

ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Beatriz da Silva Chagas¹

Daliana Lopes Morais²

RESUMO

A morte é um fator inevitável presente na rotina do profissional de enfermagem atuante de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e é geradora de sentimentos e atitudes que podem influenciar diretamente no seu trabalho. Objetivos: Descrever as percepções e os sentimentos do enfermeiro frente ao processo morte e morrer do neonato na UTIN e verificar as estratégias de enfrentamento. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada de agosto a novembro de 2022, o levantamento de dados foi realizado através das bases Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e saúde (Lillacs), Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Bireme. Critérios de inclusão: estudos completos, artigos de 2010 a 2022, estudos nacionais e de língua estrangeira, que contemplam a temática e período a ser pesquisado, que respondam a questão norteadora do estudo. Critérios de exclusão: estudos incompletos, estudos que não compreendem o período delimitado e a temática pesquisada, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado, outros artigos de revisão integrativa. Os resultados mostram que o processo de morte e morrer traz diversos sentimentos para o enfermeiro evidenciando seu despreparo profissional para lidar com esta situação. Conclui-se que é necessário que o profissional de enfermagem tenha contato sobre o tema morte durante a formação profissional, para que ele tenha um conhecimento sobre a temática e também a sua inclusão nas discussões regulares dos serviços hospitalares. É importante que este profissional encontre espaço e apoio psicológico para que ele possa falar de suas emoções e interações que vive diariamente para que tais problemas sejam menos conflituosos.

Palavras-chave: Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Cuidados de Enfermagem. Morte.

ABSTRACT

Death is an inevitable factor present in the routine of the nursing professional working in the Neonatal Intensive Care Unit and generate feelings and attitudes that can directly influence their work. Objective: to describe the perceptions and feelings of nurses facing the process of death and dying of newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. This is an integrative review, carried out from August to November 2022, the data collection was carried out through the Scientific Electronic Library Online (Scielo), Latin American and Caribbean Literature in Science and Health (Lillacs), Virtual Library in health (BVS), Bireme. Inclusion criteria: Complete studies, articles

¹Graduando do Curso de Bacharel em Enfermagem no Centro Universitário Salesiano. E-mail: anabiachagass@gmail.com

²Professora Daliana Lopes Morais, Mestre em saúde coletiva, Docente em saúde da criança, e-mail: dlopes@ucv.edu.br

from 2010 to 2022, national and foreign language the theme, period to be researched, and which answer the guiding question of the study. Exclusion criteria: incomplete studies, studies that do not include the delimited period and the researched theme, monographs, master's dissertations, doctoral theses, other integrative review articles. The results show that the process of death and dying brings different feelings to nurses, evidencing their professional unpreparedness to deal with this situation. It is concluded that it is necessary for the nursing professional to have contact with the subject of death during professional training, so that he has knowledge about the subject and also its inclusion in the regular discussions of hospital services. It is important for this professional to find space and psychological support so that he can talk about his emotions and interactions that he experiences daily so that such problems are less conflicting.

Keywords: Nursing. Neonatal Intensive Care Unit. Nursing care. Death.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Silva e outros. (2017), a morte é um fator inevitável, que envolve um sentimento de incapacidade, fragilidade e tristeza. Uma experiência difícil, mas potencialmente agravada quando vivenciada nos primeiros momentos da vida. A perda de uma criança altera aquilo que consideramos como curso natural e, conseqüentemente, a busca por razões e significados para essa mudança torna-se mais intensa e dificultosa.

No cenário das instituições hospitalares, a morte se encontra presente de maneira constante. Conviver com situações de terminalidade faz parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem, principalmente daqueles que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Os profissionais que ali trabalham aliam-se ao aparato tecnológico, usando-o como apoio para tentar o restabelecimento da saúde e a manutenção da vida do paciente que está sob seus cuidados. Apesar de os enfermeiros utilizarem de todas as tecnologias para o tratamento, muitas vezes o desfecho não é favorável e a morte se faz presente (ROCHA et al. 2017). Embora a morte seja um evento bastante presente na rotina do enfermeiro, observa-se a dificuldade do profissional, não apenas em aceitar, mas também para manejar adequadamente a situação, sobretudo quando envolve uma criança e sua família (SILVA et al. 2017).

Para Rocha e colaboradores. 2015 o envolvimento da equipe de profissionais de saúde, principalmente com a família do RN cuidado, vem com maior carga de sofrimento quando o paciente vai a óbito. Existem fortes indícios de que a enfermagem, mesmo atuando de forma humanizada diante da complexidade que o momento exige, ainda se sente despreparada para enfrentar situações de morte e luto.

Em um estudo sobre cuidados paliativos em contextos hospitalares, Cardoso e outros. (2013) afirmam que, embora os enfermeiros trabalhem em um setor de alta qualidade e cuidem de recém-nascidos gravemente doentes e vulneráveis, eles não se sentem preparados para lidar com a morte do RN, então muitos profissionais

acabam apresentando sentimentos de culpa, fracasso e negação em situações de finitude (apud ROCO et al. 2021).

Dessa forma, a discussão sobre a finitude da vida humana é imprescindível para compreender os sentimentos, medos e inseguranças dos profissionais de enfermagem. Sendo assim, o presente estudo tem a seguinte pergunta norteadora: Quais são as estratégias de enfrentamento, por parte dos enfermeiros para lidar com a morte dos recém nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e quais são os sentimentos vivenciados por estes profissionais?

Assim, o objetivo geral desta pesquisa foi descrever as percepções e os sentimentos do enfermeiro frente ao processo morte e morrer do neonato na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e como objetivo específico, verificar as estratégias de enfrentamento dos profissionais de enfermagem.

