

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREPARAÇÃO DOS FAMILIARES FRENTE A FINITUDE DA VIDA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

NURSING CARE IN PREPARING FAMILY MEMBERS FOR THE FINALITY OF THE PATIENT'S LIFE IN PALLIATIVE CARE

Júlia Ribeiro Rodrigues¹, Gabriela Gomes Rocha Silva²

1 Aluna do Curso de Enfermagem

2 Professora Especialista do Curso de Enfermagem

Resumo

Introdução: Este trabalho tem como foco principal a importância que os profissionais de enfermagem têm no relacionamento com os familiares durante o processo de finitude de vida do paciente em cuidados paliativos destacando também a importância destes cuidados para os familiares, a preparação da família no luto antecipatório e as fases do luto após a morte. **Objetivo:** Descrever quais as ações que os profissionais de enfermagem devem ter com os familiares durante o processo de finitude de vida do paciente em cuidados paliativos, abordando a importância dos cuidados paliativos para os familiares e preparando a família no luto antecipatório, além de descrever as fases do luto após a morte. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa que se caracteriza pelo método de revisão bibliográfica, onde foram pesquisados e escolhidos para levantamento de dados acerca do tema, os cuidados de enfermagem na preparação dos familiares quanto às escolhas frente a finitude da vida do paciente em cuidados paliativos. **Resultados e discussão:** A amostra da revisão foi composta por 31 estudos que tratavam do tema; os dados coletados por esse estudo se referiram à importância da atuação da equipe de enfermagem através de cuidados paliativos e cuidados da enfermagem com os familiares. Para atingir os objetivos propostos para a temática deste estudo, os resultados foram agrupados abordando os seguintes tópicos: cuidados paliativos e suas importâncias, cuidados de enfermagem com os familiares, preparação da família para o luto antecipatório e as fases do luto. **Conclusão:** A equipe de enfermagem tem papel fundamental para proporcionar aos pacientes bem-estar físico e emocional e estendê-los aos seus familiares, tendo compreensão das suas necessidades e guiando-os com o objetivo de melhora do processo terapêutico e o encorajamento para continuarem cuidando do paciente e seu familiar cuidador.

Palavras-Chave: cuidados paliativos; enfermagem familiar; luto antecipatório; enfermagem.

Abstract

Introduction: This work has as its main focus the importance that nursing professionals have in the relationship with family members during the process of the patient's end of life in palliative care, also highlighting the importance of this care for family members, the preparation of the family in anticipatory grief and the stages of mourning after death. **Objective:** Describe what actions nursing professionals should take with family members during the process of the patient's end of life in palliative care, addressing the importance of palliative care for family members and preparing the family for anticipatory grief, in addition to describing the phases of mourning after death. **Materials and Methods:** This is a research that is characterized by the bibliographic review method, where nursing care in preparing family members regarding choices regarding the finiteness of the patient's life was researched and chosen to collect data on the topic. in palliative care. **Results and discussion:** The review sample consisted of 31 studies that dealt with the topic; The data collected by this study referred to the importance of the nursing team's work through palliative care and nursing care for family members. To achieve the objectives proposed for the theme of this study, the results were grouped covering the following topics: palliative care and its importance, nursing care for family members, family preparation for anticipatory grief and the stages of grief. **Conclusion:** The nursing team plays a fundamental role in providing patients with physical and emotional well-being and extending it to their families, understanding their needs and guiding them with the objective of improving the therapeutic process and encouraging them to continue taking care of the patient. patient and their family caregiver.

Keywords: palliative care; family nursing; anticipatory grief; nursing.

Contato: julia.rodriques@souicesp.com.br, gabriela.rocha@icesp.edu.br

Introdução

São eventos naturais da formação humana o nascimento, crescimento, reprodução e a morte. Porém para alguns, esse processo não tem seguimento pois a morte ainda é vista com inúmeras opiniões, visões e interpretações. A forma como cada sujeito assimila o decurso da morte e

como enfrentar este momento através das suas experiências pessoais e profissionais, diferencia a maneira do confronto durante este processo (DIAS E MARTINS, 2021).

Os cuidados de enfermagem na preparação dos familiares quanto às escolhas frente à finitude de vida do paciente em cuidados

paliativos associam-se a um conjunto de ações interdisciplinares que vão de conhecimentos específicos de enfermagem a outras áreas que vão de filosofia a psicanálise. Sabe-se que a Organização Mundial de Saúde - OMS definiu os cuidados paliativos como: “Uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias, que enfrentam o problema associado à doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação perfeita e gestão da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais”. Desta forma, podemos considerar os cuidados paliativos como um assunto complexo e muito sensível por envolver etapas que exigem amplo cuidado terapêutico e humanizado como a finitude da vida do paciente, assim como o futuro luto de seus familiares (BRAGA, MACHADO E AFIUNE, 2021).

De acordo com Matsumoto (2012), a indicação dos cuidados paliativos se baseia em um diagnóstico objetivo e bem embasado, no conhecimento da história natural da doença, no acompanhamento ativo, acolhedor e respeitoso e uma relação empática com o paciente e seus familiares auxiliam na tomada de decisão. De forma geral, a boa decisão será aquela que une tratamentos considerados adequados às preferências e valores do paciente.

