

**Centro Universitário Campo Real**

**Enfermagem – 2020**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL**

**BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**EDINA PADILHA MEURER**

**O ENFERMEIRO FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE ÓBITO NEONATAL**

**GUARAPUAVA - PR**

**2020**

**Centro Universitário Campo Real**

**Enfermagem – 2020**



**EDINA PADILHA MEURER**

**O ENFERMEIRO FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE ÓBITO NEONATAL**

**GUARAPUAVA – PR**

**2020**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

EDINA PADILHA MEURER

### O ENFERMEIRO FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE ÓBITO NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

#### Banca Examinadora

Prof.<sup>a</sup>: Hellen Carolinne Rocha

Centro Universitário Campo Real

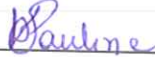
Assinatura: 

Prof.<sup>a</sup>: Lucimara Heil Lehrer

Centro Universitário Campo Real

Assinatura: 

Karina Cristiane Paulena

Assinatura: 

Guarapuava, 19 de novembro de 2020.

## O ENFERMEIRO FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE ÓBITO NEONATAL

MEURER, Edina Padilha<sup>1</sup>

ROCHA, Hellen Carolinne<sup>2</sup>

**Resumo:** Essa pesquisa pretendeu tratar sobre o enfrentamento do enfermeiro diante das situações de óbito de recém nascidos, pois mesmo sabendo que a morte faz parte do ciclo vital, profissionais da saúde têm dificuldade em lidar com ela no dia a dia, o que pode trazer danos sérios à saúde dos mesmos e dificultar seu trabalho. A pesquisa foi feita com base em dados confiáveis da plataforma SciELO, Google Scholar e PubMed sendo, portanto, uma revisão bibliográfica, a qual traz informações sobre o papel do profissional da enfermagem na UTI Neonatal e sua importância para a manutenção da vida do recém-nascido, assim como a assistência dada por esses trabalhadores à família do paciente.

**Descritores:** Enfermagem; UTI Neonatal; Óbito Neonatal.

**Abstract:** This research intended to deal with the coping of nurses in the face of death situations of newborns, because even knowing that death is part of the life cycle, health professionals have difficulty in dealing with it on a daily basis, which can bring serious damage their health and hinder their work. The research was carried out based on reliable data from the SciELO, Google Scholar and PubMed platform, being, therefore, a bibliographic review, which brings information about the role of the nursing professional in the Neonatal ICU and its importance for the maintenance of the newborn's life., as well as the assistance given by these workers to the patient's family.

**Descriptors:** Nursing; Neonatal ICU; Neonatal death.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real

<sup>2</sup> Psicóloga, docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Campo Real

## 1 INTRODUÇÃO

Enfermeiros, docentes e acadêmicos de enfermagem convivem diariamente com situações de morte em seu âmbito profissional. Com isso se tornam perceptíveis as várias reações esboçadas pela equipe que opera em campos que têm ligação direta com a morte, como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sendo esta vista como um local de grande sofrimento, onde o bebê, a família e o enfermeiro travam uma luta diária entre a vida e a morte (SANCHES, 2007).

É nítido que grande parte dos profissionais de enfermagem é zelosa e sente prazer em cuidar dos pacientes, mas, muitas vezes, estes passam por situações de angústia, desespero e estresse devido ao fato de que precisam realizar procedimentos complexos e dolorosos ao recém-nascido, que lhes causam desconforto e até mesmo lesões, tudo isso para que ele possa superar o que lhe acomete e tenha uma vida pela frente (SILVA, VALENÇA, GERMANO, 2010).

Pesquisas sobre estresse, depressão e síndrome de Burnout em enfermeiros de UTIN relatam que há grande sofrimento por parte desses profissionais, já que os mesmos acabam criando laços com o recém-nascido (RN) e com sua família, absorvendo seu sofrimento e dor e, por se tratar de serviço de saúde, acabam muitas vezes por considerar o óbito do paciente uma derrota, carregando sobre si alto teor de culpa Menin, Petternon (2015).

