

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARLI KULEK

**A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A PERDA
NEONATAL**

**GUARAPUAVA
2020**

MARLI KULEK

**A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A PERDA
NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para à obtenção
do título de Bacharel, do Curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Guairacá.

Orientador(a): Prof. Esp. Talita Bischof

GUARAPUAVA

2020

MARLI KULEK

**A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A PERDA
NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

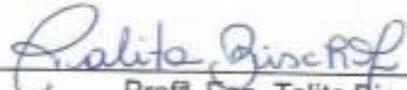
COMISSÃO EXAMINADORA:



Prof. Ms. Angélica Yukari Takemoto
Centro Universitário Guairacá



Prof. Ms. Eleanandro do Prado
Centro Universitário Guairacá



Prof.ª. Esp. Talita Bischof
Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, 15 de Dezembro de 2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, pois sem ele eu não teria capacidade para desenvolver este trabalho e passar por todos os desafios da graduação.

Agradeço a minha orientadora, professora Talita Bichof, sem a qual não teria concluído esta difícil tarefa. Obrigada professora por doar seu tempo e transmitir conhecimento de forma simples e carinhosa.

Agradeço a todos os meus colegas de graduação, pelo tempo de caminhada juntos. Em especial a minha amiga Jocimara Moraes Ribeiro, a qual sempre esteve comigo... Foram muitas lágrimas e dificuldades, mas nem por isso desistimos! Estará gravada em meu coração eternamente!

RESUMO

Algumas vezes a morte acontece para inverter a sequência lógica do ciclo da vida, ocorrendo em um momento indesejado ou inesperado, como quando os pais perdem os filhos, e em uma situação mais extrema, a perda neonatal. Quando essa situação acontece, geralmente é em ambiente hospitalar e envolve a equipe de enfermagem. Dessa forma, acompanhar o processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um grande desafio para os enfermeiros, visto que devem dar suporte as famílias ao mesmo tempo que acabam se envolvendo emocionalmente com a situação. O objetivo deste estudo foi realizar uma pesquisa bibliográfica sobre como ocorre o suporte da equipe de enfermagem a famílias que perdem seu filho recém-nascido, a fim de conhecer melhor a realidade e entender como a equipe de enfermagem age nestas circunstâncias. A metodologia escolhida foi uma revisão integrativa de literatura, com busca de artigos nas bases de dados BVS, SCIELO e CAPES, utilizando as seguintes palavras-chave: morte neonatal, enfermagem, suporte familiar. Foram selecionados 16 artigos pertinentes para esta pesquisa, que foram lidos e agrupados, para posterior discussão. Os resultados mostraram que a principal dificuldade enfrentada na UTIN é vivenciar a morte no início da vida, sendo complicado para os familiares e para os profissionais. Dessa forma, a equipe de enfermagem sente-se desafiada a realizar o cuidado de maneira plena. Além disso, o estudo apontou que o enfermeiro precisa ter sensibilidade ao tratar da assistência de familiares que perderam neonatos, buscando tomar algumas medidas como a conversa; inserção em grupos de apoio; cuidado com o corpo do bebê falecido, entre outros. Foi possível concluir que nem sempre os profissionais de enfermagem sentem-se confortáveis para abordar a morte neonatal, mesmo assim apoiam e fornecem suporte familiar. Esta pesquisa contribuiu na compreensão deste momento tão difícil na vida familiar, favorecendo ações por parte dos profissionais em relação ao cuidado e assistência.

Palavras-Chaves: Neonatal. Óbito. Cuidado de enfermagem.

ABSTRACT

Sometimes death appears to invert the logical sequence of the life cycle, occurring at an unwanted or unexpected moment, such as when parents lose their children, and in a more extreme situation, neonatal loss. When this situation happens, it is usually in a hospital environment and involves the nursing team. Thus, monitoring the death process in the NICU is a major challenge for nurses, since they must support them as families while they end up getting emotionally involved with the situation. The aim of this study was to carry out a bibliographic research on how the nursing team supports families that lose their newborn child, in order to better understand the reality and understand how a specific age-specific nursing team. The chosen methodology was an integrative literature review, searching for articles in the VHL, SCIELO and CAPES databases, using the following keywords: neonatal death, nursing, family support. 16 articles authorized for this research were selected, which were read and grouped for further discussion. The results prevented that the main difficulty faced in the NICU is to experience death early in life, being complicated for family members and professionals. In this way, the nursing team feels challenged to provide full care. In addition, the study pointed out that nurses need to be sensitive when dealing with the assistance of family members who have lost newborns, seeking to take some measures such as conversation; insertion in support groups; care for the body of the deceased baby, among others. It was possible to conclude that nursing professionals are not always comfortable to approach neonatal death, even so they support and provide family support. This research contributed to improve the understanding of this difficult time in family life, favoring actions by professionals in relation to care and assistance.

Keywords: Neonatal. Death. Nursing care.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	MÉTODO	10
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
3.1	CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS	18
3.1.1	Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem frente a morte neonatal	18
3.1.2	Suporte de enfermagem às famílias de perderam o filho recém-nascido.....	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Quando o processo de perda ocorre desordenadamente, ou seja, o filho vai antes dos pais, traz consigo uma série de significados: perda do filho, perda da maternidade/paternidade, perda da autoestima, perda da posição social de “pais”, perda do futuro imaginado com o filho (SOUSA et al.; 2014).

