

Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares

Institutionalized elderly: decision and consequences in family relations

Ancianos institucionalizados: decisión y consecuencias en las relaciones familiares

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo
Fabiana Angelo Ferreira
Eliane Santana de Carvalho Nunes
Alisson Modesto Araújo
Paloma Evelin Araújo
Gabrielle Porfirio Souza
Cleide Rejane Damaso

RESUMO: O presente estudo objetivou identificar de quem parte, via de regra, a opção pela institucionalização dos idosos, assim como discutir a questão do convívio familiar e do laço de afetividade entre idoso e familiares, após o processo de institucionalização. A investigação foi realizada por meio de uma pesquisa de campo de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, aplicada em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Município de Santa Rita, PB. Para a coleta de dados, foi realizada uma entrevista norteada por um roteiro semiestruturado, com dez idosos. Para a interpretação dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin, que permitiu identificar duas categorias: “Opção pela institucionalização” e “Convívio Familiar”. Neste estudo, identificou-se que a opção asilar do idoso é de decisão exclusivamente da família, não sendo compactuada com esse idoso. Além disso, verificou-se que os idosos entrevistados não mantêm, após o processo de institucionalização, o laço de afetividade com os familiares, ou se o mantêm, este é relativamente fraco.

Palavras-chave: Família; Idosos; Institucionalização; Vínculo Emocional.

ABSTRACT: *This study aimed to identify the starting point for the institutionalization of the elderly, as well as the family relationship and the bond of affection between the elderly and their families after the institutionalization process. It was carried out through a descriptive exploratory field research, with a qualitative approach, carried out in a long - term institution for the elderly (ILPIs) in the Municipality of Santa Rita, PB. For the data collection, an interview was conducted guided by a semi-structured script. To interpret the data, Bardin's content analysis technique was used to identify two categories: "Institutionalization Option" and "Family Conviviality". The study identified that the option of asiling the elderly is related to the family, not being compacted with the elderly, and that the elderly interviewed do not maintain or maintain a relatively weak bond of affectivity with their families after the institutionalization process.*

Keywords: *Family; Elderly; Institutionalization; Emotional Bonding.*

RESUMEN: *Objetivó identificar de quién partió la opción de la institucionalización de los ancianos, así como la convivencia familiar y el vínculo de afectividad entre los ancianos y sus familiares tras el proceso de institucionalización. Se realizó a través de una investigación de campo de carácter exploratorio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado en una institución de larga permanencia para ancianos (ILPIs) en el Municipio de Santa Rita, PB. Para la recolección de datos, se realizó una entrevista orientada por un itinerario semiestructurado. Para la interpretación de los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido de Bardin, que permitió identificar dos categorías: "Opción de la institucionalización" y "Convivencia Familiar". En el estudio se identificó que la opción de asilar el anciano está relacionada a la familia, no siendo compactada con los ancianos, y que los ancianos entrevistados no mantienen, o mantiene la relación relativamente débil de afectividad con sus familiares después del proceso de institucionalización.*

Palabras clave: *Familia; Ancianos; Institucionalización; Vínculo Emocional.*

Introdução

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno mundial, natural, ou seja, um acontecimento não artificial, faz parte, hoje, da realidade da sociedade. Estudos atuais comprovam o crescimento no número de idosos no Brasil.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa no Brasil é atualmente de 22,9 milhões (11,34%) e a estimativa é de que nos próximos 20 anos esse número mais que triplique, superando o número de crianças dentro da faixa etária de 0 a 4 anos (Brasil, 2010).

Ainda de acordo com o IBGE, em 2030, o número de anciãos deverá superar o de crianças e adolescentes em cerca de quatro milhões, diferença que aumentará para 35,8 milhões em 2050. Com o aumento da expectativa de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas até 2025 (Silva, 2012).

Este processo pode ser entendido como dinâmico, progressivo, sequencial, irreversível e comum a todos os seres humanos, ou seja, gradativo para uns e mais rápido para outros, levando-se em conta a influência de vários fatores (biológicos, econômicos, psicológicos, sociais, culturais, entre outros), conferindo a cada um que envelhece características específicas, que pode interferir na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio social em que está inserido, tornando-o mais vulnerável aos agravos e doenças, comprometendo sua qualidade de saúde (Pilger, 2013; Fachine, & Trompiere, 2015).