A OMS indica cuidados paliativos para pacientes e familiares com doença ameaçadora à continuidade da vida, em sincronia com os cuidados curativos, por qualquer diagnóstico, seja qual for prognóstico, e a qualquer momento da doença em que eles tenham expectativas ou necessidades não atendidas (CLARA et al., 2019).

Sendo que, alguns aspectos devem ser considerados na tomada de decisão sobre as prioridades de cuidado, são eles: Aspectos biológicos, Funcionalidade prévia (sugere-se a Escala de Performance Paliativa – PPS), Valores da bioética (autonomia, justiça, beneficência e não maleficência); Índice de prognóstico SOFA - *Sepsis-related Organ Failure Assessment*) e a onerosidade da intervenção, custos físicos, emocionais, econômicos ou sociais impostos ao paciente pelo tratamento (CPPAS, 2018).

Cuidar do processo de morrer com dignidade é uma necessidade humana. Nessa circunstância o estudo dessa temática é de grande interesse não somente para a saúde, mas para todas as demais ciências que envolvem as relações humanas. Até então são iniciadas as ações de cuidados paliativos propositivos quanto de acolher a vivência dos familiares e do paciente ao que se refere no preparo tanto dele quanto de seus familiares envolvidos para o possível luto decorrente de sua finitude (MONTEIRO et al., 2022).

Araújo (2011), afirma que há um aumento no número de centros de saúde no Brasil com

serviços e/ou equipes de cuidados paliativos, esses indicadores vão ao encontro da crescente demanda de pacientes portadores de doenças crônicas não responsivas à terapêutica curativa. Dessa forma, a autora enaltece a necessidade emergente de profissionais de saúde, buscarem diferentes modalidades de cuidado que aliviam sintomas e promovem maior conforto aos seus pacientes, para tanto há uma necessidade de desenvolver e aprimorar os profissionais de saúde para realizarem uma prática paliativa.

Neste contexto, se faz importante identificar os obstáculos enfrentados pelos profissionais das equipes de enfermagem ao desenvolver uma prática paliativa, reaver a falta de preparo das equipes de enfermagem e dos profissionais de enfermagem em saber lidar com os familiares, onde o conhecer e compreendê-los durante esse processo, gera dúvidas. Diante disso, questionamo-nos “Quais são os cuidados da equipe de enfermagem com os familiares em processo de finitude de vida do paciente em cuidados paliativos?”

O presente artigo tem como objetivo principal discutir quais as ações os profissionais de enfermagem devem ter com os familiares durante o processo de finitude de vida do paciente em cuidados paliativos como abordar a importância dos cuidados paliativos, explicar os cuidados de enfermagem com os familiares de paciente, relatar a preparação da família para o luto antecipatório e descrever as fases do luto após a morte.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa que se caracteriza pelo método de revisão bibliográfica, onde foram pesquisados cerca de 37 artigos e teses e escolhidos 34 estudos para levantamento de dados acerca do tema. As informações coletadas por esse estudo se referiram aos cuidados de enfermagem na preparação dos familiares quanto às escolhas frente à finitude da vida do paciente em cuidados paliativos.

Com interesse em obter informações com relação a cada tópico, a pesquisa seguiu os seguintes critérios:

1. Levantamento e análise de literatura acerca dos cuidados de enfermagem aos familiares de pacientes que estão em cuidados paliativos;
2. A importância dos cuidados paliativos para os familiares;
3. A preparação da família para o luto antecipatório e as fases do luto após a morte.

Os critérios de inclusão utilizados para agregar a esta revisão foram artigos gratuitos, publicados de 2006 a 2023, baseados no tema proposto. Tendo como fontes principais artigos e teses em português, tais como: PubMed, Scielo,

Google Acadêmico, entre outros. Os critérios de exclusão utilizados foram através da busca, seleção e análise dos artigos selecionando-os a partir dos títulos e resumos, e, quando o título e/ou resumo se revelaram insuficientes, foi necessário uma leitura na íntegra. Destes 34 artigos e teses, 3 artigos foram excluídos pois não tinham informações relevantes para a construção desta revisão.

Diante da adoção desses critérios, torna-se possível a realização da associação de um número maior de referências de grande relevância, assim garantindo a detecção da maioria dos trabalhos publicados dentre os critérios pré-estabelecidos e de acordo com a distribuição dos tópicos adotados buscando favorecer a compreensão do presente projeto.

O presente estudo foi desenvolvido no período de março de 2023 a dezembro de 2023 seguindo as normas do NIP (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa) e da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Referencial Teórico

Para os autores Montefusco, Bachion e Nakatani (2008), ainda que a família sofra com a doença de um ente querido, eles são a grande coluna para apoiar o familiar doente naquele momento. Por esta razão, a família se satisfaz ao poder dar condições de vida mais adequadas para aquele ente, mesmo que seja através da criação, do cuidado de um cuidador ou na provisão de ambiente favorável para aquele momento.

Silva et al., (2012) e Cazali et al. (2011), destacam a importância da equipe de enfermagem em busca de orientar os familiares sobre cada decisão tomada pela equipe médica a respeito do paciente que está sob os cuidados paliativos. Estes cuidados quando realizados de forma efetiva promovem conforto e segurança, diminuindo assim o sofrimento do paciente.