Alguns casos vivenciados pela equipe de enfermagem na UTI Neonatal acabam em óbito, o que gera no profissional sentimento de culpa e incapacidade, comprometendo seu psicológico e sua saúde como um todo. Resultado disso, esses profissionais se obrigam a instituir em sua rotina, táticas que minimizem a dor ou que impeçam a influência da mesma na sua qualidade de vida (SANCHES, 2007).

Diante do exposto o problema de pesquisa é: Qual a percepção e os sentimentos dos profissionais de enfermagem perante a morte neonatal e observar como o sofrimento e situações de tristeza podem influenciar na rotina e na saúde dos enfermeiros?

A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para uma reflexão da enfermagem envolvida na assistência aos pacientes e suas respectivas famílias, com o intuito de melhorar a qualidade de vida de ambos os lados.

## 2 OBJETIVOS

Identificar na literatura científica brasileira qual a percepção e os sentimentos dos profissionais de enfermagem perante a morte neonatal.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Para a realização desta pesquisa foi adotada a revisão integrativa da literatura. Trata-se de um grande passo para o desenvolvimento de uma análise ampla da literatura, auxiliando nas discussões sobre métodos e resultados de pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Além disso, é um método de revisão mais abrangente, pois permite inserir a literatura teórica e empírica, além de estudos com diferentes abordagens metodológicas (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Para elaboração desta foi realizada uma busca exploratória e sistemática de documentos em formato eletrônico na Periodicos da CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Revista Latino-Americana de Enfermagem(RLAE), Escola Ana Nery (EAN), Revista Mineira de Enfermagem(ReME), Cogitare Enfermagem , Revista Enfermagem da UERJ.

Este método tem como principal finalidade reunir e sintetizar os estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, mas que investigam problemas idênticos ou similares. Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

### **4. RESULTADOS**

A partir dos estudos selecionados, os mesmos foram caracterizados de acordo com algumas informações, as quais foram divididas em duas classes: Percepção E Os Sentimentos Dos Profissionais De Enfermagem Perante A Morte Neonatal, Óbito Neonatal.

#### **3.1 PERCEPÇÃO E OS SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PERANTE A MORTE NEONATAL**

Para (INÁCIO et al, 2018) e colaboradores a assistência de enfermagem diante às necessidades do RN, resultam em manipulação, interrupção do sono e várias circunstâncias e procedimentos que geram dor. Os profissionais da enfermagem cuidam dos RN que são

altamente susceptível a riscos que infelizmente estão relacionados a altos índices de morbimortalidade na infância. Percebe-se que a maioria dos profissionais de enfermagem são humanos e cuidam dos RN com olhar holístico, porém, vivenciam angústias intensas pelo fato de realizarem vários procedimentos complexos e dolorosos ao RN.

Segundo Menin, Petternon (2015) da mesma forma que um familiar sofre com o internamento de um bebê a equipe de enfermagem também passa por sentimentos de difícil aceitação, enfrentamento e assimilação da finitude da vida infantil, enfatizando que o cuidado de enfermagem é fundamental nesse momento. Alguns estudos evidenciam o despreparo emocional dos enfermeiros e a insuficiência de subsídio, seja em sua formação acadêmica, seja em sua educação continuada, bem como a falta de suporte terapêutico nas instituições de saúde para lidar com a situação.

Os autores (SILVA, VALENÇA, GERMANO, 2010) corroboram que os sentimentos emanados diante da morte de um recém-nascido são complexos por estimularem a reflexão sobre algo que é intrínseco no homem: sua finitude. Em uma UTIN esses sentimentos parecem ser mais caóticos, tendo em vista a preparação e o esforço dos profissionais de saúde para a manutenção da vida do neonato, bem como sua interação com familiares da criança e o pesar perante o fim de uma existência que mal começou.

