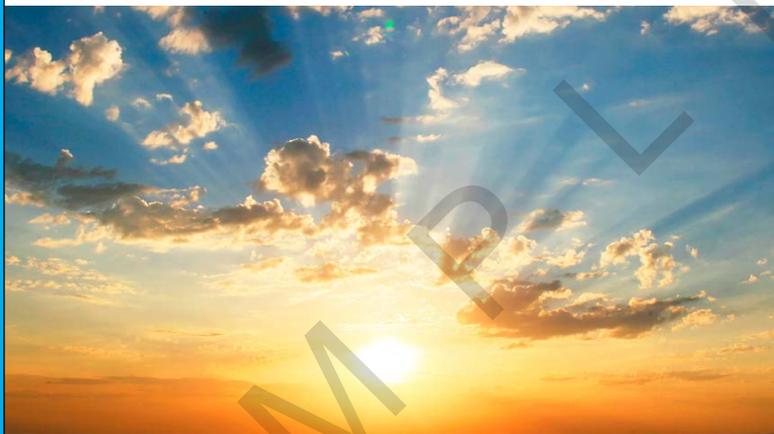


Quando a morte está próxima



UM GUIA PARA OS PRESTADORES
DE CUIDADOS

FULL-COLOR
LOGO HERE &
CHOOSE BORDER
SPOT COLOR

SAMPLE

© 2008 pelo Hospice of Santa Cruz County. Este panfleto (publicado como *When Death is Near* e *When the Time Comes*) foi criado pelo Hospice of Santa Cruz County, uma organização de base comunitária e sem fins lucrativos, localizada em Scotts Valley, na Califórnia, que serve os condados de Santa Cruz e North Monterey. Através de uma generosa bolsa fornecida pelo fundo de dotação "California Endowment", o Hospice of Santa Cruz County avançou em direcção ao seu objectivo final de fornecer serviços de educação, hospício, transições e de apoio ao luto na comunidade latina.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste panfleto pode ser reproduzida sem autorização prévia do editor. Impresso nos Estados Unidos da América.



Publicado por Quality of Life Publishing Co.
Naples, Flórida
www.QoLpublishing.com

A Quality of Life Publishing Co. é uma firma independente e orientada para a missão especializada em publicações temáticas que ajudam a facilitar o caminho para as pessoas com doenças que imponham limitações à sua vida e as suas famílias. COMO ENCOMENDAR CÓPIAS TEMÁTICAS: Contacte a Quality of Life Publishing Co. durante o horário de expediente regular (horário da Costa de Leste dos EUA) através do número grátis 1-877-513-0099 ou do email info@QoLpublishing.com.

Que o sol brilhe sobre você
durante muito tempo,
todo o amor o rodeie, e a luz pura
no seu interior o guie na sua jornada.

Introdução

A morte é uma parte natural da vida. Ainda assim, muitos não sabem como cuidar de uma pessoa no final da sua vida. Esta pode ser uma experiência nova e assustadora. É normal sentir um vasto leque de sentimentos.

Pode sentir-se inseguro. Em certas alturas poderá sentir-se como se estivesse numa montanha-russa, porque não sabe o que vai acontecer a seguir. Este panfleto tem por objectivo ajudá-lo a saber o que esperar. Fornece informações sobre como cuidar de uma pessoa nos últimos dias da sua vida.

Família, amigos e prestadores de cuidados podem todos desempenhar um papel de apoio importante. No final da vida, o que importa vai além de qualquer coisa que possa dizer ou fazer. A mera presença de uma pessoa pode fornecer uma sensação de protecção e conforto.

A experiência de morte de cada pessoa é única. Ninguém pode adivinhar como será ou quando vai acontecer. Esperamos que este panfleto possa ajudar as pessoas nesta jornada.

Contacte o hospício para obter mais informações e apoio. O nosso objectivo é respeitar a dignidade — a sensação de honra ou auto-estima — de cada pessoa fornecendo cuidados de conforto de qualidade.

