

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ISLA MÔNICA SOARES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE  
ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Juazeiro do Norte – CE  
2019

ISLA MÔNICA SOARES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE  
ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. MsC. Geni Oliveira Lopes

Juazeiro do Norte – CE  
2019

ISLA MÔNICA SOARES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE  
ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. MsC. Geni Oliveira Lopes

Data da aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. MsC. Geni Oliveira Lopes  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. MsC. Ana Paula Ribeiro de Castro  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
(1º Examinadora)

---

Enf<sup>a</sup>. Esp. Débora Farias Sulino  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
(2º Examinador)

“O Sucesso começa com um sonho, do sonho para a meta, da meta para a disciplina, da disciplina para a persistência e da persistência para a conquista...”

*Dedico este trabalho a meus pais e padrinhos  
que se doaram por completo para a  
realização deste sonho.  
Amo vocês.*

## AGRADECIMENTOS

Todos os caminhos possuem obstáculos que fazem parte do processo evolutivo de cada indivíduo e nada acontece por acaso, tudo na vida tem uma razão de ser. O que acontece em cada momento que se vive independentemente da situação, é porquê nós temos condições de aproveitar e amadurecer de alguma forma. Tudo tem sua hora certa, e é com muita felicidade e força daqueles que me acompanharam nessa jornada que dedico com carinho meus sinceros agradecimentos.

PRIMEIRAMENTE A DEUS por ter se feito presente em minha vida nos momentos em que me senti só e incapaz, por ter me dado paciência, sabedoria força e fé pra chegar até aqui. Por não ter desistido de mim mesmo quando não havia mais certezas e mesmo quando tudo estava dando errado. Agradeço por ter me dado a oportunidade de enxergar que posso ser cada vez melhor, apesar de tudo e sobre tudo.

A MEU PAIS E PADRINHOS, grandes exemplares de luta que sempre me orientaram a seguir o caminho do bem, através de seu incentivo e acreditando no meu potencial vem contribuindo imensuravelmente com a minha formação, e sem eles ao meu lado eu não seria metade do que sou, mesmo que em mim faltem forças, neles eu encontro coragem para seguir e superar os obstáculos que a vida nos traz. Amo vocês!

AO MEU IRMÃO pelo carinho e atenção que sempre teve comigo.

A MINHA TIA ELIANE por estar sempre torcendo e rezando para que meus objetivos sejam alcançados. E a todos da minha família, agradeço por acreditarem no meu potencial, na minha profissão, nas minhas ideias, nos meus planos, principalmente quando nem eu mais acreditava. Sem vocês nada disso seria possível. Obrigada a todos

AS MINHAS COLEGAS DA FACULDADE que estiveram ao meu lado durante toda a minha caminhada EM ESPECIAL Bruna, Rebeca, Sara, Werika, Andreza, Josélia, Carol, Marceliana, pela camaradagem, pela amizade sincera, pelo carinho, pelos momentos difíceis e felizes também. Obrigada por suportarem meus estresses. Amo vocês

AO MEU NAMORADO ANICELIO RODRIGUES que sempre esteve ao meu lado e nunca mediu esforço para me ajudar, obrigado pelo carinho, dedicação e paciência. Te amo

A MINHA ORIENTADORA GENI LOPES que caminhando juntamente comigo, me incentivou, encorajou e através do seu conhecimento científico e dedicação fez-me atingir a meta da conclusão desse trabalho.

Aos meus convidados da banca a Professora ANA PAULA eterna estrelinha e a Enfermeira DÉBORA FARIAS por terem aceitado o convite. Por toda paciência e amizade, além das sugestões que contribuíram para a conclusão desse trabalho

Enfim, a todos os que contribuíram direto e indiretamente para a realização desta conquista.

MEU MUITO OBRIGADA.

## RESUMO

A morte compõe um processo de desenvolvimento e mudança de um estado da vida para outro. O ser humano nasce com essa certeza, isso já está diretamente ligado ao cotidiano da sociedade. O referido trabalho tem como objetivo analisar o impacto que a morte causa diante dos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Traçar o perfil socioprofissional dos participantes da pesquisa, identificar as características comportamentais dos profissionais da equipe de enfermagem diante da morte de um neonato, conhecer as principais dificuldades que os profissionais da equipe de enfermagem enfrentam diante da morte dos pacientes. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com Enfermeiros e Técnicos em uma UTIN de um hospital de referência em saúde da criança localizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE. Foi utilizado um questionário semiestruturado para a coleta dos dados. Os resultados foram organizados em três categorias temáticas: impacto dos profissionais diante da morte; características comportamentais dos profissionais de enfermagem; principais dificuldades diante da morte de um neonato. Os resultados das análises evidenciaram que o perfil dos profissionais pesquisados era predominantemente do sexo feminino, com idade entre 20 a 30 anos e solteiros (as), tinham de 2 a 6 anos ou mais de profissão, porém, na UTIN, a maioria tinha de 2 a 3 anos de trabalho. Para muitos profissionais a morte é um momento repleto de insegurança e ansiedade ao tempo que surgem medos, tristezas, angústias e preocupações. Acompanhar o processo de luto dentro de uma UTIN, também se tornou desafiante porque a equipe de enfermagem carrega um sentimento de incapacidade e falha na promoção da saúde do neonato. Nesse movimento, a morte passou a ser pensada pelos profissionais como sinônimo de não êxito, provocando sensações ou sentimentos de fracasso, como reflexo do seu despreparo para encarar a morte como um processo natural. Muitos revelaram que a religião os confortava e os ajudava a suportar melhor o difícil momento que é o final da vida. Sugere-se, então, que a equipe aprofunde essa temática buscando um suporte terapêutico para minimizar o sofrimento interno desencadeado nos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Morte, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Profissionais de Enfermagem.