Siqueira et al., (2006) corroboram que o ato de cuidar é sustentado no tempo que a equipe de enfermagem se relaciona com o paciente e seus familiares, trazendo um cuidado humanizado com o apoio e cooperação da família, possibilitando desta forma um vínculo de segurança e qualidade neste momento.

Magalhães, Daltro e Resia (2023) e Pires et al., (2023), concordam quando afirmam que o suporte psicossocial, a assistência para a atenuação da dor e melhoria do bem-estar físico vindo da equipe de enfermagem que considera as demandas da família, tornam os processos de cuidado efetivos trazendo melhora na manutenção da vida do paciente pois a família é uma união de cuidados e, este vínculo entre família e equipe de cuidados paliativos fortalece os objetivos propostos pela equipe médica.

Braga, Machado e Afiune (2021) e Cazali et al., (2011) reforçam que é essencial que a equipe de enfermagem atue dispondo-se a atenuar a apreensão dos familiares, pois eles se fazem presentes em todos os momentos durante a hospitalização do seu ente, e tais acontecimentos podem gerar momentos de estresse, desgaste ou ansiedade. Estar alerta às manifestações físicas e psicológicas do familiar/cuidador faz com que haja sucesso no tratamento pois os incentiva a continuarem cuidando deste ente, cria um vínculo de confiança e proporciona bem-estar físico e emocional para os pacientes e seus familiares.

Para este momento, Fonseca e Rebelo (2011) e Silva et al., (2012) destacam estratégias que podem ser efetivas como desenvolver uma comunicação confiável, envolver a família nos cuidados, negociar necessidades especiais, proporcionar um bom controle da dor e de outros sintomas, prover suporte existencial, preparar a família para a morte, permitir que a família participe na morte e fornecer suporte para o luto. Em todas essas estratégias, o diálogo eficaz entre família e equipe de enfermagem é chave indispensável para que haja sucesso no cuidado paliativo.

Pouco se fala a respeito da dificuldade de lidar diariamente com a morte, porém os autores Silva et al., (2012) e Destro et al., (2022) destacam que esta relação com a morte pode provocar sentimentos de insuficiência, medo, ansiedade e negação; fazendo com que os profissionais se sintam muitas vezes frustrados e impotentes por não poderem mudar esse quadro. Por esta razão, é preciso que a equipe cuidadora seja capaz de buscar meios que os ajudem a lidar com essas situações se resguardando desta forma da exaustão emocional como citam Monteiro et al., (2022).

Cazali et al., (2011) reforça que o cuidado paliativo é um trabalho árduo e contínuo e a equipe de enfermagem deve estar empenhada em garantir uma melhora na qualidade de vida do paciente e seus familiares/cuidador. Neste sentido, com ou sem perspectivas de reversão ou cura da doença, o INCA (2022) salienta que os cuidados paliativos devem contemplar a totalidade de vida do paciente respeitando o sofrimento do paciente e de seus familiares, pois neste momento se dispor ao cuidado de alguém ou enfrentar a possibilidade de perder um ente querido, pode ser laborioso e causar muito sofrimento aos familiares.

Cuidados Paliativos e sua Importância

O cuidado paliativo é definido como a assistência promovida através de uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e do seu familiar, através da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce da doença, da avaliação impecável e do tratamento da dor e dos demais sintomas (INCA, 2022).

Os cuidados paliativos não abrangem apenas para o alívio dos sintomas físicos, mas também os emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e seus familiares. Os cuidados paliativos têm como objetivo principal promover o conforto e a dignidade do paciente, independentemente da curabilidade da doença (STANZANI, 2020).

Segundo Cardoso et al. (2013), os cuidados paliativos são compostos por uma equipe multidisciplinar, que inclui médicos, enfermeiros, assistente social, psicólogos e outros profissionais da saúde, que trabalham em conjunto para assim atender as necessidades do paciente e de seus familiares. Os cuidados paliativos também incluem a importância da dimensão espiritual no cuidado. A equipe de cuidados paliativos está disposta a lidar com questões espirituais e religiosas, respeitando os valores e as crenças do paciente e seus familiares, fornecendo suporte para ajudar a encontrar propósito e significado durante esse período.

De acordo com Reigada et al., (2014), além dos cuidados necessários prestados ao paciente em cuidados paliativos, deve também conduzir cuidados aos familiares, com o propósito de possibilitar que a família resgate a confiança, por muitas vezes perdida. A confiança está relacionada à capacidade da tomada de decisões, onde irá permitir caminhar por esse período tão carregado de experiências dolorosas, para que possa chegar à etapa da morte da melhor forma possível.

Stanzani (2020), relata que os cuidados paliativos não pretendem provocar a morte e nem atrasar, os cuidados devem ser planejados de acordo com as necessidades do paciente e de seus familiares, tornando a tomada de decisões baseadas na ética.

De acordo com Zoccoli et al., (2019), a enfermeira e idealizadora dos Cuidados Paliativos diz que "o sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida". Sendo assim o enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, inclui um papel fundamental no planejamento e execução dos cuidados que pretendem aliviar o sofrimento e oferece conforto físico, emocional, social e espiritual.

