

**Finitude humana e a Enfermagem: reflexões hermenêuticas a luz do pensamento de
Gadamer**

Human finitude and Nursing: hermeneutic reflections in the light of Gadamer's thought

**Finitud humano y Enfermería: reflexiones hermeneuticas a la luz del pensamiento de
Gadamer**

Recebido: 18/06/2020 | Revisado: 09/07/2020 | Aceito: 12/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

Eliana Brugin Serra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2295-4115>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: elianabrugin@hotmail.com

Helder Machado Passos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7064-0973>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: passos_helder@yahoo.com.br

Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8453-2543>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: leticiaprolim@yahoo.com.br

Santana de Maria Alves de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0973-0646>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: santanasousa@uol.com.br

Raquel de Aguiar Portela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3587-7887>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: raquelportela23@hotmail.com

Resumo

Este manuscrito apresenta reflexões sobre os aspectos da finitude da vida sob a hermenêutica de Gadamer e a relação da enfermagem frente a experiência de morte de pacientes sob seus cuidados. Trata-se de um estudo descritivo, tipo análise reflexiva da literatura. A morte é um tema presente nas discussões em várias áreas do saber e repercute diretamente na maneira de

viver e morrer dos homens. Somente o ser humano possui a consciência sobre a própria morte e este entendimento acaba gerando angústias, medo e dor. A finitude da vida é vista sob diferentes aspectos, tanto pelos pacientes como pelo enfermeiro que assiste ao paciente, sendo que esse profissional tende a limitar sua discussão aos aspectos meramente técnicos. No cuidado de enfermagem é preciso considerar essas questões, aproximando uma assistência mais humanizada, com uma escuta de qualidade e minimizando o impacto que a morte traz para familiares. Também há necessidade de se pensar na lacuna desta abordagem durante a formação acadêmica destes profissionais, e assim espera-se com esse estudo contribuir para a reflexão das práticas e cuidados dos enfermeiros no processo de morte.

Palavras-chave: Morte; Filosofia; Enfermagem; Ensino.

Abstract

This manuscript presents reflections on aspects of the finitude of life under Gadamer's hermeneutics and the relationship with the nursing before the experience of death of patients under its care. This is a descriptive study type reflective analysis of the literature. Death is a theme present in discussions in various areas of knowledge and directly affects the way of living and dying of humans. Only the human being possesses the awareness about the death itself and this understanding ends up generating anxiety, fear and pain. The finitude of life is seen under different aspects, both by patients and by the nurse who meets the patient, and this professional tends to limit the discussion to purely technical aspects. In nursing care, there is need to consider these issues, bringing a more humanized assistance, with a quality listening and minimizing the impact that death brings to the family. There is also need to think about the knowledge gap during the academic training of these professionals and encourage discussions on the topic. Thus, the expectation is to contribute to the reflection of the practices and care of nurses in the death process.

Keywords: Death; Philosophy; Nursing; Teaching.

Resumen

Este manuscrito presenta reflexiones sobre los aspectos de la finitud de la vida bajo la hermenéutica de Gadamer y la relación con la enfermería frente a la experiencia de la muerte de los pacientes bajo su cuidado. Es un estudio descriptivo, tipo análisis reflexiva de la literatura. La muerte es un tema presente en los debates en las diferentes áreas del conocimiento y afecta directamente a la forma de vivir y morir por los hombres. Sólo el ser humano posee la conciencia acerca de la propia muerte y esta comprensión termina generando

ansiedad, miedo y dolor. La finitud de la vida es vista bajo diferentes aspectos, tanto por parte de los pacientes y por la enfermera que atiende al paciente, siendo que este profesional tiende a limitar su discusión a aspectos puramente técnicos. En el cuidado de enfermería, es necesario considerar estas cuestiones, aportando una asistencia más humanizada, con una escucha de calidad y minimizando el impacto que la muerte trae a la familia. También es necesario pensar en la brecha de conocimientos durante la formación académica de estos profesionales y fomentar el debate sobre el tema. Así, se espera contribuir a la reflexión de las prácticas y los cuidados de enfermería en el proceso de la muerte.

Palabras clave: Muerte; Filosofía; Enfermería; Enseñanza.

