**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A FAMÍLIA NO LUTO**

¹Ana Beatriz Silva dos Santos; ²Brena Carolina Batista Andrade; ³Hellen de Jesus Silva Pimentel.

1,2Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ), Belém, Pará, Brasil; 3Enfermeira, Centro Universitário do Pará (CESUPA), Belém, Pará, Brasil.

**Eixo Temático:** Eixo Transversal.

**E-mail do Autor Principal:** anabeatriz\_silvadossantos@hotmail.com.

**Resumo**

**Introdução:** O processo de morrer naturalmente ocorre entre pessoas com diferentes condições de saúde, situações e contextos. A prática de cuidados de saúde deve ser centrada nos integrantes da família, e é de responsabilidade da equipe de enfermagem, onde as relações e associações que ocorrem devem ser identificadas e pensadas forma individual. Dessa forma, as políticas e diretrizes sobre padrões de atendimento recomendam suporte conforme necessário, os serviços da equipe de enfermagem adotam uma abordagem holística para apoiar as famílias enlutadas. **Objetivo:** Salientar a relevância dos cuidados de enfermagem prestados ao seio familiar durante o período de morte, morrer e o luto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura (RIL), realizando uma coleta de dados com a finalidade de identificar a assistência de enfermagem a família no período do luto. **Resultado e Discussão:** O cuidado de enfermagem apresenta condições que intervém no processo de gerenciamento de tal ato, uma vez que, o período de perda de um membro querido pode ser entendido como difícil, por estar relacionado as fases do luto, afeta o estado psicológico e a saúde mental dos envolvidos e a disponibilização de assistência para os familiares é essencial para o enfrentamento do luto.Em relação a perspectiva das facilidades e dificuldades do cuidado de enfermagem a família durante o luto, percebe-se que há interdependência dos profissionais, pois suas interações podem facilitar ou dificultar o gerenciamento do cuidado de enfermagem, como em qualquer outro contexto assistencial. **Conclusão:** O processo de luto varia entre os indivíduos, podendo ser vivenciado de acordo com as respostas à perda, por isso a participação do profissional de enfermagem é essencial, pois mostra o comprometimento com a família, acolhimento dos indivíduos, orientação sobre as medidas que devem ser tomadas no momento pós perda.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Atitude em Relação a Morte; Luto; Família.

**1 INTRODUÇÃO**

 O processo de morrer ocorre entre pessoas com diferentes condições de saúde, situações e contextos, entre sujeitos com diferentes representações. A prática de cuidados de saúde deve ser centrada nos integrantes da família, sendo responsabilidade da equipe de enfermagem, onde as relações e associações que ocorrem devem ser identificadas e pensadas em sua complexidade e de forma individual (PRADO, 2018).

Estudos anteriores mostraram que grande parte dos familiares, durante o processo de luto, adquirem depressão entre seis a doze meses após a morte do paciente, e cerca de 20% experimentam um luto complexo (YAMASHITA, 2017).

O adoecimento mental pode vir a surgir em concomitância com o desenvolvimento de sentimentos como: culpa e arrependimento. Os parentes, na maioria das vezes, podem se sentir culpados ou arrependidos pensando que poderiam ter feito mais pelo paciente no final de sua vida, por esse motivo, é importante que o profissional de saúde forneça apoio às famílias antes da perda para ajudar a evitar tais resultados negativos (YAMASHITA, 2017).

A vida humana é complexa, assim como lidar com sua finalidade. Em muitos países, os métodos de apoio ao luto são fornecidos por serviços de cuidados paliativos, que enfatizam o cuidado de pacientes terminais e seus cuidadores familiares antes e depois da morte (AOUN, 2017).

No entanto, os serviços de cuidados da equipe de enfermagem geralmente adotam uma abordagem holística para apoiar as famílias enlutadas, independentemente do risco ou da necessidade (AOUN, 2017).

O luto é dividido em cinco etapas, sendo a primeira marcada pela negação e o isolamento, a segunda é marcada pelo sentimento da raiva. Na terceira etapa há a barganha, crença em uma cura divina ou mérito (RAMOS, 2017).

Já na quarta etapa, os sentimentos de saudades e solidão são os mais presentes, sendo essa fase a mais assistida pelo enfermeiro, pois é quando a família que sofreu pela perda inicia o processo de aceitação de ajuda para a atenuação da angustia (RAMOS, 2017).

Por fim tem-se a etapa da aceitação, após o extravasamento das emoções, antes suprimidas, o familiar passa a enxergar tal momento com tranquilidade e normalidade, por tal motivo, a assistência prestada, seja através de ações ou intervenções ativas devem ser direcionadas de acordo com o anômalo de cada conjunto familiar (RAMOS, 2017).

 Logo, o objetivo do trabalho é salientar a relevância dos cuidados de enfermagem prestados ao seio familiar durante o período de morte, morrer e o luto.