Além disso, o envelhecimento humano é caracterizado como senescência, apresentando-se como um processo fisiológico com transformações que ocorrem normalmente no decorrer dos anos, enquanto que a senilidade significa a presença de doenças crônicas ou outras alterações que podem acometer a saúde do idoso (Fries, & Pereira, 2011).

Levando-se em consideração que o processo de envelhecimento acarreta diversas mudanças físicas e psicossociais na vida de um indivíduo e na sua dinâmica familiar, algumas pessoas diante do desconhecido, optam pelo processo de institucionalização.

Diante dessa nova realidade, apresenta-se a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como uma moradia especializada, cuja função é abrigar e proporcionar assistência de saúde, conforme a necessidade de seus residentes; ter uma equipe multiprofissional é exigência a uma ILPI, comportando médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, cuidadores qualificados e outros colaboradores, que passam a assistir integralmente a pessoa idosa dependente, ou não (Gonçalves, 2015).

Contudo, surge a indagação: será a institucionalização a melhor forma de atender às necessidades afetivas do idoso?, mesmo sendo um processo em transição que pode representar rompimento do convívio familiar, abandono e isolamento social, quando diferentes fatores são levados em consideração e contribuem com a preferência de abrigar este indivíduo.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar (i) de quem parte a opção pela institucionalização dos idosos, como também (ii) discutir o convívio familiar e o laço de afetividade entre os idosos e seus familiares, após a institucionalização.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa de campo, do tipo exploratório descritiva, de caráter qualitativo. O estudo apresentou como cenário de pesquisa a Associação Promocional do Ancião Licota Carneiro da Cunha Maroja, ASPA, uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) para idosos, localizada no município de Santa Rita, Paraíba.

Optou-se pela pesquisa de campo justamente por esta ser o tipo de investigação que busca a informação diretamente com a população pesquisada (Piana, 2009). Pesquisa que exige do pesquisador um encontro mais direto. Neste caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu, e reunir um conjunto de informações a serem documentadas, analisadas.

Como suportes à pesquisa de campo, foram articulados com pesquisas exploratórias e descritivas. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (Gil, 2008).

A população do presente estudo foi constituída por 10 idosos institucionalizados na instituição supracitada. Para a seleção da amostra, utilizou-se o método de amostra não probabilística, por conveniência da pesquisa. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2016. Para a coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada gravada com idosos institucionalizados e a mesma ficou armazenada em um gravador a partir de um roteiro, contendo questões objetivas, que abordaram aspectos sociodemográficos; as questões subjetivas foram relativas à opção da institucionalização do idoso e a relação com seus familiares, pertinentes aos objetivos propostos para a pesquisa.

Os pesquisadores levaram em consideração os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, e pelo Comitê de Ética do Centro Universitário de João Pessoa, com CAAE: 50047515.0.0000.5176. É importante mencionar que, para garantir o anonimato dos pacientes, foram atribuídos a eles nomes fictícios de Pedras Preciosas e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

Resultados

Após a transcrição das falas gravadas dos participantes, elencaram-se duas categorias analíticas com base nos discursos apresentados. A primeira categoria, opção da institucionalização, discorre sobre a decisão de escolha a respeito do processo de institucionalização, e a segunda categoria, convívio familiar, apresenta a relação familiar após a institucionalização.

Categoria 1 – Opção da Institucionalização

A categoria em questão discorre a respeito da decisão do processo de institucionalização. As falas referenciadas revelam que a escolha da institucionalização nem sempre é do idoso, como observado através das falas a seguir:

“Foi minha filha quem me colocou aqui; ela disse que não seria mais responsável por mim.” (Água-Marinha, 63 anos, 1 ano e 9 meses de institucionalização).

“Foi a minha esposa que me colocou aqui; ela inventou uma lorota e eu não gostei.” (Diamante, 71 anos, 3 anos e um mês de institucionalização).

“Foi meu filho [...]; vim sem saber.” (Esmeralda, 80 anos, 3 anos e 7 meses de institucionalização)

Através do diálogo acima, identificou-se que a responsabilidade de asilar o idoso está relacionada à família, uma vez que os membros da família são aqueles que exercem o papel de cuidadores e supervisores, tanto em situações de saúde quanto de doença.

Foi constatada, ainda, a falta de entendimento dessa família para lidar com o processo de envelhecimento e suas transformações, causando no idoso um sentimento de desprezo e de menos valia, de desamparo, solidão e abandono.