## ABSTRACT

Death is a process of development and change from one state of life to another. The human being born with this certainty, this is already directly linked to the daily life of society. This paper aims to analyze the impact that death has on nursing professionals of the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), to draw the socio-professional profile of the research participants, to identify the behavioral characteristics of nursing team professionals in the face of death. of a neonate, to know the main difficulties that nursing team professionals face in the face of patients' death. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The research was conducted with nurses and technicians in a NICU of a referral hospital in child health located in the city of Juazeiro do Norte-CE. A semi-structured questionnaire was used for data collection. The results were organized into three thematic categories: impact of professionals on death; behavioral characteristics of nursing professionals; main difficulties facing the death of a newborn. The results of the analysis showed that the profile of the professionals surveyed was predominantly female, aged between 20 and 30 years and single, had from 2 to 6 years or more of profession, however, in the NICU, most had to 2 to 3 years of work. For many professionals, death is a moment full of insecurity and anxiety as fears, sadness, anguish and worry arise. Accompanying the grieving process within a NICU has also become challenging because the nursing staff carries a sense of disability and failure to promote the health of the newborn. In this movement, death came to be thought by professionals as a synonym of unsuccess, causing feelings or feelings of failure, as a reflection of their unpreparedness to face death as a natural process. Many revealed that religion comforted them and helped them better endure the difficult end of life. Therefore, it is suggested that the team deepens this theme seeking a therapeutic support to minimize the internal suffering triggered by nursing professionals.

**Keywords:** Death, Neonatal Intensive Care Unit, Nursing Professionals.

## LISTA DE TABELA

<b>Tabela 1</b> - Distribuição dos participantes do estudo de acordo com o perfil socioprofissional, em hospital de referência, em Juazeiro do Norte – CE, 2019.....	24
--	----

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MsC	Mestre
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
Profª	Professora
RN	Recém-nascido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UCIN	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>3 REFERENCIAL TEORICO .....</b>	<b>14</b>
3.1 PROCESSO DE MORTE DENTRO DA UTIN .....	14
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FAMILIARES DO RN DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA UTIN .....	15
3.3 O IMPACTO DO LUTO DIANTE DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DAS MÃES COM RN EM UTIN .....	16
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	18
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	<b>18</b>
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	19
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	19
4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	<b>20</b>
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	<b>20</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>22</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	22
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS .....	23
<b>5.2.1 O Impacto da Morte diante dos Profissionais de Enfermagem .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2.2 Características Comportamentais diante da Morte .....</b>	<b>24</b>
<b>5.2.3 Principais Dificuldades Enfrentadas diante da Morte .....</b>	<b>25</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>31</b>
APÊNDICE A – Pedido de Autorização da Pesquisa .....	32
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	33
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido .....	35
APÊNDICE D - Questionário.....	36

## 1 INTRODUÇÃO

Dentro de várias histórias vivenciadas pela humanidade, a morte é a que mais intriga e traz dúvidas. Quando se fala da morte surgem sentimentos inexplicáveis como medo, insegurança e incertezas que ninguém nunca conseguirá explicar, instigando o imaginário das pessoas e procurando respostas diante de tal acontecimento (BARBOSA; MASSARONI, 2016).

A morte compõe um processo de desenvolvimento e mudança de um estado da vida para outro. O ser humano nasce com essa certeza, isso já está diretamente ligado ao cotidiano da sociedade. Quando se fala em morte, para a maioria das pessoas, esse ainda é um assunto bastante complexo, pois não se entende as formas de como lidar e nem como agir em meio a essa situação (COMBINATO; QUEIROZ, 2011).

Dessa forma, a morte é vista como o final da vida é um assunto extremamente complexo, controverso e polêmico. Dentro das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) não se enxerga diferente, pois ali os profissionais estão diretamente ligados com os dois lados que a vida oferece: o viver e o morrer, o lidar com a perda, e o tentar indagar a dor dos familiares (SOUZA; CONCEIÇÃO, 2018)

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente com múltiplas dimensões e que requer um conjunto de cuidados; é dentro desse ambiente que se carrega ainda mais a responsabilidade para com seres tão pequenos e frágeis, que dependem totalmente do cuidado da equipe de enfermagem. Dessa forma, além de carregar a responsabilidade em seus ombros os profissionais constroem sentimentos de apego e luta para com a vida daquele ser (BACKES; ERDMANN, BUSCHER, 2015).

Desse modo, pode-se compreender que mesmo que a morte faça parte do cotidiano da equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), não se torna mais fácil entender e aceitá-la de um recém-nascido, e que por muitas vezes pode gerar um sentimento de culpa e fracasso por achar que não fez o suficiente, ou por muitas vezes levasse ao processo de negação da morte (SOUZA; CONCEIÇÃO, 2018).

Percebe-se que a morte não é algo fácil de compreender podendo gerar reações diversas nesses profissionais como estresse, fadiga física e mental, sentimento de culpa, impotência. Isso ocorre, pois não é um assunto visto como algo que esses profissionais necessitem da ajuda de outros para que possam saber conviver com o processo de morte, aceitação e luto (LIMA; JÚNIOR, 2015)

Diante dessa problemática o pesquisador faz os seguintes questionamentos: Qual o impacto que a morte causa diante dos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? Quais as características comportamentais dos profissionais da equipe de enfermagem diante da morte de um neonato? Quais as principais dificuldades que os profissionais da equipe de enfermagem enfrentam diante da morte dos pacientes?

A ideia do presente estudo surgiu a partir de vivências percebidas pelo pesquisador, verificando o grau de complexidade da temática entre os profissionais da saúde que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, principalmente por parte da equipe de enfermagem que tem maior ligação com a família e o paciente.

A hipótese do estudo é que a equipe de enfermagem que trabalha diretamente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, necessita de uma assistência por profissionais qualificados na busca para ajudar a lidar com o processo de morte e luto.

Esse estudo torna-se relevante como estratégia de reflexão para os profissionais da equipe de enfermagem, assim como também para evidenciar aspectos relacionados à experiência desses profissionais no processo de morte e luto.