A dificuldade em passar por este processo se dá pela percepção de que o ciclo da vida segue uma lógica, tendo como ponto final a morte, que deve ocorrer em uma idade mais avançada (AMPESE; PEROSA; HAAS, 2007). Neste percurso, os pais passam por algumas fases, que, segundo Carvalho (2020) são cinco:

1) Negação: a pessoa se recusa a acreditar na situação, marcada por dor intensa e falta de perspectiva; 2) Raiva: período em que o indivíduo começa a entender que aquilo realmente aconteceu; a tristeza dá lugar a revolta; 3) Barganha: é a negociação, onde você faz acordos consigo mesmo ou com alguma divindade religiosa sobre coisas que fará no futuro; 4) Depressão: quando a barganha não é suficiente para superar o luto, começa a fase depressiva, onde a pessoa é acometida por intensa tristeza percebendo que o outro não fará mais parte da sua vida; 5) Aceitação: a pessoa em luto começa a aceitar melhor a situação, lidando com a perda com maior paz e tranquilidade.

Roper e colaboradores (1995) colocam que para a maioria das pessoas uma ‘boa morte’ é aquela que chega em uma idade tardia, não interferindo no ciclo natural: nascer, crescer e morrer. Sendo assim, espera-se que a morte ocorra na velhice, mas nem sempre chega nesta sequência, podendo se inverter e se apresentar em um momento inesperado, causando ainda mais dor e sofrimento (AMPESE; PEROSA; HAAS, 2007).

Na interrupção do ciclo da vida antes do tempo esperado, Woodroffe (2012) menciona a morte do filho recém-nascido, que traz um grande impacto na vida dos pais no âmbito social, familiar, conjugal e pessoal, principalmente ao fato das expectativas criadas durante a gestação não serem concretizadas.

Diante dos avanços tecnológicos e científicos na área de saúde e assistência, a morte neonatal parece não fazer sentido, especificamente pelos cuidados e acompanhamentos tanto no período pré-natal quanto na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (LARI et al., 2018). Apesar disso, anualmente as mortes de bebês até o sétimo dia de vida no mundo chegam a 2,6 milhões e cada uma destas mortes

é acompanhada por grande tristeza para pais, familiares e profissionais de saúde (ONU; 2016).

Para Hogue et al. (2015), muitos são os sintomas psicológicos negativos carregados no período pós-morte, pois o custo é inatingível e vai além dos gastos econômicos com funeral, estando associado a tristeza e ao medo, evidenciando a necessidade de apoio e atenção a esta população.

Sintomas como estresse pós-traumático, ansiedade, pânico, fobias e depressão são comuns durante o luto, podendo chegar ao extremo de internação psiquiátrica e tentativa de suicídio. Nesse sentido, é importante estudar o período perinatal e estratégias de assistência em relação a saúde mental e prevenção de agravos de saúde individual dos envolvidos no processo do luto (ARNAU SÁNCHEZ et al., 2016).

Nesse caminho do cuidado estão os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, responsáveis pelo cuidado mais direto das mães que perderam seus filhos (AMPESE, PEROSA, HAAS; 2007). Segundo Duarte (2019), é importante respeitar e entender a individualidade de cada mãe neste momento, oferecendo cuidado particularizado a fim de proteger mãe e familiares de mais sofrimento.

Entretanto, para que este cuidado humanizado e particular aconteça, muitas vezes é preciso que as regras e rotinas hospitalares sejam mais flexíveis, como por exemplo a internação e as visitas. Ademais, é preciso proteger mães enlutadas da convivência com mães internadas com seus bebês, evitando que mais dor seja criada (DUARTE, 2019).

Freire (2005) coloca que, embora seja comum os profissionais não expressarem gestos e emoções diante da dor pela morte de um filho, não é bom que utilizem falas como “você poderá engravidar novamente” ou ações de retirar o bebê morto de perto para acelerar o processo de luto; ter postura de julgamento ou punição quando ocorre aborto, entre outros.

Há de se considerar ainda que cada profissional de saúde tem uma maneira de lidar com a morte e as perdas, envolvendo crenças, elaboração do luto e aspectos da própria vida, além da formação acadêmica e da capacitação profissional recebida quanto a assistência aos pacientes (KOVÁCS, 2010).

Considerando a importância dos profissionais de enfermagem frente aos cuidados quanto ao luto neonatal, é de extrema necessidade reconhecer a fragilidade

que o assunto envolve, buscando formas de enfrentar a situação, protegendo a si mesmo e aos outros de esgotamento emocional (SMELTER; BARE, 2005).

Neste sentido, o objetivo deste estudo envolveu investigar e discutir publicações que mencionem o suporte da equipe de enfermagem aos pais que perderam o filho recém-nascido, a fim de encontrar na literatura estratégias que facilitem a passagem por este momento de luto.

2 MÉTODO

Este trabalho foi realizado tendo como base uma pesquisa bibliográfica. De acordo com Gil (2007), um dos benefícios da pesquisa bibliográfica é permitir ao investigador conseguir uma grande quantidade de fenômenos que não poderia pesquisar diretamente.

A pesquisa classifica-se ainda como uma revisão integrativa de literatura, definida como a combinação rigorosa de estudos com variados métodos a fim de integrar resultados. Esse tipo de revisão busca promover os estudos da área em questão, mantendo o rigor metodológico, combinando dados da literatura empírica e teórica, direcionando-os à definição de conceitos e análises metodológicas sobre determinado tópico, ampliando as possibilidades (UNESP, 2015).

As revisões integrativas de literatura podem ser chamadas de estudos secundários, visto que utilizam os estudos primários para sua elaboração, ou seja, os artigos científicos com resultados inéditos e recentes (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Para a realização da pesquisa, utilizou-se o modelo proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010). Os autores mencionam que buscar informações em meios eletrônicos é um avanço na pesquisa porque democratiza o acesso e proporciona atualização frequente. Ademais, a revisão de literatura tem como propósito reunir conhecimento, ajudando a criar um estudo significativo, sendo de primordial importância para os pesquisadores (SOUZA, SILVA, CARVALHO; 2010).