Categoria 2 – Convívio familiar

O processo de envelhecimento produz diversas modificações físicas e psicossociais, tanto na vida do próprio indivíduo como na dinâmica familiar; nesse momento, algumas famílias nem sempre estão preparadas para lidar com as mudanças advindas desse processo, e optam por institucionalizar o idoso, o que na maioria das vezes causa certo desconforto nas relações familiares, como observado através dos relatos seguintes:

“Depois que fiquei viúva, morava eu, meu filho, minha nora e meus netos. Depois eles foram embora e me deixaram sozinho.” (Ágata, 73 anos, 5 anos e 1 mês de institucionalização).

“Sou viúva, não tenho filhos. Já sofri muito, tomei conta da minha mãe e do meu pai até o fim da vida e hoje estou aqui, não tenho ninguém que cuide de mim.” (Ametista, 64 anos, 4 anos e 11 meses de institucionalização).

“Eu tenho um montão de filhos [...] eles queriam mandar em mim, como se eu fosse uma criança, mais não ia ao médico comigo [...] de tantos filhos só um vem me visitar... faz uns 2 meses que não aparece ninguém.” (Diamante, 71 anos, 3 anos e um mês de institucionalização).

Através da análise das falas acima, evidenciou-se que os idosos entrevistados não mantêm, ou mantêm, laço relativamente fraco de afetividade com seus familiares. A ausência do companheiro e o fato de ser sozinho, ou seja, sem filhos tem sido apontado como sinônimo de solidão. Por fim, observou-se que o sentimento de solidão e abandono é bem perceptível através dos relatos, e o convívio familiar após esse processo de institucionalização é quase inexistente, o que reforça a ideia de abandono e solidão por parte das famílias conforme foi observado no estudo.

Discussão

A institucionalização se tornou uma opção da família, sendo a ILPI vista, porém, pelo próprio idoso como “depósito de velhos”. Reconhece-se que cuidar do idoso *de casa* não seria uma tarefa fácil para os familiares; além disso, com as modificações estruturais que vêm ocorrendo com as famílias, estas têm tido dificuldades para desempenhar as tarefas que comumente lhes eram atribuídas.

Recorre-se à ILPI como forma de atender as necessidades do idoso, embora muitas vezes a família se distancie, abandonando seu idoso; em decorrência, a perda do vínculo familiar (Santos, 2014).

O Estatuto do Idoso, por sua vez, é que trata da responsabilidade da família quanto ao cuidado da pessoa idosa. No seu artigo 3º define que: É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, o lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária. Por fazer anteceder a família na seriação dos responsáveis pelos cuidados ao idoso, o Estatuto desprestigia o atendimento asilar, reservando este último, porém, aos que não possuam familiares, ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência (Silva, Santos, & Souza, 2014).

O contexto familiar representa um elemento fundamental para o bem-estar dos idosos, oferecendo apoio e intimidade para as diferentes situações relacionadas à família e ao idoso, mesmo com as transformações que a família contemporânea vem sofrendo, com relação ao surgimento de novos papéis, longevidade da população idosa e a convivência intergeracional, encontrando-se, muitas vezes, até quatro gerações em uma mesma residência (Araújo, 2016).

Esse cenário familiar demonstrou que, apesar das mudanças frente a diversas condições, o âmbito familiar continua sendo um local de extrema importância para nutrir afetos e proteção aos idosos (Araújo, 2016).

De acordo com res Oliveira, & Novaes (2013), o rompimento do convívio familiar, em alguns casos, pode representar a institucionalização, o abandono e o isolamento social. Isso corrobora o estudo de Lima (2016), que afirma que aqueles idosos, cuja relação com os familiares é marcada por dificuldades e conflitos, tendem a vivenciar sentimentos e emoções negativas, como: solidão, baixa autoestima, insegurança, apatia, isolamento social e perda de motivação, mesmo convivendo em seu domicílio com pessoas próximas.

Outro fator relacionado, que se evidenciou nesse contexto, é que o convívio com outras gerações na mesma residência pode ser cenário de conflitos devido às diferentes experiências culturais, comportamentais, atitudes e valores entre as gerações. Esta convivência intergeracional conflituosa deve-se ao fato de as gerações mais novas, por vezes, divergirem da geração dos idosos quanto a metas que devem ser atingidas, valores que devem ser respeitados e critérios para discernir o que deve ou não ser descartado (Da Silva, 2015).