Para Reigada et al., (2014), o principal objetivo em cuidados paliativos está no apoio aos familiares e em ajudá-los a realizar a sua função, com a finalidade de que a participação no processo de finitude de vida do paciente seja concluída de forma mais saudável possível. Os princípios mais importantes para realizar o apoio aos familiares no processo de finitude de vida são o conhecimento e a compreensão. Diante disso, os princípios ajudam e facilitam encontrar a forma mais apropriada de cuidar de cada situação particular, proporcionando o reconhecimento dos determinantes e condicionantes, que surgem no ambiente familiar.

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros - OE (2010): "os cuidados paliativos são uma área de

intervenção em saúde na qual os cuidados de enfermagem são o maior sustentáculo".

Cuidados de Enfermagem com os Familiares

De acordo com Siqueira et al., (2006) "a essência da enfermagem é o cuidar". Tendo como objetivo a prestação de serviço de forma humanizada e eficiente. Devendo ser de forma sistematizada e holística, com o intuito de promover o cuidado e a assistência com qualidade.

Segundo Lopes (2013), a equipe de enfermagem está em uma colocação única na prestação de cuidados. Os enfermeiros são frequentemente os que mais têm tempo de convivência com os pacientes e seus familiares, tornando-se um elemento fundamental na assistência. Eles têm como conduta o suporte à promoção do conforto físico, emocional e espiritual, assim como tem a necessidade de validar este cuidado como foco principal do trabalho da equipe, que visa a valorização do ser humano em todas as etapas da vida, desde o nascer até o morrer.

Perante o grau elevado de incertezas, associados à morte, é necessário acompanhar a movimentação dos familiares diante dos acontecimentos e observar o que eles expressam. Diante das mudanças de situações, o familiar pode manifestar dificuldades em suportar essa realidade, apresentando necessidades de cuidados (SILVA et al., 2012).

Cazali et al., (2011), afirmam que o enfermeiro tem a necessidade de identificar que os familiares são leigos e sem conhecimento científico, sendo assim necessita ser ensinado sobre a patologia e dos cuidados a serem prestados. Os autores ainda afirmam que a enfermagem tem como objetivo propiciar o bem-estar físico e emocional dos familiares. Diante disso a equipe de enfermagem deve ficar atenta às demonstrações psicológicas e físicas dos familiares, tendo em conta que os familiares estão presentes em todos os momentos durante esse processo.

As necessidades dos familiares são múltiplas e complexas. Visto isso, a equipe de enfermagem deve avaliar e fazer um planejamento de intervenções, contendo estratégias para o apoio aos familiares, onde inclui: comunicação afetiva, encaminhamento para serviços de apoio, como psicólogos, grupos de apoio e reuniões familiares (FONSECA E REBELO, 2011).

Portanto, é da competência do enfermeiro estar atento aos sinais psicológicos e físicos também dos familiares, para que possam apontar a angústia, o desgaste, o medo, a insegurança, entre outros sentimentos. O enfermeiro sempre deve procurar uma forma de reduzir ao máximo o sofrimento psicológico e físico dos familiares, promovendo um cuidado afetivo, com segurança e conforto (CAZALI et al, 2011).

Montefusco (2007), declara que a enfermagem identifica os familiares como objeto de

sua intervenção. Diante disso, o processo de cuidar da família tem de ser efetivo ao ponto de acessar e intervir com os familiares de forma cooperativa. A autora cita ainda sobre processo de enfermagem que possui etapas interdependentes e complementares, que quando realizadas ao mesmo tempo resultam em intervenções satisfatórias para os familiares. Tais etapas correspondem a coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e a evolução da família. Quando identificado o perfil de diagnósticos desta família, é possível criar uma forma de auxílio em que a equipe de enfermagem deve se preparar para desenvolver uma assistência de qualidade tanto ao paciente quanto à família dele.

No quadro apresentado abaixo pode-se observar um resumo dos possíveis diagnósticos dos familiares apresentados no NANDA de 2006.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA convergentes com o Modelo Calgary de Avaliação de Família
Processos familiares interrompidos
Disposição para processos familiares melhorados
Processos familiares disfuncionais: alcoolismo
Risco de vínculos pais/filhos prejudicados
Enfrentamento familiar incapacitado
Enfrentamento familiar comprometido
Disposição para enfrentamento familiar aumentado
Controle familiar ineficaz do regime terapêutico
Manutenção do lar prejudicada
Tensão do papel de cuidador
Risco de tensão do papel de cuidador
Paternidade ou maternidade prejudicada
Risco para paternidade ou maternidade prejudicada
Disposição para paternidade ou maternidade melhorada
Conflito no desempenho do papel de mãe/mãe

Quadro - Diagnóstico da NANDA (2006) com convergência 100% com categorias do Modelo Calgary de Avaliação. Fonte - Montefusco, Bachion e Nakatani (2008).

Montefusco, Bachion e Nakatani (2008), relatam que o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Família requer o envolvimento de dois componentes, que são: a avaliação e a intervenção na família. Diante disso o Modelo Calgary de Avaliação de Família descreve uma estrutura que possui três principais categorias:

- Estrutura interna: ordem de nascimento, gênero, composição da família, subsistemas e limites;
- Estrutura externa: sistemas mais amplos e família extensa;
- Contexto: religião, espiritualidade, classe social, raça, ambiente e etnia;
- Desenvolvimento: tarefas, estágios e vínculos;
- Funcional: que abrange as atividades de vida diárias, que implica na comunicação, na solução de problemas, que é instrumental, crenças, alianças e uniões, poder e influência.

