

Elisabeth Kúbler-Ross

# ACOLHER a MORTE

On Death and Dying

Uma maravilhosa mensagem de  
esperança para todos os que perderam  
alguém próximo

O que os pacientes terminais têm  
para ensinar a médicos, enfermeiros, sacerdotes,  
e às suas próprias famílias.

”O paradigma oncológico está bem explanado nos escritos de Elisabeth Kúbler-Ross, que definiu os tempos da morte como andamentos de uma sonata. A sua contribuição foi fundamental por obrigar a reflectir sobre a morte com outra coragem e lucidez e demonstrar a importância da multidisciplinaridade no tratamento destas matérias.

Assim, ela descreveu cinco passos sucessivos, eu diria cinco estações de uma via

sacra, no caminho para o fim. O primeiro é a negação e o isolamento; o segundo é a revolta; o terceiro é a negociação (por vezes com Deus, sob a forma de promessas secretas ou explícitas); o quarto é a depressão, e o final é a aceitação.

A análise é brilhante, apoia-se em casos ilustrativos, e não há dúvida de que todos estes passos são reconhecíveis na prática clínica, excepto que, muitas vezes, não seguem a sequência descrita e a negação ou a revolta podem persistir, inalteradas, até ao final ou, então, a depressão inaugurar o quadro e não mais se abate.”

João Lobo Antunes

*in Memória de Nova Iorque e outros ensaios*

**HAC-B1 31/81/2888 ,2002)**

88102020180 310039

ISBN 978-972-8929-82-4

3 ?S37E8.32982J

UBLER-ROSS. EL'SABETH iCOLHER ↳ NORTE

PR&cÕNÍHmB~SMÍfífjDÕ~

*m*

*Acolher a Morte*, um dos mais importantes estudos psicológicos da segunda metade do século vinte, teve origem no famoso seminário interdisciplinar da Dra. Elisabeth Kúbler-Ross sobre a morte, a vida e a transição. Neste livro notável, a Dra. Kúbler-Ross explorou pela primeira vez as cinco fases dos doentes em estado terminal: negação e isolamento, ira, negociação, depressão e aceitação, conhecidos

actualmente como o Método Kubler-Ross.

Através de entrevistas e conversas seleccionadas,

a autora proporciona ao leitor uma melhor compreensão do modo como a iminência da morte afecta o paciente, os profissionais que o servem, e a sua família, trazendo a

esperança a todos os que estão envolvidos no processo.

”*Acolher a Morte* pode ajudar-nos a enfrentar, tanto em termos profissionais como pessoais,

o fim da vida.”

Medical Opinion & Review

ELISABETH KÜBLER-ROSS, M.D., foi uma

médica de renome mundial, psiquiatra e tanatologista, conhecida pelo seu trabalho com crianças e idosos em fase terminal de doença e doentes com SIDA. A ela se deve a introdução do movimento das unidades de cuidados palia-

tivos nos Estados Unidos.

Os seus livros foram traduzidos em todo o

mundo. Através deles e do seu trabalho,

Kiibler-Ross levou conforto e compreensão a milhões de pessoas, ajudando-as a lidar com a sua própria morte ou com a dos seus entes queridos. Faleceu em 2004.

/

## **Acolher a Morte**

*i£:m' .^hp-m(*

/

**Elisabeth Kubler-Ross**

## **Acolher a Morte**

O que os pacientes terminais têm para ensinar

a médicos, enfermeiros, sacerdotes,

e às suas próprias famílias.

Tradução de Pedro Soares

# 1

..-AI .-ÍÁ”

.vária .i xestrelapolar ;’-Kf»-,-i».k:.\* »r,< .-msf

A ESTRELA POLAR é uma editora vocacionada para a área do autoconhecimento e do desenvolvimento pessoal. A nossa política editorial orienta-se, no essencial, para livros que nos inspiram e nos desafiam a melhorar a qualidade das nossas vidas e a saúde do nosso planeta.