1. Introdução

Principal representante atual dos estudos hermenêuticos da filosofia, Hans-Georg Gadamer se ocupou, além de outros assuntos, do estudo da saúde, doença e da experiência da morte. Com essa noção de final da vida fica evidenciada a rápida e tênue existência do ser humano na terra. A morte é fato, mas concomitantemente de difícil aceitação, visto que para o prolongamento da vida são criados todos os dias diversos tipos de tratamentos e despendidos recursos no intuito de que o homem desfrute um pouco mais de seu curto tempo. Diante do seu instinto de sobrevivência, a humanidade é propensa a sempre tentar evitar a morte, e neste processo acaba sobretudo por ignorá-la (Gadamer, 2006).

Há uma infinidade de equipamentos tecnológicos nos ambientes hospitalares, locais em que muitas vezes se distanciam o paciente de sua família com a justificativa de busca pela cura terapêutica. Uma característica marcante nestes tratamentos é o fato deletério de serem focados somente na doença, o que não é desejável. Para que o tratamento tenha maior êxito faz-se necessário captar as informações subjetivas do paciente e aprender o que ele lhe ensina, o que realmente é importante para ele neste momento, o que vai além da “estratégia clínica” de treinamento profissional para receber os dados necessários para diagnosticar (Gadamer, 2006).

O fato de ouvir verdadeiramente ao paciente com todas as suas necessidades e inquietações fornece ao profissional de saúde a oportunidade de aprendizado, de realizar um diagnóstico mais preciso, aumentar as chances de cura e de melhores resultados. O tratamento adequado e humanizado ultrapassa as técnicas modernas, havendo a necessidade de um ouvido sensível e um olhar observador e cuidadoso para o doente e não para a doença. “O que perfaz um verdadeiro diálogo não é termos experimentado algo de novo, mas termos

encontrado no outro algo que ainda não havíamos encontrado em nossa própria experiência de mundo” (Gadamer, 2005, p.247). Assim, ambos, profissional de saúde e paciente, devem ouvir um ao outro a fim de que haja a correta reflexão hermenêutica acerca da realidade e esta seja empregada no tratamento para a cura da enfermidade.

O restabelecimento da saúde se dá de forma plena quando o paciente deixa de se sentir como paciente, enfermo: “O objetivo maior permanece sendo tornar-se novamente sadio e, com isso, esquecer que se está sadio.” (Gadamer, 2006, p.6). O ser humano procura um equilíbrio produzido pelo desequilíbrio da doença, e por isso ele recorre ao “evitando-a-ver” a doença, já que a doença significaria, para o sujeito uma aproximação da morte. Assim, procura-se provar de todas as formas que houve um engano, necessitando de tempo para absorção da nova concepção de saúde (Klüber-Ross, 2008). Gadamer (2006) relaciona esse “esquecer que se está sadio” diretamente ao “esquecer que se morre”. Essa negação da própria mortalidade é um tipo de defesa do ser humano frente ao inevitável e dificulta o processo de aceitação de sua finitude.

Embora a morte e o morrer sejam fenômenos que estão presentes no cotidiano de todos os seres humanos, ou seja, são inerentes à condição humana, ainda se tem dificuldade de diálogo sobre esta finitude, principalmente quando há necessidade de se pensar na possibilidade da nossa própria morte, das pessoas que amamos e próximas ao nosso convívio.

A necessidade de prolongar a vida, independente das condições funcionais e das perspectivas de melhora é assunto de constante reflexão nos ambientes de assistência à saúde. Para o enfermeiro, onde ainda em muitos locais a formação acadêmica é centrada no modelo biomédico de cura, torna-se desafiador pensar que se esgotou as possibilidades de cura. Assim, o objetivo deste estudo é refletir sobre os aspectos da finitude da vida sob a hermenêutica de Gadamer e a relação com a enfermagem frente a experiência de morte de pacientes sob seus cuidados.

2. Metodologia

Estudo descritivo, tipo análise reflexiva, desenvolvido com base na pesquisa bibliográfica sobre a finitude da vida e a enfermagem frente a experiência da morte, utilizando-se os referenciais filosóficos de Gadamer (2006). O conhecimento filosófico foi desenvolvido através da capacidade do ser humano em refletir, desenvolver ideias, conceitos e ideologias, que buscam explicar diversos saberes sobre o mundo e a vida humana (Pereira et al., 2018).

