

## UM OLHAR SOBRE A FINITUDE E O ADOECIMENTO NO CONTEXTO HOSPITALAR

2015

**Janaina da Silva Diogo**

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pitágoras Uberlândia, Brasil

E-mail de contato:

[janainasdiogo@yahoo.com.br](mailto:janainasdiogo@yahoo.com.br)

---

### RESUMO

A morte faz parte de toda nossa existência humana, assim como parte essencial da nossa existência, é muito importante entendermos um pouco da sua concepção desde o período da Alta Idade Média, onde a morte era um acontecimento extremamente normal e comum vivenciado entre as pessoas, até na contemporaneidade, onde a mesma passa a ser negada, vista como um acontecimento muito distante onde não faz parte da realidade. O presente artigo tem como objetivo geral investigar sentimentos e percepções do paciente hospitalizado, quanto ao seu adoecimento e consciência de finitude, assim como refletir sobre os seus medos e angústias mais recorrentes, visando também a trazer a contribuição do Psicólogo Hospitalar. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritivo-explicativa, realizado no Hospital e Maternidade Jardins e Hospital São Carlos, ambos localizados no Estado de São Paulo, tendo a participação de dois pacientes portadores da doença crônica e um Psicólogo hospitalar. Como instrumento de coleta de dados foi realizado uma entrevista semi-estruturada, colhida por um gravador. Os dados foram analisados a partir de uma análise de conteúdo. Os resultados apontaram que lidar com o sentimento de morte, não é nada fácil quando a mesma não tem significação na vida, cabe ao profissional ajudar o paciente a enfrentar o adoecimento e o sofrimento dele decorrente. Eis aí, também, uma das funções da psicologia que ocupa os hospitais: a de não fingir que é possível driblar a morte, mas que pode colaborar para que ela seja encarada.

**Palavras-chave:** Morte, Adoecimento, Hospitalização.



## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa busca investigar sentimentos e percepções do paciente hospitalizado, quanto ao seu adoecimento e consciência de finitude, assim como refletir sobre os seus medos e angústias mais recorrentes. Visa também refletir sobre a contribuição e experiência do psicólogo hospitalar.

A morte e a perda fazem parte de toda nossa existência humana, é algo ainda muito angustiante e que traz diversos sentimentos, a qual cada pessoa tem a sua maneira de confrontá-la. O adoecimento modifica a relação do paciente consigo mesmo e com os outros, pois é de muita importância refletir e entender sobre os sentimentos do paciente.

Falar da morte, abstrata ou específica, de alguém, ou da nossa, é falar do que se está fazendo, do que não fez de planos, sonhos, perda, do tempo que se foi, do que ainda resta; é disso que fugimos e tememos enfrentar (Camon & Chiattonne, 2013, pág. 190).

O interesse e motivo que iniciou a minha inspiração pelo desenvolvimento da pesquisa foram, por causas pessoais sobre a morte, e a grande importância em se falar sobre a morte, principalmente no contexto hospitalar. É de muita importância pensar que a morte é o que dar sentido à vida, e o medo da morte nos faz pensar no medo da vida. “O ser humano tem dois grandes medos: o medo da vida e o medo da morte. O medo da vida se vincula ao medo da realização, da individualização, medo de ser e, portanto, propenso a destruição, o medo da morte é o medo de viver o não-ser definitivo” (Silva, 2007, pág. 24).

O adoecimento coloca o ser humano frente ao sofrimento, o processo de adoecimento e de hospitalização aproxima o ser com a sua condição de existir. “A doença, assim como a morte, é encarada como algo que incomoda; ambas colocam em evidência a perda do controle sobre a própria vida e desafiam a onipotência humana e profissional” (Revista bioética, 2010).

Muitas vezes o familiar e até mesmo a equipe, não estão e/ou não se sentem preparados para ouvir o que o paciente tem a dizer, com isso o paciente que está ali adoecido perde a sua autonomia de falar como está se sentido; de que forma o adoecimento está inserido em sua vida, torna-se difícil para o paciente restabelecer o sentido dado a sua vida, quando o mesmo não consegue se expressar, se comunicar com alguém. E no ambiente hospitalar o medo é algo que se é muito recorrente.

Trata-se de um estudo preliminar precisando ocorrer pesquisas posteriores. Por estas razões, retomamos a tratar do tema, apresentando alguns aspectos teóricos como veremos a seguir.

## REFLETINDO SOBRE A MORTE

No período da Alta Idade Média, a morte era um acontecimento extremamente normal e comum vivenciado entre as pessoas desta época. Ariès (2014, pág. 6), fala que “a sua característica essencial é que ela dava tempo para ser percebida”, a morte era identificada por sinais que anunciavam a sua chegada, vistos pelas pessoas como um aviso para “o morrer”. A morte ocorria entre as pessoas como algo próximo/familiar, em que as pessoas não tinham medo, ou seja, era algo natural, que já era esperado, as pessoas não recusavam a morte, pois o que causava medo e espanto era a morte súbita, que era marcada como uma maldição, podendo ser vista até castigo vindo de Deus, devida a sua chegada repentina, sem aviso.

