

MORTE E LUTO NO CONTEXTO DOMICILIAR

Souza, TRC; Marques, EA; Silva Jr, G; Velhote, M; Santos, RMA; Ferreira, ME; Dias, PA e Cerqueira, MLF.

**Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS – SP - Brasil
Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa (ADTP)**

Introdução: O diagnóstico de uma doença incurável traz ao paciente e família vivências de lutos e perdas, que perduram até a morte. Cabe à equipe da ADTP proporcionar qualidade de vida e assistência multidimensional a todos os membros envolvidos. Este estudo tem o objetivo de proporcionar aos profissionais de saúde uma reflexão sobre a morte e o luto no contexto domiciliar.

Descrição: ASS, F, 53a, soropositiva com neoplasia de vagina recidivado. Encaminhada para cuidados paliativos domiciliar, pois desejava morrer em casa. Sabia da gravidade do diagnóstico, mas desejava assistir o casamento da filha. Morava com a filha e 3 netos menores, em habitação coletiva. Renda familiar estimada em 2 salários mínimos.

Lições Aprendidas: A equipe de ADTP auxiliou os familiares a lidarem com suas angústias, raiva, tristeza e culpa, trabalhando a possibilidade de atender o desejo da paciente e ajudando a aceitar a realidade da perda. Foram amenizadas as adversidades apresentadas, com apoio e suporte necessário, para que os desejos da paciente pudessem ser atendidos. Para atingir esses objetivos a equipe usou várias estratégias: reuniões familiares, atividade lúdica com as crianças, monitoramento clínico e controle de sintomas, parceria com Hospital do Câncer e Igreja Evangélica. No momento do óbito a equipe deu todo o suporte técnico e humano necessário à família: declaração de óbito, preparação do corpo, apoio emocional e orientação sobre os aspectos jurídicos. Realizou-se visita pós-óbito.

Conclusão: É direito do paciente escolher morrer em casa, no convívio familiar. Quando isso ocorre, o sofrimento é potencializado, tornando-se necessário à garantia de condições especiais de assistência. É papel da ADTP orientar e preparar os familiares, proporcionar conforto físico, emocional, social e religioso ao paciente, garantindo a qualidade da assistência e o morrer com dignidade.