Perante o exposto, este estudo se faz relevante pois irá contribuir para que os profissionais da saúde, que atuam com neonatos, tenham uma melhor percepção sobre a morte, luto, sentimentos e atitudes. Compreendê-los melhor pode resultar não apenas na resolução de determinadas dificuldades sobre o tema mas também aprimorar a relação entre profissional e paciente terminal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 UTI NEONATAL

A hospitalização na Unidade Terapêutica Intensiva Neonatal (UTIN) provoca diversas implicações para todos envolvidos no processo: desde o recém-nascido que carece de cuidados intensivos, seus familiares e a equipe de saúde. A UTIN constitui-se como um espaço específico para o tratamento de recém-nascidos (RN) pré-termos ou não, que apresentam uma condição de saúde grave ou potencialmente grave com risco de morte (BRASIL, 2012).

A assistência em terapia intensiva é considerada como uma das mais complexas do sistema de saúde, pois os pacientes mais graves das unidades hospitalares são alocados nas UTI, demandando o uso inevitável de tecnologias avançadas e, especialmente, exigindo pessoal capacitado para tomar decisões rapidamente e adoção imediata de condutas. Os cuidadores, neste espaço, são os profissionais de saúde, que dividem o lugar com os bebês e toda a variedade de equipamentos necessários para o suporte de suas vidas, numa rotina que se tornou desgastante, com uma variedade de procedimentos complexos a realizar (SILVA; VALEÇA; GERMANO, 2010).

Um lugar que precisa de uma atenção especial por ser cheia de fortes sentimentos e conflitos é a UTIN, pois ela envolve o ambiente e os indivíduos, o recém-nascido (RN) internado, os familiares e os profissionais. Cada um apresenta grau de vulnerabilidade, necessidades específicas que podem ser adequadamente atendidas (MENDONÇA; PEDRESCHI; BARRETTO, 2019).

As Unidades Neonatais tem como dever o cuidado integral e humanizado ao recém-nascido (RN) grave ou potencialmente grave e possuem a finalidade de privilegiar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal. Buscam acesso aos diferentes níveis de assistência neonatal, bem como a inserção da formação e a qualificação de recursos humanos para a atenção ao RN (BRASIL, 2012).

Este espaço é considerado como um local “frio”, onde os enfermeiros dispensam uma enorme atenção aos serviços técnicos em detrimento das questões humanas. Nesse espaço, os altos índices de mortalidade tornam os profissionais frequentemente expostos ao evento morte e aos conflitos que dela .vem A equipe, estando no limite entre vida e morte, é confrontada a todo momento com a impotência e os limites da sua atuação (ROCHA et al. 2017).

Para Rocha e colaboradores. (2017), a internação em unidade hospitalar, é um momento permeado de preocupações e anseios, que busca principalmente a cura e a recuperação da saúde sem sofrimento ou complicações significativas.

Nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), existem variadas situações que requerem empatia dos enfermeiros, tais como, o estímulo à permanência dos pais na unidade, a necessidade do toque e o contato físico com os recém-nascidos (RN) por parte dos pais e dos profissionais e, as tentativas de ações não farmacológicas para o alívio da dor (MUFATO; GAIVA, 2022).

As Unidades Neonatais apresentam-se como ambiente de grande suporte tecnológico, especializado e qualificado de assistência à saúde. Para atuar nesta área é necessário ter conhecimento e habilidades específicas na atenção em neonatologia e atitudes humanizadas. A criação de vínculos ligados ao convívio, por vezes prolongado, interfere na forma de assistência humanizada aos recém-nascidos e familiares. Neste cenário, a internação possui um dimensionamento que envolve as esferas físicas, psíquicas e sociais dos familiares e profissionais. As situações vivenciadas no ambiente hospitalar podem ser avaliadas como estressoras e necessitam ser discutidas, pois, afeta a vida dos profissionais e da equipe de enfermagem, nos aspectos socioprofissionais (SILVEIRA et al. 2021).

2.2 PERCEPÇÕES DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL

A percepção do processo de morte, para a maioria dos profissionais de enfermagem, representa algo de difícil abordagem, já que os momentos de perda de pacientes geram uma sensação de vazio nesses trabalhadores, mesmo atuando por vários anos. Apesar dessas concepções, uma profunda emoção acomete aquele que atua nesse meio violento, portador do conflito vida/morte e que suscita imagens de grande crueza (ROCHA et al. 2017).

O enfermeiro, como um dos profissionais da UTIN, é o responsável pelos cuidados voltados ao desenvolvimento físico, psíquico e social do RN e, ao conviver continuamente com suas famílias, vivenciam momentos difíceis que requerem tomadas de decisão conflitantes e sentimento de impotência frente aos mais diversos prognósticos ruins e impossibilidades de tratamento para a doença do bebê conhecidos na medicina (ROCO et al. 2021).

A equipe de profissionais que trabalha nesse contexto, em especial à equipe de enfermagem, deve se atentar aos diversos estímulos estressantes vivenciados em seu local de trabalho. A jornada de trabalho exaustiva, norteada por um ritmo acelerado, exigência de eficiência na execução de técnicas e manipulação de máquinas e equipamentos sofisticados, dupla jornada de trabalho e intensa responsabilidade na realização de tarefas, para um público que apresenta especificidades muito delicadas na expressão de suas angústias, irritações e medos, torna ainda mais complexa a sua atuação (KOLACHI; BECKER; CREPALDI, 2020).

Importante ressaltar que os enfermeiros, em suas relações de trabalho estão expostos ao sofrimento moral, uma vez que essas relações se tornam desafiadoras, pois muitas vezes são caracterizadas por pessoas de diferentes atitudes, qualidades e valores. Desse modo, cabe aos enfermeiros, em especial da UTIN, a todo o momento, rever os seus valores éticos e morais, a fim de obter o equilíbrio na tomada de decisões frente às situações éticas (PEREIRA et al. 2020).

Torna-se fundamental destacar o impacto emocional ao qual o profissional da área da saúde é confrontado diariamente. Em relação ao enfermeiro no contexto da UTIN, é comum o aparecimento de queixas associadas ao estresse e ao sofrimento psíquico (Oliveira et al., 2006). Tendo em vista os conflitos e frustrações gerados pelo acompanhamento do sofrimento junto ao paciente. Além disso, o manejo com a dor e a morte na prematuridade, podem se tornar questões delicadas e potencializadoras de angústia na prática hospitalar (INÁCIO et al. 2015).