[www.estrelapolar.com.pt](http://www.estrelapolar.com.pt)

© Elisabeth Kübler-Ross MD., 1969

Direitos reservados por

ESTRELA POLAR

uma marca da Oficina do Livro - Sociedade **Editorial, Lda.**

Rua Bento de Jesus Caraça, 17

1495-686 Cruz Quebrada

Tel: 21 005 23 50, Fax: 21 005 23 40

E-mail: [info@estrelapolar.com.pt](mailto:info@estrelapolar.com.pt)

Título original: On Death and Dying

Tradução: Pedro Soares

Revisão: Cristina Pereira

Capa: Margarida Rolo/Oficina do Livro, Lda.

ISBN: 978-972-8929-82-4 ^

Edição: 11 06 0038

1 .a edição: Janeiro de 2008

Depósito legal n.º 269 421/08

Pré-impressão: JCT

Impressão e acabamento: Multitipo - Artes Gráficas, Lda.

À memória do

MEU PAI

e de SEPPLI BUCHER

.\* \* ?

# índice

:fe-tj4';!!\Í&i

£,- -i

Prefácio 11

I Sobre o Medo da Morte 13

II Atitudes perante a Morte e o Processo Que a Ela Conduz 23 III Primeiro Estádio: Negação e Isolamento 53

IV Segundo Estádio: Ira 67 V Terceiro Estádio: Negociação 101

VI Quarto Estádio: Depressão 105

VII Quinto Estádio: Aceitação 133

VIII Esperança 161

IX A Família do Paciente 183

X Algumas Entrevistas com Pacientes Terminais 209

XI Reacções ao Seminário sobre a Morte e o Processo

Que a Ela Conduz 275

XII Terapia com Doentes Terminais 301

Bibliografia 311 Agradecimentos 323 <!\* \*í:

## Prefácio

sr

sá

Quando me perguntaram se estava disposta a escrever um livro sobre a morte e o morrer, aceitei entusiasticamente o desafio. Quando finalmente me sentei e perguntei a mim própria em que é que me tinha metido, as coisas assumiram contornos diferentes. Por onde começar? O que incluir? O que poderei dizer a desconhecidos que vão ler este livro, o que poderei partilhar desta experiência com pacientes terminais? Quanto é comunicado de forma não verbal e tem de ser sentido, experienciado, visto, sendo dificilmente traduzido em palavras?

Trabalhei com pacientes terminais durante os últimos dois anos e meio, e este livro falará sobre o início desta experiência, que acabou por se revelar importante e didáctica para todos os que nela participaram. Não pretende constituir um manual de boa gestão de pacientes terminais, nem tenciona ser um estudo integral da psicologia de pessoas à beira da morte. É simplesmente o relato

de uma nova e desafiante oportunidade para nos voltarmos a centrar no paciente enquanto ser humano, para o incluir em diálogos, para aprender com e' e quais são os pontos fortes e fracos da nossa gestão de pacientes em contexto hospitalar. Pedimos-lhes para serem nossos professores, modo a que possamos aprender mais acerca dos estádios finais da 10-a, com todas as suas ansiedades, medos e esperanças. Estou simP esmente a contar as histórias dos pacientes que partilharam conn°sco as suas agonias, as suas expectativas e as suas frustrações. Espera que isso encoraje outras pessoas a não evitarem o contacto com

ELISABETH KÜBLER-ROSS > 12

os doentes «sem esperança», mas antes a aproximarem-se deles, porque os podem ajudar muito durante as suas últimas horas. Os poucos que o conseguirem fazer também descobrirão que essa experiência pode ser mutuamente gratificante; aprenderão muito sobre o funcionamento da mente humana, os aspectos únicos da nossa existência, e emergirão mais ricos dessa experiência, e talvez com menos ansiedade sobre o seu próprio destino.

