**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL, CAMPUS CHAPECÓ**

**CURSO CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO**

**PRODUÇÃO TEXTUAL ACADÊMICA**

**UNIDADE 4 – RESENHA ACADÊMICA**

**ATIVIDADES 8 e 9**

|  |
| --- |
| **Instruções:**  - No Moodle, na pasta do CCr PTA, na Unidade 4, há textos e vídeos sobre *Resenha acadêmica*.  - Realize a leitura dos textos, assista aos vídeos e, ao final, faça a atividade solicitada neste documento.  - Essa atividade deve ser entregue, via Moodle, **até o dia 17/4/2021**.  - Caso seja identificada cópia nos textos (plágio), tanto da norma da ABNT quanto entre textos de colegas, esta atividade será anulada.  - Esta atividade corresponde a até 6h de aula assíncrona e tem peso 6,0 na Média Final.  Boa leitura, bom estudo, boa escrita! |

Leia a resenha abaixo, escrita por Selene Beviláqua Chaves Afonso e marque, na própria resenha, as partes que a constitui, seguindo a legenda abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| Cor |  |
| Vermelho | Referência do texto-fonte (ou seja, do texto que está sendo resenhado) |
| Azul | Título da resenha |
| Verde | Nome do resenhista (ou seja, do autor da resenha) |
| Laranja | Qualificações do resenhista |
| Roxo | Trecho da resenha em que são informados: tipo de documento (artigo, capítulo, livro etc.), autor do texto-fonte, objeito do texto-fonte. |
| Cinza | Qualificações do autor do texto-fonte |
| Rosa | Estrutura do texto-fonte |
| Preto | Resumo/descrição do texto-fonte |
| Destacado em amarelo | Avaliações do texto-fonte |
| Destacado em verde | Elementos extratextuais (ou seja, obras de outros autores citadas por Selene B. C. Afonso na resenha) |
| Destacado em azul | Indicação e recomendação do texto-fonte |
| Destacado em cinza | Referências dos elementos extratextuais |
| Destacado em rosa | Menções feitas à autora da obra: Elisabeth Kübler-Ross. |

Para fins didáticos, foram feitas pequenas alterações na resenha.

AFONSO, Selene Beviláqua Chaves. Resenha do livro: Sobre a morte e o morrer. **Ciênc. saúde coletiva**,  Rio de Janeiro,  v. 18, n. 9, p. 2781 - 2782,  set.  2013. Disponvível em: [www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9](http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9) a33.pdf. Acesso em: 30 ago. 2016.

**Resenha:**

KUBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Ed. Martins Fontes, 1985.

SELENE BEVILÁQUA CHAVES AFONSO

Serviço de Psicologia Médica,

Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz.

**Considerações sobre a morte e o morrer**

O livro *Sobre a morte e o morrer*, de Elisabeth Kübler-Ross, descreve como a autora, através de entrevistas com pacientes gravemente doentes e desenganados de um hospital de Chicago, chegou aos cinco estágios emocionais pelos quais eles passam durante o processo de morrer. Além disso, descreve as dificuldades encontradas pela equipe multiprofissional ao lidar com o paciente, as notícias difíceis e os familiares.

A autora, médica psiquiatra, foi pioneira nos estudos sobre tratamento de pacientes em estado terminal e, a partir da publicação do livro aqui resenhado, conseguiu mudar a maneira como o mundo pensava sobre a morte e o morrer.

Em linguagem simples e clara, ao longo das 278 páginas divididas em doze seções, encontram-se as discussões sobre o assunto, fartamente ilustradas por entrevistas ocorridas nesses seminários.

Na primeira seção, *Sobre o temor da morte*,a autora aponta como as inovações tecnológicas afetavam o manejo com esses pacientes. Para ela, embora o medo da morte continuasse universalmente presente, a forma de lidar com ela e com os moribundos tornou-se impessoal e solitária. Por isso, a urgência em tratar e restaurar a vida restringiu a autonomia dos pacientes.

A segunda seção, *Atitudes diante da morte o do morrer*,analisa as atitudes diante da morte e do morrer, afirmando que nossa sociedade é propensa a evitar a morte, e, sobretudo, a ignorá-la. A autora constata que os estudantes de medicina têm a seu alcance farto material científico, mas não recebem qualquer treinamento sobre a relação médico-paciente. Sugere também que os profissionais reflitam sobre sua própria morte como aspecto componente e central da vida, auxiliando assim a transmissão de valores humanos aos alunos e facilitando a lida com os pacientes e seus familiares. Ainda na segunda seção são exemplificadas as dificuldades dos profissionais, especialmente médicos, sobre o falar a verdade ao paciente. A questão não é falar, mas como fazê-lo. Para Kübler-Ross, a negação dos pacientes está intimamente ligada à do médico. A autora afirma também que a reação do doente diante da condição ameaçadora não depende apenas da transmissão da notícia difícil, mas que a comunicação deveria receber especial atenção na formação médica e na supervisão dos residentes.

As próximas cinco seções do livro descrevem os estágios por que passa o paciente moribundo. No primeiro, de *Negação e isolamento*, que geralmente vem com o diagnóstico, o paciente procura provar de todas as formas que houve um engano, necessitando de tempo para absorção da ideia.