Índice

Introdução	1
Objectivos no final da vida	3
Afastamento	4
Alterações nos hábitos alimentares	5
Alterações nos hábitos de higiene	6
Alterações respiratórias	7
Alterações da temperatura basal	8
Confusão	9
Estado de inquietação e ansiedade	11
Onda de energia	13
Despedir-se	14
Quando a morte está próxima	15
Momento da morte	17
Cuidados para o prestador de cuidados	19

Objectivos no final da vida

Fonte: Dr. Ira Byock

O Dr. Ira Byock é um líder na área de cuidados de conforto. É famoso por ensinar terceiros acerca de cuidados de final de vida de qualidade. Abaixo encontra-se uma descrição de alguns problemas com que muitas pessoas se deparam próximo da morte.

A jornada até à morte pode não ser fácil. Contudo, frequentemente pode ser uma altura em que ocorre um importante crescimento pessoal e cura interior. O Dr. Byock coloca-nos em contacto com o lado emocional e espiritual do processo de morte.

No final da vida, muitas pessoas querem:

- Ter uma sensação de resolução no que diz respeito aos assuntos mundanos.
- Ter uma sensação de resolução no que diz respeito às relações na sua comunidade.
- Ter uma sensação de significado acerca da sua própria vida.
- Experimentar o amor por si próprio.
- Experimentar o amor de terceiros.
- Ter uma sensação de resolução no que diz respeito às relações com a família e amigos.
- Estar em paz em relação ao final da vida.
- Ter uma sensação de um novo eu para além da perda pessoal.
- Ter uma sensação de significado acerca da vida em geral.
- Ceder ao desconhecido — ser capaz de "largar" esta dimensão e fazer a transição.

Afastamento

Normalmente, as pessoas que estão a morrer começam a afastar-se, ou retrair-se, do mundo à sua volta. Isto pode começar semanas antes da morte. Podem passar o dia todo na cama. Ou podem passar mais tempo a dormir do que acordados.

O afastamento traduz-se numa menor necessidade de comunicar. O toque e o silêncio assumem um maior significado. Nesta altura, as pessoas podem não responder aos outros ou parecer que estão em coma. Esta pode ser a sua maneira de se preparem para largar esta dimensão e fazer a transição.

O que pode fazer:

- Planear visitas para as alturas do dia em que a pessoa parece estar mais alerta.
- Falar com a pessoa no seu tom de voz normal. As pessoas conseguem ouvir até ao final.
- Quando fala com a pessoa, indique o seu nome próprio. Diga à pessoa o que vai fazer antes de o fazer. Por exemplo: "Bob, é a Karen. Vou limpar a sua boca agora."
- Tenha cuidado para não dizer nada em frente da pessoa que não diria caso estivesse acordada.

Alterações nos hábitos alimentares

É comum as pessoas deixarem de querer comer no final da vida. Frequentemente nada lhes sabe bem. Os desejos são intermitentes. As alterações nos hábitos alimentares podem ser uma das coisas mais difíceis para os prestadores de cuidados aceitarem. A comida é como alimentamos o nosso corpo. Constitui uma parte importante do modo como passamos tempo com aqueles que amamos.

À medida que o corpo começa a abrandar, deixa de digerir a comida da mesma maneira. A perda de peso é comum. Mantenha isto em mente, visto que não significa que a pessoa está com fome ou ser privada de comida.