As pessoas mortas (os defuntos) eram colocadas em grandes valas, onde ali eram enterrados vários cadáveres, ou seja, não havia valas individuais. O cemitério permanecia no mesmo lugar que a igreja, os mortos eram enterradas no pátio e no interior da igreja. Lembrando que nesta época não havia caixão. Segundo Ariès (2014, pág.122),

São caracterizados pelo amontoamento dos corpos em pequenos espaços, em especial nas igrejas que faziam função de cemitério, ao lado dos cemitérios ao ar livre, pelo constante remanejamento dos ossos e sua transferência da terra para os carneiros e enfim, pela presença cotidiana dos vivos no meio dos mortos.

No período da Baixa Idade Média, ocorreram grandes mudanças de novas concepções da igreja quanto ao destino das pessoas. As pessoas tinham grande medo da condenação e juízo final, pois a passagem para o paraíso ou a descida para o inferno, dependeria da própria conduta do indivíduo antes da morte. “Ao mesmo tempo em que a condenação se tornava um risco mais ameaçador, descobriram-se meios de preveni-la, na esperança de comover a misericórdia divina, mesmo depois da morte” (Ariès, 2014, pág. 202).

A morte toma uma nova forma, ou seja, as pessoas têm uma nova perspectiva em relação à morte, que não é mais vista como sendo algo natural. Para o mesmo autor (*op. cit.*, 2014, pág. 164), “se por um lado a antiga familiaridade com a morte não se fazia mais presente nas formas comuns da vida cotidiana, ela foi parcialmente reprimida para onde as representações da morte tornavam a encontrar força e novidade”.

Diante destes e de muitos acontecimentos e mudanças desta época, com o passar dos tempos, ainda na Baixa Idade Média, os corpos dos mortos são colocados dentro de caixões, marcados por uma questão assinalada por Ariès (2014, pág. 221): “ocorreu uma coisa que poderá

parecer insignificante, mas que torna manifesta uma mudança profunda do homem diante da morte: o corpo do morto, antes objeto familiar e figura do sono, possui daí por diante tal poder que se torna insuportável à vista”.

No período da Idade Moderna, concebe-se uma nova visão em relação à morte, pois a partir daí a morte se torna um acontecimento onde convém se pensar mais constantemente. A Igreja deixa de ser um local que enterram as pessoas, e o cemitério passa a ter um próprio espaço.

Já na contemporaneidade, Ariès (2014, pág.768), fala que “a morte já não causa medo apenas por causa de sua negatividade absoluta, provoca náuseas como qualquer espetáculo repugnante”. A morte passa a se negada pelas pessoas, vista como um acontecimento muito distante da realidade.

Atualmente, falar sobre a morte provoca nas pessoas um grande desafio, pois a morte é cada vez mais vista como um acontecimento estranho, que não faz parte da vida, e que se evita falar, onde cada pessoa reage de uma forma particular em relação à mesma, reação voltada para o negativo. A morte é muito ignorada em nossa sociedade, ainda vista por muitos com olhar de esquecimento e difícil de ser pronunciada, sendo reconhecido como um grande tabu, que apesar das pessoas terem conhecimento da sua própria morte, elas negam- a, onde a mesma se transformou em um aspecto muito banalizado pelas pessoas por causar tanto medo e sofrimento. A negação da morte reflete na negação da vida, ou seja, segundo Morais (1998, pág.63), “a atitude que temos em relação à morte está intimamente relacionada ao curso tomado pela nossa vida”.

A fala sobre a morte traz muito desconforto gerando um sentimento muito angustiante. Representa o desconhecido, o inevitável, onde muitas pessoas a temem por não a significar em suas próprias vidas e por não saber como lidar com este sentimento que causa tanto sofrimento. De acordo com Kubler-Ross (2008, pág. 9), “a morte constitui ainda um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal, mesmo sabendo que podemos dominá-lo em vários níveis”.

O sofrimento da morte nos rodeia a todo o momento e está cada vez mais presente em nossas vidas, pois, vida e morte caminham na mesma direção, onde é importante refletir que a morte é o melhor caminho para se pensar sobre a vida, pois quando o indivíduo se deixa pensar e refletir sobre a morte, o mesmo se permite descobrir o significado da vida, ou seja, pensar na sua finitude. Melo (2004, pág. 2) pondera que “à medida que caminhamos pelas várias etapas do ciclo de vida, aproximamo-nos do nosso incontornável destino que é a morte, ficando esta última cada vez mais presente e ocupando um maior espaço no nosso pensamento”.

Apesar de ser difícil lidar com o sofrimento da morte, ela acompanha o ser humano em toda a sua existência. Diante disto Stedeford (1986, pág. 73), fala que “todos nós tememos o desconhecido”, por está razão, também é natural temer a morte. As pessoas negam a morte para não se permitir este confronto que causa ansiedade e gera a separação; o fim da vida, onde vivem como se nunca fossem morrer, vivendo numa constante busca de novas experiências, deixando a morte em segundo plano, em um lugar bem distante, que faz parte da vida, mas que está muito longe.

Becker (2013, pág. 136), diz que, “como a vida toda do individuo é um estilo ou um roteiro com o qual ele tenta negar o esquecimento e estender-se além da morte de maneiras simbólicas, muitas vezes ele não é tocado pela realidade de sua morte porque conseguiu cercá-la de significados mais amplos”. Com isso vemos que não há estudo para a morte, mas é possível significá-la na vida, pois a partir do momento em que tornamos a morte como parte essencial das nossas vidas, então se pode atribuí-la como algo que faz parte da nossa realidade.