Ressalta-se que nem sempre todas as subcategorias precisaram de avaliação e algumas nunca precisaram ser avaliadas em certas famílias (MONTEFUSCO, BACHION E NAKATANI, 2008).

Se tratando da conduta ao paciente e a sua família, o suporte psicossocial é de extrema importância pois a compreensão, atenção e a escuta com compaixão atuam como assistência

para o conforto e bem-estar físico de ambos neste processo e, até mesmo mais adiante (PIRES et al., 2023).

Preparação da Família para o Luto Antecipatório

Segundo Magalhães, Daltro e Reis (2023), a preparação da família para o luto antecipatório trata-se de um período de adequação antes da morte, sendo um ponto de vista importante durante o processo de cuidados paliativos, especificamente quando a morte de um ente querido é iminente. O enfrentamento para os familiares do paciente em finitude de vida, pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora e bastante dolorosa. A família pode se beneficiar de orientações e apoio durante todo esse processo.

Para o paciente é fundamental a presença dos familiares, pois como citado por Tojal (2011), a solidão, o sentir-se de lado na parte dos outros é o mais terrível e intolerável na fase de finitude de vida. Por esta razão, recomenda-se ter cautela ao exigir a constante presença de qualquer um dos membros da família.

Como foi dito por Mendes, Lustosa e Andrade (2009), assim como o paciente em fase de finitude de vida não sustenta a ideia de encarar a morte o tempo todo, os familiares não devem e nem podem se afastar de todas as outras obrigações para estar ao lado do paciente unicamente. Os deveres dos familiares mudaram desde o diagnóstico e seguirão de diferentes formas após a morte.

De acordo com Carvalho (2007), os cuidados paliativos reestruturam o modelo familiar, no qual cada indivíduo dessa família terá que se reorganizar. É considerável que tanto a família quanto o paciente, vejam que a doença não desequilibrou totalmente o lar, e não os privou de momentos de lazer. Desta forma, com o apoio dos cuidados paliativos, pode-se conceder que o lar se adapte e se transforme gradativamente, organizando-se para quando o doente não estiver mais presente.

No processo doença, os familiares desempenham papel predominante, e suas reações ajudam para a própria reação do paciente. Os familiares têm deveres específicos e manifestam frequências alteradas de estresse, distúrbios do humor e ansiedade durante o acompanhamento da internação, e que muitas vezes persistem após a morte de seu ente querido (SOARES, 2007).

Segundo Fernandes (2021), a assistência de enfermagem no luto antecipatório aos familiares, é um componente eficaz é crucial, visto que devem considerar os sentimentos dos familiares como parte de um cuidado competente, sensível e seguro.

O luto é uma reação normal e esperada diante da perda de um ente querido, onde envolve reações psicológicas e fisiológicas, havendo

sintomas que abrangem aspectos físicos (náuseas, fadiga, dor de cabeça e distúrbios de apetite e sono), cognitivos, emocionais e espirituais. Portanto, durante o processo de luto antecipatório, o enfermeiro pode auxiliar na adaptação, ajudando a reconhecer os aspectos que envolvem a situação da fase final de vida e as limitações, diante disso o sofrimento psicológico é reduzido, onde possibilita explorar os seus sentimentos de modo que não tenha o sentimento de culpa. A autora relata ainda que o enfermeiro pode aliviar a carga do processo de luto antecipatório, certificando que os familiares estejam recebendo apoio adequado em sua função e que esteja preparado para a morte de seu ente querido (DESTRO et al., 2022).

Saber se comunicar é fundamental para o convívio humano, abrangendo os profissionais da saúde visto que, eles proporcionam uma condição de vida melhor nos serviços de saúde. Para exercer tal habilidade, há três protocolos reconhecidos como:

SPIKES: que se constitui em seis passos:

1. Setting up: retrata o momento que antecede à consulta, onde o médico se organiza para comunicar;
2. Perception: retrata a atenção no quanto o paciente/cuidador está a par da situação;
3. Invitation: procura entender o quanto de informação o paciente/cuidador está disposto a receber;
4. Knowledge: retrata o ato de comunicar a notícia indesejada;
5. Emotions: retrata o instante de empatia do profissional para amparar as emoções do paciente/cuidador;
6. Strategy and summary: explicar os próximos passos da assistência e os cenários possíveis no futuro (FERRAZ, et al., 2022).

P-A-C-I-E-N-T-E: tem como base o protocolo SPIKES porém, composto por sete passos:

1. Prepare-se: organizar-se tanto mentalmente como fisicamente para repassar as notícias com privacidade e conforto;
2. Avalie: até onde o paciente/cuidador sabe e deseja saber;
3. Convite: traga-o para conhecer a verdade;
4. Informe: dar a notícia de forma clara e entendível;
5. Emoções: proporcione ao paciente/cuidador um momento para expressar suas emoções de forma livre;
6. Não: não deixe o paciente/cuidador sem apoio do médico e equipe de enfermagem ou saúde;
7. Trace uma Estratégia: organize as próximas etapas e opções de tratamento/acompanhamento (PEREIRA, 2010).