O estudo irá contribuir de forma direta, favorecendo e potencializando uma reorientação e conscientização dos profissionais da equipe de enfermagem na busca por minimizar o impacto diante da morte de seus pacientes. A pesquisa também, servirá como uma ferramenta para outras pesquisas relacionada à temática.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar o impacto do processo de morte e morrer para os profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Traçar o perfil socioprofissional dos participantes da pesquisa;
- Identificar as características comportamentais dos profissionais da equipe de enfermagem diante da morte de um neonato;
- Conhecer as principais dificuldades que os profissionais da equipe de enfermagem enfrentam diante da morte dos pacientes;

### 3 REFERENCIAL TEORICO

#### 3.1 PROCESSO DE MORTE DENTRO DA UTIN

No mundo vivenciamos diariamente várias incertezas, mais algo que se pode ser afirmado e que é difícil de lidar é a morte. O ser humano nasce com essa certeza em que a vida é constituída por processos e fases, o homem nasce, cresce, envelhece e o último passo é morrer (JÚNIOR et al 2011).

A morte gera grandes fenômenos em meio à sociedade, medo, angústia, incertezas, ansiedade, por mais que esse momento da vida seja algo claro e de certeza que um dia acontecerá em meio às pessoas que estão em volta, a morte ainda é visualizada como um tabu, a qual suas demonstrações em meio a ela nada mais é que influência de crenças pessoais, culturais, sociais e filosóficas (LIMA et al 2017).

É justificável que nesse processo da vida os indivíduos procurem vários significados para tentar explicar o porquê desse acontecimento. Dessa forma, geram vários conflitos, em relação à morte de um familiar, de um conhecido, ou de amigos próximos e começam a desencadear dentro de si sentimentos de raiva, tristeza, negação e impotência por achar que poderia fazer algo a mais (JÚNIOR et al 2011).

A morte é um acontecimento que dentro das UTIN não impacta apenas os familiares, mais é importante destacar que a equipe de enfermagem por estar diariamente vivenciando momentos de morte de seus recém-nascidos estão pouco preparadas a lidar com essa situação, tendo em vista que durante a sua formação teve como enfoque a prevenção da vida. Dessa forma, emerge a necessidade do auxílio ao enfrentamento da perda de seus pacientes, tendo a necessidade que seja utilizada do processo de humanização não só para os familiares mais para a equipe (MOTTOS et al 2009).

A grande maioria do número de óbitos neonatais é vivenciada dentro das UTIN, e essas mortes podem ser subdivididas. Quando um neonato morre de forma precoce isso ocorre nos primeiros sete dias de vida, quando é tardia considera-se depois do sétimo dia e antes do vigésimo oitavo dia de vida (ICHIKAWA et al 2017).

Esse processo de morte é vivenciado no cotidiano dos hospitais e na vida dos profissionais que ali habitam, os mesmos se deparam com o sofrimento físico, emocional e espiritual dos familiares de seus pacientes, tendo em vista situações de difícil resolução. É nesse momento que o modelo de assistência à saúde deve se basear na prevenção para que esses

familiares não venham a ter grandes consequências físicas e psicológicas em meio a perda do seu ente querido (LIMA et al 2017).

### 3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FAMILIARES DO RN DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA UTIN

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente onde necessita de um atendimento especializado aos neonatos termo e pré-termo que se encontram em condições de risco de vida e necessitam de monitoramento constante. É nesse ambiente que os profissionais da saúde, principalmente da equipe de enfermagem, unem todos seus esforços conhecimento científico e prático em busca da melhora contínua para esses bebês, tentando trabalhar com a fragilidade dos mesmos e de seus familiares (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016).

Nesse período ocorre maior proximidade entre os familiares do neonato e da equipe da UTIN, de modo que a mesma presencia os momentos difíceis e as situações emocionais, vivenciando a fragilidade e sofrimento constante do bebê prematuro extremo, demonstrando muitas vezes em seu quadro clínico grande risco de morte, o que vem a provocar na família sentimentos de angústia, medo, fragilidade e impotência (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016).

Existem diversos cuidados que podem ser tomados pela equipe de enfermagem diante dos familiares do recém-nascido que se encontra em estado grave. Essas ações devem ser prévias ao momento em que a equipe observa que o bebê poderá vir a óbito e acarretar consequências diretas aos familiares, esses cuidados buscam a redução dos impactos à saúde mental (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016).

A assistência prestada aos familiares, geralmente, está focada apenas nos aspectos que envolvem a parte afetiva, impedindo que o sofrimento mental seja percebido e diagnosticado corretamente. Dessa forma, muitas vezes o cuidado humanizado não é realizado de uma forma sistematizada, o enfermeiro, por possuir um grande contato diante da internação pode identificar os aspectos que necessitam cuidados, como a saúde mental e o desempenho do papel familiar alterado, o que pode ser comunicado à equipe que a acompanha para que seja realizado o manejo adequado (SOUZA; FERREIRA, 2010).

O cuidado humanizado nesse ambiente torna-se de total relevância, na busca por maiores cuidados voltados para os familiares, atrelando as diversas tecnologias e conhecimento técnico e científico, tendo o respeito e a valorização do ser humano e suas diferenças e singularidades de forma integral (SOUZA; FERREIRA, 2010).

Para que o cuidado humanizado seja realizado de forma eficiente para os familiares, é necessário que os profissionais tenham conhecimento da Política Nacional de Humanização (PNH), onde essa política enfatiza etapas necessárias, sejam abstratas ou não como: acolhimento, resolutividade, valorização do familiar em meio ao cuidado prestado ao neonato, classificação de risco, fornecimento de informações, direitos do sujeito, direitos a visitas tendo em vista com acompanhantes ou não, ter uma equipe referência em educação e saúde que passe aos familiares segurança e conforto (FREITAS et al 2013).