O dia a dia dos enfermeiros na UTI Neonatal é cheio de momentos de alta pressão, tensão e ansiedade, pois esses profissionais enfrentam situações de vida e morte todos os dias, o que acaba fazendo com que eles carreguem sobre si muita responsabilidade e sentimentos de cobrança, gerando muitas vezes frustração (MACHADO; JORGE, 2005).

Sabe-se que a morte faz parte do ciclo natural da vida, porém, nunca é fácil enfrentá-la, principalmente quando esta acomete crianças e recém nascidos em ambiente hospitalar. Segundo Sanches (2007), diante das situações de óbito os profissionais da enfermagem e demais membros da equipe de atendimento devem estar preparados para lidar com a dor e dar o suporte necessário à família do paciente.

É importante que na busca do cuidado o profissional saiba lidar com a morte, com os entes queridos e consigo mesmo, já que essas ocorrências infelizmente acabam se tornando parte do seu cotidiano (SILVA e colaboradores, 2011).

Porém, muitos profissionais não têm o preparo adequado quando casos de morte acontecem e acabam se frustrando e deixando o sofrimento tomar conta da cena, já que se sentem culpados pelo que julgam ser o fracasso do tratamento (SANCHES, 2007).

Segundo Aguiar e colaboradores (2006, p 04.),

o enfermeiro inserido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatológica (UTIN) convive diariamente com a situação de morte iminente do recém-

nascido (RN), e com a presença constante dos pais que reconhecem a fragilidade da situação de seu filho correlacionando a questão da UTIN e morte, o que pode implicar diretamente na conduta deste profissional, dificultando o modo de atuar diante da morte que se torna tão evidente para todos.

É fato que quando ocorrem várias mortes em um curto período de tempo, a equipe de cuidado sente-se sobrecarregada e invadida por sentimentos de dor, tristeza, negação, ansiedade e aflição ao presenciarem uma morte após a outra, se culpando e carregando sobre si um fardo que não é seu, pois fez tudo que estava ao seu alcance para salvar aquela vida (STEDEFORD, 1986).

O medo e as tensões que a morte provoca no ser humano realçam sentimentos ruins dentro destes, como incompetência, raiva, tristeza, incapacidade, entre outros. Esses sentimentos precisam ser analisados, debatidos e enfrentados, de modo a ajudar o profissional a lidar melhor com a situação, diminuindo os danos à sua saúde mental e melhorando seu desempenho frente aos casos de óbito (KOVÁCS, 2002).

Desse modo, é necessário trabalhar o assunto óbito desde a formação desses enfermeiros, abrangendo conteúdos que visem à minimização de seus temores, buscando métodos e alternativas para suportar essas angústias e tensões. Portanto, ter um preparo psicológico ainda na formação acadêmica é fundamental para conseguir encarar e lidar com qualquer tipo de situação do âmbito da saúde, inclusive com a morte (KOVÁCS, 2002).

Cassorla (1991) nos diz que “se negamos a morte, se nos recusarmos a entrar em contato com nossos sentimentos, o luto será mal elaborado e teremos uma chance maior de adoecermos e cairmos em melancolia ou em outros processos substitutivos”, por isso é importante contar com profissionais capacitados como psicólogos e terapeutas, que têm preparo para prestar auxílio e ajuda quando essas situações conflitantes surgem no ambiente hospitalar.

Pesquisas realizadas por (BELINI et al, 2018) apontam a dificuldade que os profissionais têm de abordar o tema e lidar com a morte. Isto porque os profissionais passam a lidar não somente com o recém-nascido hospitalizado, em estado grave de saúde, mas também com sua família criando-se, muitas vezes, vínculos com os familiares.

Em relação aos sentimentos e percepções frente ao processo de morte e morrer dos pacientes, os profissionais de enfermagem relataram algumas falas: A saber: (BELINI et al, 2018).