Aceitar a morte não é apenas torna-se consciente de algum dia todos iremos morrer, mas é também viver apreciando cada instante e a cada momento. “Significar a morte na vida, é viver intensamente contemplando cada detalhe da vida, pois todo mundo enfrenta momentos difíceis na vida, quanto mais momentos difíceis enfrentarmos, mais crescemos e aprendemos” (Kubler-Ross, 1998 pág. 18). O que dará sentido a vida é a morte, e viver intensamente leva-nos a realidade de que nada é para sempre.

Mesmo sabendo que a morte é um fenômeno natural e a única certeza da vida, aceita-la ainda é um processo difícil. Lutamos contra a morte, procuramo-nos proteger dela ou impedir que aconteça; no entanto, devemos ter expectativa de morte como temos expectativa de vida, pois assim estaremos preparados para aceitá-la (Soares & Mautoni, 2013, pág. 63).

Mesmo as pessoas tendo certeza da morte, confrontam com está realidade, produzindo então um grande sofrimento, que é único a cada pessoa. De acordo com Kubler-Ross (2008, pág. 146), “Muito ajudaria se as pessoas conversassem sobre a morte e o morrer, como parte intrínseca da vida, do mesmo modo como não teme, em falar quando alguém espera um bebê, se agissem assim com mais frequência, não precisaríamos nos perguntar se deveríamos esperar pela última intenação”. Diante disso, podemos dizer que o saber/conhecer a morte evitaria muitos medos e angustias diante de muitas situações na vida, principalmente diante da hospitalização.

A vida é repleta de satisfações e insatisfações em relação a este ser com o mundo, a experiência que tem a morte, é um desafio que não se controla, é um acontecimento que agarra a quem o vive. “A morte é um fenômeno da vida, deve-se entender a vida como um modo de ser ao qual pertence um ser no mundo” (Heidegger, 2005, pág. 28). Ou seja, a morte deve ser compreendida a partir do nosso próprio modo de ser, para um possível relacionamento com a morte é necessário compreendê-la antes mesmo da sua realização.

Segundo Soares e Mautoni (2013, pág.11), “passar pela experiência do morrer é algo único, cada um de nós vivenciará de maneira absolutamente singular, pois nosso repertório pessoal nos fornecerá os elementos necessários para enfrentá-la”. A morte ocorrerá a todos nós, pois é um momento que cada ser, vivenciará a mesma da sua maneira.

A consciência da finitude aumenta as possibilidades de um viver mais autêntico e prazeroso”... “o ser humano é o único ser que tem consciência da sua finitude, portanto tem conhecimento de que cada momento da vida é único e que todos, caminhamos para um fim (Silva, 2007, pág.8-9).

Vivemos com a ilusão de que a morte, o adoecimento, somente ocorre à nossa distância, ou seja, que é algo muito distante a se pensar, e não a processamos em nossa realidade. Com isso, de acordo com Boff (2008, pág. 152), “a morte não vem de fora, mas se processa dentro da vida como perda progressiva da força vital. Morremos pouco a pouco, e um dia isto terá um fim”. Podemos pensar em muitas maneiras de morrer, pois passamos por diversas perdas, pensando nisso a morte é algo que nos acompanha deste que existimos.

Ariès (2014, pág. 397), diz que “não é no momento da morte nem na proximidade da morte que se torna necessário pensar nela, é durante toda a vida”. A proximidade da morte nos revela o ser existente que somos caminhando para um fim, mas ao refletir sobre isso vemos que já estávamos próximos da morte desde que existimos.

Frankl (1987, pág. 42), relata que “da maneira com que uma pessoa assume o seu destino inevitável, assumindo com esse destino todo o sofrimento que se lhe impõe, nisso se revela, mesmo nas mais difíceis situações, mesmo no último minuto de sua vida, uma abundância de possibilidades de dar sentido à existência”. Somos nós que determinamos como nós deixamos influenciar, e ao dar sentido ao sofrimento, nós o tornamos suportável, ou seja, assumir este destino inevitável que é a morte é dar sentido ao sofrimento, significar a vida.

A dor gerada pela angústia de morte é cada vez mais intensa, contudo muitas pessoas preferem permanecer vivendo no escuro e com medo da morte e do morrer. Refletir sobre a morte requer enfrentar este medo e viver a vida sabendo que somos seres finitos, que a morte faz

parte da nossa existência, e que um dia cada um de nós terá um fim, pois a angústia de morte priva o indivíduo de viver intensamente e retoma para um caminho de desespero e sofrimento.

“A morte deve apenas se tornar a saída discreta, mas digna, de um vivo severo, de uma sociedade solícita que não esfacela nem perturba demais a ideia de uma passagem biológica, sem significação, sem esforço nem sofrimento e, finalmente, sem angústia” (Ariès, 2014, pág. 827). Diante da fala do autor e da posição em que nos colocamos frente à morte, refletir sobre os meios de compreender a mesma é algo que perturba a maioria das pessoas, deveria se pensar na morte como algo natural da vida, mas sempre será algo gerador de angústia se não houver significação da mesma na vida.