### 3.3 O IMPACTO DO LUTO DIANTE DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DAS MÃES COM RN EM UTIN

Compreende-se que o luto dentro da UTIN é visto como uma experiência difícil de lidar, pois acarreta sentimentos de incapacidade, fragilidade e tristeza profunda tanto para as mães quanto para os profissionais que demonstram dificuldade não apenas pela a perda do recém-nascido (RN), mas em ter um manejar adequadamente para lidar com as situações e o processo de luto, principalmente quando já se tem um vínculo afetivo entre profissionais e familiares (SILVA et al 2017).

Dessa forma, é visto que para as mães se torna difícil entender o luto, pois desde o período gestacional já se criava uma afetividade entre mãe e filho, esse momento se torna importante na vida de uma mulher uma vez que, ocorrem diversas modificações físicas, mentais e sociais. Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS) o período neonatal tem início no momento do nascimento e com vinte e oito dias após o nascimento é considerado o término desse período, nesse curso de tempo já se criou um vínculo entre mãe e filho, sendo assim aceitar a perda e viver o período de luto se torna doloroso (ICHIKAWA et al 2017).

O processo de luto para essas mães se torna mais complexo e doloroso, uma vez que no seu período gestacional já se tinha criado um vínculo entre mãe e filho, com isso considera-se a importância de métodos que possam trabalhar o processo de luto vivenciado por essas mães, na tentativa de minimizar a dor e ultrapassar o luto, sem que isso possa trazer danos a sua saúde mental (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016 SILVA et al 2017).

Acompanhar o processo de luto dentro de uma UTIN, também se torna desafiante para equipe de enfermagem. Carregando naquele ambiente sentimento de tristeza e falha da promoção da saúde, o processo de luto dos profissionais não se compara com os das mães.

Porém, existente a grande consequência que a morte de um recém-nascido (RN) traz na vida desses profissionais (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016 SILVA et al 2017). Com tudo isso, é visualizado que o luto pode ser vivenciado de várias formas, mediante a cultura ou em relação ao meio que se está inserido na sociedade, esse luto ele pode trazer danos tanto de forma fisiológica, já que o ser humano vai viver com essa dor por um tempo até se acostumar com a perda, ou de forma patológica trazendo danos a sua saúde mental e a ausência da conformidade diante da morte (BOSSO; WAINER, 2011).

Mostra-se que diante da morte e do luto surge uma variação de dúvidas, de como esse momento deve ser trabalhado em relação ao rompimento do vínculo afetivo? O que fazer com a dor e como agir para que possa ser minimizado? Como lidar com sentimentos de raiva e culpa por achar que poderia ter feito mais com relação aos profissionais? e qual seria o melhor manejo que esses profissionais poderiam usar para ajudar a essas mães? Desse modo, se torna visível o quanto a morte e o processo de luto causam um impacto direto na vida das mães que geram e criam vínculo com seus bebês desde o conhecimento da gestação até a hora do parto, mas como também com os profissionais que estão diretamente ligados aquele bebê na oferta da assistência à saúde (ROSS, 1991).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.

De acordo com Gil (2017) a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. Já a pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade entre o pesquisador e seu público alvo, assim como também, entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado (GIL, 2017).

A pesquisa qualitativa se aplica ao estudo da história, das relações, representações, crenças, percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam. Esse método que tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação (MINAYO, 2010).

### 4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com profissionais da equipe de enfermagem que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um hospital de referência em saúde da criança localizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE.

O município possui uma área de 1.004,45 km<sup>2</sup> e encontra-se localizada no sul do estado do Ceará, na região do Cariri. Apresenta atualmente uma população de 270.383 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

O Hospital realiza também assistência a mulher na área de ginecologia, obstetrícia. Para a assistência ao recém-nascido dispõe de uma UTIN e uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN). Com relação aos cuidados neonatais, a UCIN possui 14 leitos e a UTIN com 8 leitos (CNES, 2017).

O local da pesquisa foi escolhido em decorrência das necessidades visualizadas pela pesquisadora, sendo observado o seu público alvo durante atividades de estágios curriculares desenvolvidas dentro da unidade de saúde.

Essa pesquisa realizou-se nos meses agosto a novembro de 2019, tendo sua coleta de dados em setembro do mesmo ano.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população do referido estudo foi constituída por enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com a finalidade de obter resultados sobre a temática proposta.

Segundo Almeida, Moraes, Cunhas (2015) é de grande importância o vínculo entre a equipe de enfermagem, o neonato e sua família. Dessa forma, a equipe visualiza os momentos mais críticos preparando muitas vezes a família para lidar com situações emocionais difíceis, como a morte.

Portanto, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: Ser profissional da equipe de enfermagem que atua dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; estar atuando naquele ambiente a mais de seis meses; desejar participar voluntariamente da pesquisa. Como critérios de exclusão são todos aqueles profissionais de enfermagem que estão afastados por motivos de licença e/ou doença; profissionais que não se encontram no local da pesquisa em pelo menos duas visitas da pesquisadora; profissionais que não desejam participar da pesquisa.

#### 4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para a obtenção da coleta de dados, foi necessária a realização de um questionário com perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE D). Dessa forma, o pesquisador pôde verificar a qualidade de clareza e confiabilidade de informações alcançadas dos participantes.

Segundo Marconi, Lakatos, (2010) o questionário nada mais é que um instrumento para coleta de dados, que devem ser respondidas por escrito pelo entrevistado e sem a presença do entrevistador. É um método no qual o pesquisador envia ao seu participante após o mesmo ter sido informado da pesquisa, o mesmo recebe pelo correio ou por um portador; depois de preenchido, o pesquisado devolve-o do mesmo modo.

O questionário foi aplicado conforme a disponibilidade dos profissionais da equipe de enfermagem, sendo realizada de forma individual em local confortável para o participante, sem interferir no seu horário de trabalho.

Todos os questionários foram realizados por escrita a punho do próprio participante. Esclareceu-se que todas as informações fornecidas seriam mantidas em total sigilo, e os nomes dos profissionais serão apresentados por nomes fictícios com letras do alfabeto seguido por um número, assim, mantendo total anonimato dos participantes.