Na busca de dados, foram utilizadas três bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Portal de Periódicos da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Foram usados os seguintes descritores: “morte neonatal”, “enfermagem”, “suporte familiar”, buscando artigos científicos acerca do tema, publicados e indexados nas referidas bases de dados.

Como critérios de inclusão considerou-se estudos em português e disponíveis online de forma completa. Foram excluídos os estudos em outras línguas, que não se referissem às palavras-chave, indisponíveis e que relatassem o luto sem envolver o suporte da equipe de enfermagem, visto que não eram o foco desta pesquisa.

Não se realizou refinamento por data de publicação, devido ao pequeno número de artigos encontrados. A busca foi realizada no primeiro trimestre de 2020 e os resultados foram comparados a fim de evidenciar se os artigos encontrados estavam repetidos nas bases de dados. Após a comparação, os estudos foram lidos na íntegra e os resultados analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pela palavra-chave “morte neonatal” na base de dados BVS gerou 312 resultados. Ao aplicar os filtros “trabalho completo disponível online” e “idioma português”, esse número caiu para 15 estudos. Destes, quatro artigos correspondiam aos critérios de inclusão mencionados. Ao buscar “morte neonatal” e “enfermagem”, foram encontrados 493 textos. Ao aplicar os filtros descritos, reduziu-se a pesquisa para 60 estudos, os quais foram lidos e apenas cinco se mostraram interessantes para a pesquisa.

Ainda na base de dados BVS ao combinar as palavras-chave “morte neonatal” e “suporte familiar” foram encontrados 5 resultados. Entretanto, estes já tinham sido vistos na busca anterior e estavam repetidos. Por fim, ao combinar todos os descritores, foram encontrados 3 resultados e, da mesma forma, estavam repetidos. Sendo assim, as buscas na plataforma BVS renderam 9 artigos para a pesquisa.

Na base de dados SCIELO as palavras-chave “morte neonatal” e “enfermagem” possibilitaram 45 resultados. Ao aplicar os filtros “disponível” e “em português”, restaram 23 textos. Estes foram lidos e verificou-se que dois artigos correspondiam ao objetivo desta pesquisa. Quando se buscou pelos descritores “morte neonatal” e “suporte familiar”, encontrou-se 11 textos, dos quais um foi possível incluir nesta pesquisa. Unindo os resultados de cada descritor, três estudos totalizaram a pesquisa na base de dados SCIELO.

A busca pelas palavras-chave “morte neonatal” e “enfermagem” na base de dados Portal de Periódicos da Capes resultou em 86 artigos. Ao aplicar os filtros

“disponível completo” e “em português” restaram 61 artigos, que foram lidos e selecionados. Por fim, três textos corresponderam aos objetivos deste estudo.

Quando a pesquisa envolveu os descritores “morte neonatal” e “suporte familiar”, o Portal de Periódicos da Capes acusou 28 artigos. Com os filtros “apenas em português” e “trabalho completo” esse número reduziu-se para 7 estudos, que ao serem lidos, apenas um condizia com os objetivos da pesquisa, visto que os demais estavam repetidos e tinham sido selecionados nas outras buscas.

A partir do exposto, os materiais encontrados em língua portuguesa sobre o tema suporte de enfermagem a famílias enlutadas pela perda de recém-nascido totalizaram 16 resultados. No quadro abaixo é possível verificar os resultados obtidos pela busca de dados em cada plataforma (Quadro 1).

Quadro 1. Quantidade de artigos encontrados em cada base de dados

Base de Dados	Quantidade
BVS	09
CAPEL	04
SCIELO	03
Total	16

Fonte: Dados da autora (2020)

A partir das pesquisas encontradas, foi possível observar que a base de dados BVS foi a plataforma de dados que mais gerou resultados. Isso se deve ao fato de onde a busca foi realizada primeiro, então os artigos começaram a se repetir nas outras duas plataformas de buscas, justificando-se o menor número de publicações. O quadro 2, revela o ano de publicação, autores, título e base de dados, focando principalmente na cronologia dos artigos aqui estudados.

Quadro 2. Relação cronológica das publicações e respectivas base de dados.

Quantidade	Ano	Autor(es)	Título	Base de dados
5	2017	Ichikawa et al.	O cuidado a família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria da complexidade	BVS
		Koch, Rosa e Bedin.	Más notícias: significados atribuídos	BVS

			na prática assistencial neonatal / pediátrica	
		Lima et al.	Vivência dos familiares de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	BVS
		Lopes et al.	Luto materno: dor e enfrentamento da perda de um bebê	CAPES
		Silva et al.	Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos.	BVS
2	2016	Almeida, Moraes e Cunha.	Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal	BVS
		Sakamoto et al.	Enfermagem frente à morte do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão bibliográfica	SCIELO
1	2015	Menin; Pettenon	Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos dos enfermeiros	SCIELO
1	2013	Santos; Hormanez	Atitude frente a morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década	CAPES
1	2012	Farias et al.	Enfermagem e cuidado humanístico às mães diante do óbito neonatal	BVS
3	2010	Araújo; Belém.	O processo de morte na unidade de terapia intensiva neonatal	CAPES
		Silva, Valença e Germano.	Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal	BVS
		Souza; Ferreira	Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações	CAPES

			identificadas pelos profissionais de enfermagem	
1	2008	Inácio et al.	O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em UTI neonatal	BVS
2	2006	Aguiar et al.	O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal	BVS
		Buarque et al.	O significado do grupo de apoio para a família de recém-nascidos de risco e equipe de profissionais na unidade neonatal	SCIELO

FONTE: Dados da autora (2020).

