

MEDICALIZAÇÃO DA MORTE NO BRASIL: impactos e repercussões do consumo farmacológico sob a ótica do cuidado paliativo

Felippe Gomes de Oliveira Neves¹; Enimar de Paula²; Heitor Campos Monteiro³; Christiane Lourenço Braga⁴; Isabela Carvalho Dos Santos⁵; Yzabelle Ribeiro de Almeida⁶; Ary Carlos Spacoski da Silva⁷; Wanderson Alves Ribeiro⁸; Bruna Porath Azevedo Fassarella⁹; Keila do Carmo Neves¹⁰

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: Como a medicalização da morte entrou no cuidado paliativo e na vida do indivíduo como um todo, de seus familiares e de toda sua coletividade. Abrindo um novo olhar e um novo modo do cuidado. **Objetivo:** entender como o cuidado paliativo inseriu a medicalização da morte em seu processo histórico, podendo assim modificar seus cenários e toda abordagem do processo de transformação do cuidado, ocorrido a partir da secularização. Visto como a perda da sagacidade e leigo, a categoria da expectativa de conhecer torna-se objeto de medicalização, adquirindo novos significados. **Análise e discussão dos resultados:** Pode se dizer que a medicalização é um algo que tem se desde os séculos passados até hoje, para todas as fases da vida. Colocando como um problema do processo de medicalização que não é recente, a medicalização já era inclusa na sociedade, sendo incluída no cuidado paliativo como relação à saúde e a construção de uma morte com dignidade, sendo que acalçaram o processo de desmedicalização da morte. **Metodologia:** tipo de revisão de artigo, haja vista que utilizou como base fontes secundárias para composição do artigo. Usamos como instrumento de coleta de dados por revisão bibliográfica. Com medicalização em ênfase no cuidado paliativo. Nesse passo utilizamos a abordagem qualitativa. Dessa forma pretende analisar pesquisas bibliográficas. **Conclusão:** Sempre houve a medicalização ao longo dos séculos, mas se consolidou a partir do momento em que falamos de medicalização ao nos referir que algo se tornou médico, portanto alvo de um olhar clínico, que analisa, diagnostica e prescreve formas de tratar o problema, conhecido como hospitalocêntrico na atenção à saúde. O cuidado paliativo entrou como uma forma de ver a morte de modo diferente, não a ver como o fim e sim de encarar a morte com novos olhares em frente a um grande processo para a morte, assim observando um propósito melhor a qualidade de vida do indivíduo e suas possíveis possibilidades, sempre valorizando a sua vontade, como dito, no destaque recebido ao direito de autonomia individual, o que denota a preeminência de valores morais vigentes em cada contexto examinado. Pode até se dizer que o cuidado paliativo é o promotor da desmedicalização da morte.

Palavra chave: morte; enfermagem; cuidados paliativos na terminalidade da vida, medicalização, cuidados paliativos.



MEDICALIZATION OF DEATH IN BRAZIL: impacts and repercussions of pharmacological consumption from the perspective of palliative care

ABSTRACT

Introduction: How the medicalization of death entered palliative care and the lives of individuals as a whole, their families and the entire community. Opening a new look and a new way of care. **Objective:** to understand how palliative care inserted the medicalization of death in its historical process, thus being able to modify its scenarios and the entire approach to the care transformation process, which occurred from secularization. Seen as the loss of wit and layman, the category of expectation of knowing becomes an object of medicalization, acquiring new meanings. **Analysis and discussion of the results:** It can be said that medicalization is something that has existed since past centuries until today, for all stages of life. Placing it as a problem of the medicalization process that is not recent, medicalization was already included in society, being included in palliative care as a relation to health and the construction of a death with dignity, and it undertook the process of demedicalization of death. **Methodology:** type of article review, considering that secondary sources were used as a basis for composing the article. We used bibliographic review as a data collection instrument. With medicalization emphasizing palliative care. In this step we use the qualitative approach. In this way, it intends to analyze bibliographical research. **Conclusion:** There has always been medicalization over the centuries, but it was consolidated from the moment we talk about medicalization when referring to something that has become medical, therefore the target of a clinical look, which analyzes, diagnoses and prescribes ways to treat the problem, known as hospital-centric health care. Palliative care came in as a way of seeing death differently, not seeing it as the end, but facing death with new perspectives in front of a great process towards death, thus observing a better purpose for the patient's quality of life. individual and their possible possibilities, always valuing their will, as said, in the emphasis received on the right to individual autonomy, which denotes the preeminence of moral values in force in each context examined. It can even be said that palliative care promotes the demedicalization of death.