Estudos mostram uma lacuna na formação dos profissionais de saúde no que se refere ao preparo para lidar com situações difíceis como: a impossibilidade de cura, a morte e o luto. Portanto, torna-se urgente que a equipe multiprofissional desenvolva competências para assistir o paciente e a família nos cuidados paliativos (ROCHA et al. 2015).

Diante dessa realidade, os trabalhadores da área da saúde tornam-se mais vulneráveis aos sentimentos que se relacionam à finitude da vida. Construir o saber que diz respeito ao enfrentamento da vulnerabilidade dos trabalhadores, especialmente de enfermagem, traz embutida nessa temática a sua relevância (ROCKEMBACH; CASARIN; SIQUEIRA, 2010; LIMA; NIETSCHE; TEIXEIRA, 2012).

O enfermeiro inserido em uma UTIN passa a conviver com a morte de seus pacientes cotidianamente, o que representa uma das mais difíceis situações da prática profissional, visto que esse evento fragiliza e assusta (ROCHA, 2017).

Portanto, mediante essas questões que permeiam o cotidiano hospitalar, e compreendendo a necessidade de melhorar a condição de quem cuida, percebe-se ser fundamental conhecer um pouco dos sentimentos gerados pela subjetividade dos profissionais de saúde diante dessa realidade, pela sua maior proximidade com o paciente, sua família e seu cuidado (SILVA; VALENÇA; GERMANO, 2010).

2.3 MORTE: UM ASSUNTO POLÊMICO

Falar sobre a morte é pautar questões sobre que se está fazendo da vida, ou o que não fez, dos planos, sonhos, perdas, do tempo e o que ainda resta

(SIQUEIRA; ZILLI; GRIEBELER, 2018). A morte do outro é uma lembrança da própria morte, e nisto consiste a dificuldade das pessoas em dar àqueles que morrem a ajuda e a afeição de que necessitam, ao se despedir dos outros (PRADO et al. 2018).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), todos os anos, mais de 3 milhões de recém-nascidos (RN) vão a óbito antes do primeiro mês de vida, dos quais três quartos morrem na primeira semana e um terço não sobrevive ao primeiro dia de vida. Diante disso, a ONU propôs a criação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), sendo um deles a redução em dois terços da mortalidade infantil até o ano de 2015 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2014).

Os indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) demonstram que, no período de 1990 a 2013, o Brasil reduziu a mortalidade em menores de um ano de 51,4 óbitos a cada mil nascidos vivos para 12,3 óbitos, comprovando uma melhoria na atenção à saúde. No entanto, apesar do progresso, ainda há um longo caminho a percorrer para que haja uma maior redução dos indicadores de mortalidade infantil (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2014)

Embora a morte seja um evento bastante presente no cotidiano da enfermagem, observa-se dificuldade do profissional, não apenas em aceitar, mas também para manejar, de modo adequado, a situação, sobretudo quando envolve uma criança e sua família (SILVA et al. 2017).

No cenário das instituições hospitalares, a morte se encontra presente de maneira mais constante. A convivência com as situações de terminalidade faz parte do cotidiano dos profissionais de Enfermagem, mais especificamente dos que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal (UTINs). É um ambiente caracterizado pelo grande arsenal tecnológico de que dispõe para cuidar dos neonatos em estado crítico. Soma-se a esse ambiente um modelo de cuidado que, por muitos anos, foi médico curativista. Os profissionais que ali trabalham se juntam ao aparato tecnológico, e o usam como apoio para o restabelecimento da saúde e a manutenção da vida das crianças que estão sob seus cuidados (ROCHA et al. 2017).

Embora a morte faça parte do ciclo natural da vida, ainda é, nos dias de hoje, um assunto polêmico, por vezes evitado. Atualmente, estudar e falar sobre o processo de morrer e a morte em si representa, muitas vezes, abordar algo que, para a maioria das pessoas, não desperta interesse seja por meio da leitura, pesquisa ou até mesmo de um diálogo informal (LIMA; NIETSCHE; TEIXEIRA, 2012).

Nos hospitais, os profissionais de saúde precisam estar preparados para receber e cuidar de crianças, necessitando compreender as reações e comportamentos que eles apresentam diante da morte, para assisti-los em suas necessidades, durante o processo de terminalidade (OLIVEIRA; SCHIMBECK; LUNARDI, 2013).

A enfermagem é a única profissão que cuida do ser humano em todo o seu ciclo vital, ou seja, desde antes do nascimento até depois da morte, denotando sua característica única e holística de assistir. Isso mostra o quão complexa e importante

é a profissão (SOUZA, 2017, p. 280).

Para os profissionais também é difícil enfrentar a morte de uma criança e, muitas vezes, diante da proximidade do óbito, evitam ficar próximo dela e de sua família, permanecendo apenas o tempo necessário para a prestação do cuidado físico. Constatando o óbito, todos tendem a se afastar, procedendo rapidamente o preparo e a transferência do corpo. A família muitas vezes é esquecida e o atendimento costuma ser frio e impessoal ao dar a notícia, evitando suas perguntas. Percebe-se nitidamente o sentimento de fuga na tentativa de evitar o sofrimento. Essas atitudes devem ser evitadas, mas para isso os profissionais precisam de ajuda, a fim de que consigam lidar com a situação e fornecer o apoio necessário à criança que está morrendo e a família, especialmente a equipe de enfermagem, em razão da maior proximidade com ambos (ALMEIDA; SABATÉS, 2013, p. 96).

2.4 RELAÇÃO DA ENFERMAGEM COM AS FAMÍLIAS ENLUTADAS

“Pais não deveriam nunca ter de enterrar seus filhos. Existe culturalmente a convicção de que nenhuma dor é maior que a da perda de um filho, pois interrompe o esperado ciclo da vida”. A vida é sempre vista separada da morte, sendo essa concebida e vivenciada como um fracasso (OLIVEIRA; SCHIMBECK; LUNARDI, 2013).