*Você cria um vínculo familiar, então, se o paciente fica muito tempo e você se apega à família, o sofrimento é ainda maior (...). (ENF3)*



*Você chora de ver a dor da família, aquele clamor da mãe de querer ver seu filho de volta. É complicado falar da morte, principalmente na emergência, você se sente incapaz. (TE4)*

*Falar de morte sempre vai ser uma coisa difícil porque é algo que ninguém trabalha bem (...). (ENF5).*

O dia a dia destes profissionais em um ambiente tão específico como o da UTI neonatal, vivenciando momentos de intensa pressão e angústia em lidar com a vida e com a morte tão de perto, levam a pensar como se sente o profissional de enfermagem perante a morte e quais sentimentos que vivenciam ao lidarem com seres que dependem totalmente de seus cuidados para permanecerem vivos. A morte de uma criança é interpretada como interrupção no seu ciclo biológico, ficando o profissional mais fragilizado por não aceitá-la. Parece que somos condicionados a não aceitar a morte como uma etapa normal em nossas vidas. O fim da vida material é negado tanto pela equipe de saúde como pela família e isso provavelmente está associado à dificuldade de enfrentamento do tema “morte” (INÁCIO et al, 2018, p 290).

Em relação à questão de enfrentamento da morte de RN e crianças, os profissionais de enfermagem demonstraram ter mais dificuldades em lidar com a morte, como pode ser observado nas falas a seguir: A saber: (KUSTER, BISOGNO, 2010)

*[...] um recém-nascido nasceu, ficou 40 min. vivo e depois foi a óbito, fiquei mal, fiquei uma semana sem dormir, foi terrível, é bem complicado. A gente sofre mais quando é criança do que adulto, sofre bem mais. Enf 1 [...]*

*tem criança que me marca muito, já aqui na cidade, acho que umas três crianças já recebi sem vida, que não tem. Não gosto de atender criança atendo faço tudo, mas depois o coraçãozinho sofre. Enf 7*

*[...] porque é criança, tem tudo pela frente, tem uma vida, não viveu nada, então machuca muito, mesmo sabendo que não tinha o que fazer. Você está impotente aquilo machuca muito, olha teve 2 ou 3 dias, nem sei ficava com aquela lembrança, fechava os olhos e via aquela criança na frente. Enf 3*

*[...] tem uns que são mais difíceis, igual à morte de uma criança que aconteceu aqui no ambulatório tinha 11 ou 12 anos, chegou em óbito, pra mim assim ficou gravada a cena daquela criança, foi feito de tudo, mas a criança já tinha chegado em óbito, então ficou a cena dela aqui, naquela maca, aquilo pra mim foi traumatizante, lidar com criança, tanto RN, pra mim é muito chocante, perder uma criança, ainda não sei lidar com isso. Enf 3*

As falas denotam que as mortes inesperadas abalam mais o profissional que está realizando o atendimento. Assim como a maioria das pessoas, o profissional da enfermagem também demonstra o pesar diante da perda de pacientes jovens e crianças. Isso se deve ao fato de que o profissional da enfermagem, antes de tudo, é um ser humano com sentimentos e referências

externas diante de vários assuntos entre eles a morte (KUSTER, BISOGNO, 2010, p. 20)

Segundo (INÁCIO et al, 2018) eles salientam que os profissionais de enfermagem relatam não saber falar com uma família em situação de morte, contudo gostariam de serem capacitados pela instituição que trabalham para esta orientação. “O estudo também demonstra que o profissional consegue realizar os procedimentos com o corpo, não sai do local, não sonha com o acontecimento e não se sente culpado, porém pensa no acontecimento em casa.” (INÁCIO et al, 2018), p. 293).

Para os mesmo autores acima citado ao demonstrar seus sentimentos, o profissional de enfermagem relata tristeza em situação diante da morte do RN. Dessa maneira é imprescindível, o profissional ser capacitado e orientado para que possam lidar com seus receios para suportar apreensões e cuidar dos pacientes como também amparar suas famílias, não somente durante a formação, mas também durante a experiência profissional até que a pessoa se sinta apta para lidar com tal situação (INÁCIO et al, 2018).