Com isso, a estrutura do ambiente familiar do idoso sofre alterações severas, pois um dos fatores que podem interferir na continuidade de um idoso permanecer com a família são os desentendimentos geracionais (Camargos, 2016).

Os autores relatam que há uma imagem negativa associada a relações afetivas entre os idosos e seus familiares, sendo este fator considerado determinante para a institucionalização.

Conclusão

A proposta deste estudo foi buscar um maior entendimento da realidade do idoso institucionalizado, procurando investigar de quem partiu a decisão de institucionalizar o idoso, como também entender o convívio familiar e os laços de afetividade entre a pessoa idosa e seus familiares.

A pesquisa destaca, ainda, que a relação afetiva com a família pode não ser positiva, e que os idosos analisados revelam ter vivido um relacionamento familiar conturbado com os filhos e parentes, e também marcado pela perda do companheiro(a). A viuvez foi um dos fatores apontados como sinônimo de solidão e abandono.

Atualmente se espera, que na velhice dos pais, os filhos e outros integrantes da família, assumam a responsabilidade dos cuidados do idoso, promovendo e mantendo a afetividade. Mas, diante da crescente população idosa em geral, a vida moderna, o trabalho, a necessidade de suporte familiar, a falta de recurso da família que trabalha a fim de garantir esse suporte ao idoso, o processo de envelhecimento, em consequência, vem exigindo o recurso a ILPIs.

Assim, sugere-se que novas pesquisas possam ser desenvolvidas no sentido de aprofundar a respeito da questão do envelhecimento, do idoso institucionalizado e suas relações familiares. Vem-se verificando o aumento da procura da institucionalização como forma de amenizar o sofrimento, ou o isolamento do idoso no lar, quando da ausência, em trabalho externo, de todos os membros de uma família.

Embora o processo do envelhecimento seja natural, sequencial, e acompanhado de necessidades e exigências cada vez maior relativamente a cuidados específicos ao idoso, o espaço considerado como mais ideal para seu convívio cotidiano é justo o de sua família.

Referências

Araújo, C. K., Cardoso, C. M. C., Moreira, E. P., Wegner, E., & Areosa, S. V. C. (2016). Vínculos familiares e sociais nas relações dos idosos. *Revista Jovens Pesquisadores*, 1, 97-107. Recuperado em 01 abril, 2016, de: <https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/viewFile/2868/2033>.

Brasil (2010). Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). *Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso: SBGG divulga carta aberta à população*. Recuperado em 04 junho, 2016, de: <http://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>.

Camargos, M. C. S., Santos, M. C. V. dos, Bomfim, W. C., & Silva, K. R. da (2016). Viver em Instituição de Longa Permanência: o olhar do idoso institucionalizado. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(3), pp. 135-150. São Paulo (SP). Recuperado em 07 janeiro, 2018, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32358/22372>.

Da Silva, D. M., Vilela, A. B. A., Oliveira, D. C. de, & Alves, M. dos R. (2015). A estrutura da representação social de família para idosos residentes em lares intergeracionais [How the social representation of family is structured in elderly residents of intergenerational homes]. *Revista Enfermagem UERJ*, 23(1), 21-26. Recuperado em 04 junho, 2016, de: doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.8739>.

Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2015). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace*, 1(20). Recuperado em 04 junho, 2016, de: <http://ftp.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>.

Fries, A. T., & Pereira, D. C. (2011). Teorias do envelhecimento humano. *Revista Contexto & Saúde*, 10(20), 507-514. Recuperado em 04 de junho de 2016, de: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1571/1324>.

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (6ª ed.). São Paulo, SP: Atlas.

Gonçalves, M. J. C., Azevedo, J. R. S. A., Silva, J., & Souza, L. N. (2015). A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. São Paulo, SP: *Revista Recien*, 5(14), 12-18. Recuperado em 04 junho, 2016, de: <http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/106>.

Lima, T. V. da S., Santos, W. P. dos, Freitas, F. B. D. de, Gouveia, B. de L. A., Torquato, I. M. B., & Agra, G. (2016). Emoções e sentimentos revelados por idosos institucionalizados: Revisão integrativa. São Paulo, SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 19(3), 51-65. Recuperado em 07 janeiro, 2018, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31448/21922>.