O que pode fazer:

- Permita que a pessoa seja o guia nesta situação. A pessoa saberá se a comida ou bebidas (líquidos) são necessários ou precisos.
- Os alimentos líquidos são uma melhor opção do que alimentos sólidos. Para algumas pessoas os líquidos mais espessos são mais fáceis de engolir. Bocados pequenos de gelo ou sumo congelado podem ser refrescantes.
- Se a pessoa conseguir engolir, podem ser administrados líquidos em pequenas quantidades com um conta-gotas (peça ajuda ao enfermeiro do hospício).
- Os alimentos familiares podem ser administrados em pequenas quantidades. Em certas alturas, o sabor ou cheiro podem ser reconfortantes.
- As pessoas que não conseguem falar arranjam outras maneiras de lhe dizer que não querem comer. Podem tossir, morder a colher, fechar a boca, virar a cabeça ou cuspir a comida. Respeite os desejos da pessoa e não a tente forçar a comer ou beber.
- Frequentemente uma pessoa próxima da morte pode parecer estar com sede e não conseguir beber água. Use cotonetes para manter a boca e os lábios húmidos.

Alterações nos hábitos de higiene

"Incontinência" é a perda de controlo da bexiga e intestinos. Isto pode acontecer porque os músculos na parte inferior do corpo começam a relaxar. Porém, a quantidade de urina diminui à medida que as pessoas ficam mais fracas. A cor da urina pode ser mais escura do que o normal. Pode ser turva ou ter um odor forte. Esta é a reacção normal à diminuição do consumo de líquidos. Os rins já não trabalham tanto quanto costumavam. O enfraquecimento do corpo também pode originar prisão de ventre (movimentos intestinais raros ou difíceis). Este é um problema grave que causa câibras e desconforto para muitas pessoas no final da vida. Os analgésicos podem agravar esta situação. As equipas de cuidados administram frequentemente laxantes ou amaciantes de fezes com os analgésicos. Este tipo de alterações nos hábitos de higiene pode ser embaraçoso para muitas pessoas. Mantenha a pessoa sempre limpa, seca e confortável. O objectivo geral é proteger a dignidade da pessoa.

O que pode ajudar:

- As fraldas para adultos e pensos para cama podem ser úteis. O enfermeiro ou auxiliar de enfermagem domiciliar podem mostrar-lhe como mudar estes produtos com uma pessoa acamada.
- O enfermeiro pode sugerir a colocação de um tubo (designado "cateter") na bexiga. Isto impede que a pele da pessoa esteja sempre húmida. Ao introduzir o tubo, a pessoa poderá sentir algum desconforto durante poucos segundos. De uma maneira geral, a pessoa não estará sequer ciente da presença do tubo passados os primeiros minutos.
- Certifique-se de que a pessoa tem privacidade durante os cuidados pessoais. Inspeccione a pessoa frequentemente para assegurar que está seca e confortável. O enfermeiro pode sugerir o uso de determinadas loções ou cremes.
- Contacte o enfermeiro se a pessoa defecar menos de três vezes por semana ou tiver dificuldade em defecar. No caso de administração de analgésicos, certifique-se de que a pessoa também está a receber tratamento para a prisão de ventre. Administre apenas tratamentos que tenham sido aprovados pelo enfermeiro.

Alterações respiratórias

Frequentemente, as pessoas sofrem alterações dos seus padrões respiratórios no final da vida. A respiração pode abrandar. Ou a pessoa pode ter respirações rápidas e curtas seguidas de períodos de ausência de respiração. Estes períodos podem ter uma duração de 5-30 segundos a até um minuto completo.

Este tipo de respiração não é desconfortável para a pessoa. Isto ocorre porque o corpo está a ficar mais fraco. O enfermeiro/médico do hospício determinará se a administração de oxigénio seria uma ajuda nesta altura.

Quando as pessoas ficam muito fracas não conseguem engolir. Nesta altura, a saliva pode-se acumular na parte de trás da garganta e causar um som "crepitante". A sua remoção por meio de sucção produzirá mais saliva. Embora possa querer ajudar, isto só causará mais desconforto. O som pode ser assustador, mas não significa que a pessoa está a sofrer.