Para a elaboração, realizou-se a leitura de obras relacionadas à temática, com seleção, coleta e anotações de dados e posterior análise, possibilitando uma abordagem ampliada e contextualizada. Após leitura exaustiva, análise e reflexões, suscitou-se a criação de dois pontos norteadores de reflexão: a Finitude da Vida e Enfermagem e a Experiência da Morte na Práxis. Não houve intenção de busca integrativa ou sistemática da literatura, mas apenas reforço teórico para as reflexões propostas.

3. A Finitude da Vida

A experiência da morte, na visão de Gadamer (2006), ocupa uma posição central na história da humanidade. Esse autor ainda afirma que o entendimento do corpo vivo como algo finito é o que nos torna humanos. Todos os animais são finitos e morrem, mas apenas o animal humano tem consciência de sua condição mortal, e é por isso que sua morte, imaginada, projetada e até negada, é uma experiência existencial específica e distinta.

Com o decorrer do tempo, a percepção sobre a morte pela sociedade sofreu mudanças radicais decorrentes principalmente das religiões e do próprio estilo de vida que foi bastante modificado, deixando de ter a predominância rural e passando a ser urbano, onde o acesso às novas tecnologias e informações sobre o processo de morte são mais acessíveis a todas as classes sociais. Essas características unidas trouxeram o “novo iluminismo”¹ e a “desmitologização da morte, ou desmitologização da vida” (Gadamer, 2006).

A origem da vida e do universo não são mais atribuídas ao acaso e muito menos ao sobrenatural, há explicações científicas minuciosas nos mostrando como tudo foi criado e isso faz com que tentemos ver tudo pelo prisma científico. Os rituais fúnebres mudaram, tornaram-se mais discretos e comerciais mostrando o quanto o ato de morrer é parte de um processo organizado de forma quase industrial e que privilegia o consumo (Veras & Soares, 2016). Antes, no caso dos mais abastados, havia anúncios da morte por toda a cidade, o velório era um grande evento seguido de um suntuoso cortejo e o enterro era feito em sepulturas opulentas. Hoje, o corpo é velado em uma capela isolada, transportado para o cemitério sem grandes cortejos e enterrado em sepulturas padronizadas (Gadamer, 2006).

¹ - O “novo iluminismo” deriva da Teoria Crítica da Sociedade, que por sua vez tem origem na Escola de Frankfurt, como explica Max Horkheimer, no artigo *"Teoria Tradicional e Teoria Crítica"* 1937. Ele se baseia no comportamento crítico e na orientação para a emancipação.

Podemos visualizar esta mudança pelo atual uso de pequenas lápides sem finalidade decorativa e somente com a função de localização do túmulo em contraposição aos suntuosos túmulos e mausoléus que eram utilizados em tempos passados que tinham a função de localização, mas também mostravam a que classe social pertencia o morto e o grau de importância que ele tinha perante a sociedade local².

As diferentes formas de despedida e os rituais religiosos ainda persistem na cultura, como o costume de enterrar os mortos que no cristianismo representa o retorno ao pó de onde viemos ou cremá-los como no caso do hinduísmo que utiliza o fogo para purificar a alma e fazer com que ela se desapegue mais facilmente do seu corpo material. Eles são tão fortes e carregam um significado tão amplo que são realizados até pelas sociedades que são ateístas e secularizadas como forma de amenizar a falta daquele que não está mais neste mundo. Os costumes também se mantêm como é o caso do comportamento que as pessoas têm de não falar mal dos mortos, de transformá-los em seres de boa índole após a morte e que, por ser essa a forma final, desejam lembrá-los como forma imutável. Essas memórias são compreendidas como uma forma de preparação para um novo encontro, pois a alma é imortal segundo os ideais religiosos (Gadamer, 2006).

