

Tramitação Editorial:

ISSN: **2595-1661**

Data de submissão: **02/10/2020**

Data de reformulação: **22/10/2020**

Data do aceite: **09/11/2020**

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4277982>

Publicado: **2020-11-17**

A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO LUTO DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE INFLUENCE OF NURSING CARE AND THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN THE FAMILY'S STRUGGLE: A LITERATURE REVIEW

Maria Costa Lima¹

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo²

Mariana Idnês de Oliveira Interaminense Mendes³

Resumo

O luto corresponde a resposta emocional a perda imutável de alguém ou algo que se tenha muito apreço, sendo uma experiência única e individual. A forma como a equipe de saúde lida com este evento e com a família do enlutado pode impactar na forma como estes experienciam o luto. O objetivo deste trabalho é compreender, com base na literatura recente, a influência que os profissionais de Enfermagem possuem e quais as condutas adotadas para o enfrentamento do luto no acompanhante/família. Método: O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura recente. A pesquisa dos artigos foi feita nas bases de dados LILACS, BDENF e na biblioteca virtual SCIELO. Após a inclusão dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 27 artigos científicos que estavam relacionados ao objetivo da pesquisa. Resultados: A leitura completa dos artigos, bem como a divisão destes em subgrupos, conforme o tema principal do trabalho, possibilitou a compreensão de tais temas e discussão de três linhas que respondem ao objetivo da pesquisa, sendo estas Os problemas da

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista UNIP, SP, DF, Brasil.

² Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde Universidade de Brasília, UnB, Brasil.

³ Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Brasília, DF, Brasil.

equipe de saúde na assistência a família e o paciente; A comunicação como forma de humanização do cuidado; e A importância dos profissionais de saúde para a família enlutada. Conclusão: Apesar de ser muito importante a introdução do assunto na academia, é algo que o profissional, também, aprende a lidar com o acúmulo da experiência. Porém, as bases para se realizar isto devem começar durante a graduação. As condutas de enfermagem não devem ser um dos motivos que contribuem negativamente no processo de luto da família.

Palavras-chave: Luto, Equipe de Assistência ao Paciente. Equipe de Enfermagem. Atitude Frente a Morte.

Abstract

Grief corresponds to the emotional response to the immutable loss of someone or something that is highly appreciated, being a unique and individual experience. The way the health team deals with this event and with the bereaved family can impact the way they experience bereavement. The objective of this work is to understand, based on recent literature, the influence that nursing professionals have and what behaviors are adopted to face the grief in the companion / family. Method: The present study is an integrative review of recent literature. The search for the articles was carried out in the LILACS, BDENF databases and in the virtual library SCIELO. After the inclusion and exclusion criteria were included, 27 scientific articles were selected that were related to the research objective. Results: The complete reading of the articles, as well as the division of these into subgroups, according to the main theme of the work, made it possible to understand these themes and discuss three lines that answer the research objective, these being The problems of the health team in assistance to the family and the patient; Communication as a way of humanizing care; and The importance of health professionals for the bereaved family. Conclusion: Although it is very important to introduce the subject in the academy, it is something that the professional, too, learns to deal with the accumulation of experience. However, the basis for doing this must begin during graduation. Nursing conduct should not be one of the reasons that contribute negatively to the family's grieving process.

Keywords: Bereavement, Patient Care Team, Nursing Team, Attitude to Death.

Introdução

O luto é dividido em quatro fases, sendo estas: a primeira é o entorpecimento, quando existe o choque com uma mistura de raiva ou outros sentimentos por não aceitação da perda. A próxima é a do desejo, no qual ocorre a procura do ser amado e sentimentos, tanto de culpa, como de indignação, podem estar presentes. A terceira fase é o desamparo, em que a aceitação da morte está presente e aparece sinais de depressão e isolamento. A última é a organização, onde o enlutado começa a se reorganizar a sua vida sem a presença de seu ser amado¹.

Então, o luto corresponde a resposta emocional a perda imutável de alguém ou algo que se tenha muito apreço, sendo uma experiência única e individual. Há vários fatores que o influenciam, como a cultura, a forma em que ocorreu a perda, como os familiares estavam preparados, entre outros². Por isso, a empatia deve andar junto com a assistência prestada pelo enfermeiro para essa família^{3,4}.

As pessoas não têm o hábito de refletirem sobre a morte e o morrer, porque significa perceber a finitude de suas vidas. Então, é importante que a enfermagem reflita sobre o assunto, já que este é um processo natural que chega para todos. Ter

essa experiência causa medo e isso pode repercutir na assistência prestada, focando-se somente na condição que ameaça a vida, por exemplo. Muitas das vezes, a recusa do olhar integral à dor do falecimento do paciente a torna mais suportável para esses profissionais. Porém, diante desta conduta, não é possível dar o suporte necessário para a família que também está sofrendo. Desse modo, resultando em uma deficiência na assistência psicossocial e do alívio da dor, pois uma doença não está somente nos órgãos os quais esta atinge^{5,7-9}.

Levando isso em conta, os melhores profissionais para dar as más notícias são aqueles que criaram vínculo com a família durante o tratamento do paciente⁶. A forma como a equipe vai confessar sobre a situação do enfermo é importante. A sensibilidade e comunicação clara fazem diferença^{3,4,10}. Por este motivo, a possibilidade da inclusão da espiritualidade no tratamento desempenha um papel em ajudar nesta elaboração do luto e a aceitação acaba sendo mais fácil para a família e o próprio paciente. A fé tem um importante papel no significado de viver como uma pessoa em terminalidade e o tempo que a família passou com este^{2,9}.

Quando ocorre o falecimento é importante expressar os sentimentos sem censura. O tormento do enlutado somente diminuirá se aceitar o fato de que quem ele amou se foi. Assim como a mãe que não deixa de ser mãe, mesmo tendo o seu filho falecido, não se deve negar a existência dele como forma de escapar do sofrimento da perda. Ele existiu, pertence à família e dá mais conforto quando o mantém em suas lembranças^{1,11}.