Foi enviado um pedido de autorização para a Direção do Hospital e Secretária de Saúde do Município mediante um ofício (APÊNDICE A), em seguida, com deferimento da autorização, o pesquisador convidou a equipe de enfermagem a participar de sua pesquisa.

#### 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após os dados serem coletados, os mesmos foram agrupados, as falas transcritas na íntegra, observadas através da análise de conteúdo e comparadas com outras literaturas.

A análise de conteúdo, conforme Minayo (2010) são bastante variados, podendo destacar-se duas funções na aplicação da técnica. Uma refere à verificação de hipóteses ou questões, ou seja, através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos afirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação.

A outra função diz respeito à descoberta do que está por trás dos conteúdos, indo além das aparências do que estar sendo comunicado. As duas funções na prática podem se complementar.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa seguiu os aspectos éticos e legais de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde que restringe e trabalha diretamente com o respeito e dignidade humana, quando está especificamente ligada aos seres humanos. Dar-se-á total garantia do sigilo e bem-estar, se importando diretamente com a integridade do sujeito envolvido na pesquisa. A ética está como um dos focos principais tendo em destaque como um dos princípios primordiais, os seguintes: justiça, a beneficência, equidade e autonomia e por fim não maleficência (BRASIL, 2012).

A resolução enfatiza que os participantes deverão ser conscientizados permitindo assim a sua autonomia para permanecer ou sair a qualquer momento da pesquisa, preservando a autonomia de todos os participantes, sem exceções. Foi enviado um ofício para instituição, lócus do estudo, a qual autorizou a realização da pesquisa.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitária Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) para sua avaliação e aprovação.

Quanto aos riscos que a pesquisa possa apresentar aos participantes, foram vistos que os mesmos terão riscos mínimos, podendo ser desconforto ao responder ou tiver receio por estar frente a outros participantes, desconfiança, constrangimento.

Desta forma, os riscos mínimos foram minimizados seguindo alguns cuidados através da pesquisadora como: proporcionar aos entrevistados um ambiente calmo e privado. Por sua vez, foi garantido o anonimato da identidade em toda a pesquisa.

Os profissionais foram comunicados a participar e, manifesto seu aceite por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B) e posteriormente a assinatura do Termo de Consentimento pós-esclarecido - TCPE (APÊNDICE C), todos em duas vias, ficando uma com o pesquisador e a outra com o participante.

Portanto, a pesquisa trouxe como benefícios a busca em conhecer quais os principais impactos que os profissionais sofrem diante da morte de seus pacientes e tentar minimizar esses danos por meio do auxílio de outros profissionais.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a análise dos resultados, a princípio realizaram-se diversas leituras das respostas como forma de obter uma visão geral do material coletado. A partir dos objetivos analisados qualitativamente neste estudo, como caracterização dos participantes (sexo, idade, estado civil, anos de profissão e anos no setor) e questões norteadoras da pesquisa (o impacto da morte, comportamento diante da morte, estratégias para minimizar a dor da perda, dificuldades enfrentadas diante da morte), tornou-se possível analisar o impacto que a morte causa diante dos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Com base nos dados do questionário (Apêndice D), traçou-se o perfil dos interlocutores da pesquisa com relação às variáveis de gênero, de idade, estado civil, de tempo de atuação na profissão e na instituição, conforme o quadro 1.

**Quadro 1** - Distribuição dos participantes do estudo de acordo com o perfil socioprofissional, em uma unidade hospitalar de referência, em Juazeiro do Norte – CE, 2019.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>PERCENTUAL</b>
<b>SEXO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Feminino	13	100
Masculino	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>IDADE</b>		
20 a 30	7	53,84
31 a 40	5	38,46
41+	1	7,7
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTEIRO	10	76,92
CASADO	2	15,38
VIÚVO	0	0
DIVORCIADO	1	7,7
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>ANOS DE PROFISSÃO</b>		
< 1 Ano	2	15,38
2 a 3 anos	4	30,76
4 a 5 anos	3	23,1
6 ou +	4	30,76
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

<b>ANOS NO SETOR</b>		
< 1 ano	2	15,4
2 a 3 anos	6	46,15
4 a 5 anos	1	7,69
6 ou +	4	30,76
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Participaram da pesquisa profissionais de enfermagem onde eram predominantemente do sexo feminino, com idades de 20 a 30 anos e solteiros, demonstrando profissionais jovens e em plena capacidade produtiva.

Lima; Vieira; Costa (2014) apontam que maior participação na enfermagem do sexo feminino é explicada pelas características socioculturais da profissão que, historicamente, atrai mais mulheres.

Há ainda grande identificação histórica da Enfermagem como profissão feminina, o que pode dificultar a inserção de homens na profissão, tanto pela sociedade quanto pela maioria feminina que compõe a categoria.

Os entrevistados são profissionais em início de carreira, variando entre 2 a 5 anos de exercício profissional e tendo igual tempo de serviço na instituição hospitalar.

## 5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Diante desse contexto, foram elaboradas 03 perguntas norteadoras articulando-as com os objetivos e o referencial teórico estabelecido na pesquisa.

Nesse momento, estabeleceram-se três eixos de análise ou categorias temáticas apresentadas a seguir: o impacto da morte diante dos profissionais de enfermagem, características comportamentais diante da morte e principais dificuldades enfrentadas diante da morte. Os eixos de análise foram construídos levando-se em conta os aspectos fundamentais estabelecidos nos objetivos propostos, identificando como esses profissionais lidam com a morte, seus sentimentos e impactos emocionais diante do fenômeno.

### 5.2.1 O Impacto da morte diante dos profissionais de enfermagem

As reflexões estabelecidas nessa primeira categoria temática têm como objetivo desvelar o impacto que a morte provoca nos profissionais de enfermagem de uma UTIN.

Durante o processo de reflexão, a história profissional do sujeito se mistura à sua vida pessoal, e não há como separá-las, pois são intrinsecamente interligadas, revelando aspectos que foram determinantes na escolha da profissão.