Embora as religiões transmitam o conceito de imortalidade da alma, o homem é um ser finito, ou seja, efêmero, porém esta finitude tão evidente, nem sempre é tão lembrada, pois vive-se a maior parte do tempo no esquecimento da própria mortalidade. Isso levou Freud (1915) a afirmar que “ninguém no fundo acredita em sua própria morte”, ou que no inconsciente, as pessoas são convencidas de sua imortalidade. Este pensamento também é abordado por Kübler-Ross (2008), que discorre sobre o homem, que, inconscientemente, não entende sua condição de finitude. Assim, conscientemente, a morte torna-se algo impossível, e sua ocorrência seria sempre causada por algo do mal, negativa e que não pode ser controlada pelo homem.

Não apenas as religiões nos prometem a imortalidade através da alma após a morte, mas também a filosofia que de alguma forma transmite esta crença inconscientemente. Desde Platão, é através da alma que o homem adquire conhecimento, assim a alma é compreendida como princípio de movimento, gerando a vida, mas, ao mesmo tempo, participando do que é divino. A alma torna-se essencial na busca pelo conhecimento do homem, pois ela é o reflexo

² Há de se ressaltar que na sociedade atual, com o surgimento da pandemia pelo novo corona vírus e consequente COVID 19, observa-se um processo de banalização da morte e desvalorização da vida, em que o morto, sua agonia e sua família se tornam um mero espetáculo especulativo.

da interioridade humana e o espírito humano não é destruído pelo corpo, mas que há algo imortal sobre ele (Pegoraro & Souza, 2010).

Outros filósofos também se preocuparam em dialogar com a questão da finitude. Segundo Hegel, o homem pode atingir um “conhecimento absoluto” que lhe permite ir além de sua finitude e se igualar de alguma forma a Deus. Descartes, em suas meditações metafísicas, traz a finitude do homem como algo para provar a existência de Deus, o único que provavelmente colocou a ideia de infinitude (Dastur, 2009).

Saber sobre a própria mortalidade tem dois lados, como nos diz Gadamer (2006, p.69): “Existe algo como uma profunda relação entre o saber e morte, o saber acerca da própria finitude, quer dizer, da certeza de que um dia vamos morrer, e, por outro lado, o impetuoso e urgente não-querer-saber desse tipo de consciência”. O fato de não querer saber de sua morte ou de não poder saber quando ela acontecerá faz com que o homem continue a realizar avanços e fazer coisas que ele não faria se soubesse o dia em que deixaria esse mundo.

Para Heidegger (2012), a morte tem por precedente a angústia, o homem através da angústia e preocupação consegue fazer uma avaliação de toda a sua trajetória em vida, ter a consciência de que é um ser finito por natureza, que está sozinho no mundo e só depende de si mesmo para viver sua vida. Isso o faz olhar para a morte a fim de entendê-la como o limite do seu ser. Para Heidegger “o 'fim' do ser-no-mundo é a morte, capaz de gerar no ser humano a possibilidade de assumir a autenticidade. Esse fim, que pertence ao poder-ser, isto é, à existência, limita e determina a totalidade cada vez possível do Dasein” (Gadamer, 2005). Portanto, sinteticamente, o homem é um ser para a morte.

Há na morte o poder de levar o indivíduo à transcendência, modificar o cotidiano e gerar uma consciência do ser-para-a-morte que leva a um questionamento de todo o ser, no sentido de que o ser humano se coloca radicalmente diante de seu ser. E esse despertar não acontece no momento de alegria ou felicidade, pelo contrário, a consciência de finitude acontece justamente nos momentos de dor e negatividade (Werle, 2003). Para Yalom (2006, p.19), a vida e a morte estão emparelhadas, “a morte [...] nos chama o tempo todo; está sempre conosco, arranhando uma porta íntima, sussurrando suavemente, quase inaudível, sob a superfície da consciência”.

Por outro lado, a morte pode ter outra forma que não a negativa, ou seja, ter a única função de colocar fim à vida. Ela pode ter um significado positivo quando encarada de outra forma, quando o homem assume o que Heidegger chama de ser-para-a-morte e assume que a morte é uma etapa da vida e não o final dela. A morte só vem para quem teve a oportunidade e o privilégio de viver e isso é uma questão de base quanto a ela. Outro fato sobre a morte é que

ela só pode ser experienciada de forma indireta, ou seja, quando o outro experimenta a morte (Heidegger, 2012).