Nesse momento de sensibilidade é importante aceitar o comportamento da família sem preconceitos, apoiar e motivá-la a seguir em frente. Em um ambiente, no qual todos ao redor pensam e tentam ser empáticos com o enlutado e buscando o compreender, há o fortalecimento de quem está passando por muita dor⁴.

Não se pode esquecer o fato de o falecido ter um papel em seu círculo social. Então, as pessoas que ficam devem aprender a realizar as atividades que antes o falecido fazia. O ato de reorganização traz saudades e alguns acabam procurando nessas atividades o ente perdido. Quanto maior o vínculo, mais difícil é o desligamento, sendo um sinal de perigo quando se perde a noção da realidade, vendo o falecido nos objetos ou pessoas, por exemplo, bem como apresentando doenças somáticas, problemas de sono e alimentação severos, sendo todos estes sinais que podem indicar que há algo de errado no processo de luto^{1,3}.

O luto torna as pessoas mais propensas a evoluir para uma depressão, resultando em um agravamento de sua fragilidade emocional. Esta reação a perda em si não é uma doença, então, deve-se ter respeito para as formas de expressar os sentimentos do enlutado. A solidão acaba sendo o sentimento mais prevalente nessas pessoas^{3,4,12}.

Dado o disposto, o objetivo deste trabalho é compreender, com base na literatura recente, qual a influência que os profissionais de Enfermagem possuem e quais as condutas adotadas para o enfrentamento do luto no acompanhante/família que perdeu um ente querido.

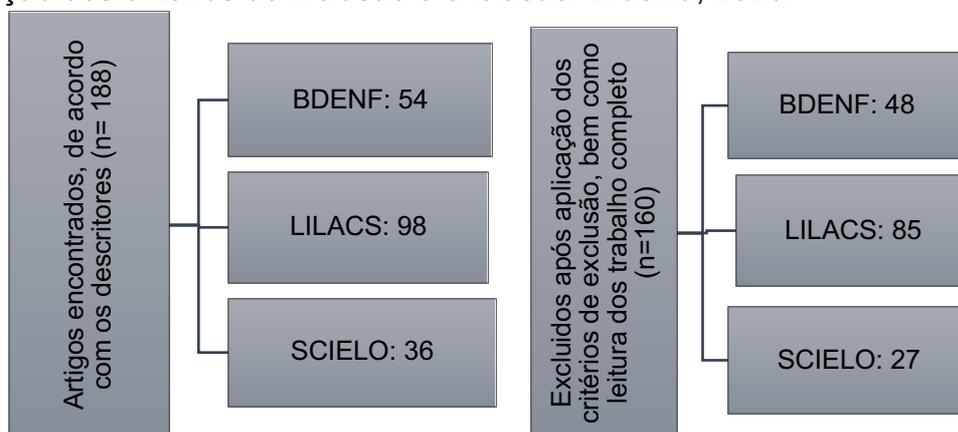
Métodos

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura recente. Construiu-se para a primeira fase, a busca de descritores no DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) e escolha de palavras-chaves. Na segunda, foi usada uma estratégia de busca utilizando os descritores a seguir, seguidos do operador booleano "AND": *LUTO and EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE and EQUIPE DE ENFERMAGEM and ATITUDE FRENTE A MORTE*. A pesquisa dos artigos foi feita nas bases de dados

Literatura Latino-Americano em Ciência da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Nesta fase, também, foram definidos os critérios de inclusão, sendo eles: artigos originais gratuitos, completos, em português ou espanhol, que foram publicados nos anos de 2015 a 2019. Já os critérios de exclusão foram: materiais publicados anteriores à 2015, artigos de revisão integrativa, artigos em outros idiomas, artigos incompletos e com temas que fugiam da proposta escolhida. A fase de busca foi entre os meses de abril a agosto de 2020.

Elaborou-se, para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos, com o objetivo de mapear os pontos pertinentes, integrar dados e características para compor a pesquisa de revisão. Foram confeccionadas representações por meio de fluxogramas para ilustrar os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. A Figura 1 apresenta a fase de busca dos artigos nas bases de dados supracitadas.

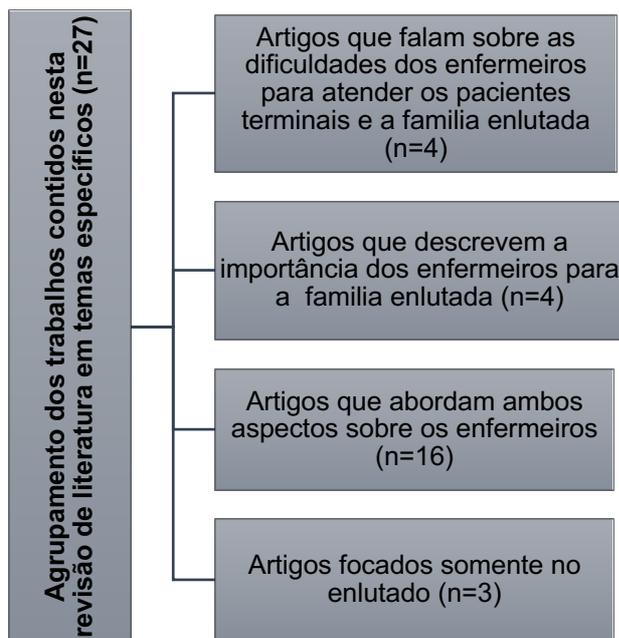
Figura 1. Fase de busca dos artigos nas bases de dados, bem como exclusão após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Brasília, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dos 188 trabalhos encontrados inicialmente, 27 compõem esta revisão de literatura, já que se adequavam aos critérios estabelecidos, bem como objetivo do trabalho. Na Figura 2, há a subdivisão destes trabalhos, conforme o objetivo principal da pesquisa.

