



COMPREENDENDO O PROCESSO DE LUTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Palavras-Chave: LUTO, PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Aluna: ÉMERLYN ROBERTA DE SOUSA GÓES - FEnf - UNICAMP

Coorientadoras: Enf^a. Doutoranda CAMILA CAZISSI DA SILVA - FEnf - UNICAMP

Enf^a. Dr^a. LUCIANA PALACIO FERNANDES CABEÇA - FEnf - UNICAMP

Orientadora: Prof^a Dr^a. LUCIANA DE LIONE MELO - FEnf - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

As Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) são ambientes de cuidados multidisciplinar intensivos permanentes para crianças/adolescentes com desequilíbrio de um ou mais sistemas fisiológicos, que requerem aporte tecnológico para diagnóstico e tratamento¹.

Devido à gravidade das condições nesse setor, os profissionais de enfermagem estão mais suscetíveis a serem expostos ao processo de morte e morrer, experiências de perdas e luto, o que pode contribuir para o estresse traumático e burnout².

A morte de crianças/adolescentes é considerada antinatural, pois interrompe o ciclo natural da vida^{3,4}. Assim, os profissionais de enfermagem interpretam as perdas com base em suas experiências pessoais anteriores, crenças e religiosidade, além da relação com a criança e família⁵.

Os sentimentos diante das perdas manifestam-se como angústia, dor, solidão e estresse⁶. Os profissionais descrevem o luto e a angústia em quatro temas principais: sequência de respostas emocionais, estímulos emocionais de agravo ou alívio, estratégias de enfrentamento e resiliência⁷.

Portanto, é necessário reconhecer os sentimentos decorrentes do luto, pois, se não forem abordados, podem se tornar crônicos e cumulativos⁸. Compreender como os profissionais de enfermagem vivenciam o processo de luto é fundamental para propor estratégias de prevenção para o luto complicado.

Assim, o objetivo desse estudo foi compreender como os profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica vivenciam o processo de luto decorrente da morte de crianças/adolescentes.

METODOLOGIA:

Pesquisa qualitativa fenomenológica, com o intuito de compreender como os profissionais de enfermagem de uma UTIP vivenciam o processo de luto decorrente da morte de crianças/adolescente. Tal modalidade de abordagem busca entender os fenômenos humanos em si, considerando a vivência do indivíduo e seus desvelamentos por meio do discurso⁹.

O estudo foi realizado em um Serviço de Enfermagem Pediátrica de um hospital público, no interior de São Paulo, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), Parecer nº 5.595.718¹⁰. Os participantes foram dez profissionais de enfermagem, do sexo feminino, com idades entre 25 a 44 anos, com tempo de experiência variando de 1 a 12 anos.

As entrevistas foram realizadas em espaço reservado na unidade, em dia/horário acordado previamente. A questão norteadora foi: “Conte-me em detalhes como você tem enfrentado o luto após a morte de uma criança e/ou adolescente na UTIP”. Foi garantido o anonimato por meio da letra E.

As entrevistas foram gravadas em áudio digital e transcritas na íntegra, seguindo os passos de Martins; Bicudo. Inicialmente, houve uma leitura geral dos discursos, seguida por uma releitura atenta para determinar as Unidades de Significado. Em seguida, foi construído o Eixo Temático e suas respectivas categorias. Por fim, a síntese descritiva foi elaborada para compreensão do fenômeno⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Para os profissionais de enfermagem, a morte é uma presença constante, uma vez que seu objeto de trabalho é o processo saúde-doença. Embora em algumas áreas do cuidado, a morte seja menos frequente, não é possível evitar, permanentemente, esse fenômeno. Na UTIP, por atender crianças e adolescentes em situações críticas de saúde, a morte é uma possibilidade sempre presente e, desse modo, a necessidade de enfrentamento também.

Com a análise dos discursos dos profissionais de enfermagem, atuantes na UTIP, emergiu o eixo temático Estratégias de Enfrentamento do Luto, que foi organizado nas seguintes categorias: 1. Negando o processo de morte e morrer para não sofrer; 2. Necessitando de suporte para vivenciar o processo de morte e morrer e 3. Buscando modos de aceitar a morte.

1. Negando o processo de morte e morrer para não sofrer

Os profissionais de enfermagem podem enfrentar a problemática do processo de morte e morrer por meio da negação da realidade. Uma das estratégias utilizadas para evitar o sofrimento, é o distanciamento emocional do paciente, que pode se manifestar com insensibilidade, frieza e indiferença para com a criança e família, a fim de negar a morte^{3,11}.

