

PROCESSO DE LUTO DA FAMÍLIA DO DOENTE ONCOLÓGICO: COMO INTERVIR

Ana Valeriano

Estudante do 4.º ano da Licenciatura em Enfermagem. Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus
anavaleriano_23@hotmail.com

João Silva

Estudante do 4.º ano da Licenciatura em Enfermagem. Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

Mónica Conceição

Estudante do 4.º ano da Licenciatura em Enfermagem. Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

Patrícia Paulino

Estudante do 4.º ano da Licenciatura em Enfermagem. Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

Rita Isabel Ferreira

Estudante do 4.º ano da Licenciatura em Enfermagem. Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

Ana Fonseca

Mestre em Ciências de Enfermagem. Professor Coordenador na Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

RESUMO: O presente artigo de revisão integrativa da literatura centra-se na intervenção do enfermeiro no processo de luto dos familiares de doentes oncológicos, dando relevância às competências do enfermeiro na comunicação, bem como na terapia de massagem de tecidos moles, abordando também o deficit de formação relativo ao processo de luto.

Objetivos: Caracterizar o processo de luto da família do doente oncológico; identificar a intervenção do enfermeiro no processo de luto da família do doente oncológico.

Metodologia: Para a realização desta revisão integrativa da literatura foram utilizados estudos científicos publicados em bases de dados de referência, entre Janeiro de 2009 e Janeiro de 2015, com critérios de inclusão/exclusão previamente definidos, resultando numa combinação de seis publicações pertinentes para a temática em questão.

Resultados: Não existe um consenso em torno deste tema uma vez que a informação disponível é ainda muito abstrata. No entanto, após esta revisão integrativa, é-nos possível afirmar que, apesar de existirem carências ao nível da formação dos enfermeiros no âmbito da morte e do processo de luto, a sua intervenção é de capital importância, fundamentalmente ao nível da comunicação, bem como de algumas terapias específicas.

Conclusões: As principais conclusões obtidas através da realização desta revisão integrativa da literatura indicam que é fundamental que os enfermeiros adquiram novas competências e que invistam na otimização daquelas que já desenvolveram. Torna-se ainda importante capacitar as famílias para lidar com as situações de perda e luto.

PALAVRAS-CHAVE: “perda”; “pós-morte”, “família”, “oncologia” e “enfermagem”.

ABSTRACT: *This article based in an integrative literature review, focus on nurse intervention during the grieving process of family members of cancer patients, giving relevance to the nurses' skills in communication, as well as in therapy massage of soft tissues and, also, addressing the lack of training in regards to the grieving process.*

Aim: *Characterize the grieving process of cancer patient family; identify the intervention of nurses in the grieving process of cancer patient family.*

Methodology: *To perform this integrative literature review were used scientific studies published in reference databases, between January 2009 and January 2015, with inclusion/exclusion previously defined, resulting in a combination of 6 publications relevant to the topic in question.*

Results: *There is no consensus on this subject since the available information is still very abstract. However, after this integrative review, we are able to say that, although there are shortcomings in training of nurses in the death and the grieving process, their involvement is of paramount importance, primarily at the level of communication and as some specific therapies.*

Conclusions: *The main conclusions obtained by performing this review integrative literature indicate that it is essential that nurses acquire new skills and invest in the improvement of those who have already developed some. Becomes still important to empower families to deal with loss and grief situations.*

Keywords: *“bereavement”, “after death”, “family”, “oncology” and “nursing”.*

Introdução

Atualmente, e apesar dos progressos na Medicina em relação aos procedimentos realizados para o tratamento de doenças terminais, o cancro, “processo de crescimento e propagação descontrolado de células por qualquer parte do corpo, em que o tumor invade muitas vezes o tecido circundante podendo originar metástases em diferentes locais do organismo” (Organização Mundial de Saúde, 2015), é ainda uma patologia que se reveste de alguns estigmas. Permanece com frequência associado a uma sentença de morte, que pode ocorrer de forma inesperada, num determinado momento da vida de uma pessoa que dificilmente se prepara para receber um diagnóstico que venha posteriormente interferir nos seus hábitos de vida, costumes, integridade física e ciclo biológico (Sousa, Soares, Costa, Pacífico & Parente, 2009).

O cancro é uma doença crónica, considerada como um problema de saúde pública, e, por isso, o diagnóstico de cancro é cada vez mais um acontecimento na sociedade contemporânea, que acarreta consigo um turbilhão de emoções. Desencadeia o início de todo um processo único e singular, pois cada pessoa é única, mas, ao mesmo tempo, é um processo com contornos análogos a outros vividos por muitas outras pessoas. O modo como as pessoas se encontram na vida, a intensidade e o prazer de viver determinam a capacidade de enfrentar o cancro, pois alguns consideram-no como um desafio, um inimigo, con-

tra o qual é necessário lutar com todas as forças, apesar de outros o ignorarem ou declinarem a luta, entregando-se à doença, entendendo-a como o seu fim inevitável (Fonseca & Lopes, 2011).

Enquanto doença, o cancro transporta uma carga negativa muito pesada, quer pelas suas características como doença evolutiva, quer pela dimensão que ocupa mundialmente, uma vez que é considerado a segunda causa de morte nos países desenvolvidos (Estanque, 2011). Silva (2009), reportando-se à Declaração da Coreia sobre Cuidados Paliativos, refere que, nos países em desenvolvimento, a maioria das pessoas com cancro são diagnosticadas já depois de a doença se ter tornado incurável, e, por isso, hoje em dia, falar em cancro é quase sempre sinónimo de dor, sofrimento e morte.

Esta situação traduz-se em problemas de complexidade avançada para os profissionais de saúde, devido à multiplicidade e simultaneidade de sofrimentos patentes nos doentes que acompanham diariamente. Quem se debate com esta realidade, tem presente a noção de que estes doentes sofrem, porque possuem uma doença grave, muitas vezes fatal; porque esta doença arrasta os doentes para limitações amplas da sua funcionalidade, situação que se expande ao nível da interação familiar, profissional e social; porque os tratamentos necessários induzem efeitos colaterais; porque em alguns casos é imperioso recorrer a cirurgias mutilantes; entre outros aspetos (Estanque, 2011).