A partir do quadro acima é possível perceber um panorama das publicações na área de luto neonatal e enfermagem entre os anos de 2006 a 2017, representando a produção científica de onze anos nesta temática. Dos dezesseis textos, cinco foram publicados em 2017; dois em 2016; um em 2015; um em 2013; um em 2012; três em 2010; um em 2008 e dois em 2006. Para os últimos dois anos (2018/2019) não foram encontradas publicações.

A fim de analisar os objetivos dos artigos aqui incluídos, verificando sua adequação a pesquisa, o próximo quadro traz autor e data, objetivos, desenho do estudo e conclusões (Quadro 3).

Quadro 3. Classificação dos artigos quanto aos objetivos

Autor e data	Objetivos	Desenho do estudo	Conclusões
Ichikawa et al. (2017)	Refletir sobre o cuidado à família diante da perda neonatal	Estudo qualitativo-descritivo, teórico, revisão de literatura	O olhar sobre a família não deve ser fragmentado. Os profissionais precisam desenvolver ações que auxiliem o cuidado no momento do luto.
Koch, Rosa e Bedin (2017)	Reconhecer como é feita a comunicação de más notícias e que	Estudo exploratório descritivo, com 9 enfermeiros da Utin, através de	O comunicado da morte é a principal evidência de má notícia. Não houve

	sentimentos essa tarefa desperta.	entrevista semiestruturada	protocolos padrão para comunicar a família, aumentando o grau de sofrimento
Lima et al. (2017)	Descrever como é a vivência dos familiares de recém-nascidos internados na UTIN frente ao processo de terminalidade.	Questionário com 16 familiares, pesquisa qualitativa	É preciso mudar a forma de atuação dos profissionais e instituições em relação ao cuidado com a família, visto que esta vivencia de forma velada o risco iminente da morte sem necessariamente poder expressar esse medo.
Lopes et al. (2017)	Compreender como mães vivenciaram a experiência de luto de seus bebês	Entrevista semiestruturada com nove mães que vivenciaram a perda de uma criança menor de um ano.	Evidenciou-se a ausência de apoio dos serviços de saúde. As mães superaram a perda com espiritualidade e apoio de seus familiares.
Silva et al. (2017)	Conhecer as práticas de cuidado da equipe de enfermagem com o recém-nascido e com a família, na situação de terminalidade.	Estudo qualitativo-descritivo, com oito profissionais de enfermagem que atuam em UTIN.	É essencial conhecer as vivências e as necessidades da equipe para que propostas sejam elaboradas, buscando melhorias no cuidado.
Almeida, Moraes e Cunha (2016)	Entender como é a relação dos enfermeiros com o cuidado ao recém-nascido que está morrendo e com a sua família	Entrevista semiestruturada com 9 enfermeiros da UTIN.	Cuidar de recém-nascidos que estão morrendo e de suas famílias é muito difícil para os enfermeiros, devido ao intenso envolvimento. Eles buscam estratégias para lidar com a situação.
Sakamoto et al. (2016)	Realizar levantamento bibliográfico sobre a percepção da enfermagem com a morte do recém-nascido em UTIN e como acontece o apoio a família.	Revisão sistemática de literatura.	Vários sentimentos foram referidos por profissionais da enfermagem, porém há uma defasagem de conhecimento na formação acadêmica que afeta as estratégias de cuidado.
Menin; Pettenon (2015)	Compreender as percepções do enfermeiro diante do processo de morte infantil e o suporte prestado.	Perguntas abertas a 7 enfermeiros da UTIN de um hospital.	Há despreparo emocional dos enfermeiros e a insuficiência de subsídio, bem como a

			falta de suporte terapêutico nas instituições de saúde para lidar com a situação.
Santos; Hormanez (2013)	Investigar a atitude de em profissionais e estudantes de enfermagem frente à morte de recém-nascidos.	Revisão de literatura.	A morte tem sido negligenciada pelas instituições de formação, gerando sofrimento nos profissionais e estudantes quando enfrentam a prática, além de condutas inapropriadas diante dos pacientes.
Farias et al. (2012)	Investigar os sentimentos de mães diante do óbito neonatal do filho.	Entrevista semiestruturada com 11 mães da UTIN.	Mágoa, luto, perda, culpa são alguns dos sentimentos vivenciados pelas mães. A equipe de enfermagem foi muito presente no momento do luto das mães.
Araújo; Belém (2010)	Identificar como melhorar a interação dos enfermeiros com as famílias das crianças recém-nascidas em processo de morte, visando aprimorar a assistência de enfermagem.	Pesquisa de campo, do tipo exploratória	O profissional de enfermagem que cuida de paciente terminal não está preparado para lidar com seus sentimentos nem dar apoio à família nessa situação, pois assuntos relacionados à morte não fazem parte da grade curricular dos cursos.
Silva, Valença e Germano (2010)	Descrever a vivência de cuidado de profissionais de enfermagem na UTIN diante da morte do recém-nascido.	Entrevista com 12 enfermeiros e técnicos da UTIN	A morte do recém-nascido no espaço da UTI é uma vivência de sentimentos conflituosos, por vezes dolorosos para os profissionais de enfermagem.
Souza; Ferreira (2010)	Analisar a proposta de atenção humanizada e detectar os limites identificados por profissionais para esta forma de assistência.	Entrevista com 12 trabalhadores de uma UTIN	Apesar dos obstáculos, os profissionais criam estratégias para atender ao que foi preconizado na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