Desse modo, para muitos profissionais a morte é um momento repleto de insegurança e ansiedade ao tempo que surgem medos, tristezas, angústias e preocupações conforme as falas descritas abaixo:

*[...] Sim, de um RN que estava com 3 meses com a gente e teve uma descompensação (P1)*

*[...] sim, fiquei triste pelo tempo que passa na Neo (P8)*

*[...] sim, paciente prematuro lutou a noite pra viver, mais devido complicações veio a óbito (filho de pais adolescentes) (P10)*

*[...] Sim, na realidade todas ao meu ponto de vista são irreparáveis (P5)*

Compreende-se que o luto dentro da UTIN é visto como uma experiência difícil de lidar, pois acarreta sentimentos de incapacidade, fragilidade e tristeza profunda tanto para as mães quanto para os profissionais que demonstram dificuldade não apenas pela “perda” do recém-nascido (RN), mas pela necessidade de desenvolver um manejo adequado para lidar com as situações e o processo de luto, principalmente quando já se tem um vínculo afetivo entre profissionais e familiares (SILVA et al 2017).

Acompanhar o processo de luto dentro de uma UTIN, também se torna desafiante para equipe de enfermagem, que carrega um sentimento de falha da promoção da saúde. (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016 SILVA et al 2017).

A morte inesperada desestrutura a equipe e os familiares, pois esse tipo de morte não segue o mesmo percurso de adoecer e passar pelo processo de morrer. A morte, gera grande incerteza e se torna assustadora para o ser humano e por mais complicado que seja o processo de morte e morrer de uma criança que estava hospitalizada a morte inesperada assusta, amedronta e dói muito (JULIANE; GILMAR; ADRIANE, 2013).

A equipe fica abalada emocionalmente quando um paciente evolui rapidamente para o óbito e sofre, enquanto equipe e como pessoa; e quando a morte acontece após longos dias de internação, pois entendem ter dispensado grandes esforços em vão, pois o resultado foi insatisfatório (JULIANE; GILMAR; ADRIANE, 2013).

### **5.2.2 Características comportamentais diante da morte**

Nesse período ocorre maior proximidade entre os familiares do neonato e da equipe da UTIN, de modo que a mesma presencia os momentos difíceis e as situações emocionais, vivenciando a fragilidade e sofrimento constante do bebê prematuro extremo, demonstrando muitas vezes em seu quadro clínico grande risco de morte, o que vem a provocar na família sentimentos de angústia, medo, fragilidade e impotência (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016).

Existem diversos cuidados que podem ser tomados pela equipe de enfermagem diante dos familiares do recém-nascido que se encontra em estado grave. Essas ações devem ser prévias ao momento em que a equipe observa que o bebê poderá vir a óbito e acarretar consequências diretas aos familiares, esses cuidados buscam a redução dos impactos à saúde mental (ALMEIDA; MORAES, CUNHA, 2016).

As manifestações do grupo indicaram que os participantes, ao pensar no tema sobre a morte e o processo de morrer, baseavam-se nos seus princípios religiosos, fato que permeou a postura dos participantes, várias vezes, durante os nossos encontros. Eles destacaram que, no dia-a-dia de trabalho, frequentemente apegavam-se à religião no momento em que se agrava o estado de um doente e também na proximidade da morte.

*[...] Nos dias atuais não, mas já fiz acompanhamento terapêutico, pois lido diariamente com sofrimento (P2)*

*[...]sim, realizo terapia, é fundamental para o nosso dia a dia (P7)*

*[...] procuro sim, realizo terapia, tenho apoio dos profissionais da psicologia (P10)*

*[...] sim, auxílio religioso e espiritual (P12)*

Notamos que esses princípios religiosos influenciam a maneira desses profissionais aceitarem a morte, pois eles revelaram que a religião os conforta e os ajuda a suportar melhor o difícil momento que é o final de vida (BEATRIZ; MARIA HELENA, 2007).

### **5.2.3 Principais Dificuldades Enfrentadas diante da Morte**

A morte é um tema evitado, ignorado e negado por nossa sociedade. É uma das poucas coisas na vida da qual temos certeza. Ela é percebida, por muitos profissionais, como um inimigo a ser vencido ou uma prisão de onde devemos escapar. Quando perguntados sobre as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem frente a morte de um neonato, assim se expressaram:

*[...] O Sentimento de incapacidade de não poder salvar a vida do RN (P4)*

*[...] Dá a notícia a família (P1)*

*[...] A sensibilidade dos sentimentos perante a perda (P12)*

*[...] Ser mãe, e ter que lidar com a morte de um ser que não viveu nada da vida (P9)*

Nesse movimento, a morte passou a ser pensada pelos profissionais da saúde como sinônimo de não êxito, provocando sensações ou sentimentos de fracasso, como reflexo do seu despreparo para encarar a morte como um processo natural (BRUNA; ROBERTO, 2014).

Essas sensações parecem ser ainda mais profundas e dolorosas, no contexto da neonatologia, pois parece mais difícil e cruel para a equipe de uma UTIN, por exemplo, aceitar o fato de um ser tão pequenino, tão inseguro, frágil e indefeso, ainda com um futuro todo pela frente, ter sua vida abreviada tão precocemente, mesmo diante de todas as possibilidades proporcionadas pelas tecnologias de suporte avançado de vida nessas unidades (BRUNA; ROBERTO, 2014).

A morte muitas vezes é percebida e o sofrimento é amenizado, quando o ser humano se conforta no sentido de ter feito seu papel sua função. Com o passar do tempo essa visão acaba tranquilizando e proporcionando conforto aos profissionais, no entanto sabemos que não basta o preparo técnico - científico para saber enfrentar a morte, mas sim a necessidade de aceitá-la como um processo natural salientando que essa aceitação não acontece de um instante para o outro, mas sim de ser construído gradativamente na medida em que as pessoas vivenciam diferentes etapas do processo da vida (JULIANE; GILMAR; ADRIANE, 2013).