Figura 2. Subdivisão dos 27 artigos desta revisão de literatura em temas específicos, conforme o objetivo de cada trabalho. Brasília, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa.

Resultados e discussão

Encontram-se na figura abaixo as informações a respeito dos 7 (sete) artigos presentes nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados dados importantes destes estudos, que auxiliaram na elaboração de temas de discussão.

Figura 1. Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Brasília, 2020.

	Título	Autor	Objetivos	Metodologia	Conclusão	Ano
Artigo 1	O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães	Franqueira AMR, Magalhães AS e Féres-Carneiro T	Descrever a influência dos profissionais para precaução do luto complicado para o familiar de um idoso internado	É um estudo de caso como método investigativa complementar, delineado e verificando a Epistemologia Qualitativa de autoria de González Rey. Somente tendo uma participante do estudo, no qual tinha a sua mãe hospitalizada	Por causa da negação do diagnóstico pode ser pedido pela família utilização métodos fúteis para o seu próprio conforto. Resultando em um dilema para os profissionais entre atender as demandas do enlutado ou não as realizar por não ter mais efeito. Sendo feita em equipe multiprofissional	2015

Artigo 2	Mães enlutadas: criação de blogs temáticos sobre a perda de um filho	Frizzo HCF, Bouso RS, Sá NN	Entender as alterações de mães em luto para criação e falar em um blog sobre o filho falecido	Pesquisa qualitativa usando etnografia virtual em 40 blogs de mães enlutadas, tendo como referencial teórico o modelo de processo dual de compreensão do luto	O enlutado necessita de pessoas que não o julguem, ajuda para enfrentar um mundo sem a presença da pessoa amada. Por meio do blog, as mães encontrarão uma forma de preservar a lembrança de seus filhos	2017
Artigo 3	A experiência da família da criança e/ou adolescent e em cuidados paliativos: flutuando entre a esperança e a desesperança em um mundo transformado pelas perdas	Misko MD, Santos MR, Ichikawa CRF, Lima RAG, Bouso RS	Compreender a vivência da família em cuidados paliativos de crianças e adolescentes e construção de um significado do que vivenciaram	Foi utilizado o instrumento a interacionism o Simbólico e da Teoria Fundamenta da nos Dados, entrevista semiestrutur ada com 15 famílias	Vivenciar o paciente morrer lentamente é angustiante para a família e o apoio ao seu redor tem influência de como vão enfrentar essa realidade. Se não encontrarem terá a sobrecarregado sem saber como expressar a sua dor de ver quem ama morrendo	2015
Artigo 4	Espiritualidade em cuidados paliativos: experiências vividas de uma equipe interdisciplinar	Arriera ICO, Thofehn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB	Entender a vivência da espiritualidade na rotina da equipe interdisciplinar que faziam parte dos profissionais atuantes nos cuidados paliativos	Estudo qualitativo fenomenológico, feito no Brasil com o programa de internação domiciliar interdisciplinar. As pessoas incluídas na pesquisa pertenciam a seis distintas profissões e por meio de gravação	A espiritualidade é uma das formas de promoção de saúde diante de sua situação que nenhum tratamento é mais eficaz. Os ajuda a encontrar um sentido da vida em seus momentos finais e a sensibilização da equipe	2018

Artigo 5	Luto: uma perspectiva da terapia analítico comportamental	Nascimento DC, Nasser GM, Amorim CAAA, Porto TH	Descrever o luto proposto por Wonden em cima da Análise comportamental e construções de regras para melhor guiar o cuidado para as necessidades de adaptação do enlutado e evitar um luto complicado	Foi utilizado uma produção baseada na analista de comportamento. Abordando os elementos comuns e diferentes no luto. Fazendo parte do movimento psicoterápico	No luto não existe uma padronização como será passar por este estresse e sinais comuns A reconstrução da vida depois da perda pode demorar tempos diferentes para cada pessoa. Diante disso a empatia é extremamente importante, com essa condição	2015
Artigo 6	Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem	Figueiredo RMA, Sá LO, Lourenço TM, Almeida SS	Detectar a ocorrência de diagnóstico de enfermagem ansiedade relacionado à morte da NANDA-I em familiares que cuidam de pacientes em cuidados paliativos e regularizar as características definidoras	Estudo transversal, explorativo e descritivo com 111 familiares utilizando o modelo de Fehring de autenticação clínico	Quando o paciente está morrendo diante de sua família causa ansiedade. Então a equipe de enfermagem deve planejar intervenções, se certificar para o paciente e seu acompanhante o fato de não estarem descampados pela equipe	2019
Artigo 7	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros	Cavalcanti ÍMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET	Avaliar a compreensão da equipe de enfermagem sobre a adoção em seu trabalho os conceitos de cuidados paliativos na UTI	Pesquisa Qualitativo, descritivo de corte transversal usando cinco hospital e usando ao todo doze equipes. Seu público-alvo foi a enfermagem	Os cuidados paliativos são somente eficazes quando a equipe de saúde está unida para a tomada de decisão e escutando as suas demandas quando possível. Essa abordagem é além de trazer satisfação ao paciente e dá um significado para o seu tempo restante	2019