Inácio et al. (2008)	Verificar a percepção e os sentimentos dos profissionais perante a morte neonatal, assim como suporte aos familiares.	Questionário estruturado com 52 profissionais de enfermagem da UTIN	O profissional sente-se inseguro, pois precisa ir além de conhecimentos técnicos em situação de morte. Assim, seu preparo profissional deveria abranger conteúdos para ajudar pacientes e suas famílias.
Aguiar et al. (2006)	Compreender a participação do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em UTIN.	Questionário com 10 enfermeiras da UTI neonatal	Os profissionais que lidam com a morte em sua prática convivem com a busca do equilíbrio entre o cuidar do outro e de si mesmo.
Buarque et al. (2006)	Investigar o significado do grupo de apoio para a família de recém-nascidos de risco e equipe de profissionais na unidade neonatal	Acompanhamento de reuniões de grupo de apoio a família em ambiente hospitalar.	O grupo de apoio para a família de neonatos na UTIN representa os princípios do cuidado centrado na família, ajudando a equipe de profissionais a respeitar valores e sentimentos dos familiares.

FONTE: Dados da autora (2020).

Entre os textos, que tem como tema geral o suporte a família enlutada por parte dos enfermeiros, é possível perceber a discussão de subtemas que levam a esta preocupação com a assistência e o cuidado, tais como: comunicar a notícia do óbito; quais os sentimentos que afetam os profissionais; como é a formação acadêmica quanto a lidar com o luto; como ocorre o suporte a famílias que tiveram perda de filho neonato; envolvimento sentimental com a situação, entre outros. Tais temas serão discutidos adiante.

3.1 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS

3.1.1 SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MORTE NEONATAL

De acordo com Menin e Pettenon (2015), ao mesmo tempo em que o profissional de saúde está cuidando da criança enquanto paciente da UTI neonatal, ele também cria vínculos de afetividade a fim de facilitar o exercício da função. Entretanto, esse vínculo é rompido com a morte, trazendo sofrimento pelo sentimento de perda e impotência, tanto para o profissional quanto para o familiar, caracterizando a vivência do luto.

Santos e Hormanez (2013) concordam ao afirmar que entre os profissionais de saúde, o enfermeiro é o que tem contato mais prolongado com o paciente e por isso os vínculos afetivos são estabelecidos. Neste sentido, o profissional de enfermagem é uma referência no cenário do cuidado, pois é a ele que o paciente e a família recorrem quando necessitam, por isso é lento o processo para entender a morte.

Sobre a relação com a morte e o morrer, a pesquisa de Santos e Hormanez (2013) demonstrou ainda que existe dificuldade por parte dos enfermeiros em se relacionar com pacientes e familiares de pacientes em fase terminal, visto que sentimentos como culpa e impotência surgem diante da situação.

No contexto neonatal/pediátrico, a relação entre profissional e familiares é ainda mais delicada, pois o enfermeiro convive diariamente com o sofrimento e as expectativas frustradas da família, enfrentando situações de estresse e a exigência constante de comunicar eventos tristes, como a morte (KOCH et al., 2017).

No caso do trabalho em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) essa relação de vida e morte torna-se mais complexa, pois no local coabita ao mesmo tempo a dor e a alegria; a satisfação e o desgaste. Como fonte de prazer no trabalho hospitalar está a alta do paciente, visto que representa os cuidados de saúde bem-sucedidos e o desgaste é a morte precoce (SOUZA; FERREIRA, 2010).

A pesquisa de Silva e colaboradores (2010), com doze profissionais de enfermagem relatou que quando o bebê morre os sentimentos mais observados são insatisfação e inconformismo. Além disso, a formação acadêmica passa a ideia de invencibilidade; preparando o profissional para vencer a morte, e quando isso não acontece o sentimento de culpa aparece.

Outros sentimentos também observados no profissional de enfermagem é a insegurança, a confusão, a angústia para lidar com a situação, visto que para lidar com a morte não são necessários apenas conhecimentos técnicos, mas sim competência emocional, física e espiritual (INÁCIO et al., 2008).

Aguiar e colaboradores (2006) ao pesquisarem o envolvimento do enfermeiro com a morte de bebês internados na UTI Neonatal, mencionaram que os sentimentos que emergiram na convivência com a morte foram: impotência, tristeza, envolvimento, indiferença, apego, alívio, preocupação com o corpo após a morte, estabelecimento de vínculos, conseguir proporcionar conforto a família, lacuna na formação universitária, distância entre teoria e prática. Algumas das falas dos enfermeiros entrevistadas por Aguiar et al. (2006, p.133) foram:

(...) 1. “A gente sofre mais pelo fracasso de saber que não conseguiu”; 2. “A gente chora porque infelizmente se envolve”; 3. “Como trabalho com recém-nascido, quando me envolvo isso afeta meu trabalho”; 4. “Com certeza adentra minha vida pessoal”; 5. “Frieza, porque meu trabalho é fazer o procedimento”; 6. “Tenho apego maior com o bebê que já está aqui há meses”; 7. “Se for uma criança que está se arrastando, realmente é um alívio”; 8. “Procuro deixar o corpinho com a melhor aparência possível, para não chocar a família” (...)

O envolvimento com o paciente pode ser considerado, por alguns profissionais, além de necessário, essencial ao cuidado, determinando qual o tipo de assistência será oferecido. Neste sentido, quando se conhece o outro, sua vida e morte, consegue-se explicar a trajetória pessoal na arte de cuidar (AGUIAR et al., 2006).

Na complexidade que o óbito de um recém-nascido envolve, está o fato de comunicar a família. De acordo com Koch e colaboradores (2017), avisar sobre a ocorrência da morte requer preparo emocional por parte do profissional da saúde. A ação de ser portador de uma notícia triste e irreversível pode trazer à tona o sentimento de insucesso profissional, implicando diretamente nas suas reflexões pessoais sobre a finitude da vida (KOCH et al., 2017).