O luto é resultado da vivência do término e ocorre quando na vida, há a perda de algo ou alguém. Neste momento, inicia-se um grande sofrimento emocional por parte da pessoa que sofreu tal perda, esse processo é único e cada pessoa passa por ele de formas diferentes. O luto traz ao enlutado novas concepções, assim como uma nova estruturação de sua própria identidade frente a perda de seu ente, ele requer certo tempo para que se acostume e de certa forma aceite o acontecimento (ICHIKAWA et al. 2017).

A ocorrência do falecimento de bebês, o silêncio habitual de indivíduos que se encontram próximos aos familiares enlutados, pode dar a entender que esse processo não tem significado. Deste modo, essa morte passa como imperceptível, portanto, os profissionais de saúde precisam ficar atentos para não reproduzir esse comportamento. Dessa forma, se faz relevante a importância dos sistemas de saúde em ofertarem auxílio sensível aos pais que perderam seus filhos, lidando com informação do óbito e oferecendo suporte (PEREIRA et al. 2018).

É neste momento, que a família necessita, portanto, ainda mais que este profissional seja um ser humano empático, capaz e hábil, auxiliando nos momentos delicados de enfrentamento, utilizando conhecimentos científicos, aspectos psicológicos dos envolvidos e seus próprios sentimentos para realizar a melhor assistência e a possibilidade de lidar com a perda do neonato (PEREIRA et al. 2020).

Dessa forma, é necessária a orientação profissional em relação ao diálogo eficaz e empático na assistência ao neonato em processo de finitude. Operar no dia a dia da UTIN exige maturidade e capacidade metodológica. Esta capacidade precisa ser executada de forma contínua no hospital, iniciando graduação, em sequência na pós

e nos procedimentos de educação em práticas sobre a assistência no fim da vida (Ichikawa et al. 2017).

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo Integrativa, que se conceitua no estabelecimento de critérios bem definidos sobre a análise e apresentação dos resultados e que promove encontros entre estudos. Tem como objetivo investigar temas de pesquisas já concluídas, trazendo novos conceitos justificados pelos resultados de pesquisa anteriores (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011). Realizada de agosto a novembro de 2022 sobre a temática: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. E tem como pergunta norteadora: Quais são as estratégias de enfrentamento, por parte dos enfermeiros para lidar com a morte dos recém nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e quais são os sentimentos vivenciados por estes profissionais?

A busca dos estudos foi realizada acessando as seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e saúde (Lillacs), Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Bireme. No levantamento dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem; Unidade de terapia intensiva neonatal; Cuidados de enfermagem; Morte.

Os critérios de inclusão foram: estudos completos, artigos de 2010 a 2022, estudos nacionais e de língua estrangeira, que contemplam a temática e período a ser pesquisado e que respondam a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão são: estudos incompletos, estudos que não compreendem o período delimitado e a temática pesquisada, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado, outros artigos de revisão integrativa.

Os resultados foram organizados em um quadro denominado: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer na UTIN. Contendo o nome do artigo, autores, revista, objetivos, principais resultados e considerações finais.

Ao realizar a busca foram encontrados 30 artigos, logo após, foram eleitos 7 artigos através de uma leitura realizada pela autora dos títulos, resumos, objetivos e partes específicas que atendiam o objetivo do estudo e os critérios de inclusão.

Após esta etapa ocorreu a análise dos artigos, cujos resultados foram sintetizados por similaridade de conteúdo, emergindo 2 categorias: A primeira trata-se dos sentimentos dos profissionais em relação ao processo de morte e morrer do neonato e a segunda é a vivência que revela como ela influencia a atitude e comportamento do profissional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer na UTIN

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações finais
Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido.	Roco, Lodi, Milagres, Rocha (2021).	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.	Conhecer as percepções do enfermeiro diante da morte dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e suas estratégias de enfrentamento .	Para o enfermeiro, grande parte das dificuldades encontradas estão em lidar com as situações de finitude, em especial, quando há um envolvimento próximo com os familiares do neonato.	Faz-se necessário que os profissionais atuantes na UTIN, sejam especialistas nesse ambiente de trabalho, e que as instituições de saúde ofereçam suporte psicológico para que seu funcionário saiba lidar junto a equipe e com a família da melhor forma possível essa triste realidade.
Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém nascidos.	Silva et al. (2017)	Escola Ana Nery	Conhecer as experiências de práticas de cuidado da equipe de enfermagem, em relação ao cuidado dos recém-nascidos e suas famílias, na situação de final de vida, vivenciadas na UTI Neonatal.	Através da análise dos dados, foi possível encontrar três temas centrais: A "obscuridade da morte na Neo": lidando com morte no início da vida; Os cuidados paliativos e as decisões no final de vida: os desafios da equipe de enfermagem na UTI Neonatal; e As formas de cuidado da equipe de enfermagem no cotidiano da UTI Neonatal	Torna-se essencial compreender as vivências e as necessidades da equipe para que propostas sejam elaboradas, buscando melhorias nas relações de cuidado que ocorrem nesse contexto

Quadro 1: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer na UTIN (continuação)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações finais
As diversas faces da morte de crianças na perspectiva de médicos e enfermeiros	Nina, Lamy et al. (2021).	Revista Medicina (Ribeirão Preto).	Analisar a percepção de médicos e enfermeiros de terapia intensiva sobre a morte de crianças.	Os profissionais reconheceram lacunas na formação durante a graduação e pós-graduação para lidar com a morte de crianças. Sofrimento, ansiedade, culpa, frustração e impotência foram relatados, demonstrando a complexidade que envolve situações de morte de criança.	Os profissionais sofrem pela morte de alguém que ainda não desfrutou da vida, porém a aceitam quando pensam no fim de uma vida marcada por sofrimentos e limitações impostos pela doença. O contato com o tema morte durante a formação profissional e nas discussões regulares dos serviços podem auxiliar na forma de lidar com esse evento.
A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança: a interface com o processo de morrer e do luto	Rocha et al. (2015)	Saúde em revista	Conhecer a experiência da enfermeira em relação ao cuidado paliativo na unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal e sua experiência em relação ao processo de morrer e do luto	Cuidando do neonato/criança com dignidade; Enfermeira tendo o papel de oferecer suporte à família enlutada; Sendo necessário ter conhecimento técnico-científico; Sentindo-se impotente com a morte do neonato/criança.	O estudo possibilitou evidenciar que a maior dificuldade enfrentada pela enfermeira está em lidar com as questões de finitude assim como abordar e oferecer suporte à família durante e após o processo de morrer