**2 METODOLOGIA**

 Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura (RIL), realizando uma coleta de dados com a finalidade de identificar a assistência de enfermagem a família no período do luto.

 A coleta de dados se deu por meio de fontes de informações eletrônicas Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (PUBMED). Para este estudo foram utilizados artigos completos em inglês e português publicados no período de 2017 a 2022 e foram usados os descritores “nursing”, “attitude to death”, ”bereavement” e “family” todos presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e para fazer os cruzamentos destes descritores usamos o operador booleano AND.

 Como critério de inclusão aplicamos artigos e textos que abordassem o tema, nas línguas inglesa e portuguesa, gratuitos, completos e dos últimos 5 anos. Como critério de exclusão foram descartados artigos que estavam em línguas diferentes das escolhidas, artigos pagos, incompletos, artigos antigos, após leitura do título e resumo e que não contemplavam o tema do trabalho em questão.

 Foram realizados os seguintes cruzamentos “nursing AND attitude to death”, “nursing AND attitude to death AND bereavement” e “nursing AND bereavement AND family”, obtendo o total de 516 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão obtivemos o total de 8 artigos, dos quais foram lidos e discutidos no presente trabalho.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

 O cuidado de enfermagem apresenta condições que intervém no processo de gerenciamento de tal ato, uma vez que, perante a o atendimento a família durante o período de perda de um membro querido, este pode ser entendido como difícil, por estar relacionado as fases do luto, em maior concomitância com a primeira fase: negação e a preferência pelo isolamento, não aceitando conselhos ou ajuda dos profissionais (PRADO, 2018).

 Além disso, a etapa da observação se concretiza após duas etapas: apontar a interfaces do gerenciamento e o destaque dos processos de comunicação diante do desenvolvimento do morrer (PRADO, 2018).

 Ademais, aspectos como cumprimento de regras ligadas à religião, as preferências familiares (reunião da família), investigar as necessidades culturais, idade, respeito a privacidade do corpo pós morte, disponibilização de assistência psicológica para os familiares (encaminhamento para a equipe de Ação Social), o preenchimento da papelada, envio de documentação bem como o preparo do corpo deve ser realizado pela equipe de enfermagem, a qual deve estar atenta para a particularidade de cada paciente, pois tal ação deve ser realizado de forma profissional e respeitosa (BLOOMER, 2022).

 O estado psicológico, tanto da família quanto da equipe cuidadora do falecido é o mais afetado, pois, dependendo da carga de sintomas que o paciente sob cuidados apresentava, (psicológicos e físicos, impossibilidade em realizar as atividades cotidianas) porque quanto pior era a sintomatologia do paciente, o cuidador era mais afetado (GRANDE, 2021).

Em relação a perspectiva das facilidades e dificuldades do cuidado de enfermagem a família do paciente em processo de morte/morrer, percebe-se que há uma interdependência dos profissionais, pois suas interações podem facilitar ou dificultar o gerenciamento do cuidado de enfermagem, como em qualquer outro contexto assistencial (SILVA, 2019).

As facilidades podem ser achadas quando há comunicação efetiva entre médicos e pacientes e seus familiares, pois, o fato de registrar suas atividades e serviços realizados com o usuário sob seus cuidados no prontuário, realizar a solicitação de um parecer por escrito do enfermeiro à equipe multidisciplinar do hospital e explicar o motivo de tais procedimentos, as etapas, medicamentos utilizados, são atitudes que beneficiam e facilitam o entendimento do motivo da partida do familiar (RAMOS, 2022; YAMASHITA, 2017).

Por outro lado, as dificuldades mais evidentes estão, relacionadas, na maioria das vezes com a ausência de interação dos médicos com os doentes e familiares, que frequentemente, desconhecem a situação do paciente, troca de informações dificultada entre a equipe multidisciplinar, a sobrecarga dos profissionais de enfermagem, excesso de condutas burocráticas, revezamento improdutivo entre os funcionários e a exposição de informações pessoais dos pacientes falecidos (SILVA, 2019; BLOOMER, 2022).

Caso haja outros pacientes na enfermaria ao lado do adoentado, principalmente se estiverem conscientes, as informações de cunho pessoal, ou passiveis de causar constrangimento devem ser tratadas em particular entre equipe de enfermagem e o médico, os quais devem estar sempre em sintonia (GRANDE, 2021).

Atualmente, um dos principais pilares da enfermagem é a humanização, a qual está baseada na premissa da indissociabilidade, transversalidade na atenção e prestação de serviços, autonomia, acolhimento, tais ferramentas entram como conduta essencial do Sistema Único de Saúde (SUS) (BLOOMER, 2021).