Keyword: death; nursing; palliative care at the end of life, medicalization, palliative care

Instituição afiliada – 1- Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguazu. 2- Enfermeiro. Docente do curso de graduação em enfermagem. Coordenador do curso de pós-graduação em enfermagem obstétrica da Universidade Iguazu (UNIG). 3- Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG). 4- Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG). 5- Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG). 6- Acadêmica de enfermagem no 10º período da Universidade Iguazu (UNIG); 7- Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG); 8- Enfermeiro; Mestre e Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense; Pós-graduado em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Acadêmico de Medicina pela Universidade Iguazu. 9- Acadêmica de Medicina pela Universidade Iguazu (UNIG). 10- Enfermeira. Mestre e Doutora pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ).

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Setembro e publicado em 20 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1465-1480>

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro - enf.wandersonribeiro@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO:

O termo medicalização surgiu no final da década de 1960 no campo da sociologia da saúde para se referir à apropriação dos modos de vida do ser humano pela medicina. Trata-se de um processo no qual o indivíduo e a sociedade são manejados, em todas as suas dimensões, por esta disciplina. Há relatos de que a medicalização da sociedade já ocorria mais sutilmente desde o século XVIII quando do desenvolvimento da economia capitalista, tendo se intensificado a partir do século XX, especialmente a partir da criação dos hospitais que contribuíram para o desenvolvimento da cultura medicalizada (BORSATTO, 2019, p.1).

Outro processo indispensável à higienização das cidades é a medicalização do hospital no século XVIII. Houve uma transformação dessa instituição, antes voltada à assistência aos pobres, para uma instituição voltada à cura. O ambiente hospitalar, que até então era um lugar para isolar a pobreza e para se morrer, torna-se uma máquina de cura, dentro da qual os procedimentos médicos se impõem. Essa transformação está inserida em uma política de saúde do século XVIII, que Foucault denominou nosopolítica, e que se refere a uma política social que tem a saúde como um ideal e uma responsabilidade de todos (ZORZANELLI, 2018, p.3)

O modelo hospitalocêntrico de assistência à saúde trouxe para o ambiente hospitalar eventos como o nascimento e a morte, até então vivenciados no domicílio. A migração do local onde a morte ocorre contribuiu para alterar a percepção da sociedade e a postura dos indivíduos diante dela, compreendida como um evento vital capaz de fazer emergir pensamentos e emoções no indivíduo que está morrendo e em seu entorno social (PRADO, 2019, p.1).

O afastamento do moribundo de seus familiares colaborou para o desenvolvimento de uma cultura de desmotivação para participar desse processo e criou um estranhamento que pode ser compreendido a partir da ausência de experiências anteriores com as situações relacionadas à finitude, o que pode causar maior sofrimento e solidão ao indivíduo que a vivencia (PROGIANTI, 2019, p.1)

Modificou-se a atenção da medicina novecentista com agentes patogênicos dos corpos segregados e confinados para o cultivo individual do corpo saudável, exaltado como um ideal. Houve um deslocamento do sonho higienista de isolar e erradicar a doença para um modelo de responsabilidade individual pela saúde. Esse deslocamento é exatamente do que trata o conceito de medicalização hoje (GALVÃO, 2018, p.4).

Por outro lado, o modelo assistencial proposto pelo movimento hospice moderno a partir da década de 1960, fez emergir discussões e propostas de cuidados direcionadas ao alívio do



sofrimento de pacientes portadores de doenças incuráveis, em busca da “boa morte”. Nessa perspectiva, o foco não mais era a doença, mas o indivíduo que a vivencia; a morte deixava de ser vista como uma derrota⁷. Nesse contexto, o objetivo desse artigo foi refletir sobre o processo histórico da medicalização da morte e como os cuidados paliativos podem modificar esse cenário (*PROGIANTI,2019,p.2*).

Cuidado paliativo é uma abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, o que requer identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.(*BORSATTO ,2019,p.3*).