Então, para Heidegger (2012), a morte faz com que haja consciência de todo o seu existir, que existir é ser só no mundo como ser único, pois a morte é sempre individual e a angústia sobre a morte é sempre sobre o próprio ser humano: “[...] a morte se desvela como perda e, mais do que isso, como aquela perda experimentada pelos que ficam. Ao sofrer a perda, não se tem acesso à perda ontológica como tal, “sofrida” por quem morre. Em sentido genuíno, não fazemos a experiência da morte dos outros. No máximo, estamos apenas “junto” (Heidegger, 2012, p. 313).

Nietzsche (2001) ressalta que o impulso vital humano é o de não conseguir ver a morte como algo natural e até aceitável e sim tentar fugir e atrasá-la ao máximo. O homem deve se libertar das prisões, como a moral e a religião, que fazem com que ele não consiga viver sua vida de modo livre sem que ele mesmo seja engolido por ela. A partir do momento em que o homem consegue viver livre ele perde o pavor da morte.

Schopenhauer (2005) afirma que a causa do sofrimento é a afirmação da vontade e o que nos afasta do sofrimento é a negação da vontade. Deste modo, ele avalia a questão da morte afirmando que nossa vontade de continuar a viver é algo sem explicação e irracional. Mas para ele, o suicídio não se mostra como uma saída viável, pois também seria a manifestação da vontade e tão sem sentido quanto a própria vida. O suicida deseja viver, no entanto, não aceita as condições em que vive.

Se um pêndulo, mediante o reencontro do seu ponto gravitacional, finalmente chega ao repouso, cessando assim aparentemente a vida individual do mesmo, então ninguém presumirá que a gravidade esteja agora aniquilada, mas cada um concebe que ela está ativa, tanto quanto antes, em inumeráveis fenômenos (SCHOPENHAUER, 2005, pág. 54).

O pêndulo não põe fim à gravidade assim como a morte não põe fim a vontade da vida. A vontade de vida é a ligação entre o homem, seus antecessores e também com seus sucessores. Ela existe para que o homem se projete no futuro como ser que tem o desejo de prosseguir vivo por meio dos que virão como sua descendência ao mesmo tempo que o pensar nisso se torna uma tarefa tão iníqua quanto viver. A vontade deve ser superada e com isso causar a perda do medo da morte e desprendimento da vida, desta forma tornando a morte aceitável e dando ao homem tranquilidade e bravura para se encontrar com seu inexorável fim (Schopenhauer, 2005). Todos os dias milhares de vidas são ceifadas sem que o mundo deixe

de existir para os que ficaram, a vida é tão implacável quanto a morte, a vida sempre continua apesar da morte.

Desta forma, para este mesmo autor, o homem não tem medo de deixar de viver, ele tem medo de que seu corpo seja devastado, pois para ele, o homem preza muito mais o seu eu material do que o seu espírito e a única forma de não sucumbir à vontade é através do conhecimento, de não ter medo da morte, de saber que com a morte só a sua parte física será eliminada, que há uma continuidade e que, após partir, o homem existirá nos outros que vierem após ele como essência.

Em última análise, é a finitude do ser humano o fundamento do que o distingue radicalmente de todos os outros seres vivos. Portanto, longe de ser uma imperfeição, a finitude é, pelo contrário, a fonte do que realmente constitui a humanidade do homem e faz com que ele se coloque em estado de alerta para com sua saúde, cuidando do seu corpo e também valorizando seus entes queridos que assim como ele não são imortais. Sem essa consciência de que tem fim o homem viveria sem pensar no que precisaria deixar de legado para depois que desaparecer desse mundo.

Pensar em finitude, de certa forma, é pensar na vida humana a partir de seu limite, mas contrariamente, na única forma de manifestação do ser. Assim, a finitude é a condição de possibilidade que define a existência do ser humano, uma vez que, no limite, procura aquilo que o transcende. Sem dúvida, a expressão mais radical da finitude humana é a morte, porque compreende-se que não há mais tempo e que nem todas as possibilidades são exequíveis.