Artigo 8	As ações de enfermagem frente ao direito à morte digna da criança hospitalizada	Cholbi NCSP, Oliveira ICS, Carmo SA, Morais RCM, Martinez EA, Nascimento LCN	Apresentar a atuação da enfermagem em dar uma morte humanizada para a criança, observando as capacidades ou incapacidade de promover isso	Uma pesquisa qualitativa com a entrevista de 16 membros da enfermagem. Foi apresentado o tema antes da pesquisa com o intuito de refletir sobre o assunto, não tendo perguntas prontas	Quando é possível ter o preparo para a morte do paciente faz diferença para o luto da família. Por isso as informações devem ser claras, principalmente quando os cuidados curativos não é mais uma solução e a morte é eminente	2019
Artigo 9	Da hospitalização ao luto: significados atribuídos por pais aos relacionamentos com profissionais em oncologia pediátrica	Santos MR, Wiegand DL, Sá NN, Misko MD, Szylyt R	Entender a relação da família enlutada com os profissionais de saúde durante a hospitalização de seus filhos com uma doença terminal	Trata-se de um estudo qualitativo-interpretativo, guiado pela hermenêutica filosófica de Hans-Georg Gadamer, foram 7 participantes do estudo com idade de 21 a 54 anos	Tudo feito e não realizado vai ser lembrado pela família quando o paciente morrer. A relação com o enfermeiro construído com esse acompanhante durante o tratamento e saber que foi realizado tudo ao poder desse profissional é importante para a construção do luto	2019
Artigo 10	Vivências dos enfermeiros sobre morte e morrer em cuidados intensivos: Uma reflexão fenomenológica	Silva R, Lage, Macedo E	Buscando, apresentando e entendendo o significado atribuído na morte e morrer em suas vivências como enfermeiro	Foram 25 enfermeiros que participarão do estudo qualitativo, descritivo e explorativo, usando fenomenologia	Assim como a família que perde seu ente querido a enfermagem também sente a perda de seu paciente e ao mesmo tempo necessita ter uma postura profissional diante dos enlutados. Por isso a educação continuada desses profissionais tão importante	2018

Artigo 11	O luto complicado diante da finitude de idoso hospitalizado: um alerta à equipe de saúde	Silva AAA, Arrais AR	Debater a implicação dos multiprofissionais em evitar o luto complicado de um familiar com idoso internado	Foi utilizado investigação complementar, delineada análise de acordo com a epistemologia qualitativa de González Rey. A participante foi uma filha que tinha sua mãe hospitalizada, a pesquisa foi feita por meio do prontuário dos multiprofissionais à medida que tinha a evolução do caso da idosa	No luto antecipado pode ter a negação do diagnóstico pela família, porque não é uma notícia fácil de internalizar. Pedem que sejam realizados cuidados ditos fúteis quando não tem perspectiva de vida é algo que deixa os profissionais de saúde em um dilema. Por isso a equipe multiprofissional deve discutir esse assunto com a família e tomar uma decisão	2015
Artigo 12	Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer	Prado RT, Leite JL, Silva ÍR, Silva LJ	As razões relacionadas a comunicação para a gestão da enfermagem diante da morte e morrer do paciente internado	Uma pesquisa qualitativa e exploratória utilizando referências teóricas e metodológicas em enfermeiros	Condutas de criar vínculo entre a família e os profissionais de saúde de modo a passar confiança se mostra positivo para o luto. Por outro lado, as condutas de falta de empatia e informação prejudiciais	2019
Artigo 13	Experiência do cuidador familiar de alguém que morre de câncer no momento da morte	Rangel RL, Ramírez OJG	Expor a vivência de um familiar tem durante a evolução ao óbito de um paciente com câncer	Um estudo descritivo, tendo um foco fenomenológico baseado em Husserl e o método de Colaizzi com 16 participantes na Colômbia	a notícia da morte do paciente para a família é incompreensível e não realista a princípio. Para a equipe de saúde o falecido passa a não ter tanta importância porque ele pode esperar, mas a família angústia não por sua assistência	2018

Artigo 14	Dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal	Cabeça LPF; Sousa FGM	Perceber a importância da competência para dar as más notícias em uma UTI neonatal	Estudo explicativo e descritivo em um hospital universitário, participaram 10 mães e 14 profissionais de saúde com diferentes atribuições	A comunicação faz parte do cuidado e deve ser exercitado para não deixar nenhuma dúvida ou falta de clareza para o acompanhante. Mesmo sendo desgastante esse momento para a equipe, as experiências acumuladas com constantes lutos constrói uma melhor forma de transmitir as informações	2017
Artigo 15	Profissionais Paliativos e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado	Braz MS e Franco MHP	Compreender e investigar a qualificação dos trabalhadores da área da saúde quanto a sua preparação a evolução ao óbito do paciente e como eles entendem a sua influência de prevenção de um luto complicado na unidade	Estudo qualitativo com 7 diferentes profissionais de saúde que trabalham nos cuidados paliativos. Utilizando um questionário e depois entrevista semiestruturada individual	É importante que os profissionais de saúde estejam preparados para a morte do paciente. A família nunca estará preparada, necessitam informações e saber quais são as limitações dos profissionais presente no cuidado do paciente. Então o rumo para as práticas é o olhar integral	2017
Artigo 16	Espaços de (final de) vida: estudo etnográfico em domicílios e estabelecimentos médico-sociais brasileiros e franceses	Cordeiro FR, Kruse MHL	Examinar a contribuição dos domicílios e a introdução de médico-sociais como um ambiente admissível para os últimos momentos de vida perspectiva do Brasil e França	Estudo etnográfico com profissionais de saúde, paciente e sua família na França e no Brasil. Foram feitas em duas unidades de cuidados paliativos e nas casas dos pacientes	O cuidado focado na doença entre os enfermeiros está se mostrando mais frequente, algo ilógico para essa profissão. A atitude vem do fato de não estarem preparados para a morte do assistido e acabam refletindo em suas práticas	2019