Quadro 1: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer na UTIN (continuação)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações finais
Vivências de uma equipe de enfermagem com a morte de criança indígena hospitalizada.	Oliveira, Schimbeck, Lunardi (2013).	Texto e contexto enfermagem	Buscou-se conhecer as experiências da equipe de enfermagem, com a morte de uma criança indígena hospitalizada e os sentimentos que emergiram dessa vivência	Entre os sentimentos manifestados pelo cuidador, a impotência frente à morte da criança indígena hospitalizada foi citada por 73% das profissionais de enfermagem	A equipe de enfermagem sofre frente à morte da criança indígena, o que acaba influenciando sua vida e suas atitudes, tanto no ambiente hospitalar como fora dele
Percepções dos profissionais de enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido.	Silva, Valença, Germano (2010).	Revista brasileira de enfermagem REBEN.	Este estudo tem como objetivos descrever as percepções dos profissionais de enfermagem diante da morte de recém-nascidos em unidade de terapia intensiva neonatal.	A análise teve como aporte teórico tanto os autores que tratam da fenomenologia, como estudiosos do tema da morte.	A partir da compreensão do fenômeno estudado, afirmamos ser a morte do recém-nascido para os profissionais de enfermagem de uma UTIN uma vivência de sentimentos conflituosos, por vezes dolorosos, pela sua complexidade.

Quadro 1: Enfermagem frente ao processo de morte e morrer na UTIN (continuação)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações finais
O processo de morte na unidade de terapia intensiva neonatal	Araújo, Belém (2010)	ConScienti ae Saúde	O intuito foi identificar elementos para melhorar a interação desses indivíduos com as famílias das crianças e verificar como lidam com tal processo, visando aprimorar a assistência de enfermagem	O profissional de enfermagem que cuida de paciente terminal não está preparado para lidar com seus sentimentos nem dar apoio à família nessa situação.	Sugere-se que a preparação de profissionais sobre o tema seja realizada no início da formação acadêmica e que os hospitais lhes proporcionem suporte psicológico para que eles possam lidar com suas emoções ao cuidar de uma criança em fase terminal.

Fonte: Adaptado de: (INÁCIO, et al., 2008/p.289; MARQUES, et al., 2013/p.823; SILVA E ROCHA, 2011/p.97; POLES E BOUSSO, 2006/p.207,210-212; FIGUEIRA, et al., 2016/p.3517; OLIVEIRA, et al., 2013/p.1072,1074,1075,1076; MENIM E PETTENON, 2015/p.608; MOTA, et al., 2011/p.129,131-136).

4.1 CATEGORIA I: SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER DO NEONATO

Para os profissionais de enfermagem, o processo de morte e morrer é um momento muito triste e angustiante, que traz sentimentos diversos para os enfermeiros, alguns desses sentimentos são necessários para o amadurecimento profissional, porém existem sentimentos que afetam o cuidado e até mesmo o físico e saúde emocional destes profissionais envolvidos.

Em uma pesquisa realizada por Araújo e Belém (2010), realizada em uma Instituição Hospitalar no estado de São Paulo, traz como resultado que (64%) dos profissionais entrevistados responderam que encontraram dificuldades emocionais durante o processo de morte de paciente na UTI neonatal, e (36%) relataram que não encontraram nenhuma dificuldade. Sendo assim, os problemas emocionais encontrados refletem o quanto os profissionais da saúde se frustram por não poderem permitir que um pequeno ser indefeso não sobreviva.

Araújo e Belém (2010) argumentam que a morte de uma criança é interpretada como uma interrupção no seu ciclo biológico, provocando na equipe de enfermagem um sentimento de impotência, frustração, tristeza, dor, sofrimento e angústia. É importante ressaltar que os profissionais de saúde são preparados para a manutenção da vida, por esse motivo não aceitam facilmente a morte.

Silva e outros. 2017, apontam em seu estudo que a morte de um recém-nascido é como um momento obscuro, confuso e incompreensível, uma vez que relacionam a morte precoce com a modificação do curso natural da vida, em que os filhos morrem depois dos pais. Apesar de os profissionais da saúde saberem que a morte é, muitas vezes, inevitável, a aceitação desse fato nos primeiros anos de vida de uma pessoa se mostra como um processo difícil e problemático.

Segundo Roco e outros (2021), os sentimentos de impotência e frustração do enfermeiro, podem ser potencializados quando o óbito ocorre em crianças cujo vínculo com a equipe está mais consolidado. Alguns enfermeiros, na tentativa de se desviar de tais sentimentos, percebem a morte infantil como um evento que pode representar alívio de uma carga para a família, já que em algumas situações a morte de uma criança poderia isentar a todos de um sofrimento ainda maior que seria o sofrimento e pior qualidade de morte deste paciente.

Porém, Nina e outros (2021), argumentam em seu estudo que os profissionais se acham preparados para derrotar a morte, mas não para conviver com ela, desta forma, seus sentimentos de culpa e impotência se intensificam quando o paciente é uma criança, porque a vida interrompida tão precocemente pela doença vai de encontro aos valores culturais sobre a infância. Desta forma, estes sentimentos se dão devido a criança com seu jeito inocente e amável despertar no profissional um atendimento mais sensível e humanizado, se aproxime do paciente e família, sendo inevitável que o enfermeiro não compartilhe da dor da perda.

A rotina pelos quais os enfermeiros neonatologistas enfrentam nas UTIN não é capaz de suprir a aceitação da morte de um recém-nascido. Essas rotinas apresentam maiores potenciais de exteriorização de sentimentos como culpa e fracasso. No mais, podem desencadear uma sobrecarga emocional, com a libertação do sofrimento, vulnerabilidade profissional, inconformismo, dificuldade de aceitação, despreparo e identificação com o ocorrido (Roco et al. 2021). É de suma importância que o profissional cuide da sua saúde emocional e da equipe, destacando que antes de cuidar do outro que está morrendo, é preciso cuidar de si.