O estabelecimento de relação pessoal com a criança e família pode intensificar o sentimento de vínculo e apego, podendo exacerbar sentimentos pessoais de luto⁷. Portanto, estabelecer limites entre a vida pessoal e profissional é uma das ações adotadas, principalmente após algum tempo na profissão.

Porque não sei qual é a dor dela e por enquanto não gostaria de saber também [...] quando vejo que não tem mais o que fazer, eu tento já começar a não ficar tão apegada mais. Eu vou até um certo limite, dando força para mãe, vendo se a criança vai, não vai. Quando vejo que não vai ter jeito, eu tento me afastar mais, mesmo eu estando com a criança, eu já tento ficar mais superficial, até mesmo... pela proteção, né? A gente não gosta de ver uma dor. Ninguém quer ver dor. Então assim, eu tento já começar a ficar mais afastada, sabe? Acho que esse é um mecanismo que eu tenho, de me afastar mais. (E2)

Como nem sempre é possível separar os dois aspectos, os profissionais de enfermagem podem optar por distanciar-se da criança e família ainda no cuidado diário da profissão, para não desenvolver ou fortalecer os vínculos e, dessa forma, evitar as consequências do luto¹².

2. Necessitando de suporte para vivenciar o processo de morte e morrer

Os profissionais necessitam de suporte para vivenciar o processo de morte e morrer e, para suportar a perda de uma criança, destaca-se a importância do apoio da equipe, dos seus familiares, mas também do auxílio de um profissional de saúde mental.

É necessário incentivar que os profissionais de enfermagem busquem métodos de acompanhamento do luto, composto por uma equipe multidisciplinar, visto que pode haver limitações para lidar com a problemática por conta própria¹³.

Além do apoio de um profissional de saúde mental, os profissionais estabelecem laços sociais na unidade intensiva, criando o hábito de ser e, ao mesmo tempo, ter fonte de apoio durante o trabalho, como forma de amenizar o pesar do luto⁷.

[...] eu acho que deveria ter um pós para as mães e para nós também, que vamos ficar [...]. deveria ter uma conversa, um preparo depois, um apoio, até um apoio multidisciplinar mesmo, com psicólogos e tudo para ver: "Gente, como vocês estão agora? Eu sei que está difícil para todo mundo..."; ninguém vai estar bem nesse momento, mas talvez se a gente reunisse e conversássemos, iria melhorar até mesmo para gente continuar seguindo melhor e dando conforto melhor para as mães. (E3)

O suporte para enfrentar o processo de morte e morrer também pode vir do preparo e capacitação profissional, que deve ser qualificada e contínua, para melhor compreensão das particularidades associadas à complexidade da unidade e para diferenciação entre cuidado paliativo (CP) e cuidados de fim-de-vida^{14,15}.

3. Buscando modos de aceitar a morte

Compreender a morte como um fenômeno intrínseco à vida pode colaborar no entendimento acerca do tema, entretanto, a reação dos profissionais tende a ser proporcional a dos familiares; reações tranquilas provocam sentimentos mais brandos, enquanto reações de angústia e desespero intensificam o sentimento de luto do profissional, dificultando o manejo da perda^{4,16}.

[...] mas aí eu abracei ela e parece que tudo melhorou assim, sabe? Porque ela estava muito bem e quando a gente vê que eles começam a vivenciar o luto da melhor forma, parece que o nosso luto também diminui também, a dor [...]. Então acho que, até então eu não tinha encontrado nenhuma estratégia para superar a perda dele... toda vez que a gente conversava, eu chorava, toda vez que a gente conversava, eu sentia uma coisa ruim de não querer falar do assunto, de desviar do assunto, mas ver que ela estava bem e que ela tinha aceitado o processo foi a melhor estratégia para mim. Não existia outra estratégia, mas saber que ela estava bem [...]. Então, a melhor estratégia para vivenciar o luto é saber que a família seguiu a vida, que a família conseguiu compreender o processo. (E1)

Os profissionais se sentem aliviados quando reencontram as famílias, após o óbito da criança, e percebem progresso no processo de luto. Desse modo, é possível evidenciar que, paulatinamente, os profissionais de enfermagem tendem a encontrar caminhos para que o luto possa ser vivenciado de modo descomplicado ou normal.