O que pode fazer:

- Vire a pessoa cuidadosamente para a deitar de lado. Isto pode ajudar a drenar a saliva. Elevar a cabeça na cama também pode ser útil.
- O seu enfermeiro pode explicar-lhe qual o medicamento usado para secar a saliva.
- Normalmente nesta altura a pessoa respira com a boca aberta. Isto pode fazer com que a boca fique muito seca. É importante realizar cuidados bucais frequentes.
- A pessoa pode lutar para respirar. Em caso afirmativo, o seu médico pode usar morfina ou um medicamento semelhante para fornecer conforto.

Alterações da temperatura basal

FEBRE: O cérebro perde o controlo sobre a temperatura basal quando o corpo está fraco. Isto pode originar um estado febril ou fazer com que a pessoa tenha frio. Por vezes, a pessoa pode ficar suada tendo febre ou não.

O que pode ajudar:

- Informe o hospício se a pessoa tiver febre. Coloque um pano húmido fresco sobre a testa da pessoa ou remova os cobertores para ajudar. O enfermeiro pode usar um analgésico de venda livre (como Tylenol) se a febre for alta.
- A pessoa pode suar muito à medida que a febre desce. Mude a camisa de dormir/o pijama e lençóis para fornecer conforto.
- Pode usar uma ventoinha. Ou abrir uma janela.
- A pessoa pode afastar os lençóis e cobertores. Não se esqueça que a pessoa pode estar quente mesmo que você sinta fresco.

FRESCURA: O fluxo sanguíneo abranda à medida que a pessoa fica cada vez mais fraca. As pernas e braços podem ser frios ao toque. A cor da pele pode mudar. As mãos e pés podem ter uma cor ligeiramente violeta. Os joelhos, tornozelos e cotovelos podem parecer ter manchas.

No geral, a pessoa pode ter uma aparência muito pálida. Os lábios e pele debaixo das unhas podem parecer ligeiramente azuis. Nada disto causa desconforto para a pessoa. Estas alterações são uma parte natural do processo de morte.

O que pode ajudar:

- Use um cobertor quente mas não um cobertor eléctrico.
- Uma massagem suave pode ajudar a melhorar a circulação sanguínea. Pergunte ao enfermeiro antes de lhe dar uma massagem. Algumas pessoas podem ter uma pele demasiado sensível para massajar.

Confusão

As pessoas perto do final da vida podem parecer algo confusas por vezes. Podem não saber que horas são, onde estão ou quem você é. Podem dizer que vêem coisas que mais ninguém vê. Podem falar com pessoas que não estão presentes ou que já faleceram.

Por vezes, as pessoas perto do final da vida falam acerca de viajar, como se estivessem a planear uma viagem. Podem dizer coisas como: "Quero ir para casa", "Quero as minhas chaves", "Preciso de encontrar a minha mala" ou "Onde está o comboio/autocarro"?

Isto é conhecido como "linguagem simbólica" — quando as coisas que são ditas significam outra coisa. Pode ser uma das maneiras através das quais as pessoas dizem aos outros que estão prontos para morrer. Podem estar a tentar despedir-se.

Quando isto acontece, podemos pensar que os medicamentos são a causa da confusão. Mas isto é uma parte normal do processo da morte. Em cada visita, o enfermeiro/o médico do hospício verificará o medicamento que está a ser administrado. Certificam-se de que a pessoa está a receber a dose correcta.

O que pode fazer:

- Informe o enfermeiro do hospício ou outros membros da equipa de cuidados se a pessoa estiver com um estado mental confuso. Eles irão mostrar-lhe qual a melhor maneira de apoiar a pessoa nesta altura.
- Se apropriado, tente lembrar a pessoa de quem você é. Informe a pessoa acerca do que vai fazer. Indique coisas familiares na divisão.
- Tranquelize a pessoa. Diga à pessoa que está ali para cuidar dela. Diga-lhe também que está ali para a proteger.
- Limite o número de visitas. Isto pode ajudar a diminuir o estado de confusão.