Silva, Valença e Germano (2010), apontam que o desgaste na luta incessante contra a morte nem sempre surtirá efeito no prolongamento da vida do recém-nascido, devendo a equipe de saúde estar preparada bem como preparar os familiares da criança para seu possível, inevitável e iminente falecimento. Essa postura é dotada de grande complexidade por demandar uma re-significação acerca da morte, do morrer e da existência. Evidencia-se que a morte vivenciada pelos profissionais de enfermagem é uma frustração por não terem realizado intervenções suficientes para salvar a vida de seus pacientes, levando-os a terem um momento de impotência, frustração e culpa. É importante que este profissional esteja constantemente se preparando para lidar com esta situação e também esteja atento para saber se a família teve a oportunidade de conhecer, pegar no colo o seu filho e sentir o calor de seu corpo enquanto ainda estava vivo.

Buscando estratégias de enfrentamento para vivenciar a morte do RN na UTIN, o enfermeiro procura: evitar o sofrimento pessoal, usar estratégias de liderança e ações de cuidados voltados para uma assistência holística ao RN e sua família e suporte psicológico para conseguir lidar com as situações de morte na

UTIN (ROCO; LODI; MILAGRES; ROCHA, 2021). Sendo assim, muitos profissionais procuram por um conhecimento que o capacite diante do sofrimento para que tenha habilidades necessárias para enfrentar o processo de finitude do neonato, promovendo um atendimento de qualidade tanto para o paciente quanto para a família.

Porém Oliveira, Schirmbeck e Lunard (2013) enfatizam que lidar com a morte vai além da qualificação profissional, ultrapassam condições e fatores técnicos científicos, ou seja, se faz necessário atingir novas esferas humanas e espirituais para saber interagir e comunicar com o cliente e família em processo de morte para que não haja transtornos emocionais e sentimentos negativos diante de todo o processo.

Diante das argumentações apresentadas, se faz evidente que o enfermeiro vive em conflito, pois, a convivência diária com a morte não isenta os profissionais da expressão de sentimentos ruins. Os profissionais tomam para si a responsabilidade de curar e salvar vidas e quando não conseguem, se sentem fracassados em seu trabalho. Sendo necessário que tenham uma melhor compreensão sobre esse fato, para sofrerem menos, controlar as emoções e melhor ajudar os pacientes e seus familiares.

Cabe destacar que a falta de preparo dos profissionais em lidar com o processo de morte e morrer está diretamente ligada a ele ter a cura como prioridade, esquecendo da necessidade dos cuidados paliativos, assim, tendo dificuldade em se desligar da lógica do curar, além da temática ser pouco abordada durante o seu período de graduação.

4.2 CATEGORIA II: COMO O PROCESSO DE FINITUDE E MORTE DO NEONATO INFLUENCIA NAS ATITUDES DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Os profissionais de enfermagem, diante da morte iminente do paciente, reagem com medo da perda, tornando o processo lento e doloroso. Para suportar tal situação, alguns se afastam dos familiares e do doente, outros se aproximam deles. É possível perceber, por meio dessas atitudes, a dificuldade desses indivíduos em lidar, durante o processo de morte, com seus sentimentos de incapacidade, frente a uma situação sem esperança, e de fracasso que a morte do paciente pode provocar (ARAUJO; BELÉM, 2010). Contudo, estas atitudes só mostram o quanto o profissional está despreparado para lidar com momentos de finitude e morte, o quanto ele não foi preparado durante o seu período de graduação, acentuando sua falha em formação técnica e acadêmica.

O profissional de enfermagem vivencia, em sua rotina de trabalho, o sofrimento da pessoa que recebe seu cuidado, assim como também compartilha com a família os momentos de dor e sofrimento, na pediatria não é diferente, já que o envolvimento é ainda mais intenso, devido à delicadeza e ao carinho das crianças. Com o passar dos anos, essa rotina de perpétuas passagens por experiências dolorosas faz com que esses profissionais criem mecanismos de defesa, ou seja, na tentativa de se manterem indiferentes aos fatos que outrora já os feriram muito, psicologicamente (OLIVEIRA; SCHIMBECK; LUNARDI, 2013). Entretanto, devemos entender que o cuidado bem prestado deve estar inserido do nascer ao morrer, não importando o

tempo, sendo dias, meses ou anos. Esse tipo de atitude para fugir de seus sentimentos passam a imagem de um enfermeiro frio, sem sentimentos e que traz uma assistência apenas técnica, assim, afetando sua atuação como bom profissional.

Um estudo realizado por Silva, Valença e Germano (2010), na UTIN de dois hospitais públicos do estado do Rio Grande do Norte, foi identificado que a vivência cotidiana dos profissionais de enfermagem em UTI neonatal não era suficiente para prepará-los para a morte de um recém-nascido, visto que afloraram sentimentos como culpa, fracasso e negação da morte, representando dificuldade em lidar com a transição vida-morte diante de um ser cuja vida está acabada, sendo que ela apenas começara. Desta forma, nota-se o quanto os profissionais não foram preparados para lidar com a morte infantil, mais uma vez observa-se a necessidade de prepará-los para este processo.

Roco e outros (2021), dizem que a sensação de impotência diante do óbito de um RN pode surgir como consequência da formação do profissional da saúde, que é, em sua essência, direcionada a recuperar e cuidar da vida. A perda do controle da situação e a iminência da morte, apesar de todos os recursos tecnológicos presentes, pode fazer com que os profissionais envolvidos nos cuidados à manutenção da vida, encarem suas limitações e sintam-se vulneráveis. Vemos então, que o processo de morte e morrer do RN traz a tona uma fragilidade e sensibilidade para com o profissional que ali atua, dificultando o seu desempenho.