 Assim como a escuta qualificada com a finalidade de elaborar condutas adequadas, a criação de vínculos, pois a enfermagem é a profissão que mantém maior contato com os usuários, proporcionando a atenção necessária para os enlutados através de visitas e participações das reuniões de família (quando autorizado ou solicitado) (BLOOMER, 2021).

No aspecto da humanização, a inclusão dos familiares é crucial, uma vez que, esses estão propensos ao desenvolvimento de pesares psicológicos, espirituais, proporcionando zelo e atenuação dos sofrimentos que a morrer traz (TREVISANO, 2019).

 Ademais, as indagações e questionamentos dos familiares devem ser explicados pelo enfermeiro, a fim de evitar o desenvolvimento pós-traumático, estresse ou depressão, por esse motivo, os familiares devem ser assistidos com a finalidade de evitar agravamento no quadro das fases que envolvem o luto (TREVISANO, 2019).

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de luto varia de pessoa para pessoa e é vivenciado de maneiras específicas e pode ser mais ou menos disfuncional, uma vez que é um processo ligado a intensidade dos sentimentos, apego dos indivíduos e do contexto em que ocorre. Pode ser prolongado ou de curta duração, ocorrer em períodos de tempo definidos ou indeterminados e sua intensidade varia de acordo com a pessoa e da cultura.

As respostas à perda dependem em grande parte dos costumes impostos pela cultura e sociedade em que o sujeito vive, por esse motivo, a participação do profissional de enfermagem é essencial, pois mostra o comprometimento com a família, acolhimento dos indivíduos, o ouvir, bem como a orientação sobre as medidas que devem ser tomadas a partir do momento pós perda, pois o luto leva tempo e, em geral, é vivenciado de acordo com o significado que lhe é dado.

Os períodos de choque podem durar horas ou dias e incluem desesperança, raiva, irritabilidade, angústia e isolamento. Esses sentimentos podem se manifestar por meio de fortes atitudes emocionais, mas aceitar esses mesmos sentimentos trará a esperança, permitindo que ela seja vivenciada e superada de forma mais adaptativa e saudável, e ser assistido pelo enfermeiro tornará a passagem menos dolorosa.

 Logo, o profissional de enfermagem deve estar preparado e devidamente capacitado para lidar com a perda e o acolhimento da família, a fim de evitar o desenvolvimento de patologias prejudiciais ligadas ao luto (vícios, depressão, ansiedade), através do desenvolvimento de ações e tomada de condutas adequadas.

**REFERÊNCIAS**

AOUN, S. M., Rumbold, B., Howting, D., Bolleter, A., & Breen, L. J. (2017). Bereavement support for family caregivers: The gap between guidelines and practice in palliative care. **National Library of Medicine. PloS one**, 12(10), e0184750. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184750>. Acesso em 03 de maio de 2023.

BLOOMER, MJ. Poon P, Runacres F, Hutchinson AM. Facilitating family needs and support at the end of life in hospital: A descriptive study. **Palliat Med**. 2022 Mar;36(3):549-554. Doi: 10.1177/02692163211066431. Acesso em 03 de maio de 2023.

GOIS, Amanda Regina da Silva; ABRÃO, Fatima Maria da Silva; FRANÇA, Inacia SatiroXavier. Cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte: Representações Sociais do Enfermeiro. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 59, 2019. Doi: 10.13037/ras.vol17n59.5772. Acesso em 03 de maio de 2023.

GRANDE G, Rowland C, Cotterill S, et al. Fatores associados à saúde psicológica e física do cuidador durante os cuidados no final da vida: uma análise observacional de uma pesquisa pós-luto de base populacional de cuidadores de pessoas com câncer. **BMJ Open** 2021; **11:**e047275. Doi: 10.1136/bmjopen-2020-047275. Acesso em 03 de maio de 2023.

PRADO, Roberta Teixeira et al. Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2005-2013, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0173>. Acesso em 03 de maio de 2023.

SILVA, Krisia Patricia da Pontes et al. O cuidado de enfermagem na visita de luto. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 599-605, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7957>. Acesso em: 26 de agosto de 2022.

TREVISANO, Rebeca Gonçalves; DE ALMEIDA, João Vitor; BARRETO, Carla Alessandra. O olhar da enfermagem no processo de luto. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 2019. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/052\_o-olhar-da-enfermagem-no-processo-de-luto.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/052_O-OLHAR-DA-ENFERMAGEM-NO-PROCESSO-DE-LUTO.pdf). Acesso em 03 de maio de 2023.

YAMASHITA, Ryoko. *et.al*. Negócios inacabados em famílias de doentes terminais com pacientes com câncer. **Journal of Pain and Symptom Management.** Volume 54, edição 6, P861-869. 2017. Disponível em: [https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(17)30339-1/fulltext#%20](https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924%2817%2930339-1/fulltext#%20). Acesso em 03 de maio de 2023.