- Permita que a pessoa lhe diga o que está a ver sem discutir com ela. O que a pessoa vê é real para ela, embora possa não parecer real para você.
- Ouça cuidadosamente. A pessoa pode-lhe estar a transmitir mensagens significativas através de uma linguagem simbólica.
- Pode pensar em anotar as coisas importantes que acontecem. Um diário pode ser uma fonte de conforto para partilhar com outras pessoas mais tarde.

Você não tem de fazer ou dizer nada para melhorar as coisas. Basta que esteja lá o mais plenamente possível.



Estado de inquietação e ansiedade

Por vezes, a pessoa pode parecer estar inquieta ou não conseguir estar quieta. Pode brincar com os lençóis. Pode fazer os mesmos movimentos repetidamente.

Isto é comum e pode ocorrer devido a vários motivos. O estado de inquietação pode ser causado por uma falta de fluxo sanguíneo. Isto faz com que haja um menor fluxo de oxigénio para o cérebro. Por vezes a ansiedade (a pessoa estar preocupada ou tensa) pode ser um sinal de desconforto físico ou dores. As preocupações emocionais ou espirituais podem também fazer com que a pessoa fique preocupada e tensa.

O que pode fazer:

- Informe o enfermeiro do hospício se a pessoa estiver inquieta ou tensa. O profissional de cuidados médicos procurará quaisquer sinais de desconforto ou dores.
- Continue a administrar os medicamentos conforme prescrito pelo médico.
- Peça ao assistente social do hospício ou capelão para falar com a pessoa acerca de assuntos emocionais ou espirituais. O assistente social ou capelão pode fornecer apoio se a pessoa tiver preocupações.
- Mantenha a pessoa calma e tranquilize-a. Fale com a pessoa com um tom lento e tranquilizante.
- Ajude a pessoa a resolver problemas. Tratar de quaisquer tarefas inacabadas pode ser um alívio. Veja se outros podem ajudar a concluir as tarefas.
- Leia algo inspirador ou motivador.
- Reproduza música suave.
- Conforte a pessoa, segure-lhe as mãos ou fornecendo um toque carinhoso.

- Use os corrimões da cama ou peça a alguém para se sentar ao pé da pessoa para ela se sentir segura.
- Considere usar um intercomunicador para bebés quando tiver de sair da divisão.
- Os dispositivos de restrição — tiras ou correias — podem causar mais ansiedade. Não prenda a pessoa à cama ou pressione-a de qualquer maneira.
- Pode ser útil limitar o número de visitas nesta altura. Mantenha a divisão em silêncio. Desligue ou baixe o volume dos rádios, televisões e telefones.
- Pode ser reconfortante partilhar memórias. Algumas pessoas falam acerca de férias especiais, tempos divertidos com a família ou lugares favoritos.



“Um das melhores coisas que podemos partilhar entre nós são boas memórias.”

— Henry Nouwen

Onda de energia

Os entes queridos perto do final podem exibir ondas de energia súbitas. Normalmente, estas fases não duram muito tempo. Por vezes, a pessoa pode estar surpreendentemente alerta e lúcida. Podem pedir para comer depois de estarem vários dias sem comer. Podem querer levantar-se para as visitas após várias semanas sem saírem da cama.

As ondas de energia nem sempre acontecem de maneiras tão óbvias. Podem acontecer de pequenas maneiras, tal como a pessoa passar mais tempo acordado. É fácil ver como isto pode dar uma falsa sensação de esperança de que a pessoa está a melhorar. Mas isso não é provável. A pessoa pode estar a aumentar as suas forças para os últimos momentos no seu corpo nesta vida.

O que pode fazer:

- Desfrute deste tempo por aquilo que é.
- Use o tempo para partilhar memórias e despedir-se.
- Segure as mãos da pessoa para criar uma sensação de união.

“As coisas mais importantes nas nossas vidas não são fantásticas ou grandiosas. São os momentos quando tocamos uns nos outros, quando estamos presentes de uma maneira mais atenta ou carinhosa.”