Piana, M. C. (2009). A pesquisa de campo. *Scielo Books*. São Paulo, SP: Editora UNESP. Recuperado em 17 agosto, 2015, de: <http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-06.pdf>.

Pilger, C., Dias, J. F., Kanawava, C., Baratieri, T., & Carreira, L. (2013). Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. *Ciênc. Enferm., Concepción*, 19(1). Recuperado em 04 junho, 2015, de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532013000100006&script=sci_arttext.

Oliveira, M. P. F., & Novaes, M. R. C. G. (2013). Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 18(4). Recuperado em 22 maio, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n4/20.pdf>.

Santos, N. O. dos, Beuter, M., Girardon-Perlini, N. M. O., Paskulin, L. M. G., Leite, M. T., & Budó, M. de L. D. (2014). Percepção de trabalhadores de uma instituição de longa permanência para idosos acerca da família. *Texto & contexto enfermagem*, 23(4), 971-978. Recuperado em 29 maio, 2016, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000400971&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

Silva, M. F. da, Goulart, N. B. A., Lanferdini, F. J., Marcon, M., & Dias, C. P. (2012). Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 15(4), 634-642. Recuperado em 29 maio, 2016, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232012000400004&lng=en&nrm=iso.

Silva, K. M., Dos Santos, S. M. A., De Souza, A. I. J. (2014). Reflexões sobre a necessidade do cuidado humanizado ao idoso e ao familiar cuidador. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 5(3), 20-24. Recuperado em 04 junho, 2016, de: <http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/2423>.

Recebido em 23/03/2018

Aceito em 30/06/2018

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo - Bacharelado em Enfermagem. Aluna especial no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Mestrado. Especialização em Gerontologia, UNICORP, em andamento. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos da UFPB. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais da UFPB. Enfermeira voluntária da Associação Promocional do Ancião, ASPA. Docente do Centro de Ensino Técnico da Paraíba, CETEPA.
E-mail: marques.carminha@gmail.com

Fabiana Angelo Ferreira – Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Atualmente é professora assistente do Centro Universitário de João Pessoa, Unipê, das disciplinas de Assistência de Enfermagem a Saúde da Criança e do Adolescente, Semiologia e Semiotécnica I e Estágio Supervisionado II. Tem experiência na área de Enfermagem com ênfase em Pediatria, Obstetrícia, Clínica Médica e Cirúrgica, Administração em Enfermagem e Enfermagem do Trabalho.

E-mail: biana_biana@hotmail.com

Eliane Santana de Carvalho Nunes - Graduação em Enfermagem, Faculdades de Enfermagem Nova Esperança. Experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Urgência e Emergência. Coordenadora da Associação Promocional do Ancião, ASPA.

E-mail: lilla_carvalhonunes@outlook.com

Alisson Modesto Araújo - Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, Enfermeiro pelo Unipê no Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho (área da maternidade). Membro do Projeto de Atenção a Saúde da Criança com Deficiência, ASCD. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos, NEPBCP/UFPB. Aluno Especial no componente, Bioética: Dilemas éticos na investigação (programa de pós-graduação em Enfermagem, UFPB). Membro do Projeto de Pesquisa, Ensino e Extensão Passarinho, Saúde da Criança e adolescente com câncer, CCS/UFPB.

E-mail: alissonmodestopb@gmail.com

Paloma Evelin Araújo - Graduada em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ Pós-Graduada em Enfermagem em Terapia Intensiva, Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ. Coordenadora de Enfermagem na Organização a Procura de Órgãos, OPO-PB, da Central de Transplante da Paraíba. Enfermeira no Hospital Residencial, PB. Membro do Núcleo de Estudos de Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos, NEPBCP, Universidade Federal da Paraíba,- UFPB.

E-mail: palomaevelinpe@gmail.com

Gabrielle Porfirio Souza – Enfermeira. Graduada, Centro Universitário de João Pessoa, Unipê. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, RMSFC/JP. Pós-Graduada em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência, CEFAPP/JP.

E-mail: gabriele_132@hotmail.com

Cleide Rejane Damaso – Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. Graduação e Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. Doutora em Ciências, Área de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, USP. Atualmente é professor associado da Universidade Federal da Paraíba (Dedicação Exclusiva-DE).

E-mail: cleidedamaso@gmail.com