De qualquer forma, é preciso reconhecer que todos os sentimentos que surgem no profissional de enfermagem são inerentes ao ser humano, tal como a dificuldade para aceitar os próprios limites, refletindo na negação da morte como mecanismo de defesa (SILVA et al., 2010).

A partir do que foi discorrido a partir de artigos encontrados na literatura, fica evidente que o profissional de enfermagem que lida com a morte em sua prática necessita encontrar um equilíbrio diário entre cuidar do outro e cuidar de si mesmo. Esse profissional também passa pelo luto ao vivenciar a morte do paciente e dessa situações emergem sentimentos, que tornam a prática um enfrentamento da morte. Assim estratégias necessitam ser desenvolvidas e trabalhadas no âmbito profissional, a fim de acalantar o profissional diante do ocorrido.

3.1.2 SUPORTE DE ENFERMAGEM A FAMÍLIAS QUE PERDERAM O FILHO

No momento em que os pais vivenciam o final da vida do filho recém-nascido um processo delicado se inicia, pois é preciso que relações de confiança sejam estabelecidas entre os profissionais e a família, tornando menos doloroso o caminho do luto e, em contrapartida, o cuidado efetivo (ICHIKAWA et al., 2017).

Entre os papéis desempenhados pelo enfermeiro em UTI Neonatal está o de cuidar da família do recém-nascido de maneira sensível e sistemática, considerando que todas as ações verbais e não verbais (atitudes, comportamentos, comentários) serão lembrados por meses e até anos após a morte do bebê, podendo ser atribuídas como fracasso e colocando a família em risco para o luto complicado (ICHIKAWA et al., 2017).

Em relação ao cuidado, a família deve ser reconhecida como um sistema que interage entre si e onde cada um realiza uma função, o que implica que uma mudança nesse sistema irá alterar o funcionamento do todo. Assim, o suporte familiar é de total importância para enfrentar o luto e buscar a aceitação da perda daquele ser que já é considerado um novo membro da família (FARIAS et al., 2012).

No estudo de campo de Almeida e colaboradores (2016), o cuidado de um neonato que está morrendo torna-se difícil para todos, mas é muito pior para a família devido ao sofrimento ser muito maior por causa da frustração da perda em um momento da vida que deveria ser marcado por comemorações e festejos.

Diante do óbito do recém-nascido, a conduta do profissional de enfermagem é tentar ajudar a família a passar pela situação, buscando garantir a privacidade, atendendo aos seus desejos e solicitações e entendendo que a vivência do luto em todos os seus estágios é uma necessidade e será superada com o tempo (ALMEIDA et al., 2016).

Neste contexto, toda a família precisa ser orientada e acolhida pela equipe de saúde no processo de luto, pois todos criam expectativas em relação a chegada do bebê. Nesta intervenção, o profissional deve compreender e respeitar o luto do outro, buscando a humanização do atendimento e se dispor a facilitar o caminho na rede de saúde pelo usuário enlutado (LOPES et al., 2017).

No caminho da assistência, ressalta-se ainda a importância do cuidado com o corpo do neonato após a morte, fazendo parte da humanização no atendimento. Ademais, a principal finalidade do cuidado na enfermagem é manter a dignidade,

aliviar o sofrimento humano e facilitar meios para manejar crises e experiências do viver e do morrer (AGUIAR et al., 2006).

Faz parte ainda da assistência fornecer todas as informações, orientações e apoio aos pais, especialmente a mãe, sobre o diagnóstico de saúde do bebê, pois a falta de esclarecimentos gera inconformismo acerca da situação vivida, produzindo mais sofrimento às mães (FARIAS et al., 2012).

A equipe de enfermagem que acompanha o recém-nascido tem real condição de fornecer assistência voltada para o acolhimento da mãe diante do óbito. Portanto, o profissional de enfermagem deve se comprometer em dar conforto e bem-estar no processo de vida e morte do recém-nascido, assistindo os familiares no momento da morte (FARIAS et al., 2012).

Em um estudo prático, com profissionais de enfermagem, Silva et al. (2017) mencionam que os profissionais colocam como ponto principal do cuidado na UTI Neonatal a sensibilidade na assistência ao bebê e a família, considerando as individualidades e necessidades de cada um que faz parte da história da criança.

Outro ponto mencionado no estudo é que a comunicação também é fundamental, estabelecendo uma relação harmoniosa entre os pais e os profissionais de saúde. Para tanto, torna-se necessário a explicação de todos os procedimentos e a utilização de uma linguagem mais simples (SILVA et al., 2017).

Em contraposição, as enfermeiras que participaram do estudo de Silva e colaboradores (2017), apontam como barreira para as práticas de cuidado no trabalho da UTI Neonatal a grande demanda burocrática das instituições, fazendo com que a assistência não ocorra de forma sensível.

Uma boa estratégia de assistência e cuidado é participar de grupos de apoio familiar, que promovem habilidades para enfrentamento e adaptação dos familiares, após o nascimento, hospitalização e morte do filho na UTIN. Os pais podem expressar seus sentimentos verbalmente e interagir com outras famílias e com os profissionais da UTIN, que abordam temas específicos sobre as diferentes fases evolutivas e do luto (BUARQUE et al., 2006).

Apesar de toda a importância do suporte familiar aplicado pela equipe de enfermagem, o estudo de Lopes et al. (2017) investigou o sentimento de mães frente ao apoio recebido pelos serviços de saúde. Entre as considerações feitas, estão: “a unidade de saúde só dizia ‘sinto muito’; ninguém veio me ver da Unidade de Saúde; não tive ajuda psicológica de nenhum profissional”.