Artigo 17	Tradução e adaptação cultural do Death Attitude Profile Revised (DAP-R) para uso no Brasil	Machado RS, Oriá MOB, Fernandes MA, Gouveia MTO, Silva GRF	Realizar a tradução do instrumento DAP-R para a realidade brasileira	Foi feita a tradução e validação com a permissão do dono do instrumento para ser utilizado no contexto brasileiro	Todos os enfermeiros que passam pela experiência do paciente evoluir a óbito se comportam de forma diferente, por isso a importância de saber como ele reage nessas situações e se corrigir	2019
Artigo 18	Enfrentamentos dos enfermeiros na morte no processo de cuidado na sala de emergência	Ventura G, Silva B, Heinzen KV, Bellaguarda MLR, Canever BP, Pereira VP	Conhecer como a equipe de enfermagem lida com a morte do paciente na emergência	Foi um estudo qualitativo feita na Costa Rica, sendo entrevistados 8 enfermeiros com diferentes níveis experiências na profissão	A morte é um processo normal da vida humana e a sensibilidade da equipe é intrínseco em seu processo de cuidar do paciente. Só que falar e vivenciar sobre esse tema causa ainda muita angústia	2019
Artigo 19	Sofrimento Moral dos enfermeiros, em situações de final da vida, em unidades de terapia intensiva	Costa MR, Isabela Teixeira Rezende Guimarães ITR, Baliza MF, Bousso RS, Poles K	Apresentar a atuação da enfermagem em dar uma morte humanizada para a criança, observando as capacidades ou incapacidade de promover isso	Estudo qualitativo, descritivo com 11 participantes pertencentes a enfermagem. As entrevistas foram semiestruturadas na unidade de terapia intensiva tendo todos os participantes com experiência variada na profissão	Dar as más notícias e experimentar a morte do paciente se tornam mais fáceis de lidar com o acúmulo da experiência. A boa comunicação com ambas as partes é uma forma de preparar o acompanhante para a morte e evitar um processo do luto ainda mais doloroso	2017

Artigo 20	Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional	Silva AF, Issi HB, Motta MGC, Botened DZA	Apresentar a compreensão, conhecimentos e a rotina da equipe multiprofissional no trabalho com crianças em cuidados paliativos em uma unidade de oncologia pediátrica	Pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva em um hospital no Brasil. Os participantes foram representantes de 9 profissionais que participam da assistência a crianças em cuidados paliativos oncológicos	Apesar da equipe sofrer cuidando de um paciente em cuidados paliativos sentem que tem um sentido e uma importância fundamental de dar uma vida plena e morte digna para o paciente. Os diálogos entre a equipe multiprofissional os ajudam com seu próprio luto	2015
Artigo 21	Adesão ao tratamento dos adultos jovens vivendo com HIV/aids sob a ótica do pensamento complexo	Costa VT, Meirelles BHS	Entender o motivo da aderência ao tratamento da AIDS e HIV em cuidados especializados dos adultos jovens	É um estudo qualitativo com 25 participantes que inclui os pacientes com AIDS, a sua família e os profissionais de saúde feito por depoimentos individuais	Quando comunica as más notícias de forma transparente tem uma aderência maior dos pacientes ao tratamento. O percurso de seu tratamento deve ser interdisciplinar	2019
Artigo 22	Itinerário terapêutico revelado por familiares de pessoas com mesotelioma: estudos de casos múltiplos	Baran FDP, Mercês NNA, Sarquis LMM, Rosa LM, Mensi C, Brey C	Apresentar o percurso do cuidado pelo ponto de vista da família para mesotelioma	Estudo de casos múltiplos e qualitativo com roteiro semiestruturado feito com seis famílias em um período de 6 meses começando em janeiro	O que a família relata ser mais frustrante é a falta de informações sobre o assistido. Isso é importante para que eles comecem a construir um significado para o tempo passado com o paciente e a real gravidade da situação	2019

Artigo 23	Processos de confronto dos enfermeiros face à morte inesperada de crianças e adolescentes	Lima LMM, Pinto CAS, Gonçalves SMB	Entender os métodos usados pelos enfermeiros para suportar a evolução inesperada ao óbito na pediatria	É uma pesquisa qualitativa, entrevistando 6 enfermeiros que trabalham em duas unidades de cuidados intensiva pediátrica e de urgência em Portugal	A morte do paciente é um momento muito doloroso, mas o reconhecimento da família pelo trabalho da enfermagem dá uma sensação de alívio por sentirem que fizeram tudo ao seu poder pelo paciente. A postura mais racional dá a eles uma visão como um todo sobre o quadro do paciente sem se envolver emocionalmente	2018
Artigo 24	Apoio no luto e Burnout das equipes de enfermagem de unidades pediátricas de hospitais chilenos	Vega PV, Rodriguez RG, Galdamez NS, Molina CF, Orellana JS, Villanueva AS, et al	Definir o grau de Burnout e a visão do suporte ao luto pela enfermagem na oncologia e cuidados intensivos pediátricos em hospitais públicos no Chile	Estudo transversal e descritivo com 153 membros da enfermagem de nível superior e técnicos. Na unidade de oncologia e terapia intensiva pediátrica no Chile	Existe um desgaste emocional vivenciar a morte do paciente para os enfermeiros, causando um sentimento de fracasso. Refletindo no risco de ter a síndrome de Burnout, mesmo assim não tira a importância de se criar um vínculo de profissional-assistidos	2015
Artigo 25	Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de enfermagem	Prado RT, Leite JL, Silva IR, Silva LJ, Castro EAB	Descobrir o que influencia o gerenciamento do trabalho da enfermagem frente a morte e morrer do paciente em unidades de internação médico-cirúrgicas	Foi feita uma entrevista semiestruturada com 41 membros da equipe de saúde que compunham grupos amostrais	A insegurança e sentimentos de fracasso por não poder mais nada a fazer pelo paciente torna a equipe de enfermagem menos empáticos. Com o objetivo de manter a sua saúde mental acabam não atendendo as necessidades da família e o paciente	2018