## **UM OLHAR SOBRE A FINITUDE**

Falar sobre a finitude é um processo pelo qual todos nós temos consciência de que somos seres finitos, de que não viveremos para sempre, que um dia todos nós chegaremos a um fim. Contudo, mesmo as pessoas tendo consciência de sua finitude, não estamos preparados para a mesma. Atualmente pensar sobre o processo de finitude é algo em que se é lembrado muitas vezes quando se está em uma situação de adoecimento, ou seja, muitas pessoas se deparam com a realidade de ser finito quando o mesmo está doente ou hospitalizado. “A experiência de finitude torna claras nossas limitações, fragilidades e imperfeições” (Silva, 2007, pag. 8).

Adoecer coloca o ser humano frente a um grande confronto com a sua realidade anteriormente vivida e com sua atual condição de ser agora, pois o adoecimento é um processo que envolve perda, que de acordo com (Simonetti 1959, pág. 68), “a doença tem o poder de evidenciar nossa frágil condição existencial, condição incerta por natureza”. Todo adoecer é acometido por uma perda, pois é um momento em que o ser deixa para trás todo o seu passado e vive uma nova experiência que deixa marcas, sejam elas visíveis ou não visíveis.

O adoecer é algo que se manifesta na vida do ser humano de maneira muito silenciosa, está relacionada com a maneira em que cada pessoa lida com suas emoções e sentimentos, pois o adoecimento é algo que possui formas e contextos diferentes, sendo único a cada pessoa. A pessoa no momento do adoecimento passa por um período de grande modificação em sua vida.

Segundo Moretto (2015, pág. 68),

O adoecimento é um acontecimento que pode ser entendido pela pessoa como um marco capaz de fazer um corte no percurso de sua vida e produzir um antes e um depois dessa situação.



A fase de adoecimento traz uma nova perspectiva de vida para o paciente, surge um novo momento na qual o paciente indaga muitas questões em que busca sentido. Como reflete Moretto (2015, pág. 68),

O adoecimento exige um esforço psíquico extraordinário do paciente para acomodar esse fato em sua vida psíquica, muitas vezes tentando dar sentido ao que a princípio, muitas vezes, é sem sentido algum para ele, assim, é habitual que as pessoas comecem a lidar com o adoecimento na linha da tentativa de lhe atribuir algum sentido.

A hospitalização retira a autonomia do indivíduo levando a ser uma pessoa totalmente submissa e dependente dos outros, que agora decidem por ele. Segundo Amin (2001, pág. 17) “A pessoa, ao adoecer e ao se internar, perde a privacidade do lar ou do ambiente onde vive, sofre uma redução do próprio espaço e abdica de sua autonomia, o espaço de vida é modificado e o sujeito necessita criar novos espaços e pontes; assim modificam-se horizontes”. Com isso, o paciente precisa buscar uma nova experiência para traçar na vida diante dessa nova circunstância vivida.

O adoecimento e a hospitalização colocam o paciente em uma posição de perda de controle sobre sua vida, que segundo Camon (2013, pág. 183), “A perda de controle sobre o seu organismo é determinante de como irá se processar a própria conceituação de si mesmo sobre o adoecer”.

O paciente ao ser hospitalizado se sente em um lugar aprisionado e a cada dia vai intensificando a sua angústia; medo e sofrimento, a internação retira do paciente a sua liberdade, onde o mesmo sofre todo um processo de perda de identidade/despersonalização, que passa a ser apenas alguém que é identificado por uma patologia, ou seja, “deixa de ter significado próprio para significar a partir de diagnósticos realizados sobre sua patologia” (Camon, 1995, pág.16).

Durante o processo de hospitalização surgem diversos fatores que contribuem para o sofrimento do paciente, pois além de ser um lugar que reforça cada vez mais o adoecer como também é um ambiente que provoca sentimentos de separação; medo e temor ao desconhecido. Segundo Moretto (2015, pág.68), “Diante de uma situação de sofrimento inédito, o paciente angustiado não encontre palavras para se referir ao que acontece com ele próprio e experimente um estranhamento típico daquele que se encontra esvaziado de saber e de sentido, pode-se entender que uma das coisas que a experiência do adoecimento evoca no paciente é a lembrança da condição humana em sua dimensão de finitude”.

O paciente hospitalizado necessita de atenção; escuta e cuidados maiores, pois o mesmo se torna frágil diante de todo o processo que causa a hospitalização. A hospitalização, o



adoecimento é um período em que o paciente passa por diversas emoções, tais como: raiva; culpa; medo; pânico; revolta; aceitação; tensão; esperança, e entre muitos outros. Diante dessas e muitas outras manifestações expressadas pelos pacientes/familiares/equipe, geram muita angustia, angustia ao desconhecido e a própria finitude.

Contudo tanto a hospitalização, quando o adoecimento é algo vivenciado de maneira muito angustiante, principalmente quando a morte está inserida neste contexto de maneira muito negativa, pois é de muita importância refletir que se a hospitalização é um lugar gerador de angústia, podemos pensar esta angustia como algo que vem da própria consciência de finitude, ou seja, o deixar de viver.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritivo-explicativa, que busca compreender com pacientes hospitalizados, sentimentos quanto ao adoecimento e consciência de finitude, assim como também conhecer a partir do olhar profissional do Psicólogo a sua experiência com pacientes hospitalizados.