Embora o enfermeiro tenha consciência da importância da estruturação emocional e psicológica de sua equipe e sua, as situações que necessitam de cuidados especiais de atendimento aos pais em processo de vivenciar a finitude do RN ou em luto, revela ser uma tarefa difícil, uma vez que os indivíduos possuem características e necessidades diferentes, não havendo, portanto, qualquer meio de construção de protocolos de atuação única, que guie a equipe para atuar de forma pré-estabelecida diante de situações de morte e luto (CUNHA et al. 2020). Corroborando com (SILVA et al. 2017), que relaciona a dificuldade em lidar com a morte com a falta de preparo e diálogo sobre o assunto. Uma das justificativas para a falta de preparo dos profissionais é a pouca capacitação que recebem sobre o tema, tanto durante o seu período de formação quanto no contexto de atuação hospitalar.

Entretanto, Roco e outros (2021), relatam em seu estudo que estratégias práticas positivas e de enfrentamento direto, harmonioso e empático também puderam ser verificadas. A condução de uma equipe coesa, forte e sendo capacitada emocionalmente para lidar com a morte pode ser evidenciada por atitudes de humanização a fim de confortar os membros da assistência em saúde ao neonato, assim como os pais. Atitudes como essa trarão uma nova dimensão de atendimento, relação de confiança, afeto, carinho, gentileza, compreensão, empatia pelo próximo e respeito a sua subjetividade.

Nina e outros (2021), em seu estudo, enfatizam que espiritualidade, crença religiosa ou até mesmo convicções pessoais podem ser norteadoras da conduta tanto na vida pessoal como na profissional. Desta forma, ter clareza da influência que a religião e a doutrina podem ter, permite ao profissional de saúde sentir menos

culpa e fracasso diante de seu trabalho, aceitar a morte e até ter explicações para ela.

O cuidado de pacientes terminais, a competência técnica se faz necessária. Entretanto, somente conhecimentos tecnicistas não são suficientes para quem presta cuidados em uma UTI. Cuidar de pacientes em situação de finitude exige do enfermeiro uma visão holística voltada para a subjetividade e a singularidade de cada paciente (ROCHA et al. 2015). Outro ponto importante é a assistência com a família, transmitir suporte, dar apoio e proporcionar conforto são atitudes necessárias para um bom atendimento.

Desta forma, constatou-se que os profissionais encontram dificuldades em aceitar o processo de morte e morrer além de manejar adequadamente a situação, principalmente quando se trata do paciente terminal e sua família. Cada profissional apresenta uma postura diferente para lidar com a perda, ele deve ser preparado para o cuidado adequado ao paciente que sofre em seu processo de finitude, porém o enfermeiro não deve mascarar seu sofrimento, seja por uma atitude defensiva ou pelo cumprimento de normas, técnicas e rotinas, visto que, findam por resultar numa abordagem tecnicista da assistência e cuidado em saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia o quanto os profissionais de enfermagem atuantes de UTIN, sofrem com sentimentos e atitudes ambivalentes, que buscam estratégias de enfrentamento da morte para fugir ou encarar a situação. É notório que o processo de morte e morrer de um recém-nascido não é acolhido com facilidade pelos enfermeiros, pois, grande parte não a aceita como curso natural da vida.

Tais sentimentos e atitudes evidenciados pelos profissionais, podem alterar o processo de trabalho, podendo ser de forma positiva, prestando uma assistência humanizada, diferenciada e ética, tanto para o neonato quanto para a família ou de forma negativa, havendo uma fuga deste processo devido ao seu despreparo e instabilidade emocional.

O sentimento de impotência expresso pelos enfermeiros em fase de terminalidade e morte mostra o seu despreparo para acompanhar esse momento, dessa forma, se faz relevante, o contato sobre o tema morte durante a formação profissional, o conhecimento sobre a temática e sua inclusão nas discussões regulares dos serviços hospitalares, podendo auxiliar na forma de lidar com esse evento no dia a dia da assistência.

É importante que este profissional encontre espaço e apoio psicológico para que ele possa falar de suas emoções e interações que vive diariamente para que tais problemas sejam menos conflituosos. Além disso, a espiritualidade é outro fator que pode ajudar a enfrentar e entender este tipo de situação. Esse preparo é fundamental não apenas para que o enfermeiro possa atuar com eficiência nas atividades técnicas, gerenciais e assistenciais aos pacientes, mas, sobretudo, para assegurar sua própria integridade física, emocional e psicossocial.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA FA, MORAES SM, CUNHA MLR. Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. **Revista Escola de Enfermagem USP**. 2016; 50 (n.esp): 122-29.

ALMEIDA, F. A. SABATÉS, A. L. **Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital**. Barueri, São Paulo - Manole, 2008.

BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C. DE A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa dos estudos orgazinacionais. **Revista Eletrônica Gestão e Sociedade**, Minas Gerais, v. 5,n.11,p.121-136, mai/ago. 2011.

CUNHA MAP, SANTOS EPS, FERREIRA TA, BALDOINO LS, COSTA MAS, RIBEIRO AMN. Death in the intensive therapy unit: nursing. **Revista Enfermagem UFPI**. 2020; 9(1): 1-7.

DIEL, Paula Katiúscia Vergutz et al. Vivências de enfermeiras frente à morte na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 7, n. 4, p. 1081-1089, jan. 2013. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11583/13604>>. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198380422015000300608&script=sci_abstract&lng=pt>.

Rev Enferm Atual In Derme v. 96, n. 38, 2022 e-02125013 ARTIGO DE REVISÃO pacientes: uma revisão integrativa. Pers. Bioét. 2018; 22(2): 288-302.Disponível em: <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.7>

ICHIKAWA, C. R. (2017). O cuidado à família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria da complexidade.**Revenferm UFPE online**. Recife, 11(12):5085- 91.<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22610p5085-5091-2017>

INÁCIO, A. C. et al. (2015). Psicologia e cuidados paliativos em UTI Neonatal. **RIES**, 4 (2), 80-95. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=141714&pid=S1413-0394202000020001200008&lng=pt >.