No estudo de Inácio et al. (2008) foi mencionado que o atendimento de cuidado de saúde é insuficiente quando há uma aparente falta de preparo profissional para lidar com a morte juntamente com a falta de elementos técnicos para lidar com situações de morte.

É primordial que o enfermeiro perceba a necessidade da família e da criança, mantendo-os próximos o maior tempo possível até que se esgotem as possibilidades de cura. Essa atitude flexibiliza as normas rígidas da UTIN e valoriza a presença dos pais durante todo o processo, auxiliando-os a enfrentar a morte (MENIN; PETTENON, 2015).

Entendendo que a morte continua a ser um obstáculo na sociedade, o luto é um tema que demanda um cuidado especial, ou seja, é preciso ter sensibilidade para com os que perderam os seus entes queridos. Neste sentido, os profissionais de enfermagem necessitam de suporte educacional e emocional para lidarem com a morte de forma mais humanizada e harmoniosa, assistindo as reais necessidades do paciente e seus familiares, que deverão estar incluídos nos planos de cuidados do profissional enfermeiro (a).

Com as categorias aqui propostas e os artigos analisados, foi possível perceber que a literatura consultada alerta para a necessidade do suporte dos profissionais de enfermagem às famílias que estão passando pelo processo de perda do filho recém-nascido.

Apesar do aumento de publicações nos últimos anos, ainda é escasso o interesse da comunidade científica em entender a perda neonatal. É importante ressaltar que alguns estudos mencionaram a falta de preparo desde a vida acadêmica e o atendimento sem humanização e automático por parte de alguns profissionais (AGUIAR et al., 2006; INÁCIO et al., 2008; SILVA et al., 2010).

Nos estudos que mencionaram a assistência da equipe de enfermagem, ficou claro que a sensibilidade e o cuidado dos profissionais em darem a notícia da morte aos familiares, assim como a possibilidade de manterem os pais o maior tempo possível perto do filho e inseri-los em grupos de apoio são atitudes que facilitam a passagem pelo processo de luto (ICHIKAWA et al., 2017; ALMEIDA et al., 2016).

Rolim e Cardoso (2006) corroboram com os dados encontrados aqui quando afirmam que o cuidado na UTI Neonatal deve ser exercido e vivenciado integralmente, reduzindo manuseios excessivos que venham a comprometer o bem-estar do bebê,

provocando nele manifestações comportamentais ou fisiológicas, fazendo parte da assistência de enfermagem.

Baldissarella e Dell’Aglío (2009) também concordam que no momento da morte do neonato, o suporte da equipe de enfermagem auxilia os membros da família a concluir suas ligações com o bebê e se desligar gradativamente dele, progredindo no processo de luto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa mostrou as experiências dos profissionais de enfermagem no contexto da UTI Neonatal, mais propriamente no suporte dado as famílias que perdem o filho recém-nascido e o processo do luto.

Considerando que a morte faz parte da vida é imprescindível estudá-la a fim de compreender o processo vida/morte enfrentado diariamente. Quando se menciona a UTI Neonatal, o espaço por si só já é bastante complexo devido a situação bastante comprometida dos pacientes, exigindo o mínimo padrão de excelência dos profissionais que ali atuam e habilidades específicas.

Percebe-se que a principal dificuldade enfrentada na UTIN é vivenciar a morte no início da vida, sendo complicado para os familiares e para os profissionais também. Dessa forma, é desafiador para a equipe de enfermagem realizar o cuidado de maneira plena. Apesar disso, os profissionais exercem papel fundamental, enxergando a família como parte do cuidado neonato, percebendo também as suas necessidades.

Conclui-se com este trabalho que nem sempre os profissionais de enfermagem sabem ou sentem-se confortáveis ao abordar a morte neonatal. Porém, na maior parte das vezes, buscar apoiar e dar suporte a família para enfrentar melhor a situação de morte. A pesquisa demonstrou também que ao descrever seus sentimentos, o profissional de enfermagem relata tristeza em situação de morte do recém-nascido e revela que existe o envolvimento emocional, principalmente se a criança já esta há mais tempo na UTIN.

Perante muitos fatores adversos na realidade da UTIN, a assistência de enfermagem frente a morte do neonato faz toda a diferença para a família. Entende-se que neste processo o profissional precisa se colocar no lugar do outro, aguçando os sentidos para perceber os sinais verbais e não verbais do que significou a morte

do recém-nascido para a mãe e familiares e assim proporcionar uma assistência de acolhida e de conforto.

REFERÊNCIAS

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. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n.2, 2006, p.131-137.

ALMEIDA, F.A.; MORAES, M.S.; CUNHA, M.L.R. Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.50, n.esp., 2016, p.122-129.

AMPESE, D.; PEROSA, G.; HAAS, R.E. A influência da atuação da enfermagem aos pais que vivenciam a morte do feto viável. **Revista Bioethikos**, v.1, n.2, 2007, p.70-77.

ARAÚJO, S.A.A.; BELÉM, K.F. O processo de morte na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista ConScientiae Saúde**, v.9, n.2, 2010, p.290-299.

ARNAU SÁNCHEZ, J.; MARTÍNEZ-ROS, M.T.; CASTAÑO-MOLINA, M.A.; NICOLÁS-VIGUERAS, M.D.; MARTÍNEZ-ROCHE, M.E. Explorando as emoções das mulheres no cuidado perinatal: um estudo qualitativo. **Revista Aquichán**, v.16, n.3, 2016, p.370-381.

BALDISSARELLA, L.; DELL'AGLIO, D.D. No limite entre a vida e a morte um estudo de caso sobre a relação pais/bebê em uma UTI Neonatal. **Revista Estilos Clínicos**, v.14, n.26, 2009, p.68-89.