Artigo 26	Características de cuidadores submetidos à musicoterapia após a morte de seus entes queridos	Silva VA, Silva RCF, Turrini RNT, Marcon SS, Silva MJP	Expor o perfil do enlutado que foi usado a música como tratamento depois de sua perda	Foi utilizado uma produção baseada na análise de comportamento. Abordando os elementos comuns e diferentes no luto. Fazendo parte do movimento psicoterápico	O luto antecipado permite a família se despedir adequadamente, resolvendo as pendências. Importante para a família ter uma relação saudável sem ter obsessão com o paciente	2019
Artigo 27	Mães de anjos: (re)vivenciando a morte do filho como estratégia de enfrentamento	Soares LG, Kuchla E, Mazza VA, Soares LG, Ferraz MIR, Mattei AP	Relatar a vivência da perda de um filho da perspectiva de uma mãe	Um estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa feito com 6 mães que perderam os seus filhos antes de completar um ano	Para as mães, foi importante a forma como foi declarado as más notícias sobre a perda de seus filhos e toda a atenção e respeito dada a elas para o seu luto	2020

Fonte: Dados da pesquisa.

A partir dos artigos lidos, foi possível identificação de variáveis, as quais foram divididas em quatro categorias para discussão: Os problemas da equipe de saúde na assistência a família e o paciente; A comunicação como forma de humanização do cuidado; e A importância dos profissionais de saúde para a família enlutada.

OS PROBLEMAS DA EQUIPE DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A FAMÍLIA E O PACIENTE

O falecimento de uma pessoa é muito mais que uma morte celular, é uma ruptura de um vínculo. Experimentar isso em uma rotina de trabalho é doloroso, as altas cargas emocionais danam a saúde mental da equipe de enfermagem. Cuidar das demandas do paciente e da família pode significar jogar fora o próprio cuidado mental temporariamente para dar ao outro um olhar integral¹³.

Quando os cuidados curativos não são mais uma realidade e o paciente somente pode esperar pela própria morte é algo angustiante¹⁴. Sentimento de impotência, a insegurança diante dessa situação são comuns no trabalho da enfermagem¹⁵. Essa experiência é muito mais difícil para os recém-formados por não terem o amadurecimento ganhando no exercício da profissão como os seus veteranos¹⁴.

Todas as pessoas reagem de forma diferente frente a morte, por isso, saber como se comportar diante dessa situação estressante é importante para dar uma melhor assistência. Ter essa percepção, refletir sobre a morte e ter uma educação continuada podem ser aliados quando ainda não se obteve o acúmulo de experiência ou não se está preparado para atuar como profissional de saúde¹⁶.

Na graduação se espera que o enfermeiro seja capacitado a atender todos os pacientes em seu ciclo vital¹⁷. Por isso, a introdução sobre a morte e o morrer deveria

começar em sua graduação, mas ainda se é pouco discutido na academia¹⁸. Quando isto não acontece, muitos vivenciam o falecimento do paciente sem nenhum tipo de preparação. Isso vai fazer diferença quando começar o exercício profissional. Aqueles que tiveram essa oportunidade durante a graduação têm uma atitude mais consciente do que aqueles que não tiveram¹⁶.

A evolução ao óbito do enfermo causa sofrimento ao enfermeiro, não importando o tempo que passou cuidando do paciente¹⁵. Somando isso ao esgotamento causado pela própria profissão e um ambiente que causa constante estresse, a equipe cria mecanismos de manter seu bem estar¹⁷. Por isso, o não envolvimento emocional com o enfermo e a sua família é uma das formas de proteção de sua saúde mental, o que resulta em uma assistência que se focaliza somente na doença¹⁹. O distanciamento da enfermagem do paciente causa danos¹⁴.

Por outro lado, as altas demandas que a própria instituição exige desses profissionais não os permitem dar uma atenção de qualidade. Conseqüentemente, nos momentos de fragilidade emocional da família não ocorre o apoio necessário e tão pouco o planejar de ações de enfrentamento após a morte do assistido, mostrando, assim, a falta de humanização institucional²⁰.

Uma outra questão é o trabalho de equipe entre a enfermagem e os demais profissionais que deve proporcionar uma continuidade do tratamento²¹. Quando não existe uma ligação entre o trabalho das diferentes especialidades da equipe de saúde, isso quer dizer que vai haver uma deficiência no planejamento de ações psicossociais para aliviar o sofrimento dos assistidos e seu(s) familiar(es)¹⁴.

A falta de união é um prejuízo para os enfermeiros, pois perdem a chance de ter um grupo de multiprofissionais que tem os mesmos objetivos, para discutir o que vão fazer quando o tratamento não está dando mais certo²². Ser uma equipe de verdade é uma forma de enfrentamento de seu próprio luto e é benéfico para a saúde mental de todos, já que será com eles que estes irão expressar os sentimentos perante o falecimento do paciente^{13, 23}.

Dessa maneira, o preparo como profissional e o trabalho em equipe refletem na assistência dada e faz diferença para a família em processo de luto, já que serão questionadas as condutas, principalmente quando o paciente falecer e as ações de enfermagem não forem as melhores que poderiam ter ocorrido. Então, a aceitação da morte será muito mais difícil, mostrando indignação e raiva que acabam agravando o seu estado emocional de luto. Por isso, a interdisciplinaridade, o aprimoramento de seu conhecimento científico, realização de diálogos sobre a morte e o morrer são tão importantes para o aprimoramento das condutas de enfermagem^{14,16, 24}.

A COMUNICAÇÃO COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Mesmo sendo importante falar sobre a possibilidade de morte do paciente, os enfermeiros não se sentem preparados para o fazer. Porém, há uma grande diferença entre as famílias que receberam o preparo para o momento do falecimento de seu ente querido e aquelas que não tiveram. A comunicação com linguagem acessível é uma das condutas que deve ser aplicada para qualquer tipo de paciente e o seu acompanhante^{13, 21, 25}.