O Cuidado Paliativo surge como uma filosofia humanitária de cuidar de pacientes em estado terminal, aliviando a sua dor e o sofrimento. Estes cuidados prevêm a ação de uma equipe interdisciplinar, onde cada profissional reconhecendo o limite da sua atuação contribuirá para que o paciente, em estado terminal, tenha dignidade na sua morte. Serão descritas, a seguir, as abordagens que as categorias profissionais de serviço social, psicologia, enfermagem e medicina trazem sobre o cuidado paliativo nos vinte artigos selecionados para esta pesquisa, apontando para três situações: principais aspectos abordados; despreparo profissional e ações desenvolvidas (*HERMES,2021, p.6*).

É alarmante observar uma perda no espaço destinado à vivência da dor e da elaboração das perdas, sendo preocupante a medicalização crescente de fenômenos naturais da vida, como considerar, arbitrariamente, o luto normal como uma categoria patológica, resignificando eventos normais sob a ótica biomédica⁹. Deve-se reforçar, contudo, que não há um culpado único: embora a atuação médica seja importante na patologização, ela também tende a acontecer por outros profissionais da saúde e até mesmo agentes sociais, como os próprios pacientes, familiares e associações, freqüentemente viesados pela cultura da medicalização excessiva (*ALVES ,2021,p.2*).

Nesse contexto, além do fardo de incertezas intrínseco ao momento atual, houve a necessidade de mudanças nos hábitos, costumes e protocolos que envolvem pacientes, mortes e luto, visando reduzir a disseminação do vírus. Claramente, impactos nos rituais de morte refletem negativamente nas esferas biopsicossociais dos indivíduos e grupos sociais em luto.



Somando-se a isso, as vivências de lutos sequenciais não são raras dentro de uma mesma família, o que torna o processo mais difícil (Alves, 2021, p.1).

Seus princípios incluem: reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer um cuidado que não acelere a chegada da morte, nem a prolongue com medidas desproporcionais (obstinação terapêutica); propiciar alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto (Lamarca, 2021, p.2).

O foco, aqui, está centrado na possibilidade de se ofertar ao paciente o que tem sido chamado na literatura uma “boa morte”, tendo suas decisões autônomas como fundamento, partindo-se da premissa de que o paciente está devidamente esclarecido e plenamente consciente de seu estado clínico, de seu prognóstico e das opções terapêuticas possíveis, ou as de seu legítimo procurador ou intérprete da vontade do paciente afetado (Schramm, 2020, p.2).

Questões norteadoras

- Quais os cuidados que o cuidado paliativo deve ter, norteados a morte?
- Qual impacto que a morte tem na vida do indivíduo?
- O que se deve fazer com questão a morte?

Objetivo geral

- Compreender como a medicalização da morte entrou no cuidado paliativo.

Objetivos específicos

- Conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem que atendem pacientes fora da possibilidade de cura e com risco de vida, acerca dos cuidados paliativos.
- Organizar um modelo de assistência adequado aos pacientes com doenças avançadas e terminais, e para que possamos construir uma sociedade que não exclua estes pacientes da assistência, propiciando a eles um processo de morrer digno.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (LAKATOS e MARCONI, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (GIL, 2010).

Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

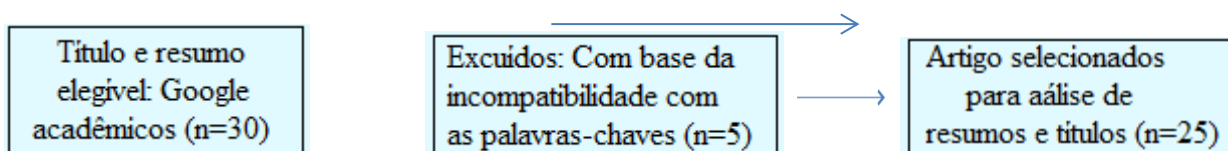
Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2010).