KOLACHI, SH; BECHER, APS; CREPALDI, MA. Humanizando sentidos entre a psicologia e a enfermagem: relato de intervenção em uma uti neontatal. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942020000200012 >.

LIMA, M. G. R.; NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, J. A. Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 181-188, 2012. Disponível em: < http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000100021&lng=pt&nrm=isso >.

LÚCIA VELOSO ROCO et al. Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido. **Revista**

Brasileira de Pesquisa em Saúde, página 20 [S. l.], v. 23, n. 3, p. 7–15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/33857>.

MENDONÇA, LC; PEDRESCHI, JP; BARRETO, CA. Cuidados de enfermagem em UTI neonatal. **Revista Saúde em foco**. Ano: 2019. Disponível em < https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf >.

MENIN; PETTERNON. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. **Revista Bioética**, Rio Grande do Sul, V.23, N.3, P. 608-614, jul/ago. 2015.

BRASIL (2012). *Portaria nº 930, 10 de maio de 2012*. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, Brasília: DF. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=141724&pid=S1413-0394202000020001200013&lng=pt >

BRASIL (2012). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012[Internet]. [Brasília, DF]: MS; 2012 [cited 2020 Feb 07]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html

MUFATO LF, GAÍVA MA. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paul Enferm**. 2022;35:eAPE00492. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00492>.

NEVES ARAÚJO, SANDRA A; FRANÇA BELÉM, KELLY. O processo de morte na unidade de terapia intensiva neonatal. **ConScientiae Saúde**, vol. 9, núm. 2, 2010, pp. 290-299 Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil. Disponível em < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92915260017>>.

NINA, R. V et al. As diversas faces da morte de crianças na perspectiva de médicos e enfermeiros. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 54, n. 2, p. e-167273, 2021. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.167273. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/167273>.

OLIVEIRA, B. R. G et al. (2006). O processo de trabalho da equipe de Enfermagem na UTI Neonatal e o cuidar humanizado. **Texto, Contexto e Enfermagem**, 15, 105-113. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=141730&pid=S1413-0394202000020001200016&lng=pt >.

OLIVEIRA, P.R.; SCHIRMBECK, T.M.E.; LUNARDI, R.R. Vivência de uma equipe de enfermagem com a morte de criança indígena hospitalizada. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p.1072-1080, out/dez. 2013. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/25.pdf>>.

PEREIRA, A. S. et al. (2018). **Metodologia Da Pesquisa Científica**. UFSM. <
https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_MetodologiaPesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1>

PEREIRA, VT et al. Sofrimento moral vivenciado pelo enfermeiro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 3, n. 4, p.7590-7602jul./ago.2020. ISSN 2595-6825. Disponível em <
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12797/10745> >

PRADO RT et al. Desvelando oscuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. **Rev Gaúcha de Enferm.** 2018;[acesso em 24 de fevereiro de 2022] 39:e2017-0111.Disponível em <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0111>

RIEGEL F et al. Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(2):e20200139. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>

ROCHA et al. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. **Mental** - v. 11 - n. 21 - Barbacena-MG - Jul- Dez 2017 - p. 546-560. Disponível em <
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf> >.

ROCHA MC et al. A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança: a interface com o processo de morrer e do luto. **Saúde em Revista**. Piracicaba, v. 15, n. 40, p. 37-48, abr.-ago. 2015 Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n40p37-48>

ROCHA MCP et al. Assistência humanizada na terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro. **Rev. Saúde.** 2015; 15 (4): 67-84. Disponível em:
<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/viewFile/2534/1476>

ROCHA, DD et al. Sentimentos vivenciados pelo profissional de enfermagem diante da morte em unidade de terapia intensiva neonatal. **Mental** - v. 11 - n. 21 - Barbacena-MG - Jul-Dez 2017 - p. 546 560. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf>

ROCKEMBACH, J. V.; CASARIN, S. T.; SIQUEIRA, H. C. H. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 63-71, abr./jun. 2010. Disponível em:
<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/374/pdf>>.

ROCO, ML. Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, 23(3): 7-15, jul-set, 2021 | ISSN: 2175-3946. Disponível em <
<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/33857/25622> >.

SCARTON J, POLI G, KOLANKIEWICZ ACB, ROSANELLI CLSP, SCARTON J, POLI AG. Enfermagem: a morte e o morrer em unidade de terapia intensiva

pediátrica e neonatal. **Rev enferm UFPE**. 2013; 7(10):5929-37.

SILVA et al. Cuidado ao recém-nascido em fim de vida. **Escola Anna Nery**, 2017. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/ean/a/mJFKV4HjxZTDLLkxvsb3DBB/?format=pdf&lang=pt> >.

SILVA IN; SALIM NR; SZYLIT R; SAMPAIO PSS; ICHIKAWA CRF; SANTOS MR. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. **Esc Anna Nery**, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/mJFKV4HjxZTDLLkxvsb3DBB/?format=pdf&lang=pt>

SILVA LCSP, VALENÇA CN, GERMANO RM. Estudo fenomenológico sobre a vivência da morte em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Bras Enferm**. [Internet]. 2010 set-out;63(5):770-4. Disponível:<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/12.pdf>

SILVA, LCSP; VALENÇA, CN; RAIMUNDA, M. Percepções dos profissionais de enfermagem intensiva frente a morte do recém-nascido. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2010, v. 63, n. 2, pp. 238-242. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200011>>. Epub 27 Maio 2010. ISSN 1984-0446. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200011>.

SILVEIRA CM et al. Coping da equipe de enfermagem no processo morte-morrer em unidade neonatal. **Acta Paul Enferm**. 2022;35:eAPE02261. Disponível em:
<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02261>.

SOUZA, MAR et al. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev Esc Enferm USP**. 2018;52:e03353. Disponível em:
<<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353> >

TEIXEIRA, ML et al. Assistência de enfermagem após perda perinatal: luto após o parto. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 10, n. 3, pág. e26510313106, 2021. Disponível em: 10.33448/rsd-v10i3.13106. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13106>.

United Nations Statistics Division (US). Millennium Development Goals Indicators [Internet]. New York: UN; c2014-2016. Available from:
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>
» <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>