## Capítulo I

# Sobre o Medo da Morte

iv

# II

*Que eu não reze para que me protejam dos perigos, mas para ser destemido perante eles.*

*Que eu não suplique pela acalmia da minha dor, mas pela coragem de a conquistar.*

*Que eu não procure aliados no campo de batalha da vida, mas a minha própria força.*

*Que eu não implore, ansioso e amedrontado, para ser salvo, mas que almeje a paciência de ganhar a minha liberdade.*

*Não me permitas a cobardia de sentir apenas a tua misericórdia no meu próprio sucesso; deixa-me antes encontrar no fracasso a força da tua mão.*

Rabindranath Tagore, *Recolector de Frutos*

\\...as-tii > -f'Ar'';-f / />ti>ivx \*;: n&'!e' .'. \*;...>\* f'ij

s epidemias ceifaram muitas vidas em gerações passadas. A morte

Ul"ante os primeiros anos de vida era frequente e poucas foram as

mílias que não perderam um dos seus membros numa idade pre-

e- A medicina mudou muito nas últimas décadas. A vacinação

ranzada fez com que bastantes doenças fossem praticamente erra-

#### ELISABETH KÜBLER-ROSS > 14

dicadaS; pelo menos na Europa e nos Estados Unidos. O recurso à terapja química, especialmente aos antibióticos, contribuiu para um numçr0 cacla VeZ menor de fatalidades causadas por doenças infecciosas A melhoria dos cuidados infantis e da educação conduziu a uma baixa taxa de mortalidade e de morbisidade entre as crianças. ^Uitas doenças que causaram impressionantes danos entre os jovens e as pessoas de meia-idade foram vencidas. O número de idosos está a aur^enta^ e com ele aumenta o número de pessoas com enfermidades e doenças crónicas associadas à idade avançada.

Os pediatras têm menos trabalho com situações agudas e potencialrrvente fatais, mas encontram um número crescente de pacientes com perturbações psicossomáticas e problemas comportamentais e de adaptação. Os médicos têm mais pessoas na sala de espera com problemas emocionais do que alguma vez tiveram, mas também contam <^orn mais pacientes idosos que, não só tentam viver com as suas limit:aç5es e capacidades físicas diminuídas, como também enfrenta"1 a solidão e o isolamento, com todo o tipo de sofrimento e angústia que mes esta inerente. A maioria destas pessoas não é vista por um psiquiatra. As suas necessidades têm de ser descobertas e satisfeitas por outros profissionais como, por exemplo, capelães e assistentes sociais. E para eles que estou a tentar delinear as mudanças que viveram lugar nas últimas décadas, mudanças que, em última aná"se> são responsáveis pelo cada vez mais intenso medo da morte, pelo crescente número de problemas emocionais, e pela maior necessidade de compreender e lidar com os problemas da morte e do process^ que a ela conduz.

Quando olhamos para trás no tempo e estudamos antigas cultura s e povos, impressiona-nos que a morte sempre tenha sido desagradável para o homem e, provavelmente, sempre o venha a ser no ruti^ro r\_0 pOnto de vista de uma psiquiatra, isto é bastante comPre^"nsível, e talvez possa ser melhor explicado pela noção básica, ainc^a qUe inconsciente, de que a morte nunca é possível no nosso Pr^oí3rio caso. Para o nosso inconsciente, é impossível imaginar um verciadeiro término para a nossa própria vida aqui na Terra; e, se essa

#### ACOLHERAMORTE > 15

VI

.1 tem de acabar, o seu desfecho é sempre atribuído a uma intercão maliciosa externa, por parte de uma outra pessoa. Em termos 'mples» no nosso inconsciente nós só podemos ser assassinados; é concebível morrer de causas naturais ou de velhice. Por essa razão, a morte é, em si mesma, associada a um acto malévolo, um acontecimento assustador, algo que requer uma retribuição e um castigo. É prudente recordar estes factos fundamentais, uma vez que eles são essenciais para compreender algumas das declarações mais importantes dos nossos pacientes, que de outra forma se tornam ininteligíveis.

