos cuidados paliativos. Esta é efetivada através de um conjunto de requisitos pessoais e coletivos, relativos a competência, a compassividade, a solidariedade, a humildade e a comunicação. Para que cada vez mais o nosso cliente/paciente tenha um cuidado humanizado<sup>15</sup>.

A Enfermagem precisa deve atuar no cuidar às pessoas, independentemente do estágio do ciclo da vida em que estas se encontram, pois o lidar com o cliente terminal precisa ter seu foco nos aspectos subjetivos interferentes na passagem dele de um plano existencial para outro. Com isto, desvencilhará apenas do manuseio ou manipulação do grupo celular em iminência do processo de falência ou degeneração. Este deve ser o modelo de cuidado implementado pela equipe de enfermagem.

Através da realização do estudo em questão nos foi possível verificar sua importância tanto para o cliente quanto para os familiares do profissional de enfermagem na aproximação da morte de forma mais suave ao observar que um indivíduo próximo está sendo respeitado enquanto pessoa tendo sua dignidade preservada.

Entretanto para isto, faz-se indispensável um novo processo de ensino aos acadêmicos de Enfermagem com uma nova visão sobre o cuidado aos pacientes em fase terminal. Esta necessidade de mudança se comprova quando os profissionais procuram impedir que familiares e amigos estejam junto ao ser considerado moribundo, por meras questões de normas administrativas. Isto demonstra despreparo por parte de alguns profissionais, os quais transferem suas

Bitencourt GR, Valente GSC, Chrizóstomo MM et al.

The life/death transition...

inseguranças e medos aos acadêmicos de Enfermagem e reproduzem desta forma o modelo vigente de distanciamento e despreparo emocional. Este pensar influencia a forma do posicionamento profissional diante do cuidar de clientes que para a área da saúde está fora de possibilidade terapêutica.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Wagner MSK. Unruptured intracranial aneurysms: using evidence and outcomes to guide patient teaching. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2005; oct/nov/dec, 28 (4) :341-354
- 2 - Boff L. Ética e moral: a busca dos fundamentos. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.
- 3 - Smeltzer SC; Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- 4 - ALVES WA. Aneurisma Cerebral: você precisa saber, Disponível em: <<http://www.jornalpontofinal.com.br/1299/aneurisma-cerebral-voce-precisa-saber>> Acesso em 27/05/2007
- 5 - Lakatos EM; Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2002
- 6 - Bardin L. Análise do conteúdo. Lisboa: Edições 70, 3ª ed., 2004,. Ariès P. O homem diante da morte. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1981
- 7 - DAMIANI I.T. et al. Diagnóstico e conduta na fase aguda do acidente vascular cerebral. *Rev. Bras. Clin. Terapêutica*, 1997, Nov, 23 (6), 219-28.
- 8- Silva JB, Kirschbaum DIR, Oliveira I. Significado atribuído pelo enfermeiro ao cuidado prestado à criança doente crônica hospitalizada acompanhada de familiar. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2007; 28(2): 250-9.

- 9 - Babb SP. Manual de Enfermería Gerontológica. México: Editora McGraw-Hill Interamericana, 1998.

- 10 - Pinto MH; Zago MMF. A compreensão do significado cultural do aneurisma cerebral e do tratamento atribuídos pelo paciente e familiares: um estudo etnográfico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2000 Jan; 8(1): 51-56.

- 11 - Papaleo Netto .P. Gerontologia : a velhice e o envelhecimento e visão globalizada. 8 ed, São Paulo: Ed. Atheneu, 2007.

- 12 - Laselva CR. O paciente terminal: vale a pena investir no tratamento? *Revista Ponto e contraponto* 2(1), 2004, 131-132.

- 13 - Menezes RA. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz e editora Grammond, 2004.

- 14 - Ojeda-Vargas MG. Vivência de enfermeiros no cuidado ao idoso moribundo hospitalizado - uma perspectiva fenomenológica. [tese de doutorado]; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP, 2007.

- 15- Faria DAP; Maia EMC. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [serial on the Internet]. 2007 Dec [cited 2009 Dec 19] ; 15(6): 1131-1137.

Recebido em: 03/01/2010

Aprovado em: 28/02/2010