BUARQUE, V.; LIMA, M.C.; SCOTT, R.P.; VASCONCELOS, M.G.L. O significado do grupo de apoio para a família de recém-nascidos de risco e equipe de profissionais na unidade neonatal. **Jornal de Pediatria**, v.82, n.1, 2006, p.295-301.

CARVALHO, W. **As cinco fases do luto emocional e como superá-lo**. 2020. Disponível em: <<https://wendellcarvalho.com.br/as-cinco-fases-do-luto/>>. Acesso em 20 dez. 2020.

DUARTE, M.G. Luto na maternidade: construção de cartilha para cuidados em situação de óbito perinatal. 111f. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, UNESP, Campus Botucatu, Botucatu, SP, 2019.

FARIAS, L.M.; FREIRE, J.G.; CHAVES, E.M.C.; MONTEIRO, A.R.M. Enfermagem e cuidado humanístico às mães diante do óbito neonatal. **Revista da Rede de enfermagem do nordeste**, v.13, n.2, 2012, p.365-374.

FREIRE, F. Determinantes nutricionais e sócio-demográficas da saúde do neonato no pós-parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.9, n.2, 2005.

GALVÃO, T.F.; PEREIRA, M.G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Revista Epidemiologia e Serviços de saúde**, v.23, n.1, 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

HOGUE, C.J.; PARKER, C.B.; WILLINGER, M.; TEMPLE, J.R.; BANN, C.M.; SILVER, R.M. A associação de natimorto com sintomas depressivos dos 6-36 meses após o parto. **Revista Epidemiologia Pediátrica e Perinatal**, v.29, n.1, 2015, p.131-143.

ICHIKAWA, C.R.F.; SAMPAIO, P.S.S.; SÁ, N.N.; SZYLIT, R.; SANTOS, S.S.C.; VARGAS, D. O cuidado á família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria da complexidade. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v.11, n.12, 2017, p.5085-5091.

INÁCIO, A.F.L.; CAPOVILLA, C.; PRESTELLO, G.D.; VIEIRA, L.M.S.; BICUDO, M.A.; SOUZA, V.F.; GARCIA, E.A.L. O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em UTI neonatal. **Revista Instante Ciência e Saúde**, v.26, n.3, 2008, p.289-293.

KOCH, C.L.; ROSA, A.B.; BEDIN, S.C. Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica. **Revista Bioética**: v.25, n.3, 2017, p.577-584.

KOVÁCS, M.J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **Revista Mundo Saúde**, v.34, n.4, 2010, p.420-429.

LARI, L.R.; SHIMO, A.K.K.; CARMONA, E.V.; LOPES, M.H.B.M.; CAMPOS, C.J.G.; Suporte aos pais que vivenciam a perda de um filho neonato: revisão de literatura. **Revista Aquichán**, v.18, n.1, 2018, p.1-10.

LIMA, V.F.; MAZZA, V.A.; MÓR, L.M.; PINTO, M.N.G.R. Vivência dos familiares de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.21, n.1026, 2017.

LOPES, B.G.; BORGES, P.K.O.; GRDEN, C.R.B.; CORADASSI, C.E.; SALES, C.M.; DAMASCENO, N.F.P. Luto materno: dor e enfrentamento da perda de um bebê. **Revista René**, v.18, n.3, 2017, p.307-313.

MENIN, G.E.; PETTERNON, M.K. Terminilidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. **Revista Bioética**, v.23, n.3, 2015, p.608-614.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Toda mulher, toda criança**. A estratégia global para a saúde das mulheres, crianças e adolescentes (2016-2030): sobreviver, prosperar, transformar. Nova York: Toda mulher, toda criança, 2016. Disponível em: <https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC_Global_Strategy_PT_inside_LogoOK2017_web.pdf> Acesso em 12 abr. 2020.

ROLIM, K.M.C.; CARDOSO, M.V.L.M.L. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v.14, n.1, 2006, p.85-92.

ROPER, N.; LOGAN, W.W.; TIERNEY, A.J. MORTE. In: _____. **Modelo de enfermagem**. Lisboa, Portugal: McGraw-Hill, 1995, p.416-427.

SAKAMOTO, C.H.; SERÃO, C.P.T.; FILÓCOMO, F.R.F.; OLIVEIRA, A.L. Enfermagem frente a morte do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão bibliográfica. In: ENCONTRO LATINOAMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 20., 2016. Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 2016.

SANTOS, M.A.; HORMANEZ, M. Atitude frente a morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.18, n.9, 2013, p.2757-2768.

SILVA, I.N.; SALIM, N.R.; SZYLIT, R.; SAMPAIO, P.S.S.; ICHIKAWA, C.R.F.; SANTOS, M.R. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação final de vida de recém-nascidos. **Revista Escola Anna Nery de Enfermagem**, v.21, n.4, 2017.

SILVA, L.C.A.S.P.; VALENÇA, C.N.; GERMANO, R.M. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.5, 2010, p.770-774 .

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.B. **Tratado de enfermagem médico cirúrgica**. 10.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 418p.

SOUSA, C.; BARRADAS, C.; PEREIRA, F.; TEIXEIRA, L. Berço Vazio. Ordem dos Enfermeiros. 2014

SOUZA, K.M.O.; FERREIRA, S.D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p.471-480, 2010.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, v.8, n.1, 2010, p.102-106.

UNESP. Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho. **Tipos de Revisão de Literatura**. Botucatu: UNESP, 2015, 1-9p.

WOODROFFE I. Apoiar famílias enlutadas através da morte neonatal e além. **Seminários de Medicina Fetal e Neonatal**, v.18, n.99, 2012, p.99-104.