A maturidade adquirida na profissão faz os enfermeiros perceberem quais casos em que pode haver a cura e os que não têm nenhuma possibilidade, sendo importante deixar claro a existência dessas situações¹⁴. Quando há uma conexão entre os envolvidos fica mais fácil passar as informações sobre o estado de saúde do

familiar hospitalizado, abrindo, assim, a possibilidade de dar sugestões para uma melhor vida do paciente, caso ele esteja em cuidados paliativos²⁵.

As más notícias sempre trazem um risco para o bem-estar da família, sendo importante se preocupar com o que esse fato vai causar nas pessoas. A forma como a notícia foi transmitida, a possibilidade de um local privado sem pessoas estranhas, e o momento que foi transmitida são todos aspectos mais importantes do que a informação em si¹⁹. Todos esses critérios podem resultar em uma recepção ruim/inadequada, se não cumpridos¹³.

O objetivo não é tirar a esperança da família quando se dialoga sobre o estado de saúde do paciente, mas é necessário ser transparente. O pior de todas as notícias é, sem dúvidas, a do falecimento, sendo, nesse momento, preferível por alguns enfermeiros, o uso da linguagem não verbal do que da linguagem verbal, como forma de prestar a assistência¹⁹.

O desenvolvimento de capacitação em transmitir as más notícias não é muito valorizado e, quando existem protocolos para isto, nem sempre são usados de forma adequada, o que pode provocar o engessamento do diálogo. A sua importância durante a terapia e acesso a isso fazem parte de um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade. À medida que o prognóstico for piorando, a família vai entendendo o porquê de isto estar acontecendo, pois durante todo o tratamento, os profissionais não omitiram informações e usaram uma linguagem acessível^{13, 19, 26}.

A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA A FAMÍLIA ENLUTADA

A enfermagem tem grande influência no luto da família, por essa razão, toda a sensibilidade transmitida para esta, desde o momento da internação do paciente, até depois da morte vai ser um suporte para a dor que se originou da perda^{15, 20}. A postura profissional não deve ser esquecida e de que o seu trabalho é usar de seu conhecimento técnico-científico adquirido em sua formação aliado a um olhar integral para todos que assiste^{13, 17, 18}.

Deve-se ter ações gerenciais para proporcionar melhor manejo, com o objetivo de dar a família melhor suporte, desenvolvendo condutas, formas de agir e o diálogo pela equipe de enfermagem, para que o enlutado passe de forma mais saudável essa fase, tanto antes, quanto depois do falecimento, esperando, assim, o entendimento do fato de ser um fenômeno natural da vida^{15, 21}.

Quando ocorre um diagnóstico de terminalidade, é o momento de resolver todas as pendências e começar a pensar em uma vida sem a pessoa amada. Independente do quanto seja angustiante passar pela experiência de ver quem ama morrendo, há uma hora em que a morte ocorre e não há nada que nenhum profissional possa fazer pelo caso. Por isso, a importância de deixar claro a possibilidade da morte e as limitações como enfermeiro ou qualquer outra profissão que participa do cuidado^{18, 20}.

A visão do paciente em definhando projeta a imagem de finitude em sua família, como também sensação de medo do falecimento a qualquer momento, podendo resultar em um período de ansiedade que dificultará no processo de luto^{27, 28}. Então, o enfermeiro deve estar preparado para as reações do enlutado²⁰.

A espiritualidade tem muito a acrescentar no cuidado de pessoas prestes a morrer, pois dá um novo significado para todo o cuidado feito, trazendo paz e o porquê de viver plenamente, mesmo sendo um paciente em terminalidade, tendo a família fragilizada, também, beneficiando-se por receber apoio espiritual. Igualmente ajuda a

diminuir os sentimentos de melancolia e de ansiedade deles. Há melhora das condições psicológica e física, resultando em uma vida mais saudável para a família e paciente^{19, 29}.

As palavras, talvez, se tornem não mais necessárias, porque a sua comunicação não-verbal e o simples fato de poder consolar com um abraço podem ser suficientes. Afinal, nenhuma palavra pode definir o que é perder uma pessoa para sempre^{13, 20}.

O vínculo criado pela equipe de enfermagem causa, depois do óbito do paciente, um sentimento de dever cumprido no acompanhante. Este vai se lembrar que naquele hospital, por exemplo, fizeram o possível pelo falecido e puderam permitir uma morte sem arrependimento para o familiar. Além disso, irão se lembrar que não estavam sozinhos nos seus momentos mais difíceis²⁴.

O trabalho com a família permite a construção do significado da internação e de sua morte e isso tudo reflete no luto³⁰.

Considerações finais

Todos os profissionais de saúde passam, também, pelo luto e ele não é menos doloroso, já que estão “apenas realizando as suas atribuições”. Apesar de ser muito importante a introdução do assunto na academia, isto é algo que o profissional, também, aprende a lidar com o acúmulo da experiência. As bases para se realizar isso devem começar durante a graduação, mas é inegável que haverá dificuldade quando o primeiro paciente sob os seus cuidados evoluir a óbito.

É importante ressaltar que apesar do mecanismo de defesa usado por alguns profissionais possa ser criticável, como o afastamento do paciente e o cuidar somente focado na doença, este é, talvez, a única forma que encontraram para trabalhar. Se a melhor maneira de as ações de enfermagem, que satisfaçam as necessidades de um enlutado e sua família, advirem seja com a vivência da profissão, isso é difícil concluir.

Por outro lado, as condutas de enfermagem não devem ser um dos motivos que contribuem negativamente no processo de luto da família. Por esse motivo, dá-se a importância da comunicação, empatia, trabalho em equipe e aperfeiçoamento de os seus conhecimentos científicos, sendo fundamental a preparação para atender pacientes em terminalidade e os seus familiares, que também devem ser acolhidos. Afinal, a dor de perder alguém não pode ser medida, para o acompanhante-familiar tudo que foi feito no decorrer do tratamento será importante para a conformação do falecimento de quem amaram e, desta forma, perceberão que a luta contra a enfermidade acabou, mas, com certeza, houve uma morte digna.