4. Enfermagem e a Experiência da Morte na Práxis

A morte contempla dimensões sociais, culturais, biológicas e psicológicas. Sendo assim, cada ser humano pode experimentá-la e vivenciá-la de forma diferente (Oliveira et al., 2010). Este processo ao ser vivenciado pelo paciente que se encontra com doenças terminais pode suscitar angústias e medos, pois o coloca intimamente próximo a desagradável sensação de finitude da vida (Azeredo et al., 2011).

Os dilemas no campo da saúde e da tecnologia médica têm que ser questionados: até onde a vida pode ser prolongada sem que sejam ultrapassados seus limites éticos? O processo de morte e morrer acaba sendo retirado do ser humano, o qual fica sujeito ao uso das técnicas pelo profissional de saúde, técnicas essas que, na esperança de ajudar a diminuir a dor, o sofrimento e aumentar o tempo de vida, acabam aumentando o tempo de sofrimento ou levando à morte (Gadamer, 2006).

Assim, hoje a morte passou a acontecer com maior frequência nos ambientes hospitalares, com suporte tecnológico, longe da presença dos familiares e entes queridos e sob cuidados médicos e de enfermeiros. A institucionalização da morte faz do profissional, muitas vezes, ser o responsável em decidir quando esta não é mais uma opção, carregando sentimento de impotência e fracasso diante de um processo que muitas vezes poderia ser encarado como inerente ao ser humano (Silva, 2007).

Não somente as ciências médicas são responsabilizadas por este dilema. A sociedade tem influência neste prolongamento, pois grande parte dos indivíduos quer manter seus entes queridos mais tempo por perto. A possibilidade de perdê-los é aterrorizante e sem perceber ou deixarem envolver-se pelo irracional, podem fazer com que o sofrimento deles seja prolongado sem que isso faça com que a saúde seja restabelecida. Essa necessidade mostra que a compreensão da morte ainda é um objetivo muito difícil de se conseguir alcançar pois essa compreensão está sendo deliberadamente reprimida (Santana et al., 2010).

Como relata Kübler-Ross (2008), é importante que os profissionais da saúde possam refletir sobre a vida como algo inerente ao ser humano, com a consciência de sua finitude. Este é um dos aspectos que podem auxiliar estes profissionais nas tomadas de decisões mais difíceis, pois exercitar essa consciência ajuda na capacidade de percepção real de nós mesmos, de quem somos e do que realmente necessitamos. É preciso olhar o outro na sua individualidade, como um ser que precisa ser respeitado em todos os seus momentos, em todas as suas etapas da vida e principalmente na sua última etapa, a morte.

A enfermagem e demais profissões ligadas à saúde possuem uma formação centrada na cura, no prolongamento da vida, com uso exaustivo de recursos interventivos e medicamentosos, sendo todos os procedimentos, condutas e tecnologias voltadas para este fim (Nogueira et al., 2006). Assim, é inerente ao profissional de saúde o sentimento de culpa e fracasso frente a situações irreversíveis de doença, pois o mesmo foi educado para salvar e curar seus pacientes. Como ele não é preparado durante a vida acadêmica para lidar com a perda de um paciente sobre seus cuidados, acaba em sofrimento e entra em processo de luto por se colocar no lugar das pessoas que perderam um ente querido. Desde o fornecimento de mais informações sobre o estado clínico até o momento do anúncio da má notícia aos familiares do paciente, o sofrimento o acompanha (Vargas, 2010). No estudo de Costa et al. (2019) foi observado esta lacuna na formação acadêmica sobre o tema morte e morrer e embora os graduandos tenham se autodeclarado preparados para enfrentar este processo, também foi sublinhado a necessidade de expandir as discussões sobre o tema, com relato de vários tipos de sentimentos: sofrimento, solidão, abandono, sensação de culpa e assombro de

fracasso. Assim, devido ao elevado grau de ansiedade presente nos discentes, que pode estar associado a banalização do processo, refletiu-se sobre a necessidade de abordagem do tema entre os futuros profissionais.