A pesquisa com os pacientes foi realizada no período de março 2014 a março 2015, no Hospital e Maternidade Jardins, localizado em Pinheiros, e Hospital São Carlos, localizado em Vila Matilde, ambos os Hospitais no estado de São Paulo. As instituições de realização da pesquisa são de especialidades diferentes, mesmo sendo de especialidade diferente, não interfere no objetivo principal.

A realização da entrevista foi feita durante o atendimento de estágio no leito do paciente, sendo uma entrevista semi-estruturada com o total de quatro perguntas, registradas por um gravador de celular e um caderno de anotação para própria observação da pesquisadora quanto a possíveis reações emocionais.

Participaram da pesquisa uma paciente do sexo feminino com idade de 38 anos; uma paciente/acompanhante<sup>1</sup> do sexo feminino com idade de 54 anos e uma Psicóloga Hospitalar com 25 anos de atuação na área. Para preservar a identidade das entrevistadas, serão utilizados nomes fictícios.

Os pacientes abordados foram pacientes portadores de doenças crônicas. Foi feita uma distinção por pacientes crônicos, porque acredito que no contexto hospitalar o paciente crônico sofre muito com tantas limitações, ou seja, o paciente crônico precisa ressignificar sua existência,

---

<sup>1</sup> Esta paciente acompanhava o filho em tratamento e era, ela também, paciente.



buscando um novo sentido em sua vida e se adaptando a uma nova limitação. Esta vivência dolorosa pode ser transformada, na medida em que o paciente vai lidando aos poucos com seu adoecimento, pois este processo fere a sua autonomia e identidade. A participação dos pacientes ocorreu mediante manifestação de interesse e depois de colhida a permissão. Antes mesmo da entrevista foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido aos pacientes. As entrevistas realizadas foram gravadas e em seguida foram transcritas e feita uma análise do conteúdo.

### **Roteiro das entrevistas:**

#### **Pacientes:**

- 1- Quais são seus medos e angustias frente ao adoecimento?
- 2- Como você está enfrentando este processo de adoecimento?
- 3- Este momento de adoecimento trouxe algo de novo em sua vida?
- 4- Qual o sentimento mais recorrente frente a todo este processo de hospitalização?

#### **Profissional:**

- 1- Como foi e está sendo a sua atuação e intervenção na prática profissional?
- 2- Diante do seu olhar frente à equipe, como você considera o posicionamento da equipe frente à questão da morte e do morrer no âmbito hospitalar ?
- 3- Diante da sua experiência, quais os sentimentos mais recorrentes de angústia expressados pelos pacientes? E como você profissional lida com o sofrimento do paciente?
- 4- Como lidar com pacientes que expressam sentimentos como o medo da morte ou o desejo de morrer?

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Serão apresentados uma breve síntese da história e hospitalização dos entrevistados (identificados por nomes fictícios), e os resultados referentes à análise de dados quanto aos medos e angustias frente ao adoecimento, quanto ao enfrentamento do adoecimento e o que o adoecimento trouxe de novo e o sentimento mais recorrente frente à hospitalização.

**Ana:** 38 anos; solteira; diagnosticada com Lupus, descobriu a doença depois de passados seis meses de clínica em clínica sem saber o que tinha exatamente. Possui três meses de internação, com entrada e saída do hospital sendo três internações em três meses. Ana antes de descobrir a



doença trabalhava em uma empresa administrativa com cargo financeiro, cursava geografia e residia sozinha.

**Bia:** 54 anos, é uma paciente/acompanhante do filho de 28 anos, que foi internado devido a um grave acidente que ocorreu com o mesmo. Bia é dona de casa, paciente com o diagnóstico de artrite e diabetes, mora com o marido e dois filhos; no momento a mesma é acompanhante e paciente no mesmo hospital, onde permanece ali por muito tempo.

**Lia:** Psicóloga Hospitalar, 25 anos de atuação na área hospitalar, especialidade na área Oncológica.

### **Medos e angústias frente ao adoecimento**

A morte, sendo encarada como tabu tal como é em nossa sociedade, acaba por afastar o sentido e significado verdadeiro do morrer. Se desde cedo fôssemos preparados para encarar a morte como parte da vida, essa adotaria uma conotação diferente do que é. Acredita-se que, desta forma, tornaria possível ressignificar o sentido do morrer e assim, diante do adoecimento, o sentimento tão comum de finitude não virá com a angústia que nos é atualmente tão própria, pois iríamos dando sentido, simbolizando ao longo de toda a vida (Silva, 2015, *apud* Kubler-Ross, 1996).

Ao questionar sobre os sentimentos de medo e angústia, vemos que Ana revela um grande medo, sofrimento angustiante de morte, e negação da doença, ou seja, podemos notar muitos planos e projetos de vida, no qual a morte não faz parte desta realidade, e o quanto a crença e a religião estão inseridas no contexto da vida do indivíduo, podendo surtir efeitos tanto positivos quanto negativos.

