

A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DO LUTO NEONATAL

DA SILVA, I. R. ¹, DA SILVA, M. C.², BARRES, K. H.³ INFANTINI, U. C.⁴, TAVARES, S. L. ⁵

¹ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil,
isa-roman@hotmail.com

² Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil,
cancio.marcia@hotmail.com

³ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil
kerolinhb@hotmail.com

⁴ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil
ullyinfantini07@hotmail.com

⁵ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil
sheila.tavares2000@hotmail.com

RESUMO

Os hospitais e sua tecnologia, a dinâmica da luta incessante pela vida não permitem nem abrem espaços para questionar e pensar na morte. Diante disso, o enfermeiro inserido em uma unidade neonatal convive diariamente com diversas situações e patologias que colocam em risco a vida do recém-nascido, o que pode implicar diretamente na conduta deste profissional, dificultando o modo de atuar diante da morte que se torna tão evidente para todos. Perante esta realidade, é preciso conhecer como o profissional de enfermagem lida com a situação iminente da morte de seus pacientes e os sentimentos que emergem na convivência direta com a morte.

Palavras-chave: Luto; Neonatologia; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão que lida com o ser humano, interage com ele e requer o conhecimento de sua natureza física, social e psicológica (SANTOS, 2014). Desta forma, o cuidar pode ser caracterizado pela atenção, zelo e preocupação com o outro. O cuidar está inserido desde o nascer até o morrer. A finalidade desta ação implica aliviar, ajudar, pois a cura não é o fim, devendo estar presente até mesmo no processo de morrer. No entanto, a formação acadêmica pode deixar lacunas e o profissional é impulsionado a acreditar que somente a cura e o reestabelecimento são características de um bom cuidado. Os hospitais e sua tecnologia, a dinâmica da luta incessante pela vida não permitem nem abrem espaços para questionar, pensar e conversar sobre a morte (AGUIAR, 2006). A morte perturba a paz hospitalar e os profissionais acabam por comentarem os êxitos e os cuidados com bons resultados. Para eles, frutos de uma formação que ressalta a onipotência e eficiência, encarar a morte é aceitar o fracasso e perder

para a doença, é algo difícil de ser vivenciado. Apesar dos enormes avanços tecnológicos e terapêuticos em saúde, usualmente os profissionais não estão preparados para atender pessoas em processo de morte, bem como em lidar com seus sentimentos e emoções em tal contexto (SANTOS, 2014). Baseando-se no conhecimento produzido sobre o tema morte, morrer e do próprio atendimento prestado pelos enfermeiros aos neonatos em fases terminais vêm sendo amplamente discutido, pois mesmo com avanços tecnológicos em saúde e a crescente busca pelo aprimoramento profissional, as grandes maiorias dos enfermeiros não estão preparados para atender pessoas em fase da morte, e nem para lidar com seus próprios sentimentos decorrentes deste contexto. O presente estudo teve como objetivo compreender a participação do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em uma unidade hospitalar neonatal.

2 METODOLOGIA (MATERIAIS E MÉTODOS)

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde-BVS, onde foram selecionados estudos relativo ao tema luto neonatal. Os estudos selecionados enquadraram-se nos seguintes critérios de inclusão: texto completo, país Brasil, idioma Português e ano de publicação entre 2002 a 2014. Mediante a leitura dos títulos, foram excluídos artigos que não se enquadraram ao objetivo proposto, obtendo-se cinco artigos científicos como amostra do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A morte ainda é muito estigmatizada na sociedade e conviver diretamente com ela causa um grande mal-estar nas pessoas, ocorrendo até mesmo nos profissionais que vivenciam o processo de morrer constantemente. Todos os esforços da sociedade atual parecem estar dirigidos a ocultar a morte (KÓVACS, 2008). A sociedade dicotomizou os fenômenos da morte e da vida, que sempre caminharam juntos até que a técnica surpreendeu com a ilusão de que a vida pode ser estendida infinitamente. Assim, os hospitais tornaram-se um lugar para ocultar a morte, transformando-a de fato natural a artificial. Dificuldades profissionais e pessoais acabam por interferir na assistência prestada, pois fazem emergir alguns sentimentos como a frustração, a sensação de fracasso, a impotência, a incapacidade, que impedem o profissional de enfermagem de exercer o seu adequado papel, no sentido de atender às necessidades básicas do enfermo e sua família nos seus aspectos biopsicossociais (AGUIAR, 2006).

Os profissionais são seres humanos e não podem isolar suas emoções do trabalho; o modo de separá-los consiste na habilidade de reconhecer os próprios sentimentos (OISHI, 2014). As enfermeiras no estudo de Souza (2008) citam os sentimentos de perda, tristeza, angústia, impotência, frieza, que descrevem, na verdade, a situação da nossa sociedade que, excluindo a dor e a morte, considera-as como fracasso e erro. Há presente também a vivência da impotência e angústia frente à situação irreversível. A sensação de impotência surge em consequência da própria formação direcionada a recuperar a vida. A perda do controle da situação, a iminência da morte, apesar de todos os recursos tecnológicos, faz com que os profissionais encarem suas limitações. Ao reconhecê-las, é como se a habilidade profissional estivesse sendo testada, como se a manutenção da vida dependesse da competência da equipe responsável pelo paciente (AGUIAR, 2006). A relação