O segundo facto que temos de compreender é que, no nosso inconsciente, somos incapazes de distinguir entre um desejo e a sua concretização. Todos temos consciência de alguns dos nossos sonhos ilógicos em que duas afirmações completamente opostas podem co-existir - algo de muito aceitável nos nossos sonhos mas impensável e ilógico durante o estado de vigília. Tal como o nosso inconsciente não é capaz de diferenciar entre o desejo de matar alguém num acesso de raiva e o próprio acto de o fazer, também as crianças pequenas são incapazes de fazer tal distinção. A criança que deseja ferozmente que a mãe caia morta por não ter satisfeito as suas necessidades ficará muito traumatizada pela verdadeira morte da sua mãe - mesmo se esse acontecimento não tiver uma relação temporal próxima com os seus desejos destrutivos. Ela atribuir-se-á sempre parte da culpa pela perda da sua mãe. Dirá sempre a si própria - raramente a outras Pessoas - «Fui eu, eu fui a responsável, fui má e por isso a mamã deixou-me». E bom termos em mente que a criança reagirá da mesma forma se perder um pai devido a divórcio, separação ou abandono. A morte é muitas vezes vista pela criança como uma coisa provisória - Por essa razão, pouco se distingue de um divórcio em que ela pode ter a oportunidade de voltar a ver o pai ou a mãe. ’

Muitos pais lembrar-se-ão de observações dos seus filhos como «Eu quero enterrar agora o meu cãozinho e na próxima Primavera, quando as flores voltarem, ele levanta-se outra vez». Talvez o mesmo desejo tenha levado os antigos egípcios, que deram alimentos e objectos aos seus

**ELISABETH KUBLER-ROSS > 16**

mortos para os manter felizes, e os antigos índios americanos, que enterravam os familiares



juntamente com os seus pertences.

Quando crescemos e começamos a perceber que a nossa onnipotência não é assim tão onnipotente, que os nossos desejos mais intensos não são suficientemente poderosos para tornarem possível o impossível, o medo de termos contribuído para a morte de um ente querido diminui - e com ele a culpa. No entanto, o medo só continua mitigado se não for desafiado com muita intensidade. Os seus vestígios podem ser encontrados diariamente nos corredores dos hospitais e nas pessoas próximas de quem perdeu alguém.

Um casal pode estar em conflito há anos mas, quando um dos seus membros morre, o que lhe sobrevive puxa os cabelos, geme e chora em altos brados, bate no peito cheio de arrependimento, medo e angústia, passando a partir daí a temer mais a sua própria morte, acreditando ainda na lei da retribuição - olho por olho, dente por dente - «Sou responsável pela sua morte. Em troca, terei de sofrer uma morte miserável».

Talvez saber isto nos ajude a compreender muitos dos antigos costumes e rituais que duram há várias séculos e cujo propósito é aplacar a ira dos deuses ou das pessoas, conforme o caso, diminuindo assim o castigo por vir. Estou a pensar nas cinzas, nas roupas rasgadas, no véu, no *Klage Weiber* dos velhos tempos - formas de nos pedir para termos piedade deles, dos enlutados, e expressões de dor, pesar e vergonha. Se alguém manifesta a sua dor, bate no peito, puxa os cabelos ou recusa comer, está a fazer uma tentativa de autopunição devido à culpa que carrega pela morte de um ente querido.

A dor, vergonha e culpa assim demonstradas não estão muito distantes de sentimentos de ira e raiva. O processo de luto inclui sempre algumas características próprias da ira. Como nenhum de nós gosta de admitir que sente raiva para com uma pessoa morta, estas emoções são muitas vezes disfarçadas ou reprimidas, prolongando o período de luto ou manifestando-se de outras formas. É sensato recordar que não nos cabe julgar tais sentimentos como maus ou vergonhosos, mas antes compreender o seu verdadeiro significado e origem

#### ACOLHER A MORTE > 17

Jan de muito humano. Para o ilustrar, recorrerei mais uma vez como disu

xempl0 da cl"iança - e da criança dentro de nós. A criança de

o anos que perde a mãe está tanto a culpar-se a si própria pelo

desaparecimento, quanto a zangar-se com ela por a ter abando-

do e já não satisfazer as suas necessidades. A pessoa morta torna-

e então em algo que a criança ama e quer muito, mas que também

odeia com a mesma intensidade devido a esta grave privação.