Diante isso percebe-se o quanto é importante a criação de espaços de discussão, capacitação e treinamento das equipes de enfermagem, abordando a fim de possibilitar o enfrentamento da morte e aprimorando o atendimento dos pacientes e de suas famílias.

#### 4.2 O ÓBITO NEONATAL

A vinda de uma criança gera alegrias, esperanças e responsabilidades. Contrariando a evolução natural, o óbito neonatal fere a sociedade e a família. As taxas de mortalidade modificam entre as regiões do mundo e relevam as desigualdades sociais e econômicas existentes. É importante salientar que essa taxa está em declínio. Seguindo essa disposição, o Brasil vem diminuindo significativamente a morte neonatal Pedrosa, Marinho, Ordonha (2005).

Porém a redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU), do qual o Brasil é signatário, para redução da mortalidade neonatal (UNITED NATIONS, 2000).

Essas mortes precoces podem ser consideradas evitáveis, em sua maioria, desde que garantido o acesso em tempo oportuno a serviços qualificados de saúde. Decorrem de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde. As intervenções dirigidas à sua redução dependem, portanto, de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, assim como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde (BRASIL, 2009, p. 07).

Os números demoram a ser computados, mas segundo o Ministério da Saúde (MS), (BRASIL, 2009) 25.130 recém-nascidos faleceram no Brasil antes do 28º dia de vida em 2016.

Os óbitos nesta faixa etária configuram a chamada morte neonatal. Apesar de pouco comentada, ela representa a maior parte dos óbitos entre crianças com até um ano de vida.

Em 2016, por exemplo, 69% das mortes entre aqueles com menos de 364 dias de vida ocorreram antes do primeiro mês de nascimento. A precoce ocorre até o 6º dia de vida. Já a tardia, entre o 7º e o 27º dia.

Ainda para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), essas mortes estão relacionadas a falhas na assistência da gestante e indisponibilidade de tecnologias. Fatores diferentes dos que levam à morte dos que ultrapassam o 28º dia, quando emprego, renda e educação interferem.

Sabemos que os recém nascidos que se encontram internados nas UTIs neonatais têm problemas muitas vezes irreversíveis ou difíceis de atingir a cura, o que gera no profissional enfermeiro grande desgaste físico e emocional na busca pela recuperação do mesmo (OLIVEIRA et. al, 2010).

Os óbitos neonatais se constituem no mais importante componente da mortalidade infantil (MI) no Brasil, tendo como principais causas a asfixia, o baixo peso ao nascer, as afecções respiratórias do recém-nascido, as infecções e a prematuridade. São situações vinculadas a falhas de prevenção e a ampla rede de determinantes desses óbitos precisa ser conhecida a partir das informações disponibilizadas pelos sistemas nacionais de informação. Uma boa cobertura do sistema, agilidade e coleta de informações confiáveis em todos os níveis e o controle do fluxo dessas informações, asseguram a validade dos indicadores gerados, permitindo a escolha da melhor abordagem preventiva Pedrosa, Marinho, Ordonha (2005, p. 411).

Devido ao grande contato com o neonato e sua família, os profissionais da UTIN, em especial os enfermeiros, passam por situações emocionais difíceis. A fragilidade e a dor que um recém-nascido com problemas graves passa, tendo risco de morte, bem como a ansiedade, o medo e a insegurança dos familiares, fazem parte e são comuns no seu dia a dia profissional (KLOCK, 2012).

Isso tudo gera uma carga emocional muito pesada nesses trabalhadores. Os casos de óbito em pacientes neonatais são um dos principais motivos de surgimento de doenças psíquicas em profissionais da enfermagem, pois estes se sentem responsáveis pelo cuidado e pela cura do RN, e quando esta não acontece encontram-se imensamente culpados e incapazes (OLIVEIRA et. al, 2010).