Tenho muito medo de morrer porque não estou conseguindo me controlar... estou nova para vir a falecer, pois esta doença não tem cura apenas tratamento, e tenho muito medo que eu não consiga aderir corretamente com o tratamento... são muitas limitações e eu não aceito esta doença, isso que está acontecendo comigo é um castigo de Deus, por eu reclamar tanto da vida (Ana).

É possível notar que para este paciente a morte permanece sendo um acontecimento muito distante da sua realidade vivida e se torna mais visível quando se é acometido pelo o adoecer, então neste momento revela-se o ser finito que somos.

Quanto à Bia, observamos que ao falar ela treme a voz e notam-se expressões bem nítidas de apavoramento e um olhar entristecido na face da mesma. São sentimentos de medo e angústia

referentes à morte, sentimentos que determinam a sua condição de viver perante a sua doença e sentimentos quanto à dor e sofrimento do outro.

É muito triste ver meu filho nesta situação, sei que ele vai se recuperar logo e vamos sair daqui... o que mais me atormenta é ver ele nesta situação sem poder ser mexer direito, dependendo dos outros... tenho muito medo, é difícil tanto para ele e quanto para mim, porque é nesse momento que pensamos na morte né (Bia).

Vemos também que mesmo a Bia sendo paciente e acompanhante, o sentimento quase não muda quando se é alguém que é bem próximo do paciente que está hospitalizado, porque diante de tal situação a acompanhante pensa na sua condição de vida, a mesma sofre diante de todo este processo e também passa por um processo de muitas modificações como, a perda de autonomia e dependência diante da hospitalização. Contudo, cada paciente tem sua maneira de expressar seus sentimentos.

O melhor caminho será sempre compreender a história do paciente, sua rede de apoio, como lida com a possibilidade de morte, sua compreensão sobre a morte em si. A demanda deve ser livre para atender a pessoa de acordo com sua necessidade (Lia).

### **Enfrentamento do adoecimento**

Observei de forma bem nítida nos pacientes, este processo de enfrentamento do adoecimento, fases da negação, revolta, aceitação, raiva, esperança. Diante de todo este sofrimento passado por eles, pode-se notar que o enfrentamento do adoecimento é um momento de grande desequilíbrio tanto para o paciente quanto para a equipe, pois até mesmo a equipe não sabe lidar com este momento que é do paciente. A doença, assim como a morte, é encarada como algo que incomoda; ambas colocam em evidência a perda do controle sobre a própria vida e desafiam a onipotência humana e profissional ( Covolan, Corrêa, Hoffmann-Horochovski & Murata, 2010. Pág.564).

Lidar com o sofrimento do adoecimento e finitude são algo difícil para muitos pacientes, diante da fala de Ana uma das entrevistadas, a mesma relata que a melhor forma para minimizar o sofrimento de seus familiares e de si própria, seria deixar que a morte acontecesse logo, sendo para a mesma uma morte muito sofrida, mas que acabaria com o seu sofrimento e das pessoas que sofrem ao seu lado.

Eu não aceito a minha doença, aconteceu tudo muito rápido, desde que perdi meu cachorro, sinto que todo sofrimento que eu o vi passar está acontecendo agora comigo... às vezes penso que seria melhor eu morrer para que todo este sofrimento acabe para mim e para meus pais, mas também penso não quero morrer, mas estou decidida vou suportar toda esta situação (Ana).

Por sua vez, Bia apresenta momentos de fragilidade com o adoecer do filho, e também diante do seu próprio adoecer. Ao relatar sobre o seu sofrimento diante da situação do filho, a mesma diz que entende o processo de hospitalização por já ter sido hospitalizada, e por ter muita dificuldade de enfrentar e aceitar o que estava acontecendo consigo.

É muito difícil porque sei como é estar em uma cama de hospital, porque já passei também por isso, e sei que é muito doloroso, e difícil, ele não quer vê ninguém sempre que alguém vem visitá-lo ele não quer receber visitas, penso em uma recuperação rápida e com bons resultados (Bia).

Podemos ver que o enfrentamento do adoecimento para os entrevistados, é posto em questão como algo da condição humana de existência, onde nos revela que não estão preparados para um fim, mesmo a morte sendo algo tão natural quanto nascer. Contudo a morte representa um marco muito grande e definitivo para as pessoas, cabe ao profissional aproximar-se destes sentimentos e ouvir o paciente. Esta atitude podemos ver na fala de Lia.

Acredito ser fundamental criar um espaço em que o paciente possa falar, sobre sua doença, seus medos, medo da morte e falar sobre a vida ou quaisquer outros temas que julgar necessário. Facilitar a expressão de sentimentos, facilitar a comunicação, trabalhar a resignificação da vida. Mas, vejo a importância de estar ciente e respeitar meus limites (Lia).

### **O adoecimento trouxe algo de novo**

O ambiente hospitalar é um lugar onde o paciente passa por muitas limitações, e o adoecer retira do indivíduo um pouco da sua autenticidade, levando-o a recomeçar a vida de uma maneira muito diferente da anteriormente vivida. Durante a entrevista, Ana revela este sentimento de uma vida limitada e traz também um sentimento de culpa, devido a este momento de adoecimento que ela está passando. De acordo com Angerami-Camon (2013, pág. 191), Adoecer implica em uma mudança transformista nos aspectos que envolvem até mesmo a mesmice do cotidiano e, em outras, circunstâncias, até mesmo a superfluidade das condições de inerência da própria vida.