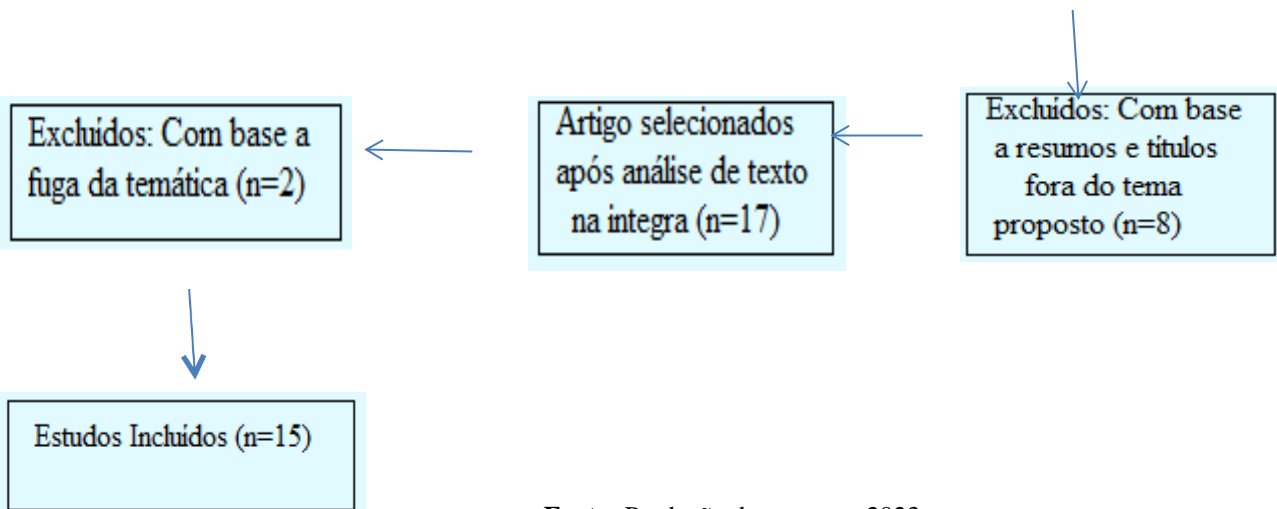
Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre a medicalização da morte no Brasil, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e on-line que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: morte; enfermagem; cuidados paliativos na terminalidade da vida, medicalização, cuidados paliativos.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2017-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.





Fonte: Produção dos autores, 2023.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 30 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 5 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 25 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 8 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando se 17 artigos que após leitura na íntegra. Exclui-se mais 2 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 15 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 15 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática



MEDICALIZAÇÃO DA MORTE NO BRASIL: impactos e repercussões do consumo farmacológico sob a ótica do cuidado paliativo

Neves et al.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
A (des)medicalização na atenção primária: o surgimento de um novo cenário na saúde pública.	Daniel Carlos Neto.	Estudo crítico da medicalização na atenção primária, cuja análise sinaliza para um novo paradigma na Saúde Pública, sem se olvidar da ideologia que historicamente construiu-se no campo social da saúde e da premente necessidade de se atualizar a gestão no campo político e científico.	Revista Científica Fagoc.	2017.	A plenitude da saúde daquele que busca depende do conhecimento do que serve, ou seja, é necessária a atualização continuada dos profissionais de saúde, haja vista que a ciência está em constante alteração.
As práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da “boa morte” em cuidados paliativos.	Suely Marinho, Márcia Arán.	Discutir os processos de normalização e de gestão sociomédica da morte nas sociedades contemporâneas, a partir da análise das transformações nas apreensões sociais da morte, ocorridas no curso dos anos de 1960-1970, e das práticas de assistência dos cuidados paliativos como um modelo de gestão do fim da vida.	COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO.	2021.	Concepções de cuidado que têm como referência “modos de subjetivação” singulares, pautadas nas relações alteritárias, as quais permitem a criação de um espaço potencial para o viver e morrer.
Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.	Hélida Ribeiro Hermes, Isabel Cristina Arruda Lamarca.	Questão da morte e do morrer, tanto na visão tradicional como na contemporaneidade, e como o cuidado paliativo tem sido tratado nas categorias de trabalho de medicina, serviço social, psicologia e enfermagem.	Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz. R.	2021.	Prevêem a ação de uma equipe interdisciplinar, onde cada profissional reconhecendo o limite da sua atuação contribuirá para que o paciente, em estado terminal, tenha dignidade na sua morte.
Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades.	Ciro Augusto Floriani, Fermin Roland Schramm.	Organizar um modelo de assistência adequado aos pacientes com doenças avançadas e terminais, e para que possamos construir uma sociedade que não exclua estes pacientes da assistência, propiciando a eles um processo de morrer digno.	Ciência & Saúde Coletiva.	2020.	Necessário que a disciplina de cuidados paliativos faça parte obrigatoriamente da graduação para os profissionais de saúde e que sejam realizadas maiores pesquisas em nosso meio sobre os vários aspectos que envolvem os cuidados no fim da vida.

Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica.	Débora Cristina Leitão dos Santos, Marcelle Miranda da Silva, Marléa Chagas Moreira, Karen Gisela Moraes Zepeda, Rafael Barroso Gaspar.	Analisar o entendimento dos profissionais de saúde acerca da assistência ao paciente em cuidados ao fim da vida na unidade de terapia intensiva (UTI) oncológica, e discutir os objetivos que buscam alcançar ao planejar a assistência na perspectiva dos cuidados paliativos	Artigo Original	2017	O planejamento assistencial na perspectiva dos cuidados paliativos no contexto é incipiente; elencam-se desafios para a prática e preocupa-se em humanizar a assistência. Sugere-se o modelo interconsultivo para integração das especialidades, mediante características institucionais
Cuidados Paliativos Confrontar a morte.	Sandra Martins Pereira.	Acresce às características da condição terminal de vida, o grande impacto psicológico e emocional que esta situação tem na própria pessoa e nos que com ela convivem.	UniverSidade Católica Editora Lisboa 202.0	2020.	O processo associado à vivência da fase terminal de vida é susceptível de ser longo, doloroso e marcado por um sofrimento intenso.
A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos.	Luciana Bertachini, Leo Pessini.	Que fundamentalmente a espiritualidade tem a ver com a busca transcendente de um sentido maior no aparente absurdo de passarmos por experiências de dor, sofrimento, perda, angústia e até mesmo do medo da morte.	Revista - Centro Universitário São Camilo.	2019.	A importância dos valores religiosos e espirituais, bem como a fé das pessoas no enfrentamento e no relacionamento com os grandes acontecimentos da vida humana: nascimento, dor, sofrimento humano e além-vida, entre outras.
Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos.	Tânia Cristina Schäfer Vasques, Valéria Lerch Lunardi, Rosemary Silva da Silveira, Wilson Danilo Lunardi Filho, Giovana Calcagno Gomes, Aline Campelo Pintanel.	Conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem que atendem pacientes fora da possibilidade de cura e com risco de vida, acerca dos cuidados paliativos.	Revista eletrônica de enfermagem.	2018.	O (des)conhecimento dos trabalhadores de enfermagem sobre cuidados paliativos e enquanto tem vida, tem esperança, enfocando aparente falta de conhecimento acerca dos cuidados paliativos e da futilidade terapêutica, bem como dos sentimentos mobilizados pelos trabalhadores no cuidado aos pacientes fora da possibilidade de cura e com risco de vida.
Cuidados paliativos: uma experiência.	Maria henriqueta luce kruse, rosmari wittmann vieira, leila ambrosini, fernanda niemeyer, flávia pacheco da silva.	Discorre sobre o cuidado paliativo, um termo adotado na modernidade para os cuidados necessários em fim de vida que propõem aumentar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, tratando a dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais que acometem essas pessoas.	Rev hcpa.	2017.	Trata de um relato de experiência do grupo de estudo do cuidado paliativo, apresentando sua produção científica, bem como a organização de um núcleo para internação de pacientes que necessitam de cuidados paliativos, junto a uma unidade de internação do hospital de clínicas de porto alegre.

Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer.	Handersson Cipriano Paillan FRANCO, Robson STIGAR, Sílvia Jaqueline Pereira de SOUZA, Ligia Moura BURCI.	Estabelecer o papel do enfermeiro na execução de cuidados paliativos humanizados a pacientes em processo de morte e morrer, delimitando a diferença que os cuidados paliativos têm em relação ao modelo comum de assistência e discutir sua relação com a bioética.	Revista gestão & saúde.	2017.	Estudos que possam apontar para a elaboração de um modelo universal ou padronização de assistência para a enfermagem, aquela que lhe dá com os cuidados paliativos de pacientes que estão em processo de morte e morrer.
Ética em cuidados paliativos: limites ao investimento curativo.	Lucília Nunes.	É prover a melhor qualidade de vida possível para o doente em fase terminal e sua família, até o momento da chegada da morte, de modo verdadeiramente humano, respeitando os limites advenientes da dignidade da pessoa.	Revista Bioética.	2018.	Porque os cuidados têm de fazer <i>sentido</i> para quem os presta e para aquele a quem são prestados.
Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer.	Roberta Teixeira Prado, JoseteLluzia Leite,Ítalo Rodolfo Silva, Laura Johanson da Silva.	Compreender, na perspectiva da complexidade, os fatores relacionados à comunicação para o gerenciamento do cuidado de enfermagem diante da morte e do morrer de pessoas hospitalizadas.	Texto e contexto enfermagem.	2019.	A comunicação representa um importante desafio para o gerenciamento de enfermagem por envolver diferentes atores, diante do contexto de incertezas e afetividades no processo de morte e morrer. destaca-se a importância do enfermeiro estar aberto à comunicação com estas pessoas, pois este processo exige ações complexas com a demanda de formação e educação permanente, atuação interdisciplinar para a garantia da humanização e da integralidade do cuidado.
O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970.	Rafaela Teixeira Zorzanelli, Murilo Galvão Amancio Cruz.	O conceito de medicalização na obra de Michel Foucault para pensar sua utilidade teórica na análise deste fenômeno.	Interface comunicação, saúde e educação.	2018.	o marcante na obra de Foucault é seu caráter transitório, que não se limita a uma análise negativa ou positiva sobre a incidência do poder sobre a vida – pelo qual o fenômeno da medicalização se apresenta –, mas evidencia um processo complexo do qual múltiplos atores fazem parte.