Referências

1. Kovács MJ, Rothschild D, Morato HTP, Freitas LV, Calaza RA, Rosenberg RL, Cassorla RMS e Carvalho VA. Morte e Desenvolvimento humanas. 3 ed. Casa do psicólogo livraria e editora: 1999.
2. Silva VA, Silva RCF, Turrini RNT, Marcon SS, Silva MJP. Características de cuidadores submetidos à musicoterapia após a morte de seus entes queridos. Rev Bras Enferm. 2019; 72(6): 1464-70.
3. Kubler-Ross E. Sobre a Morte e o Morrer. 10 ed. Editora Martins Fonte: 2017.
4. Soares LG, Kuchla E, Mazza VA, Soares LG, Ferraz MIR, Mattei AP. Mães de anjos: (re)vivenciando a morte do filho como estratégia de enfrentamento. Escola Anna Nery, 2020; 24(1).

5. Prado RT, Leite JL, Silva IR, Silva LJ, Castro EAB. The process of dying/death: intervening conditions to the nursing care management. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(4): 2005-13.
6. Lugarinho CA, Pacheco APAM, Nogueira JGP, Rosario SE, Magalhães P, Lugarinho LP, Penello LM. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. 2010.
7. Vega PV, Rodriguez RG, Galdamez NS, Molina CF, Orellana JS, Villanueva AS, et al. Supporting in grief and burnout of the nursing team from pediatric units in Chilean hospitals. *Rev. Esc Enferm USP.* 2015; 51.
8. Lima LMM, Pinto CAS, Gonçalves SMB; Processos de confronto dos enfermeiros face à morte inesperada de crianças e adolescentes. *Rev Rene.* 2018; 19.
9. Baran FDP, Mercês NNA, Sarquis LMM, Rosa LM, Mensi C, Brey C. Itinerário terapêutico revelado por familiares de pessoas com mesotelioma: estudos de casos múltiplos. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28.
10. Costa VT, Meirelles BHS. Adesão ao tratamento dos adultos jovens vivendo com HIV/aids sob a ótica do pensamento complexo. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28.
11. Hellinger B. A fonte não precisa perguntar pelo caminho: um livro de consulta. Patos de Minas, MG: Editora Atman, 2005.
12. Organização Pan-Americana de saúde (OPAS). *Depressão.* 2018.
13. Silva AF, Issi HB, Motta MGC, Botened DZA. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015; 36(2): 56-62.
14. Costa MR, Isabela Teixeira Rezende Guimarães ITR, Baliza MF, Bousso RS, Poles K. Sofrimento Moral dos enfermeiros, em situações de final da vida, em unidades de terapia intensiva, *Rev enferm UFPE online.* 2017; 11(9): 3607-16.
15. Ventura G, Silva B, Heinzen KV, Bellaguarda MLR, Canever BP, Pereira VP. Enfrentamentos dos enfermeiros na morte no processo de cuidado na sala de emergência. *Revista Enfermería Actual em Costa Rica.* 2019; 2(37).
16. Machado RS, Oriá MOB, Fernandes MA, Gouveia MTO, Silva GRF. Tradução e adaptação cultural do Death Attitude Profile Revised (DAP-R) para uso no Brasil. *Texto Contexto Enferm,* 2019; 28.
17. Cordeiro FR, Kruse MHL. Espaços de (final de) vida: estudo etnográfico em domicílios e estabelecimentos médico-sociais brasileiros e franceses. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40.
18. Braz MS, Franco MHP. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2017; 37(1): 90-105.
19. Cabeça LPF; Sousa FGM. Dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Fund Care Online.* 2017; 9(1): 37-50.
20. Rangel RL, Ramírez OJG. Experiência do cuidador familiar de alguém que morre de câncer no momento da morte. *Aquichan.* 2018; 18(4): 395-406.
21. Prado RT, Leite JL, Silva IR, Silva LJ. As razões relacionadas a comunicação para a gestão da enfermagem diante da morte e morrer do paciente internado. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28.
22. Silva AAA, Arrais AR. O luto complicado diante da finitude de idoso hospitalizado: um alerta à equipe de saúde. *Rev. Kairós.* 2015; 18(2): 247-264.
23. Silva R, Lage, Macedo E. Vivências dos enfermeiros sobre morte e morrer em cuidados intensivos: Uma reflexão fenomenológica. *Rev. port. enferm. saúde mental.* 2018; (20).

24. Santos MR, Wiegand DL, Sá NN, Misko MD, Szylit R. Da hospitalização ao luto: significados atribuídos por pais aos relacionamentos com profissionais em oncologia pediátrica. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53.
25. Cholbi NCSP, Oliveira ICS I, Carmo SA, Morais RCM, Martinez EA, Nascimento LCNL. As ações de enfermagem frente ao direito à morte digna da criança hospitalizada. Esc. Anna Nery. 201; 23(3).
26. Cavalcanti ÍMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. Rev Cuid. 2019; 10(1).
27. Figueiredo RMA, Sá LO, Lourenço TM, Almeida SS. Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2019; 32(2):178-85.
28. Nascimento DC, Nasser GM, Amorim CAAA, Porto TH. Luto: uma perspectiva da terapia analítico comportamental. Psicol Argum. 2015: 33(83); 446-458.
29. Arriera ICO, Thofehn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Espiritualidade em cuidados paliativos: experiências vividas de uma equipe interdisciplinar. Rev Esc Enferm USP. 2018; 52.
30. Misko MD, Santos MR, Ichikawa CRF, Lima RAG, Bousso RS. A experiência da família da criança e/ou adolescente em cuidados paliativos: flutuando entre a esperança e a desesperança em um mundo transformado pelas perdas. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015; 23(3): 560-7.