



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Nota previa



El cuidar frente la finitud en las instituciones hospitalarias: Un estudio descriptivo

Magda de Souza Chagas¹, Emerson Elias Merhy², Ana Lucia Abrahão³, Maria Paula Cerqueira⁴, Erminia Silva⁵

^{1,2,4} Universidade Federal do Rio de Janeiro

³ Universidade Federal Fluminense

⁵ Universidade Estadual Paulista

RESUMEN

Problema: La muerte, aunque presente en los espacios de servicios de la salud, se encuentra como la “muerte prohibida”, exilada, encajonada y tratada como el fracaso, siendo pocas las iniciativas y ofertas de cuidado y preparación para quien va a morir, para la familia, para los profesionales y cuidadores.

Objetivo General: Analizar el proceso de morir como objeto del cuidado en lo cotidiano y en la práctica hospitalaria, a partir de la muerte como acontecimiento.

Método: El estudio estará centrado en el significado del fenómeno, que a partir de un conjunto de técnicas, orientado por el abordaje cualitativo, será capaz de responder a los desafíos teóricos y prácticos inscritos en el diseño de la investigación. Como instrumentos de recolección de datos serán utilizados el diario de campo y entrevistas. Los sujetos del estudio serán usuarios de la sala de hospitalización de onco-hematología del Hospital Universitario Antônio Pedro, Niterói/RJ. El material será analizado a partir de los núcleos de sentidos con el análisis de contenido según Bardin.

Descriptor: Muerte; Tanatología; Cuidados Paliativos

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICADO

La muerte es provocadora de incomodidades principalmente en la cultura contemporánea occidental, pero no fue siempre así. La manera de ver la muerte depende del momento histórico y de los sentidos que las culturas dan a la muerte. Diferente de lo que ya aconteció en la antigüedad, donde la muerte tenía lugar central en la vida y era vivida en la y en familia. Hoy, después de la modernidad, la vida pasó a tener lugar central y la muerte a ser escondida, pasando a representar lo que no se quiere cerca, lo indeseable y, con raras excepciones, el local escogido para su desenlace continúa siendo las instituciones hospitalarias⁽¹⁾. Sin embargo, "ella", que tiene presencia constante en los servicios de salud en todos los niveles de gestión y de complejidad, impacta directamente en los profesionales⁽²⁾, en los familiares que viven la pérdida y en la persona viviendo con la muerte anunciada. El impacto de este acontecimiento no es obligatoriamente transformado en experiencia. Hacer de la muerte un acontecimiento es producir lo singular en el encuentro, el buen encuentro.

OBJETIVO

General: Analizar el proceso de morir como objeto del cuidado en lo cotidiano y en la práctica hospitalaria, a partir de la muerte como acontecimiento. Específicos: Conocer otras posibilidades de construcciones y experimentos en la muerte, que no sean solo sufrimiento y tristeza, a partir de las vivencias de los pacientes/usuarios atendidos en los servicios de salud; Describir las formas y modos de cuidado del equipo de salud durante el proceso de muerte en el ambiente hospitalario.

MÉTODO

La propuesta se centra en el abordaje cualitativo, de carácter descriptivo, que responde a preguntas muy particulares preocupándose con parte de la realidad y del fenómeno que se quiere investigar, que no puede ser cuantificado. En este sentido, el presente estudio se encuentra en el campo de la investigación cualitativa, ya que busca investigar el proceso de cuidar durante la muerte-morir.

El escenario del estudio será la sala de hospitalización de onco-hematología del Hospital Universitario Antônio Pedro, Niterói/RJ. La técnica de recolección de datos será la entrevista semiestructurada, prevista para ocurrir entre Noviembre de 2013 y marzo de 2014.

Como sujetos de la investigación serán invitados los usuarios internados en el servicio, que estén en tratamiento onco-hematológico y viviendo el proceso de finitud humana, o proceso anunciado, durante el período definido de recolección de datos. Serán excluidos aquellos que no presenten condiciones clínicas para responder la entrevista y menores de 18 años. Serán sujetos, aun, los familiares de los usuarios elegibles, que acepten participar libremente de la investigación, mayores de 18 años. Serán excluidos aquellos que mantienen poco vínculo con el usuario y que no asistan a la sala de hospitalización durante el período de recolección. También serán entrevistados los profesionales de salud que actúan en la sala de hospitalización que no estén en vacaciones o licencia en el momento de la recolección de datos. Se excluirá de la muestra: Profesores, alumnos y pasantes de cualquier área de la salud en actividades en la referida sala de hospitalización. Se estima la participación de cinco usuarios, cinco familiares y diez profesionales de salud. El Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE) será leído por la investigadora para todos los sujetos de la

investigación y serán esclarecidos los objetivos, riesgos y beneficios del estudio, de acuerdo a los preceptos éticos, antes de la firma y aceptación de participar.

Conformando la propuesta de investigación cualitativa descriptiva, será utilizado el método del usuario-guía o caso marcador que parte del principio de que los usuarios de los establecimientos de salud, en general, buscan formas de vínculos a los territorios en que son atendidos de modos muy singulares. El caso marcador es un concepto originario de las investigaciones en ciencias biológicas y estudios clínicos, que puede ser aplicado al campo de evaluación de servicios de salud⁽³⁾. El método permite evaluar el proceso de trabajo de un equipo de salud, a partir de la reconstitución de un caso, posibilitando una mejor observación del acto de cuidado prestado al usuario. El material será analizado a partir de los núcleos de sentidos con el análisis de contenido según Bardin.

El proyecto está bajo consideración del Comité de Ética en Investigación de la UFF, CAAE: 5963613.5.0000.5243.

CITAS

1. Chagas MS, Merhy EE. Trabalho vivo em ato na defesa da vida até na hora da morte. Lugar Comum-Estudos de Mídia, Cultura e Democracia. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Laboratório Território e Comunicação-LABTeC/ESS/UFRJ. 2009, set-dez; 29:187-204.
2. Sabatke CE, Montezeli JH, Venturi KK, Ferreira APA. Experience the death of victims of trauma in ready-salvage descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2012 April [Cited 2013 Sept 18]; 11 (1):. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3601>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20120013>.
3. Minayo MCS.(org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Ed.Vozes 29ª edição, 2010. 108p.

Datos del Proyecto

Proyecto de doctorado vinculado al programa de posgrado de Clínica Médica de la Universidad Federal de Rio de Janeiro, línea de investigación Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud.

Recibido: 18/09/2013

Revisado: 25/09/2013

Aprobado: 27/09/2013