A medicalização da morte e os cuidados paliativos.	Alessandra Zanei BorsattoI; Ana Dulce Santana dos SantosII; Jane Márcia ProgiantiIII; Octavio Muniz da Costa Vargens.	Refletir sobre o processo histórico da medicalização da morte e como os cuidados paliativos podem modificar esse cenário.	Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro,	2019.	a medicalização da morte é um processo que se consolidou ao longo dos séculos, ganhando força através do modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde.
Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia.	Aline Martins Alves, Samuel Braatz Couto, Mariana de Paula Santana, Márcia Raquel Venturini Baggio, Lucas Gazarini.	As pandemias tendem a ser marcadas por perdas em massa: não somente de vidas humanas, mas também de rotinas, costumes e regras, obrigando as pessoas a lidarem com um cenário de imprevisibilidade atípico.	Cadernos de Saúde Pública, Reports in public health.	2021.	É esperado um aumento no sofrimento psíquico, reações psicológicas, níveis de estresse, ansiedade e irritabilidade, além da manutenção prolongada de medos e inseguranças.

ANALISE DE DADOS E RESULTADOS

Medicalização da morte

Contudo, apesar dos inúmeros avanços, verificamos, de fato, uma nova forma de medicalização do fim da vida e uma tentativa de controle dos aspectos perturbadores da morte, por meio, especialmente, do controle dos afetos, transformando o final da vida em algo palatável para as sensibilidades modernas (MARINHO, 2021, p.15).

O gerenciamento do cuidado de enfermagem diante da terminalidade e da morte envolve um complexo processo de comunicação entre paciente, familiares e profissionais, no qual as interações estão permeadas pelos significados do fim da vida. Condições de âmbito subjetivo, educacional, sociocultural e institucional influenciam as interações do enfermeiro, gerando ordem/desordem no gerenciamento do cuidado (PRADO, 2019, p.1).

Quanto à realização de distanásia e eutanásia no plano assistencial, podem existir extremas ligações e com fatores como a impossibilidade da equipe de saúde em entregar um cuidado que siga o padrão mais fácil e mais empregado de assistência, o padrão de medicalização, de



curativismo. Isto pode estar envolvido com o preparo profissional entregue na formação acadêmica, que favorece linhas erradas de pensamento (FRANCO, 2017, p.55).

Refletir sobre o processo histórico da medicalização da morte e como os cuidados paliativos podem modificar esse cenário. O ponto de partida é a discussão de como ocorreu, ao longo dos séculos, o processo de medicalização da sociedade e da morte. É analisada a proposta dos cuidados paliativos, destacando como essa abordagem pode promover a desmedicalização do processo de morte. A medicalização da morte é um processo que se consolidou ao longo dos séculos, ganhando força através do modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde (Borsatto, 2019, p.1).

Pesquisadores da área das Ciências Humanas apontaram o silêncio em torno do morrer, destacando os processos de ocultamento dos moribundos e criticando a medicalização da morte. Desse modo, as representações do final da vida na década de 70 eram marcadas pela perda de autonomia do paciente e pela submissão ao poder médico. Com o advento dos cuidados paliativos, destaca-se um discurso e um conjunto de práticas que envolvem os pacientes antes negligenciados por uma medicina que anteriormente buscava a cura da doença (KRUSE, 2017,p.1).