— Jack Kornfield

Despedir-se

Muitas pessoas não têm a certeza se se devem despedir. Algumas preocupam-se que isso possa acelerar a morte ou que vai ser interpretado de maneira errada. Outros podem querer despedir-se mas podem não saber o que dizer. Outros hesitam em dizer à pessoa que pode largar esta dimensão e fazer a transição.

O que dizer e quando o dizer é uma escolha pessoal. Não existe nenhuma maneira certa ou errada de o fazer. Algumas pessoas têm dificuldade em despedir-se. Mas quando o fizerem, isso pode ser uma bênção. Este tempo com o seu ente querido é especial.

O que pode fazer:

- Reserve algum tempo enquanto a pessoa está acordada para dizer ou fazer o que precisa. Faça o que sente no seu coração.
- Algumas pessoas começam com:
 - *“O que mais gosto em ti é...”*
 - *“Aquilo de que me vou sempre lembrar é...”*
 - *“O que mais vou sentir falta de ti é...”*
 - *“O que aprendi contigo foi...”*
 - *“O que tenho sempre no meu coração é...”*
- Algumas pessoas podem demorar algum tempo a dizer, “Peço desculpa”. Podem demorar algum tempo a perdoar ou largar de raivas passadas.
- Algumas pessoas podem usar este tempo para agradecer.
- Pode ser útil abraçar o seu ente querido, se puder. Ou segure-lhe na mão e diga tudo aquilo que precisa de dizer.
- As lágrimas são uma parte normal do processo de despedida. Chorar pode ser uma maneira saudável de mostrar quanto gosta da pessoa.

Quando a morte está próxima

Em seguida, encontra-se uma lista de sinais que podem indicar que a morte vai ocorrer em breve. O processo de morte de cada pessoa é único. De salientar que este é apenas um guia básico. As pessoas podem exibir alguns ou todos estes sinais em alturas diferentes.

UM A TRÊS MESES

- Afastamento das pessoas e das actividades
- Falar menos
- Comer e beber menos
- Dormir mais

UMA A DUAS SEMANAS

- Confusão acerca do lugar, hora ou pessoas
- Uso de linguagem simbólica (“Quero ir para casa”)
- Falar com pessoas que não estão presentes na divisão
- Alterações físicas:
 - Os batimentos cardíacos aceleram ou abrandam
 - A pressão arterial desce
 - A cor da pele muda
 - A respiração é fraca ou irregular
 - A temperatura basal aumenta/desce
 - Comer/beber menos ou deixar de comer/beber

DIAS A HORAS

- Dormir a maior parte do tempo
- Onda de energia
- Estado de inquietação
- Dificuldade em engolir
- Mais alterações na cor da pele
- Mais alterações na respiração (intervalos longos entre respirações)
- Sons respiratórios crepitantes
- Batimentos cardíacos fracos
- Queda da tensão arterial
- Menor quantidade de urina ou ausência de urina
- As pálpebras não fecham completamente

MINUTOS

- Respirações curtas com intervalos longos
- Boca aberta
- Não responde

“Nesta vida não conseguimos fazer grandes coisas. Podemos apenas fazer pequenas coisas com grande amor.”

— Madre Teresa

Momento da morte

É importante planear o que fazer na altura da morte. Fale com familiares, prestadores de cuidados e amigos que possam estar presentes. Ninguém sabe dizer ao certo quando é que a morte vai ocorrer. Algumas pessoas morrem quando os outros estão presentes. Algumas pessoas dão as suas últimas respirações quando estão sozinhas. Não há movimentos respiratórios ou batimentos cardíacos quando a pessoa morreu. Não haverá reacção à sua voz ou toque. Os olhos podem estar parcialmente abertos. As pupilas não reagem à luz. As maxilas relaxam e a boca abre. Pode ocorrer a perda do controlo dos intestinos e bexiga.