Falar sobre a morte e morrer ainda causa incômodo para alguns indivíduos, inclusive pode se tornar algo desagradável, ofensivo, com perspectiva negativa e isso também pode acontecer entre muitos profissionais da enfermagem que podem ver a morte apenas como insucesso de seu plano de cuidados (Mons et al., 2020). Porém, a morte e o morrer é um assunto sempre presente no cotidiano destes profissionais, sendo mesmo naqueles pacientes em que já há espera pela indisponibilidade de cura, ou quando a mesma surge de forma breve, repentina, esses enfermeiros acabam apresentado dificuldades em expressar seus sentimentos, o que leva a um grande sofrimento psicológico (Mattos et al., 2009).

Apesar da busca de maior humanização nos espaços terapêuticos e inclusão da família e paciente como atores no processo de decisão sobre seus cuidados, o tema ainda é pouco abordado quando o assunto é cuidado paliativo, ou seja, quando há poucas possibilidades de cura. As reflexões sobre a vida finita como um processo natural de todo indivíduo ainda ocupam um espaço muito restrito no meio acadêmico da profissão, restringindo-se muitas vezes a apenas cuidados técnicos com o *post-mortem*. A morte ainda é temida por muitos profissionais, o que evidencia a necessidade de dar formação e voz a estes profissionais e provocar discussões sobre o tema a fim de buscar estratégias para que estes sejam capacitados a fomentar a dignidade no processo de finitude (Santana et al., 2013).

Assim, a educação para a finitude da vida deve ser pensada como uma parte fundamental na formação dos profissionais de saúde, especialmente os profissionais de enfermagem, que frequentemente cuidam de pacientes graves e são mais expostos a este fenômeno conflitante entre processo natural e necessidade de cura.

5. Considerações Finais

A morte é uma questão tão próxima ao ser humano, porém cheia de estigmas e tabus, onde raramente há profundas reflexões sobre ela e contraditoriamente, sendo a única certeza que se tem sobre a vida é a de que um dia ela se finda. Possivelmente, isso acontece pela angústia ou medo do desconhecido que o assunto envolve, ou pela ideia de perda e separação daqueles que se ama.

Por muitos entendida como um fim, porém não significa primariamente um fim, como o fim de um caminho ou o fim de algo, a tal ponto que a vida humana compreendida como um

projeto não faria sentido sem a morte. Isso não significa ignorar a angústia diante da morte ou a dor na morte, mas significa ousar pensar nela como um marco da existência humana.

Assim, proporcionar ambientes acadêmicos e disciplinas filosóficas que abordem esse assunto e possibilitem aos profissionais de enfermagem discussões que facilitem o entendimento sobre a finitude da vida, proporciona ao profissional de enfermagem a compreensão de que a morte é um processo natural e destinado a todos os indivíduos e não como um fracasso de se seus cuidados, o que pode gerar sentimentos negativos e insegurança ao profissional.

Reflexões compartilhadas e troca de experiências entre os profissionais, com aprofundamento da temática a partir de autores que explorem o tema morte e morrer na perspectiva da finitude, podem facilitar a compreensão das relações entre enfermeiros, enfermeiras e paciente e/ou família no processo de finitude da vida, levando a entendimento e consequente melhor enfrentamento a respeito desta temática.

Ao enfermeiro e enfermeira, é necessário um despir-se do ser autoritário, conhecedor de todo corpo humano e ciência e aproximar-se do paciente para ouvi-lo. E muito mais, é preciso uma escuta de qualidade, onde o profissional saiba valorizar o saber do outro, seus anseios e conceitos de vida e morte, sua espiritualidade e principalmente que o auxilie nos processos de reflexões e tomada de decisão, mesmo que haja necessidade de romper regras e protocolos institucionais na busca pela humanização do seu cuidado.

Ainda é um desafio oportunizar o pensar para além de paradigmas reconhecidos, como o modelo biomédico. Os conceitos e reflexões hermenêuticas trazidos por Gadamer ajudam a vivenciar e caracterizar este novo paradigma que rompe com os modelos tecnicistas e aproxima o profissional de enfermagem da pessoa, possibilitando experiências que vão além dos procedimentos cristalizados nas instituições de saúde. Assim, é preciso incentivar as discussões e pesquisas acerca do tema para a expansão do conhecimento entre os profissionais da enfermagem e desconstrução dos paradigmas existentes com significado negativo sobre a morte e morrer e que o doente/pessoa seja mais importante que a doença.