Em meio medicalizado, a dor perturba e desnorreia a vítima, obrigando-a a entregar-se ao tratamento. Ela transforma em virtudes obsoletas a compaixão e solidariedade, fonte de reconforto. Nenhuma intervenção pessoal pode mais aliviar o sofrimento. Só quando a faculdade de sofrer e de aceitar a dor for enfraquecida é que a intervenção analgésica tem efeito previsto. Nesse sentido, a gerência da dor pressupõe a medicalização do sofrimento.(BERTACHINI ,2019,p.320).

Encara-se o problema que finalmente conduzirá à morte como parte do serviço médico e de enfermagem, centrado mais na doença do que na pessoa, mais na (impossível) cura e no prolongamento da vida do que no cuidado e no conforto. Finalmente desiste-se, corre-se a cortina e informa-se a família, sumariamente, pelo telefone. (E entretanto a pessoa morreu, freqüentemente só.)(PEREIRA, 2020,p.9).

O cenário que surge é de desapropriação da pessoa de sua vida, devido, em particular, à importância crescente da medicalização do processo do morrer, e de isolamento do paciente, com uma morte em sofrimento desproporcional²³, tendo-se em mente que, embora o



sofrimento humano seja inevitável, é moralmente justo que busquemos limitá-lo (FLORIANI, 2020 p.4).

Cuidado Paliativo na Medicalização da Morte

Cuidado paliativo é uma abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, o que requer identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. (MARINHO, 2021, p.10).

A comunicação representa um importante desafio para o gerenciamento de enfermagem por envolver diferentes atores, diante do contexto de incertezas e afetividades no processo de morte e morrer. Destaca-se a importância do enfermeiro estar aberto à comunicação com estas pessoas, pois este processo exige ações complexas com a demanda de formação e educação permanente, atuação interdisciplinar para a garantia da humanização e da integralidade do cuidado (LEITE,2019,p.1).

Atualmente doenças de prognósticos agudos vêm ganhando maior cronicidade. Isto se deve aos avanços presentes na área da saúde, que vem proporcionando um aumento no tempo de vida da população . Olhando por esta ótica, pode se perceber a grande importância que os Cuidados Paliativos têm e terão com o passar dos anos, sendo cada vez mais necessários como modelos de assistência que contemple o fim da vida. (FRANCO P,2017,p.48).

A proposta dos cuidados paliativos se apresenta como uma possibilidade de mudança de paradigma na convivência com uma doença ameaçadora da vida e frente ao processo de morte, uma vez que seu propósito é melhorar a qualidade de vida do indivíduo de acordo com as suas prioridades, valorizando a sua autonomia. O cuidado paliativo pode ser promotor da desmedicalização da morte. (Borsatto, 2019, p.1).

Definir o termo cuidado paliativo é tarefa complexa e desafiadora. Cuidado paliativo é um termo adotado na modernidade para os cuidados necessários em fim de vida que representam alternativa contemporânea à ritualização da morte. É uma abordagem que aumenta



a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida (KRUSE, 2017,p.1).

Com todos esses elementos, avançaremos perguntando qual a importância de cultivar a espiritualidade frente ao mistério da dor, sofrimento humano e cuidados paliativos. Concluímos que fundamentalmente a espiritualidade tem a ver com a busca transcendente de um sentido maior no aparente absurdo de passarmos por experiências de dor, sofrimento, perda, angústia e até mesmo do medo da morte (BERTACHINI, 2019, p.316).

A morte, tomada como um assunto da ciência a partir da biomedicalização da vida, é agora regulada pelo saber da medicina, que a encara como um “fracasso” da ciência e de quem exerce, numa busca incessante de vitória sobre as causas da morte, uma a seguir à outra, em jeito de missão, como se a morte já não fosse tão inevitável como no princípio dos tempos. (PEREIRA, 2020,p.9).

Tratar-se-ia, talvez, diante desta realidade, do médico poder compreender a importância do “cuidado”, ou seja, conseguir compreender e responder adequadamente à vulneração em que vive a pessoa que adoece gravemente²⁴. Em outras palavras, tornando-se sensível e conseguindo, de modo empático, perceber o estado de vulneração em que se encontra o paciente, devido a seu adoecimento, muitas vezes com uma evolução inexorável e esmagadora, como no caso das doenças avançadas e terminais (FLORIANI, 2020 p.4)

CONCLUSÃO

Referente à medicalização pode se dizer que na sociedade ela sempre existiu por séculos, sendo vista ou considerada como natural, utilizada a medicina em diversas decisões sobre a saúde, até sobre o processo da morte. Considerando às vezes não haver autonomia do sujeito, afastando ele do que poderia incluir sendo considerada uma ótima morte. Diminuindo a perda de autonomia da pessoa, colocando mais próximo dela, o que ela considera como uma boa morte.