## 6 CONCLUSÃO

Diante do estudo foi possível analisar o impacto que a morte causa diante dos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um hospital de referência em saúde da criança localizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE.

Ao analisar os dados percebeu-se que os participantes da pesquisa eram predominantemente do sexo feminino com idade de 20 a 30 anos e solteiros. Em relação ao tempo de profissão e anos no setor, notou-se que os profissionais a maioria tinham de 2 a 3 anos e 6 anos ou mais de profissão, no entanto a maioria estava no setor de 2 a 3 anos.

Foi possível o alcance dos objetivos definidos previamente, podendo ser realizado os questionários contendo questões norteadoras sobre os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem em uma UTIN.

Através do questionário foi possível observar os sentimentos que profissionais ainda tem perante a morte, onde evidenciou-se que para muitos profissionais a morte é um momento repleto de insegurança e ansiedade ao tempo que surgem medos, tristezas, angústias e preocupações.

A morte é percebida, por muitos profissionais, como um inimigo a ser vencido ou uma prisão de onde devemos escapar, quando questionados sobre as dificuldades enfrentadas frente a morte de um neonato, onde percebeu-se um turbilhão de sentimentos perante a perda de um neonato, sentimentos de incapacidade, medo de falar com os familiares, tristeza por um ser tão pequeno e indefeso estar perdendo a vida.

Com isso pode-se entender que com o passar do tempo essa visão acaba tranquilizando e proporcionando conforto aos profissionais, no entanto sabemos que não basta o preparo técnico - científico para saber enfrentar a morte, mas sim a necessidade de aceitá-la como um processo natural salientando que essa aceitação não acontece de um instante para o outro, mas sim de ser construído gradativamente.

Desta forma foi constatado que nosso conhecimento acerca da temática abordada foi ampliado, o que nos levou a reflexão sobre nossas práticas como futuros profissionais da enfermagem, bem como nos levou a questionar a importância na assistência prestada aos recém-nascidos e sua família,

Sugere-se, então, que os professores aprofundem este conteúdo em suas aulas teóricas, para que a assistência de enfermagem a esses pacientes seja eficiente e segura.

## REFERÊNCIAS

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 escola de enfermagem**. USP vol.50. São Paulo Jun, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016001100122&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016001100122&script=sci_arttext&tlng=pt)

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

BACKES; M.T.S. ERDMANN; A.L. BUSCHER; A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, maio-jun 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281442223008>.

BOSSO; L. A. WAINER; R. Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, vol. 7, nº. 1, p. 35-43, jun. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-56872011000100007&lng=es&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-56872011000100007&lng=es&nrm=iso).

BARBOSA; A. M. G. C. MASSARONI; L. Convivendo com a morte e o morrer. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, vol. 10, nº. 2, páginas:457-63, fev., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10977/12315>.

COMBINATO; D. S. QUEIROZ; M. S. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método explicativo de Vigotski. **Ciênc. Saúde coletiva [online]**. vol.16, n.9, pp.3893-3900, São José dos Campos SP, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001000025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000025).

FREITAS, F. D. S; SILVA, R. N; ARAÚJO, F. P; FERREIRA, M. A. Ambiente e humanização: retomada do discurso de Nightingale na política nacional de humanização. **Esc Anna Nery (impr.)**. v. 17. n. 4. p. 654 – 660. 2013. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452013000400654&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452013000400654&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em: 14 de maio de 2018.

GIL; A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. São Paulo. Ex: 1. Ed. 6ª, 2017.

GUTIERREZ B. A. O; CIAMPONE M. H. T. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2007; Vol. 41, nº. 4, páginas: 660-667. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000400017&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000400017&script=sci_abstract&tlng=pt).

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- **População por Sexo Segundo as Unidades da Federação**. 2010. Disponível em:

<https://brasilemsintese.ibge.gov.br/população/população-por-sexo-segundo-as-unidades-da-federação.html>. Acesso em: 18/03/2019

ICHIKAWA; C. R. F. et al. O cuidado à família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria da complexidade. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, vol. 11, nº. 12, páginas:5085-91, dez., 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=33767&indexSearch=ID>

LIMA; R. S. JÚNIOR; J. A. C. O processo de morte e morrer na visão do enfermeiro. **Revista Ciência e Saberes On Facema**. Vol. 1, nº. 1, páginas: 25-30 (2015). Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/13>.

LIMA B. S. F; SILVA R. C. L. MORTE E MORRER NUMA UTI PEDIÁTRICA: desafios para cuidar em enfermagem na finitude da vida. *Ciência Cuidado e Saúde*, 2014 Out/Dez; Vol. 13, nº. 4, páginas: 722-729. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/287744214\\_bMorte\\_e\\_morrer\\_numa\\_UTI\\_pediatria\\_desafios\\_para\\_cuidar\\_em\\_enfermagem\\_na\\_finitude\\_da\\_vida\\_Death\\_and\\_dying\\_in\\_a\\_pediatic\\_ICU\\_challenges\\_for\\_nursing\\_care\\_in\\_the\\_finitude\\_of\\_life](https://www.researchgate.net/publication/287744214_bMorte_e_morrer_numa_UTI_pediatria_desafios_para_cuidar_em_enfermagem_na_finitude_da_vida_Death_and_dying_in_a_pediatic_ICU_challenges_for_nursing_care_in_the_finitude_of_life).

LIMA; R. BORSATTO; A. Z. VAZ; D. C. PIRES; A. C. F. CYPRIANO; V. P. FERREIRA; M. A. A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2017; Vol. 21:e-1040. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1178>.

LIMA, C. A; VIEIRA, M. A; COSTA, F. M. Caracterização dos estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. 2014; Vol. 3, nº 2, páginas: 33- 46. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/72/98>.

MATTOS; T. A. D. et al. Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. - **Revista Mineira de Enfermagem**. Vol. 13, nº 3, páginas: 327-336, jul./set., 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/197>.