Temos ainda segundo Calsavara,

Scorsolini-Comin e Corsi, (2019) o protocolo CLASS, um protocolo com cinco passos:

1. Tenha um ambiente adequado para dar a notícia;
2. Esteja apto para ouvir o paciente/cuidador;
3. Esteja pronto para acolher às emoções do paciente/cuidador com empatia;
4. Trace estratégias para compreender o acompanhamento e suas fases;
5. Esclareça as dúvidas do paciente/cuidador.

Por fim, pode-se observar que tais protocolos possuem igualdades se tratando da assistência na comunicação de más notícias, com o objetivo principal de estabelecer um vínculo médico-paciente/cuidador mais completa para ambos (FERRAZ et al., 2022).

As Fases do Luto

De acordo com Basso e Wainer (2011), o processo de morte é rodeado de mistérios e crenças, onde as pessoas não se encontram preparadas para lidar com a finitude da vida humana. Os autores citam que o luto é uma passagem inevitável na construção da perda de um ente querido e todos os familiares envolvidos precisam passar por esse momento. Assim sendo, este momento é fonte causadora de muito estresse e ansiedade, que podem futuramente, se não tratadas com uma conduta correta, trazer incontáveis consequências na vida deste familiar após o falecimento do ente querido.

Basso e Wainer (2011) citam um estudo onde após avaliar diversos pacientes, determinou-se cinco estágios do processo de luto, que são:

- **Negação:** o fato de negar a perda de alguém e uma defesa na qual permite adiar a dor. Durante essa fase é normal evitar conversar sobre o assunto e se manter isolado.
- **Raiva:** nesta fase é comum o indivíduo sempre procurar algo ou alguém para culpar. Onde também aparecem os sentimentos de angústia, raiva, inveja e ressentimento.
- **Negociação:** podendo acontecer antes ou depois da perda, essa fase é feita de promessas, criando fantasias de que tudo vai ficar bem. Geralmente é feita com uma figura divina.
- **Depressão:** onde se inicia o sentimento de profunda tristeza, quando o indivíduo não consegue negar e nem fantasiar o estado em que se encontra atualmente.
- **Aceitação:** se inicia quando os sentimentos de paz e serenidade voltam a aflorar. O indivíduo passa a enfrentar as situações com possibilidades e emoções.

Por mais doloroso que seja, o luto deve ser vivenciado, por ser visto como um processo de cura. Vale ressaltar que nem sempre todas as

pessoas irão passar por todas as fases, assim como algumas irão passar por todas elas, em alguns casos em ordens diferentes, sendo importante ressaltar que não há um tempo pré-definido para cada fase pois depende do que cada pessoa está vivenciando (SILVEIRA et al., 2020).

Considerações Finais

Em concordância ao que foi demonstrado neste artigo, fica claro que passar pelo período final da vida é uma vivência ímpar única e tomada de uma enorme carga para o ser humano. Diante desta situação, saber se comunicar com a família é uma qualidade fundamental para profissionais da saúde porque além de cooperar para o manejo das dores e sintomas, também auxilia na aproximação e no cuidado referente às demandas emocionais, espirituais e sociais tanto do paciente quanto dos familiares envolvidos.

Dessa forma, através de uma anamnese criteriosa será possível reconhecer as ameaças do processo do luto para os familiares, bem como a identificação dos mecanismos à disposição para a rede de apoio, evitando que os familiares envolvidos passem por um luto complicado, possibilitando um gerenciamento mais adequado nas propostas da equipe e adesão ao tratamento.

É sabido que a equipe de enfermagem tem papel fundamental para proporcionar aos pacientes bem-estar físico e emocional e estendê-los aos seus familiares, tendo compreensão das suas necessidades e guiando-os com o objetivo de melhora do processo terapêutico e o encorajamento para continuarem cuidando ao paciente e seu familiar cuidador.

Por fim, entende-se também que há uma demanda na inserção do tema “morte e luto” na

educação superior dos profissionais da área da saúde para acompanhar o paciente e sua família, com o objetivo de instruir tais profissionais para enfrentar o luto estabelecendo medidas preventivas e trazer melhorias na qualidade dos serviços prestados.

AGRADECIMENTOS

Chega ao fim de um ciclo de muitos estresses, choros e risos.

Diante disso, dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus e Nossa Senhora da Abadia do Muquém, que me deu saúde, forças e muita sabedoria para saber lidar com todos os momentos difíceis que eu me deparei ao longo desta graduação, que por sinal não foram poucos (risos).

Agradeço aos meus pais, Roseane e Robson, por nunca terem deixado eu desistir, me dado forças a cada momento de desânimo. Agradeço ao meu irmão Lucas, por sempre acreditar em mim. Vocês são essenciais na minha vida. Agradeço a minha família e aos meus amigos que me motivaram nessa trajetória.

Agradeço aos professores, principalmente a professora Gabriela, por sempre me incentivar a ser uma pessoa melhor (mesmo com uns puxões de orelhas) e nunca desistir dos meus sonhos diante das dificuldades. Gratidão!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M.M.T. **Comunicação em cuidados paliativos: proposta educacional para profissionais de saúde.** São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 16(10), p.486–497. 2011. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140908>> Acesso em: 20 Mai 2023

BASSO, L.A; WAINER, R. **Luto e Perdas Repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. Rio Branco, Porto Alegre. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v7n1/v7n1a07.pdf> > Acesso em: 26 Mai 2023.