Ao mesmo tempo, do outro lado deste cenário está a família do bebê, a qual sofre um impacto severo e não consegue entender porque o recém-nascido não conseguiu sobreviver. Diante disso, de acordo com Pontes e colaboradores (2014), muitas vezes os pais e familiares são agressivos, se dizem insatisfeitos com o atendimento prestado, ofendem a equipe de trabalho e apontam descaso no tratamento. Essas situações são mais um desafio para o profissional, que precisa ter serenidade e compaixão pela perda da família, entendendo que é uma situação decorrente de um estresse muito grande por qual está passando (SOARES, 2013).

Perante essas informações e apesar da tendência da redução do óbito neonatal, é relevante fomentar discussão sobre o tema, tendo em vista a melhor capacitação dos profissionais envolvidos como também a atuação dos sistemas públicos de saúde.

## 5. DISCUSSÃO

Verifica-se que todas as publicações utilizadas neste estudo obtiveram o mesmo enfoque, como A Percepção E Os Sentimentos Dos Profissionais De Enfermagem Perante A Morte Neonatal, Óbito Neonatal.

Em relação A Percepção E Os Sentimentos Dos Profissionais De Enfermagem Perante A Morte Neonatal, os sentimentos emanados diante da morte de um recém-nascido são complexos por estimularem a reflexão sobre algo que é intrínseco no homem: sua finitude. Em uma UTIN esses sentimentos parecem ser mais caóticos, tendo em vista a preparação e o esforço dos profissionais de saúde para a manutenção da vida do neonato, bem como sua interação com familiares da criança e o pesar perante o fim de uma existência que mal começou (SILVA, VALENÇA, GERMANO, 2010).

No que diz respeito aos sentimentos dos profissionais de enfermagem enfatiza-se a importância da atuação de uma equipe capacitada, com o intuito de fortalecer e reforçar os cuidados prestados como também apoio psicológico no que diz respeito a morte neonatal. Nesse sentido, os profissionais precisam estar sensibilizados e capacitados para garantir a existência de interação entre todos os membros das equipes de saúde.

No estudo desenvolvido por Silva, Valença, Germano (2010), com o título *Percepções dos profissionais de enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido*, os pesquisadores entrevistaram enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma UTIN neonatal, que responderam a seguinte questão Como você se sente diante da morte do recém-nascido na UTIN onde você trabalha? As respostas foram diversos sentimentos, como perda, compaixão, tristeza, o que resulta numa experiência do mundo sensível de cada um. A partir da compreensão do fenômeno estudado, esses pesquisadores afirmaram que a morte do

recém-nascido para os profissionais de enfermagem de uma UTIN gera uma vivência de sentimentos conflituosos, por vezes dolorosos, pela sua complexidade.

Nesse contexto, é importante salientar o apoio mútuo durante esse processo de luto, pois esses profissionais acabam tendo os mesmos conflitos internos. De forma conjunta, a enfermeira responsável pelo setor o incentivo à prática de atividades psicológicas a fim de amenizar esse sofrimento.

No artigo intitulado *Terminalidade Da Vida Infantil: Percepções E Sentimentos De Enfermeiros*, os autores (MENIN, PETTENON, 2015), evidenciam o despreparo emocional dos enfermeiros e a insuficiência de subsídio, seja em sua formação acadêmica, seja em sua educação continuada, bem como a falta de suporte terapêutico nas instituições de saúde para lidar com a situação.

Cabe lembrar a importância do cuidado voltado para a saúde mental dessa população, pois estes vivenciam sentimentos ambíguos entre vida e morte.

No estudo realizado Baldissera et al, (2018), com o título *Perspectiva De Profissionais De Enfermagem Sobre A Morte Na Emergência*, evidenciou sentimentos, experiências iniciais com a morte enquanto profissional e a falta de preparo acerca do tema durante a formação, concluíram que os profissionais entendem que a morte faz parte do processo de viver, mas sentem tristeza, frustração e impotência, especialmente, quando o paciente permanece por mais tempo na emergência.