MINAYO; M.C.S **Pesquisa social; teoria, método e criatividade**. Ed.14 Petrópolis, RJ: Vozes, 2010

MARCONI, M. A, LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalho científico. Ed. 7ª. São Paulo: Atlas, 2010.

ROSS; E. K. **A morte: Um Amanhecer**. Editora pensamento, São Paulo 1991.

SCARTON J; POLI G, et al. ENFERMAGEM: a morte e o morrer em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. *Revista de enfermagem, UFPE on line.*, Recife, vol. 7nº. 10,

páginas: 5929-37, out., 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000400017&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000400017&script=sci_abstract&tlng=pt)

SOUZA; P. S. N. CONCEIÇÃO; A. O. F. Processo de morrer em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Bioética**. Vol.26, nº. 1. Brasília Jan./Mar. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422018000100127&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422018000100127&script=sci_abstract&tlng=pt).

SILVA, J. F. J. G. et al. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**., Brasília, Vol. 64, nº. 6, páginas: 1122-1126, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672011000600020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000600020&lng=en&nrm=iso).

SILVA, I N. et al. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. **Escola Anna Nery** [online]. 2017, vol.21, n.4. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452017000400231&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452017000400231&lng=pt&nrm=iso).

SOUZA, K. M. O; FERREIRA, S D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência em saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 471-480, Mar. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232010000200024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000200024&lng=en&nrm=iso).

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – Pedido de Autorização da Pesquisa

Para: Secretário de Saúde de Juazeiro do Norte-CE

Sr. Ilmo

Ao cumprimentá-lo, a aluna Isla Mônica Soares de Oliveira, matrícula 2013101956 do 9º. Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, solicita realizar coleta de dados de seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL:** autonomia para a população em situação de vulnerabilidade social, orientado pela professora Me. Geni Oliveira Lopes

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente.

Juazeiro do Norte - CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

---

Prof.<sup>a</sup> Me Geni Oliveira Lopes  
(Orientadora)

---

Isla Mônica Soares de Oliveira  
(Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem)

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Sr. (a),

Geni Oliveira Lopes, CPF 144.455.063-20, professora do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada: “O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, que tem como objetivo analisar o impacto que a morte causa diante dos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: definição do tema e objetivos; levantamento de referencial teórico para fundamentação científica; escolha do local de estudo; elaboração de roteiro de entrevista semi-estruturada e um roteiro para realização de um questionário como instrumento de coleta de dados; cadastramento no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Leão Sampaio; contato com a Secretaria de Meio Ambiente e Serviços Públicos do município de Juazeiro do Norte-CE para autorização da pesquisa; após deferimento, contato com os sujeitos da pesquisa, no caso, os profissionais da equipe de enfermagem da UTIN; agendamento do horário e local para a realização do questionário juntamente aos sujeitos que assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); transcrição, na íntegra, das falas dos participantes dos instrumentos de coleta de dados; leitura exaustiva das respostas para categorizá-las; análise e discussão dos dados com referencial da literatura; elaboração da do relatório da monografia e apresentação em banca dos dados obtidos aos professores do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio e de Professores convidados de outras Instituições de Ensino Superior e divulgação dos resultados em meio científico e para a comunidade envolvida no estudo.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de um questionário para conhecer um pouco da trajetória e de suas vivências dentro da UTIN

Os procedimentos utilizados ao responder um questionário, poderão trazer um risco mínimo, podendo ser desconforto a responder ou tiver receio por estar frente a outros participantes, desconfiança, constrangimento.

Os referidos riscos serão atenuados, por meio, alguns cuidados através do pesquisador como: proporcionar aos entrevistados um ambiente calmo e privado. Por sua vez, será garantido o anonimato da sua identidade em toda a pesquisa.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Geni Oliveira Lopes serei a responsável pelo encaminhamento à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

Os benefícios esperados a busca em conhecer quais os principais impactos que os profissionais sofrem diante da morte de seus pacientes, e tentar minimizar esses danos por meio do auxílio de outros profissionais.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas de dados pessoais e dos questionamentos levantados sobre a temática em estudo serão confidenciais e seu nome não aparecerá no roteiro de entrevista ou quaisquer registros da pesquisa, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista e/ou pesquisa.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode me: Profa. Me. Geni Oliveira Lopes na Av. Leão Sampaio Km 3 – Lagoa Seca, CEP 63180-000, Juazeiro do Norte-CE, por e-mail [ariadne@leaosampaio.edu.br](mailto:ariadne@leaosampaio.edu.br) ou por telefone (88) 88 9921-4103, nos seguintes horários de 8:00 às 12:00 h e 14:00 às 18:00 h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade Leão Sampaio, localizado na Avenida Dr. Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca – Telefone (88) 2101 1050 no município de Juazeiro do Norte – Ceará - CEP 63180-000.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “O IMPACTO DA MORTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou Representante legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE D - Questionário

## I) CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE

1. Sexo M ( ) F ( )
2. Idade \_\_\_\_\_
3. Estado civil Casado ( ) Solteiro ( ) Viúvo ( ) Divorciado ( )
4. Quantos anos está na profissão? Menos de 1 ano ( ) 2 à 3 anos ( ) 4 à 5 anos ( ) 6 anos ou mais ( )
5. Quantos anos está nesse setor? Menos de 1 ano ( ) 2 à 3 anos ( ) 4 à 5 anos ( ) 6 anos ou mais ( )

## II) QUESTÕES NORTEADORAS

6. Já teve alguma morte de paciente que lhe chocou mais? Se sim qual?

---

---

7. Você como profissional da equipe de enfermagem procura algum auxílio para lhe dar com a perda dos seus pacientes, ou para você isso não lhe traz danos?

---

---

8. O local onde você trabalha fornece algum método para minimizar os possíveis danos que podem ocorrer advindos da vivência com pacientes que vem a óbito? Se Sim qual?

---

---

9. Qual a maior dificuldade que você como profissional da UTIN encontra diante da morte do RN?

---

---

10. Quais os métodos que você utiliza para minimizar a perda de um RN?

---

---