Os antigos hebreus encaravam o corpo de uma pessoa morta como algo de impuro, que não devia ser tocado. Os índios americanos falavam de espíritos malignos e disparavam flechas para o céu com o intuito de os afastar. Muitas outras culturas têm rituais para lidar com a «má» pessoa morta, e todos eles surgem deste sentimento de ira que ainda existe dentro de todos nós, embora não nos agrade admiti-lo. A tradição da lápide tumular pode ter origem neste desejo de manter os maus

espíritos bem no fundo da terra, e os seixos que muitas pessoas de luto colocam nos túmulos são símbolos remanescentes do mesmo desejo. Apesar de dizermos que o disparo de armas nos funerais militares constitui uma última saudação, trata-se do mesmo ritual que os índios usavam quando arremessavam as suas flechas e lanças aos céus.

Dou estes exemplos para enfatizar que, na sua essência, o ser humano não mudou. A morte continua a ser um acontecimento temível e assustador, e o medo da morte é um medo universal, ainda que pensemos que o dominámos a muitos níveis.

O que mudou foi a nossa forma de lidar com a morte e com o processo que a ela conduz e com os pacientes nessa situação.

Tendo sido educada num país europeu onde a ciência não é tão

avançada, onde as técnicas modernas só agora começaram a ser apli-

uas à medicina, e onde as pessoas ainda vivem como viviam neste

há meio século atrás, posso ter tido a oportunidade de estudar

rte da evolução da humanidade num período mais curto.

Lembro-me da morte de um agricultor, que ocorreu quando eu criança. Ele caiu de uma árvore e não se esperava que sobrevivesse.

**ELISABETH KUBLER-ROSS > 20**

meios de nos prepararmos a nós e às nossas famílias para este acontecimento inevitável. Ao invés, os dias em que o homem podia morrer na paz e dignidade do seu próprio lar são coisa do passado.

Quanto mais avanços fazemos no campo científico, mais parecemos temer e negar a realidade da morte. Como é isto possível?

Usamos eufemismos, fazemos com que os mortos pareçam estar a dormir, mandamos as crianças para longe para as proteger da ansiedade e da agitação que reina em casa, se o paciente teve a sorte de morrer em casa, não lhes permitimos visitar os pais moribundos no hospital, temos longas e controversas discussões sobre a possibilidade de dizer a verdade aos pacientes - uma questão que raramente se põe se a pessoa que está a morrer for atendido pelo médico de família que a conhece desde o parto e que sabe quais são os pontos fracos e fortes de cada membro da família.

Acho que existem muitas razões para termos deixado de enfrentar calmamente a morte. Uma das mais importantes é o facto de a morte ser, em muitos sentidos, mais pavorosa hoje em dia, nomeadamente mais solitária, mecânica e desumanizada; por vezes, até é difícil determinar tecnicamente o momento em que a morte ocorreu.

Morrer torna-se solitário e impessoal porque o paciente é muitas vezes retirado do seu ambiente familiar e enviado à pressa para uma sala de emergências. Principalmente as pessoas que estiveram muito doentes e precisaram de repouso e conforto devem recordar a experiência de terem sido postas numa maca e suportado o barulho da sirene da ambulância e a frenética agitação que dura até à abertura dos portões do hospital. Só os que passaram por isto podem ter noção do desconforto e da necessidade fria de tal meio de transporte, que é apenas o início de uma longa provação - difícil de

## Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