desses profissionais com a morte é uma relação de angústia, visto que está associada a uma experiência de temor interiorizado, que no hospital é a possibilidade de morte que se confronta com a fantasia onipotente da imortalidade. É primordial que o profissional de saúde reveja seus conceitos sobre a existência, se assim não o fizer, permanecerá encarando a morte dos pacientes como fracasso, impotência, frustração. Segundo Santos (2014) as enfermeiras citam sentimentos de perda e saudade, e relatam estar envolvidos com os bebês, pelo fato de se empenharem e investirem muito na recuperação, acompanhando a gradual evolução dos neonatos, que permanecem o tempo na unidade (3-4 meses). Dessa forma, esse envolvimento pode levar a uma desorientação e/ou descontrole no momento da morte do neonato, pois um vínculo é rompido. Para as enfermeiras do estudo de Aguiar (2006) as mesmas passam a enxergar aquele o neonato como se fosse um ente da família, ou o próprio filho, repercutindo assim na assistência prestada e interferindo na rotina desses profissionais mesmo fora do ambiente hospitalar. Muitos profissionais consideraram o envolvimento com o paciente intrínseco ao cuidado, não apenas necessário, mas determinante do tipo de assistência a ser oferecida. Ao compreender a essência do outro, na sua vida e morte, passa a compreender-se e a explicar a trajetória pessoal no ato e na arte de cuidar de seres no seu existir. É importante cada profissional perceber o seu limite a fim de não se prejudicar nem diminuir o desempenho profissional.

Existe uma cultura no meio hospitalar de que o bom profissional de enfermagem não deve se envolver. Percebeu-se que o tempo de convivência com o paciente determinará um luto diferenciado. O luto é um processo necessário e penoso, tido como um sentimento de pesar e dor diante da morte de quem se ama. A morte de uma pessoa que já se tornara querida na enfermaria pode abalar profundamente aqueles profissionais mais dedicados (OISHI, 2014). O luto consiste na manifestação pública de sentimentos e pensamentos expressos e compartilhados com os que o cercam, é o processo de adaptação social que tende a reestruturar a vida dos que vivenciaram uma perda. Segundo Santos (2014), determinadas situações foram descritas como sendo o óbito um alívio e outras em que é uma surpresa. Para os profissionais, a morte súbita é mais difícil de ser elaborada, pois a sensação é de que poderiam ter feito mais. Por isso, o neonato que morre aos poucos, dá a oportunidade ao enfermeiro de vivenciar esta perda como se ele tivesse feito o possível pelo paciente.

Não há dúvida de que chegar a ter um filho representa a máxima realização de uma pessoa (OISHI, 2014). Os profissionais se veem envolvidos com a família que passa pelo processo penoso e necessário do luto e sentem a necessidade de oferecer apoio, permanecer próximo a fim de acolher a mãe no momento difícil que ela vivencia. Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, por sua maior proximidade com os familiares, têm a difícil responsabilidade de preparar a mãe para o prognóstico, muitas vezes não satisfatório, do seu filho (KÓVACS, 2008). Informar quanto ao estado do bebê, preparando-a para o enfrentamento do luto ou até mesmo dar a notícia do falecimento são atitudes esperadas e necessárias que o enfermeiro desempenhe. Escolher ser enfermeiro implica no desejo de estarem sempre próximo ao sofrimento e à morte, situações temidas pelo ser humano.

No estudo de Santos (2014), verificou-se, que mesmo diante da situação de luto e pesar, as enfermeiras adequaram a assistência, priorizando o cuidado aos enlutados, permitindo que os familiares ficassem um tempo com seu filho. Muitos

profissionais sentem-se despreparados para lidar com situações que implicam na morte, em decorrência, muitas vezes, da falta de reflexão e total silêncio, por parte da universidade, que se detém no tecnicismo, deixando que a vivência da prática os conduza a descobrir o que é importante nesse processo.

4 CONCLUSÃO

É possível modificar a atitude perante a morte, não a vislumbrando como um fracasso pessoal ou da Medicina, mas como uma etapa natural no processo de algumas doenças e de alguns doentes. A perda de uma criança desencadeia um profundo sentimento de luto em todos os pais e familiares bem como nas enfermeiras. Estas situações constituem um desafio para a difícil tarefa de manter o equilíbrio e a perspectiva do que realmente tem valor, ajudando-os a crescer como pessoas e como profissionais. Ensina-os a lidar com a sua própria morte, as suas limitações e vulnerabilidades. Assim, é preciso que os enfermeiros chorem suas perdas; propiciem um tempo distante da unidade de prestação de cuidado; utilizem técnicas grupais para encerrar e lamentar a perda de um cliente, pois se o luto não for aliviado, assim como o estresse, pode implicar na diminuição do bem-estar e à incapacidade de cuidar de outros. Além do mais, seria importante uma reformulação dos currículos dos cursos de Enfermagem para que sejam inseridos momentos de vivência e reflexão acerca da perda e luto a fim de que os profissionais não se sintam desamparados ao lidarem com a realidade hospitalar, a qual necessariamente exigirá deles uma postura livre de tabus e participativa numa relação de ajuda e cuidado.

5 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Isabella Rocha, et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. **Acta paul. enferm.** v.19 n.2 São Paulo abr./jun. 2006.

KÓVACS, Maria Júlia, et al. **Cuidando do Cuidador em UTIs Pediátrica e Neonatal.** O Mundo da Saúde São Paulo: 2008: jan/mar 32(1):24-30.

OISHI, Karen Lie. **O jardim de Julia: a vivência de uma mãe durante o luto.** Psic.: Teor. e Pesq. vol.30 no.1 Brasília Jan./Mar. 2014

SOUZA, Aspásia Basile Gesteira, et al. **Luto no período neonatal: intervenções à família.** Nursing (São Paulo);11(122):318-323, jul. 2008. ilus.

SANTOS, Marinese Herminia, et al. Vivenciando a morte: experiência de profissionais de enfermagem no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Pesq Saúde**,11(3): 9-15, set-dez, 2010