Já nas pesquisas de Inácio et al, (2008) intitulada *O Profissional De Enfermagem Frente À Morte Do Recém-Nascido Em UTI Neonatal*, concluíram que o profissional de enfermagem sente-se inseguro já que precisa além de conhecimentos técnicos, competência na dimensão física, emocional em situação de morte.

Assim perante todas essas dificuldades, o profissional psicólogo responsável pelo setor deve avaliar e intervir o mais precoce possível, visando minimizar os prejuízos decorrentes da angústia e sofrimento desses profissionais, bem como possibilitando a melhoria da qualidade de vida.

Em relação ao artigo *A Percepção Do Enfermeiro Diante Da Morte Dos Pacientes*, os autores destacam a importância que sejam criados espaços de discussão com os profissionais enfermeiros, abordando o tema de forma direta e clara a fim de possibilitar o enfrentamento da morte e aprimorando o atendimento aos pacientes terminais e de suas famílias (KUSTE, BISOGNO, 2010).

Em suma, é possível considerar a participação multidisciplinar nas reuniões com a equipe de saúde responsável pelo setor da UTIN, uma vez que essa dimensão é um problema que acaba afetando tanto a parte emocional como o físico, bem como é necessário uma equipe capacitada e especializada para o reconhecimento dos primeiros sinais e sintomas de

sofrimento destes profissionais, visando uma qualidade de vida, Para tanto, esses profissionais precisam estar em constante atualização e treinamento, visando a minimizar esse sofrimento.

## 6 CONCLUSÃO

A partir da realização do presente estudo foi possível observar que o enfermeiro necessita de compreensão e apoio por parte de uma equipe de multiprofissionais que estejam atentos e preparados para atuar nessa temática “óbito neonatal” como também na assistência dos RN de forma integral. Além disso, destaca-se a escassez de evidências voltadas para o cuidado com o profissional da enfermagem perante o óbito.

No que se refere à sentimentos e percepções do enfermeiro, a enfermagem ainda é principal profissional que tem contato com o RN, porém, cabe lembrar que alguns fatores familiares podem influenciar de modo direto nos cuidados destas crianças, como o modo de enfrentamento perante a morte. Em especial à hospitalização do recém-nascido, nota-se que a família passa por situações de desesperança e aflição, ficando a cargo da equipe de saúde o preparo, a capacitação e a sensibilização da família, a partir do reforço do vínculo familiar, principalmente no aspecto binômio mãe, filho, enfermeiro, garantindo, assim, uma aceitação do luto. Além disso, é evidente a preocupação dos enfermeiros em relação ao tema abordado. Dessa forma, torna-se fundamental a atuação conjunta de uma equipe multidisciplinar através do incentivo às práticas de atividades que diminuam o estresse gerado pelo trabalho.

Como principal lacuna do presente estudo, observa-se a necessidade para a realização de novos estudos com a abordagem da temática, uma vez que se discute um tema complexo, bem como exige a atuação da enfermagem. Todavia, é preciso levar em consideração a prevenção para o desenvolvimento de alguma patologia de origem psicológica, em especial, a partir da incrementação do profissional psicólogo nas intervenções para uma melhora de qualidade de vida destes profissionais.

Conversas, palestras e cursos se disponibilizados aos trabalhadores da saúde, podem ser medidas que auxiliem melhor o profissional a lidar com as situações de óbito, melhorando suas reações e sentimentos frente à morte do paciente sob seus cuidados.

Desta maneira, o enfermeiro que assiste o paciente em processo de morte pode atender seus familiares de forma mais qualificada, ética e humana, entendendo que o findar da vida faz parte do ciclo vital, podendo ser prolongado, mas não evitado, tirando de si o fardo e a culpa que sente ao ver chegar ao fim a vida de um recém-nascido.

Diante do exposto, conclui-se que há a necessidade de estratégias realmente eficazes acerca do tema abordado, como a disponibilização de profissionais como psicólogos e terapeutas no ambiente hospitalar como forma de prestação de cuidados com a equipe de

enfermagem e também familiares das vítimas, pois estas pessoas sofrem muito diante das situações de morte.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, I. R; VELOSO, T. M. C; PINHEIRO, A. K. B; XIMENES, L. B. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. Acta paul. enferm. vol.19 no. 2 São Paulo Apr./June 2006.