CONCLUSÕES:

Conclui-se que os profissionais de enfermagem possuem diversas estratégias de enfrentamento, desde a negação da morte, à busca por modos de aceitação. Os profissionais descreveram a necessidade de uma rede de apoio, que pode ser os membros da equipe, seus familiares e/ou ajuda de um profissional de saúde mental.

Além disso, faz-se necessário dar ênfase a importância da capacitação profissional sobre o tema, assim como o esclarecimento do que é CP e cuidado de fim-de-vida. Esse estudo recomenda que as instituições de saúde forneçam auxílio de profissional de saúde mental, em agenda livre, para os profissionais que necessitarem, tanto em sessões individuais, como em grupos.

Destaca-se ainda a necessidade de incluir, de maneira sistemática, a temática de CP e cuidados de fim-de-vida, nos cursos técnicos e de graduação na área da saúde, a fim de preparar esses profissionais para o contato com o tema no cotidiano da profissão.

BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Portaria nº 11 de 05 de janeiro de 2005. Torna pública a proposta de Projeto de Resolução “Requisitos Comuns para Habilitação das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica” e dá outras providências.** Brasília, Diário Oficial da União [Internet], 2005.

- Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt0011_05_01_2005.html. Acesso em: 14 jul. 2023.
2. RICHARDSON, Kyle S.; GREENLE, Meredith M. **Patient death or near death on compassion fatigue in pediatric intensive care nurses**. Am. J. Crit. Care [Internet]. v. 29, n. 4, p. 285-91, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4037/ajcc2020222>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 3. SOUZA, Priscila S.N.; CONCEIÇÃO, Alexandra O.F. **Processo de morrer em unidade de terapia intensiva pediátrica**. Rev. bioét. [Internet]. v. 26, n. 1, p. 127-34, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261234>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 4. MEDEIROS, Jocellem A. et al. **Death and dying of newborns and children: relationships between nursing and family according to Travelbee**. Rev. bras. enferm. [Internet]. v. 75, n. 2, p. e20210007, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0007>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 5. LINDSAY, Julie; HELIKER, Diane. **The unexpected death of a child and the experience of emergency service personnel**. J. Emerg. Nurs. [Internet]. v. 44, n. 1, p. 64-70, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.06.002>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 6. DESTRO, Claudinei et al. **Evidências científicas do luto do profissional da equipe de enfermagem frente ao óbito do paciente no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa**. Red., Soc. Dev. [Internet]. v. 11, n. 6, p. e30611629126, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29126>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 7. GROVES, Kelley A. et al. **Grief in critical care nurses after pediatric suffering and death**. An Palliat Med. v.14, n. 6, p. 1888-99, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21037/apm-21-3225>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 8. ESPLÉN, Mary Jane et al. **A continuing educational program supporting health professionals to manage grief and loss**. Curr. Oncol. [Internet]. v. 29, p. 1461-74, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/curroncol29030123>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 9. MARTINS, Joel; BICUDO, Maria A.V. **A pesquisa qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo, Moraes, 2005.
 10. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas reguladoras envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União [Internet], 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 11. SOUZA, Flávia F.; REIS, Flávia P. **O enfermeiro em face ao processo de morte do paciente pediátrico**. J. Health Biol. Sci. [Internet]. v. 7, n. 3, p. 277-83, 2019. DOI: <http://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i3.2235.p277-283.2019>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 12. MONS, Samantha C. et al. **Estratégias de defesa no processo de morte e morrer: um desafio aos profissionais de enfermagem**. Res., Soc. Dev. [Internet]. v. 9, n. 2, p. e190922139, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2139>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 13. KITAO, Mari et al. **Associated factors of psychological distress among japanese NICU nurses in supporting bereaved families who have lost children**. Kobe J. Med. Sci. [Internet]. v. 64, n. 1, p. 11-19, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30282893/>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 14. SANTOS, João Paulo R. et al. **Cuidados Paliativos em Neonatologia: uma revisão narrativa**. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. v. 3, n. 5, p. 14589-601, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-254>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 15. FALKENBURG, Jeannette L. et al. **The importance of parental connectedness and relationships with healthcare professionals in end-of-life care in the PICU**. Pediatr Crit. Care Med. [Internet]. v. 19, n. 3, p. 157-63, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pccm.2018.02.002>. Acesso em: 14 jul. 2023.
 16. RIBEIRO, Wanderson A.; FASSARELLA, Bruna P.A.; NEVES, Keila C. **Morte e morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente à finitude da vida**. Rev. Pró-UniverSUS [Internet]. v. 11, n. 1, p. 123-28, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2077>. Acesso em: 14 jul. 2023.