BRAGA, C.O; MACHADO, C.S; AFIUNE, F.G. **A percepção da família sobre cuidados paliativos.** Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás - “Cândido Santiago”, 2021. Disponível em: <<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/315>> Acesso em: 26 Mai 2023.

CALSAVARA, V.J., SCORSOLINI-COMIN, F., CORSI, C.A.C. **A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa.** Revista da Abordagem Gestáltica. 2019; 25(1): 92-102. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672019000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 Dez 2023.

CARDOSO, D.H; MUNIZ, R.M; SCHWARTZ, E; ARRIEIRA, I.C.O. **Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis. Outubro/Dezembro 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-701548>>

Acesso em: 15 Mar 2023.

CARVALHO, M.L.G. **Morte, cuidados paliativos e a família do doente terminal.** Nursing, 227, 36-40. 2007. Acesso em: 22 Mai 2023.

CAZALI, E.A; WEILAND, L.A; NEUMANN, A.B.T; ROSANELLI, C.L.P; LORO, M.M; KOLANKIEWICZ, A.B; **Percepções de Enfermeiros Acerca do Cuidado Prestado Pela Família ao Paciente em Cuidados Paliativos.** Revista Contexto e Saude. Editora UNIJUI. v.10. n. 20. p. 353-360. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1542> > Acesso em: 03 Mar 2023.

CLARA, M.G.S; SILVA, V.R; ALVES, R; COELHO, M.C.R. **Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019;22(5). Disponível em: <<https://www.scielo.br/rbagg/a/dJ8z3gQjYcmzJyRVSkVVcGF/?lang=pt>> Acesso em: 03 Mar 2023.

Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF (CPPAS). **Protocolo de Atenção à Saúde. Diretrizes para Cuidados Paliativos em Pacientes Críticos: Adultos Admitidos em UTI.** Colaboração das Unidades de Cuidados Paliativos do Hospital de Base do Distrito Federal e do Hospital de Apoio de Brasília. Portaria SES-DF Nº 418, publicada no DODF Nº 94 de 2018. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Diretrizes+para+Cuidados+Paliativos+em+Pacientes+Cr%C3%ADticos+Adultos+Admitidos+em+UTI.pdf/b0db4a00-199e-66f7-4242-29c4b962fd0b?t=1648645556436>> Acesso em: 05 Ago 2023.

DESTRO, C; DESTRO, C.R.S; DESTRO, L.R.S; SILVA, R.M.C.R.A; ELIANE, R.P. **Evidências científicas do luto do profissional da equipe de enfermagem frente ao óbito do paciente em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, v.11; n.6, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29126>> Acesso em: 20 Out 2023.

DIAS, L.F.G; MARTINS W. **O impacto do luto para os profissionais de enfermagem da unidade de emergência.** Research, Society and Development, v.10; n.14, 2021. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21972>> Acesso em: 21 Out 2023.

FERRAZ, M.A.G., CHAVES, B.A., SILVA, D.P., JORDÁN, A.P.W., BARBOSA, L.N.F. **Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas.** Revista Brasileira de Educação Médica, v.46 (2), 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kj9Mk3y3ddKQ9GBYxJYwx6d/> Acesso em: 18 Dez 2023.

FERNANDES, M.A. **Luto Antecipatório: Intervenção de Enfermagem Para o Cuidador Familiar de Pacientes em Cuidados Paliativos à Luz da Teoria da Tristeza Crônica.** Universidade Federal da Paraíba- João Pessoa. 2021. Disponível em: < [Repositório Institucional da UFPB: Luto antecipatório: intervenção de enfermagem para o cuidador familiar de pacientes em cuidados paliativos à luz da teoria da tristeza crônica](#) > Acesso em: 01 Set 2023.

FONSECA, J.V.C; REBELO, T. **Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos.** Rev. Brasileira de Enfermagem. Brasília jan-fev. 2011; 64(1): p.180-184. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/HXggW6c9JRZHY5Q8qd6sngH/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 24 Abr 2023.

Instituto Nacional do Câncer (INCA). **A avaliação do paciente em cuidados paliativos.** Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, v.01, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/avaliacao-do-paciente-em-cuidados-paliativos-cuidados-paliativos-na-pratica>> Acesso em: 05 Abr 2023.

LOPES, S.A.P. **Cuidados Paliativos: Conhecimentos dos Estudantes de Licenciatura em Enfermagem.** Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Instituto Superior Politécnico de Viseu. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1999>> Acesso em: 20 Mar 2023.

MAGALHÃES, S.B; DALTRO, M.R; REIS, T.R. **A morte reconhecida: experiência de luto antecipatório de familiares de pacientes em final de vida.** Fevereiro/2023. Disponível em:

<<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5548/version/5870>> Acesso em: 23 Mai 2023.

MATSUMOTO, D.Y. **Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios**. Manual de Cuidados Paliativos ANCP - 2ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p.23-30. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5906161/mod_folder/content/0/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>. Acesso em: 16 Mar 2023.