Na atenção as saúde, o antigo modelo hospitalocêntrico, fez com que o sujeito distanciasse a sua terminalidade de sua família e sua comunidade, sendo comum morrer isolado ou em leito, com práticas de estender a vida do paciente até mesmo seu sofrimento. Na reflexão que o cuidado paliativo poderia ser, por pensar numa melhor qualidade de final de vida.



Não só para o paciente em si mais também em seu entorno, pensando no sacrifício de vida, e em formar um paciente completo de suas necessidades, colocando os complementos adequados, não sendo de alternativas, pensamento positivo no âmbito médico com mais humanização nas práticas de cuidar e tratar realmente quem precisa.

A finalidade da vida não deve ser ocultada, mas sim incluir a família e a sociedade, contradizendo o que foi mostrado como expropriação da finalidade da vida, sendo que o cuidado paliativo tem objetivo de oferecer todo um sistema de suporte para as possíveis possibilidades do indivíduo viver da melhor forma possível até a chegada do momento de sua morte, garantindo assim dignidade em todo seu viver e no seu morrer.

Nesse sentido, pode se ver que o profissional, poderá se sentir muito mais confortável nas suas frustrações profissionais. Por ser uma abordagem que tem respeito a vida humana, aos princípios da bioéticas, a autonomia humana com sua individualidade. Claro, que para isso o profissional e sua equipe precisam desenvolver toda uma habilidade e competências para conseguir incluir os princípios do cuidado paliativo e promover a inclusão da desmedicalização ao processo da terminalidade da vida.

REFERENCIAS

1. Borsatto AZ; Santos ADS, Progianti JM; Vargens OMC. Medicalização da morte e cuidados paliativos. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2019; 27:e41021
DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.41021>
2. Zorzanelli RT, Cruz MGA. The concept of medicalization in Michel Foucault in the 1970s. Interface (Botucatu). 2018; 22(66):721-31.
3. Prado RT, Leite JL, Silva ÍR, Silva LJ. Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA]; 28:e20170336. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0336>
4. Vasques TCS, Lunardi VL, Silveira RSS, Filho WDL, Gomes GCG, Pintanel AC. Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2022 jul/set;15(3):772-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20811>. doi: 10.5216/ree.v15i3.20811.
5. BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. Revista - Centro Universitário São Camilo – 2020
6. PEREIRA, Sandra Martins. Cuidados Paliativos Confrontar a morte. UniverSidade CatóliCa editora liSBoa 2020.
7. Santos DCL, Silva MM, Moreira MC, Zepeda, KGM, Gaspar RB. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. Acta Paul Enferm. 2017



MEDICALIZAÇÃO DA MORTE NO BRASIL: impactos e repercussões do consumo farmacológico sob a ótica do cuidado paliativo

Neves et al.

8. Floriani CA, Schramm FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rua Leopoldo Bulhões 1480/914, Manguinhos 21041-210 Rio de Janeiro RJ ciroafloriani@terra.com.br
9. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz. R. Leopoldo Bulhões 1480/923, Manguinhos. 21.041-210 Rio de Janeiro RJ. helidaribei@hotmail.com
10. MARINHO, S.; ARÁN, M. Care practices and normalization of conducts: some considerations on the socio-medical management of “good death” in palliative care. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.36, p.7-19, jan./mar. 2021.
11. Zorzanelli RT, Cruz MGA. The concept of medicalization in Michel Foucault in the 1970s. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(66):721-31.
12. Alves AM, Couto SB, Baggio MRV, Gazarini L.. Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia. *Cad. Saúde Pública* 2021
13. Neto DC. A (DES)MEDICALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: o surgimento de um novo cenário na saúde pública. *Revista Científica Fagoc Saúde - Volume II – 2017*
14. Franco, HCP, et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. *RGS* 2017
15. Carvalho SR et al. Medicalização: uma crítica (im) pertinente? Introdução. *Physis*. 2015 Dez; 25(4):1251-69. Costa FBC, Trindade MAN, Pereira MLT. A inserção do biomédico no programa de saúde da família. *Revista Eletrônica Novo Enfoque*. 2020; 11(11): 27-33