A morte pode ser um choque mesmo que se sinta preparado para ela. Quando a pessoa morrer, não é necessário fazer mais nada imediatamente excepto contactar o hospício. Não é necessário ligar para o 112 ou para a polícia. Pode querer ligar a um amigo próximo ou familiar para virem ter consigo nesta altura.

O que pode fazer:

- Contacte o hospício. Um enfermeiro virá visitá-lo. Outros membros da equipa podem também ajudar conforme seja necessário.
- Quando um enfermeiro ou outros membros da equipa visitarem, podem fazer o seguinte:
 - Confirmar a morte
 - Remover quaisquer tubos que estejam presentes; disponibilize-se para lavar e preparar o corpo
 - Dar-lhe orientações sobre o que deve ser feito com os medicamentos não usados
 - Contacte a funerária, se quiser
 - Forneça apoio
 - Contacte o médico e a equipa do hospício
 - Faça planos para remover o equipamento de casa

- As pessoas honram a passagem dos seus entes queridos de maneiras diferentes. Alguns querem que a funerária venha imediatamente. Outros esperam antes de contactar a funerária.
- Algumas pessoas honram os seus entes queridos da seguinte maneira:
 - Lavando o corpo
 - Vestindo o corpo com roupas especiais
 - Contando histórias
 - Acendendo uma vela
 - Partilhando um ritual com base nas crenças espirituais da pessoa
 - Colocando flores na divisão
 - Reproduzindo música especial
- Informe a funerária quando estiver pronto para virem buscar o corpo. Pode estar presente quando removerem o corpo. Ou pode optar por esperar noutra parte da casa. A funerária ajudá-lo-á a fazer os devidos planos para os serviços.



“A nossa vida é um leve traço na superfície do mistério.”

— Annie Dillard

Cuidados para o prestador de cuidados

Cuidar de uma pessoa próximo do final da sua vida pode ser física e emocionalmente esgotante. Pode ser demasiado esgotante por vezes. Pode ficar cansado física, mental e espiritualmente. Simultaneamente, pode também ter de estar a fazer malabarismos para cumprir outros deveres. Estes deveres podem incluir trabalho, cuidar do lar e de outros entes queridos ou cuidar das suas próprias necessidades em termos de saúde. Pode ser muito difícil equilibrar cuidar de outra pessoa com as suas próprias necessidades. Certifique-se de que procura esse equilíbrio. É importante que cuide de você também.

O que pode fazer:

- Respire profundamente muitas vezes por dia. A respiração profunda pode revitalizar o corpo e a mente.
- Vá lá fora durante alguns minutos. Inspire e saboreie o ar fresco. Dê um passeio ou sente-se numa área pacífica.
- Experimente manter uma rotina de exercício físico, se tiver alguma. Isto pode ajudar a diminuir a tensão e aumentar a energia.
- Deite-se durante 20 minutos ou sente-se numa cadeira com os pés levantados.
- Beba muitos líquidos, em particular água.
- Siga uma dieta equilibrada. Coma a horas regulares.
- Decida se as chamadas ou visitas são úteis ou não. Limite o número de visitas como uma maneira de honrar as suas próprias necessidades. Permita-se ter tempo sozinho quando sentir que precisa dele.
- Peça ajuda. Frequentemente a família e amigos querem ajudar mas não sabem como o fazer. Mantenha uma lista de tarefas a fazer, como fazer compras ou passear o cão.

- Peça ajuda a um voluntário do hospício. Os voluntários com a devida formação podem ajudá-lo a tratar de recados ou ficar com a pessoa enquanto você descansa um pouco.
- Partilhe os seus sentimentos com um amigo de confiança, o seu conselheiro espiritual ou alguém da equipa do hospício.



Perguntas e Notas:

DISPONIBILIZADO POR

FULL-COLOR
LOGO HERE &
CHOOSE BORDER
SPOT COLOR

 (000) 000-0000

 (000) 000-0000

 info@domain.com

 www.website.com

 Street Address, City, State, Zip