MENDES, J.A; LUSTOSA, M.A; ANDRADE, M.C.M. **Paciente Terminal, Família e Equipe de Saúde**. Rev. SBPH v.12 n.1 Rio de Janeiro. Junho/2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n1/v12n1a11.pdf>> Acesso em 15 Abr 2023.

MONTEFUSCO, S.R.A; BACHION, M.M; NAKATANI, A.Y.K. **Avaliação de famílias no contexto hospitalar: Uma aproximação entre o modelo calgary e a taxonomia da nanda**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 72-80. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/FsSr67NXpsx4JQkqVhF7cHL/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 31 Ago 2023.

MONTEFUSCO, S.R.A **Diagnóstico de enfermagem identificados em famílias em situação de acompanhamento hospitalar utilizando o modelo Calgary**. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem. Goiânia. 2007. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/0d4ad898-0779-4917-b870-170cc6acfe6a>> Acesso em: 11 Abr 2023.

MONTEIRO, D.T; ROLIM, D.S; SILVA, H.T; SIQUEIRA, A.C. **Limitação terapêutica para crianças: revisão sistemática sobre final de vida**. Revista Bioética, 30(4), 851-862, (2022). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422022304575PT>> Acesso em: 11 Abr 2023.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA). **Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação**. 2005-2006. Trad. Cristina Correia. Porto Alegre (RS): Artmed, 2006.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – OE. **Cuidados paliativos para uma morte digna**. Catálogo da CIPE. Ordem dos Enfermeiros Website. (2010) Disponível em: <https://membros.ordemenfermeiros.pt/Publicacoes/Documents/CIPE_Cuidados%20Paliativos_versaoFinal.pdf> Acesso em: 22 Mai 2023.

PEREIRA, C.R. **Comunicando más notícias: protocolo PACIENTE** [tese]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/103998> Acesso em: 18 Dez 2023.

PIRES, L.C; COSTENARO, R.G.S; GEHLEN, M.H; PEREIRA, L.A; HAUSEN, C.F; NEVES, E.T. **Luto parental: vivências da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal**. Cogitare Enfermagem, v.28, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/WcwmHn4vBKyKfJCZyK4sb9J/?lang=pt>> Acesso em: 21 Out 2023.

REIGADA, C; RIBEIRO, J.L.P; NOVELLAS, A; PEREIRA, J.L. **O Suporte a Família em Cuidados Paliativos**. Textos e Contextos. v.13.n.1.p.159-169.Porto Alegre. Jan/Jun.2014. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/16478>> Acesso em: 05 Abr 2023.

SILVA, M.M; MOREIRA, M.C; LEITE, J.L; ERDMANN, A.L; **Análise do Cuidado de Enfermagem e da Participação dos Familiares na Atenção Paliativa Oncológica**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Jul-Set, 2012;21(3):p.658-66. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/m4H4KHfHfBFs4YfMzDH96KQ/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 20 Abr 2023.

SILVEIRA, J; RAMOS, C; RODRIGUES, I; OLIVEIRA, I; ROCHA, R; ALMEIDA, A; BARBOSA, G; PACHECO, S. NASCIMENTO, G. **O luto nas diferentes etapas do desenvolvimento humano**. Psicologia em foco: temas contemporâneos. p. 174-188. 2020. Disponível em: <<https://www.editoracientifica.com.br/artigos/o-luto-nas-diferentes-etapas-do-desenvolvimento-humano>> Acesso em 25 Mai 2023.

SIQUEIRA, A.B; FILIPINI, R; POSSO, M.B.S; FIORANO, A.M.M; GONÇALVES, S.A. **Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência.** Arq Med ABC. p.73-77. 2006. Disponível em: <<https://portalnepas.org.br/amabc/article/view/243/239>> Acesso em: 15 Abr 2023.

SOARES, M. **Cuidando da família de pacientes em situação de terminalidade internados na unidade de terapia intensiva.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva. v.19,n.4,2007. Disponível em: <[SciELO - Brasil - Cuidando da família de pacientes em situação de terminalidade internados na unidade de terapia intensiva Cuidando da família de pacientes em situação de terminalidade internados na unidade de terapia intensiva](#)> Acesso em: 24 Mai 2023.

STANZANI, L.Z.L. **Cuidados paliativos: um caminho de possibilidades.** Mestranda em cuidados paliativos na universidade de Lisboa, Portugal. Brasília Med 2020. Disponível em: <<https://rbm.org.br/details/301/pt-BR/cuidados-paliativos--um-caminho-de-possibilidades>> Acesso em: 15 Mar 2023.

TOJAL, A.P.L. **Atitude do Enfermeiro Perante a Morte.** 2011. Disponível em: <[Atitude do enfermeiro perante a morte | Coimbra; s.n; mar. 2011. 104 p. ilus, graf. | BDENF \(bvsalud.org\)](#)> Acesso em: 13 Dez 2023.

ZOCCOLI, T.L.V; RIBEIRO, M.G; FONSECA, F.N; FERRER, V.C. **Desmistificando cuidados paliativos, um olhar multidisciplinar.** Brasília. Editora: Oxigênio. 356p. 2019. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/422514606/Desmistificando-Cuidados-Paliativos-Um-Olhar-Multidisciplinar>> Acesso em: 20 Abr 2023.