Repensar tudo que antes eu poderia fazer e agora tenho limitações causadas pela doença, pois não tenho força para me arrumar; pentear meu cabelo; arrumar a casa; passar um esmalte, um batom, e isso é um chacoalham que a vida me deu, para eu enxergar o que eu não via antes, hoje eu sei o quanto isso significa na minha vida e eu não dei valor. Eu quero ter minha vida de volta, controlar esta doença e reviver novamente (Ana).

Bia apresenta diante da situação do filho, um olhar esperançoso de recuperação. Observo que este momento para o familiar possa ter um sentimento de desespero, que talvez esteja encoberto dentro de si, revelado por palavras acolhedoras de esperança, talvez porque ela também tem esperanças quanto a sua doença.

Sim, sempre fomos bem próximos um com o outro, agora mais do que nunca ele precisa de mim, e eu sempre vou estar ao lado dele, não quero me separar nunca dele (Bia).

Pode-se notar que o momento de adoecimento é um período de grande instabilidade e que acarreta sentimentos diversos, sendo eles vivenciados a cada singularidade.

### **Sentimento mais recorrente frente à hospitalização**

Durante a hospitalização e adoecimento é bastante comum evidenciar-se a alternativa das crenças religiosas, que, partindo das construções culturais mais distintas, buscam, em seu âmago, explicações para questões essenciais à experiência humana (Goidanich, & Guzzo, 2012).

A hospitalização é um processo que traz muitos sofrimentos, observa-se que mesmo no período do adoecimento, que traz questões envolvendo fragilidades; limitações; falhas de comunicação e entre muitos outros sentimentos é um momento onde a busca por reviver a vida é muito evidente nas falas dos pacientes.

Controlar está doença, e buscar uma qualidade de vida melhor, sei que muita coisa mudou e vai continuar mudando, pois está doença me causa muitas limitações, mas eu quero viver de novo (Ana).

Também foi possível identificar que mesmo frente a tanto sofrimento, há determinação para sair da hospitalização e retomar a vida, ou seja, parece-nos que existe algo que é mais profundo e que interfere nos sentimentos do paciente, que é o medo da morte, onde se pode perceber que ainda é um medo do desconhecido.



Podemos observar na fala de Bia uma das entrevistadas, um sentimento de perda antecipatório, ocorrendo por uma grande dificuldade de lidar com uma possível morte do outro e a significação que a morte tem em sua própria vida.

Tenho muito pavor de acontecer algo ruim com ele, do tipo piorar a situação dele, mas sei que isso não vai acontecer porque ele é muito forte e vai sair dessa (Bia).

Diante do sentimento e fala das entrevistadas, podemos observar que a morte sempre será um evento negado diante de tal situação que é a hospitalização, pois mesmo as pessoas tendo conhecimento de sua finitude, as mesmas não querem morrer, ou seja, está separação com a vida é tão intenso, que gera um sofrimento muito grande no qual se teme muito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante de toda a reflexão e discussão sobre o tema, chegamos ao fim da pesquisa, podemos entender a partir do que foi trabalhado, um pouco da concepção de morte, que parte do princípio presente na Idade Média - em que se pensava na morte ocorrida às pessoas como algo natural - até a contemporaneidade, onde as pessoas a encaram com muito medo, e que ainda temem muito a realidade que é a morte. Entendemos também que a hospitalização é um processo muito doloroso, pois retira do indivíduo a sua identidade e autonomia sobre si mesmo.

Pude perceber frente ao sofrimento do outro uma grande dificuldade de expressar-se diante da questão que é a finitude. Podemos entender a partir do que foi discutido que a morte sempre nos acompanhou, é um destino do qual não podemos nos esconder, e com isso vemos uma grande necessidade das pessoas de lutarem desesperadamente mesmo no adoecimento para sobreviverem, ou seja, uma sociedade que nega cada vez mais a morte, pois, não se sabe como devemos enfrentar a morte, porque é algo angustiante, que interrompe a história do sujeito.

Os resultados desta pesquisa apontam para informações muito valiosas de que o sofrimento e a morte fazem parte de todo o processo da nossa existência, todos nós passamos por algum tipo de sofrimento, sejam eles mais ou menos dolorosos, mas acontecem, e junto a essa dor está inserida a morte, que cada vez mais coloca o ser frente à sua condição de que não vivera para sempre, principalmente em momentos em que ocorre a hospitalização. Com isso é de muita importância mostrar que ter consciência de finitude é ressignificar a morte e compreender a essência da nossa existência humana, aceitando as nossas condições.

Contudo, mesmo que tenha contribuído para a pesquisa um número pequeno de participantes, os relatos foram muito bem esclarecidos e com muitas riquezas de informações, foi fundamental para o entendimento da pesquisa. No entanto, lidar com o sentimento de morte, não é nada fácil quando a mesma não tem significação na vida, cabe ao profissional ajudar o paciente a enfrentar o adoecimento e o sofrimento dele decorrente. Eis aí, também, uma das funções da psicologia que ocupa os hospitais: a de não fingir que é possível driblar a morte, mas que pode colaborar para que ela seja encarada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIN, T. C. C. **O paciente internado no hospital, a família e a equipe de saúde: redução de sofrimentos desnecessários/2001.** Texto disponível em <http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4596/2/552.pdf>. Acesso em 07/01/2015.

ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org)., CHIATTONE, H. B. C., SEBASTIANI, R. W., FONGARO, M. L. H., & SANTOS, C. T.(2013). **E a Psicologia entrou no Hospital.** São Paulo: Cengage Learning.

ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org)., TRUCHARTE, F. A. R., KNIJNIK, R. B., & SEBASTIANI, R. W. (1995). **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática.** 2º ed. São Paulo: Pioneira.

ARIÈS, P. (2014). **O Homem diante da Morte.** 1º ed. São Paulo: Editora Unesp.

BECKER, E. (2013). **A negação da morte: Uma abordagem psicológica sobre a finitude humana.** 6º Ed. Rio de Janeiro: Record.

BOFF, L (2008). **Saber cuidar: ética do humano- compaixão pela terra.** 4ºEd. Petrópolis, RJ: Vozes.

CARVALHO, M. M. M. J. **A dor do adoecer e do morrer/ 2009.** Texto disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415711X2009000200009&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415711X2009000200009&script=sci_arttext). Acesso em 03/01/2015.

COVOLAN, N. T., CORRÊA, C. L., HOFFMANN-HOROCHOVCKI, M., & MURATA, M.F. **Quando o vazio se instala no ser: reflexões sobre o adoecer, o morrer e a morte/2010.** Texto disponível em <http://www.humanas.ufpr.br/portal/sociologiasaude/files/2012/07/Quando-o-vazio-se-instala1.pdf>. Acesso em 26/11/2014.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido um psicólogo no campo de concentração/1987.** Texto disponível em <http://mkmouse.com.br/livros/EmBuscaDeSentido-ViktorFrankl.pdf>. Acesso em 26/11/2014.





GOIDANICH, M., GUZZO, F. **Concepções de vida e sentimentos vivenciados por pacientes frente ao processo de hospitalização: O paciente cirúrgico/** 2012. Texto disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582012000100013&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582012000100013&script=sci_arttext). Acesso em 15/12/2015.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo/**2005. A possibilidade da presença ser toda e ser para a morte. Texto disponível em <http://copyfight.me/Acervo/livros/HEIDEGGER,%20Martin.%20Ser%20e%20Tempo%20%28P arte%20II%29.pdf>. Acesso em 10/11/2014.

KUBLER-ROSS, E. (1998). **A Roda da Vida**. Rio de Janeiro: Sextante.

KUBLER-ROSS, E. (2003). **O túnel e a luz: Reflexões essenciais sobre a vida e a morte**. 4ªed. Campinas: Venus Editora.

KUBLER-ROSS, E (2008). **Sobre a morte e o morrer**. 9ª Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

MELO, R. **Processo de luto: o inevitável percurso face a inevitabilidade da morte/**2004. Texto disponível em <http://tutorado.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/40/Luto.pdf>. Acesso em 10/11/2014.

MEDEIROS, L. A., LUSTOSA, M. A. **A difícil tarefa de falar sobre a morte no hospital/**2011. Texto disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582011000200013&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582011000200013&script=sci_arttext). Acesso em 04/11/2014.

MORETTO, M. L. T (2015). **Morrer é Possível**. Revista Scientific American Mente e Cérebro. Ano XXI, Nº 264.

MORAIS, V. (1922). **A luz no fim do túnel: A transcendência da Morte**. São Paulo: IBRASA.

NEGRINI, M. **A significação da morte: um olhar sobre a finitude humana/**2013. Texto disponível em <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/sociasehumanas/article/viewFile/6592/pdf>. Acesso em 26/11/2014.

PISETTA, E. E. **Morte e finitude/**2007. Texto disponível em <http://pt.scribd.com/doc/235325771/208-722-1-PB#scribd>. Acesso em 03/01/2015.

PUC-RIO. **A morte e o morrer: uma análise sobre a finitude humana**. Texto disponível em [http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/12330/12330\\_3.PDF](http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/12330/12330_3.PDF). Acesso em 04/11/2014.

SCHRAMM, F. R. **Morte e finitude em nossa sociedade: implicações no ensino dos cuidados paliativos/**2002. Texto disponível em [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_48/v01/pdf/opiniao.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v01/pdf/opiniao.pdf). Acesso em 11/11/2014.

SILVA, C. S. **Contribuições da psicologia existencial no enfrentamento das perdas e da morte/** 2007. Texto disponível em <http://siaibib01.univali.br/pdf/Cristiane%20Soletto%20da%20Silva.pdf>. Acesso em 04/11/2014.



SILVA, K. A. **O adoecimento e a angústia frente a finitude/** 2015. Texto disponível em <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/o-adoecimento-e-a-angustia-frente-a-finitude>. Acesso em 15/12/2015.

SOARES, E. G. B., MAUTONI, M. A. A. G. (2013). **Conversando sobre o luto**. São Paulo: Àgora.

STEDFORD, A. (1986). **Encarando a Morte: Uma abordagem ao relacionamento com o paciente terminal**. Porto Alegre: Artes Médicas.