ANGELO, M. et al. Do empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de Enfermagem. Rev. Esc. Enf. USP, v. 29, n.2, p. 211-23, ago. 1995.

Baldissera AE, Bellini LC, Ferrer ALM et al. **PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A MORTE NA EMERGÊNCIA**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(5):1317-24, maio., 2018

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

CASSORLA, R. M. S. Da Morte: **Estudos Brasileiros**. Campinas: Papyrus, 1991, 241p.

FLEMMING, L; QUALHARINI, E. **Intervenções em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI): a terminologia apropriada**. In: **Workshop brasileiro de gestão do processo de projetos na construção de edifícios**. Anais. Curitiba; 2007.

GIL, A, C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INÁCIO AFL, Capovilla C, Prestello GD, Vieira LMS, Bicudo MA, Souza VF et al. **O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em UTI neonatal**. Rev Inst Ciênc Saúde. 2008;26(3):289-93.

KLOCK, P., ERDMANN, A. L. **Caring for newborns in a NICU: dealing with the fragility of living/surviving in the light of complexity**. Rev Esc Enferm USP. 2012.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: um desafio na formação de profissionais de saúde e educação** [Tese – Livre Docência] São Paulo: Faculdade de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2002.

**MACHADO, C.E; JORGE, M. S. B. Ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco: o visível e o invisível**. Estud Psicol (Campinas). 2005; 22 (2): 197-204.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Editora Atlas, 1992. 4a ed. p.43 e 44.

MENIN, G. E. Pettenon, M. K. **Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros.** Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (3): 608-14.

MINAYO, M, C, S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo- Rio de Janeiro. HUCITEC – ABRASCO, 1992.

MOREIRA, M. et al. Conhecendo uma UTI neonatal. In: MOREIRA, MEL, BRAGA, NA., and MORSCH, DS., orgs. **Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

OLIVEIRA, S. G, QUINTANA, A. M, BERTOLINO, K. C. **O. Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem.** Rev. Bras. Enferm. 2010.

PEDROSA, Linda Délia Carvalho de Oliveira; SARINHO, Silvia W.; ORDONHA, Manoelina de Albuquerque Rocha. Óbitos neonatais: por que e como informar?. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 5, n. 4, p. 411-418, Dec. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151938292005000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292005000400004&lng=en&nrm=iso)>. Acces on 06 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000400004>.

PONTES, E. P., COUTO, D. L., LARA, H. M. S., SANTANA, J. C. B. Comunicação não verbal na unidade de terapia intensiva pediátrica: percepção da equipe multidisciplinar. Rev Min Enferm. 2014.

SANCHES, P. G. Convivendo com a morte e o morrer: o ser-enfermeiro em unidade de terapia intensiva [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2007.

SILVA, R. S, CAMPOS, A. E. R, PEREIRA, Á. Caring for the patient in the process of dying at the Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, 2011.

SILVA, Laureana Cartaxo Salgado Pereira; VALENCA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. Percepções dos profissionais de enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 2, p. 238-242, Apr. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000200011&lng=en&nrm=iso)>.accesson 06 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200011>.

SOARES, L. O, SANTOS, R. F., GASPARINO, R. C. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Texto Contexto Enfermagem. 2010.

STEDFORD, A. Encarando a morte. Porto Alegre: Artmed; 1986.

STELMAK, A. P. Algoritmos de cuidado de enfermagem fundamentados no método canguru: uma construção participativa [dissertação de mestrado]. [Curitiba]: Universidade Federal do Paraná, Departamento de enfermagem; 2014.

TAYLOR, C., LILLIS, C., LEMONE, P., LYNN, P. Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

UNITED NATIONS (UN). **Millennium Declaration.** Geneva, 2000.