Referências

Azeredo, N. S. G., Rocha, C. F., & Carvalho, P. R. A. (2011). O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(1), 37-43. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100006>.

Costa, S. A., Back, I. R.; Lino, I. G. T., Marquete, V. F., Miguel, M. E. G. B., & Marcon, S. S. (2019). Ansiedade e percepções de morte e morrer entre graduandos de enfermagem. *Advances in Nursing and Health*, vol 1, 67-84. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5433/anh.2019v1.id38067>

Dastur, F. (2009). La question philosophique de la finitude. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 23(1), 7-16. Recuperado de <https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-gestalt-therapie-2009-1-page-7.htm>. doi:10.3917/cges.023.0007.

Freud, S. (1915). De guerra y muerte. Temas de actualidad. En Obras completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.

Gadamer, H. G. (2006). *O caráter oculto da saúde*. Tradução de Antônio Luz Costa. - Petrópolis, RJ: Vozes.

Gadamer, H. G. (2005). *Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 7. Ed. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Editora Universitária São Francisco.

Heidegger, M. (2012). *Ser e tempo*. Tradução de Fausto Castilho. Rio de Janeiro, RJ: Vozes.

Klüber-Ross, E. (2008). *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes.

Mattos, T. D. A. D., Lange, C., Cecagno, D., Amestoy, S. C., Thofehn, M. B., & Milbrath, V. M. (2009). Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*, 13(3), 337-342. Recuperado de <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v13n3a04.pdf>

Mons, S. C., Pereira, G. S., Lima, L. L. M., Leite, C. N., & Fernandes, R. T. P. (2020). Estratégias de defesa no processo de morte e morrer: um desafio aos profissionais da enfermagem. *Research, Society and Development*, 9 (2), 1-13. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2139>

Nietzsche, F. (2001). *A Gaia Ciência*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras.

Nogueira, A. C. C., Oliveira, L. M., & Pimentel, V. (2006). O Profissional da Saúde e a Finitude Humana. A negação da morte no cotidiano profissional da assistência hospitalar. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), 5(2), 1-11.

Oliveira, S. G., Quintana, A. M., & Bertolino, K. C. O. (2010). Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1077-1080. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600033>

Pegoraro, E., & Souza, J. D. (2010). Concepção e imortalidade da alma em Platão. *Mirabilia*, (11), 18-59. Recuperado de https://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/pdfs/2010_02_02.pdf

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Acesso em 12 de julho de 2020, em https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Santana, J. C. B., Santos, A. V. D., Silva, B. R. D., Oliveira, D. C. D. A., Caminha, E. M., Peres, F. S., & Viana, M. B. D. O. (2013). Docentes de enfermagem e terminalidade em condições dignas. *Revista Bioética*, 21(2), 298-307. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000200013>

Santana, J. C. B., Rigueira, A. D. M., & Dutra, B. S. (2010). Distanásia: reflexões sobre até quando prolongar a vida em uma Unidade de Terapia Intensiva na percepção dos enfermeiros. *Revista bioethikos*, São Camilo, 4(4), 402-411. Recuperado de http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/80/Bioethikos_402-411_.pdf

Silva, C. S. (2007). Contribuições da Psicologia Existencial no enfrentamento das perdas e da morte. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina Recuperado de <http://siaibib01.univali.br/pdf/cristiane%20soleto%20da%20silva.pdf>

Schopenhauer, A. (2005). *O mundo como vontade e como representação* (Vol. 1). Unesp.

Vargas, D. D. (2010). Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(3), 404-410. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300015>

Veras, L., & Soares, J. C. (2016). Aqui se jaz, aqui se paga: a mercantilização da morte, do morrer e do luto. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 226-236. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p226>

Werle, M. A. (2003). A angústia, o nada e a morte em Heidegger. *Trans/Form/Ação*, 26(1), 97-113. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0101-31732003000100004>

Yalom, I. D. (2006). *Os desafios da terapia*. Tradução: Vera de Paula Assis. Rio de Janeiro: Ediouro.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Eliana Brugin Serra – 25%

Helder Machado Passos - 25%

Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim - 20%

Santana de Maria Alves de Sousa - 15%

Raquel de Aguiar Portela - 15%