No segundo estágio, confirmado o diagnóstico, vem *A raiva* por interromper seus planos e, nesse momento, a própria vida se mescla ao ressentimento e à inveja daqueles que estão saudáveis. De acordo com a médica, nessa fase, a equipe precisa, por meio da empatia, entender esse período e contornar situações que fazem parte do choque pela nova condição e do processo em curso. É comum que as equipes evitem os pacientes.

No terceiro estágio, o da *Barganha*, a autora afirma que há uma tentativa de adiar a morte como um prêmio por bom comportamento. De acordo com o texto, nesse momento, há promessas de novas atitudes e de mudanças de estilo de vida, na esperança de prolongar um pouco mais a sobrevivência. Além disso, arrependimentos por situações concretas ou fantasiosas vividas, como pecados, fazem que o adoecimento seja sentido como castigo pelo doente.

A *Depressão*, no quarto estágio, decorre não somente do impacto da doença sobre o indivíduo, mas sobre a família e as alterações sofridas por ela. Há o enfraquecimento financeiro, a necessidade de o outro cônjuge trabalhar e o afastamento dos filhos, que, por vezes, precisam ficar aos cuidados de parentes. A autora encontrou dois tipos de depressão: a reativa e a preparatória. Na primeira, sugere uma abordagem multidisciplinar com apoio e orientação, especialmente na área social. O segundo tipo é o que ocorre quando o doente se dá conta de que perderá, em breve, tudo que ama.

O último estágio, de *Aceitação*, coincide com o período de maior desgaste físico. Nele, parece ser mais difícil viver do que morrer e os sentimentos desvanecem. É um período em que o paciente pode, segundo Kübler-Ross, querer falar sobre seus sentimentos, mas precisa que haja pessoas disponíveis e preparadas internamente para esse contato.

A autora da obra aponta que pode haver uma sobreposição desses estágios e afirma que em todos eles, mesmo para os pacientes mais realistas, há sempre uma ponta de esperança que não deve ser retirada com verdades cruéis ditas de forma direta. Esse é o foco discutido na oitava seção do texto, intitulado *Esperança*.

Na seção dedicada aos familiares, *A família do paciente*, a pesquisadora cita alguns dos aspectos afetados na dinâmica familiar, reforçando sempre a importância de os profissionais conhecerem o contexto em que vivem seus pacientes. Faz referência à preservação da saúde física e mental dos cuidadores principais, e das vicissitudes que enfrentam, especialmente na fase terminal. Ademais, dá ênfase à comunicação entre os atores; à flexibilidade de algumas normas hospitalares nas situações especiais em favor do doente e sua família; dos prejuízos causados pela fragmentação do cuidado e da necessidade que as equipes reflitam continuamente suas práticas e relações.

Há uma seção inteira (seção dez: *Algumas entrevistas com pacientes em fase terminal*) dedicada à entrevista com os pacientes, transcritas de alguns seminários, que colorem vivamente as argumentações da autora ao longo do livro.

Na sequência, há uma seção (onze) sobre as *Reações aos seminários sobre a morte e o morrer* na qual a autora descreve a resistência, por vezes violenta, das equipes profissionais. A despeito do posterior sucesso dessa prática, que foi integrada ao currículo da faculdade de medicina, a morte era vivida pelos médicos como um insucesso. A enfermagem estava dividida, mas gradativamente juntou-se ao seminário, participando ativamente.

Por fim, na décima segunda seção, *Terapia com os doentes em fase terminal*, a autora confessa que teria desistido, não fosse pela surpreendente adesão imediata dos pacientes. Segundo ela, eles perceberam mudanças positivas das equipes após o início dos seminários. A autora afirma que a maioria sabia da gravidade da doença, mesmo que não tivessem sido comunicados formalmente. E ficavam gratos pela abordagem das notícias difíceis. Mas ressentiam-se quando elas eram transmitidas cruamente, fora do *setting* adequado, sem preparação prévia e sem o acompanhamento posterior dos ouvintes.

O texto, claro e acessível, mostra que, já em 1965, as consequências da transição epidemiológica requeriam visão mais intergral do paciente. A autora incentiva o tratamento interdisciplinar, evitando a fragmentação do cuidado, mais valorizado que o tratamento curativo, especialmente quando este é fútil. Enfatiza, conforme apontado posteriormente, em Ayeres (2006), aspectos estreitamente ligados à humanização em saúde como o respeito à autonomia do paciente e sua família, a coparticipação e a construção de projetos terapêuticos consensuais que visem a dar mais vida aos anos, que anos à vida.

Este e outros livros publicados por Kübler-Ross contribuíram sumariamente para a criação da comunicação entre os atores, inclusive os profissionais de saúde, que, posteriormente, prenunciaram fundamentos de atuais protocolos de comunicação de notícias difíceis (BAILE et al, 2000) que chamam a atenção para a forma como são transmitidas essas informações, o *setting*, a preparação do paciente para recebê-las e o compromisso de posterior acompanhamento clínico e psicológico de pacientes e familiares.

O livro de leitura fácil, mas densa, é indicado para todos profissionais de saúde, voluntários, cuidadores, familiares e religiosos que acompanham casos de pacientes adultos ou infantis, em estado terminal ou mesmo em condições crônicas que ameaçam a vida.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. Cuidado e humanização das práticas de saúde. *In*: DESLANDES, S. F. (org.). **Humanização dos cuidados em saúde**: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 49-83.

BAILE, W. F. *et al*. A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **Oncologist**, [*s.l.*], v.5, n.4, p.302-311, 2000.