



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Lucas Caetano Alves**  
**Antônia Vitória Braga da Silva**

**SOFRIMENTO PSÍQUICO, TRABALHO NA ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA  
DA MORTE: NARRATIVAS A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA DA ÁREA  
DA SAÚDE.**

**FORTALEZA**

**2021**

Lucas Caetano Alves  
Antônia Vitória Braga da Silva

SOFRIMENTO PSÍQUICO, TRABALHO NA ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA DA  
MORTE: NARRATIVAS A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA DA ÁREA DA  
SAÚDE.

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do Prof. Dr. Francisco Paiva Filho.

FORTALEZA

2021

Lucas Caetano Alves  
Antônia Vitória Braga da Silva

SOFRIMENTO PSÍQUICO, TRABALHO NA ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA DA  
MORTE: NARRATIVAS A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA DA ÁREA DA  
SAÚDE.

Artigo TCC apresentado no dia 08 de  
Dezembro de 2021 como requisito para a  
obtenção do grau de bacharel em  
Enfermagem do Centro Universitário  
Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido  
aprovado pela banca examinadora  
composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Profº. Dr. Francisco Paiva Filho.  
Orientador – Centro Universitário Fametro

---

Profº. Paulo Jorge de Oliveira  
Membro - Centro Universitário Fametro

---

Profª. Isabella Costa Martins  
Membro - Centro Universitário Fametro

## **SOFRIMENTO PSÍQUICO, TRABALHO NA ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA DA MORTE: NARRATIVAS A PARTIR DA LITERATURA CIENTÍFICA DA ÁREA DA SAÚDE.**

Lucas Caetano Alves<sup>1</sup>

Antônia Vitória Braga da Silva<sup>1</sup>

Francisco Paiva Filho<sup>2</sup>

### **RESUMO**

**Justificativa:** Este estudo justifica-se pelo fato de que a enfermagem é compreendida como profissão que acumula inúmeras responsabilidades, carga de trabalho e tarefas com variadas complexidades que exigem demandas físicas e psicológicas. **Objetivo:** Objetivamos com esse estudo compreender como ocorre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho nos profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer, conhecer os principais fatores relacionados, identificar principais sintomas indicativos desse sofrimento e refletir acerca das características do luto sentido por esses profissionais diante desse cenário. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em obras secundárias que abordam a temática em questão. Onde foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos, publicados no idioma português, nos anos de 2011 a 2021. **Resultados e Discussão:** Os objetivos previamente estabelecidos acabaram sendo confirmados em relação à emergência das categorias do estudo: Origem, Sintomas e Luto. Assim, a partir da leitura dos textos, emergiram 3 categorias: Quando a morte aparece no cuidado da vida; A morte como o fracasso do cuidado; Caminhos para a perda. **considerações finais:** A partir dos textos foi possível analisar como ocorre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho do enfermeiro diante do processo de morte e morrer.

Palavras-chaves: Profissionais de Enfermagem, sofrimento psíquico.

---

<sup>1</sup> Graduandos do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

<sup>2</sup> Prof<sup>ª</sup>. Orientador do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

## 1 INTRODUÇÃO

Trabalho pode ser conceituado como o gasto direto ou indireto de energia, podendo ser física e/ou mental, em prol da obtenção de bens e contribuindo diretamente para manutenção e produção da qualidade de vida individual ou coletiva (FERREIRA, 2017). O trabalho para o homem, pode ser visto como algo que os difere dos outros seres vivos, relativo à maneira de como ele pode ser enxergado no meio em que está inserido, a partir do que é construído e conquistado por ele. Por esse motivo as atividades que envolvem o trabalho, possuem um simbolismo inerente na sociedade, onde só aqueles que são produtivos através do trabalho possuem status e lugar de destaque na mesma. Segundo Ferreira (2017, p.254.) “tem sido observado que no decorrer da história intensificou-se a exploração da força de trabalho e o desgaste da saúde do trabalhador, e pouco se fez para minimizar as condições de sofrimento no trabalho.”

Os seres humanos no decorrer de suas vidas tendem a passar por diversos momentos e situações sejam elas na sua vida privada ou no ambiente laboral, no qual tendem a lhes proporcionar sentimentos de prazer e até mesmo sofrimento. Podendo eles influenciarem de maneira positiva ou negativa na vida desses indivíduos. Dito isso, o trabalho pode proporcionar ao indivíduo o poder aquisitivo para a obtenção de bens assim como status entre seus iguais, que de certo modo pode lhes garantir uma melhora na qualidade de vida. No entanto, há um contraponto nessa busca que geralmente são vistos através de fatores que tendem a piorar a qualidade de vida desses indivíduos, tais como o sofrimento, sobrecarga e condições de trabalho impróprias (OLIVEIRA et al.,2020).

Por esse motivo, algumas profissões estão sendo estudadas, explanando principalmente os acidentes de trabalho, a produtividade, o absenteísmo e as evidências de sintomas físicos e psicológicos, dentre estes, estão em destaque os profissionais de enfermagem, sobretudo os que trabalham no ambiente hospitalar. Por conta das muitas circunstâncias estressantes que estão presentes nesse serviço assistencial. Neste cenário, a enfermagem, se apresenta como uma das ocupações com maior risco de adoecimento físico e/ou mental (FERREIRA et al.,2017).

No dia a dia do profissional de enfermagem, as práticas são principalmente voltadas para o cuidado, onde eles precisam entrar em contato com diversos outros profissionais, além dos pacientes e seus familiares. Sendo necessário dispor de uma gama de conhecimentos e habilidades psicomotoras. Além da empatia e solidariedade necessária para lidar com os mesmos. A partir dessas interações diárias há a ocorrência de diversas situações estando elas relacionadas lidar com a perda, a dor e o sofrimento (COSTA et al., 2017).

Diante desse cenário ao se depararem com essas situações, sendo a principal, aquelas que envolvem a morte, muitos desses profissionais tendem a se afastarem, por não possuírem o preparo necessário para lidar com a perda de um paciente diante de seus olhos. Pois, na maioria dos cursos de graduação, os acadêmicos têm como principal foco o cuidado, nas formas de prevenção do adoecimento, na promoção da saúde e em salvar vidas, deixando de lado, aspectos que visam o preparo para essas situações (MARTINS, 2009).

Essas situações de sofrimento mais intenso tendem a ocorrer principalmente, nas urgências, nas emergências e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) hospitalares, bem como na assistência aos indivíduos portadores de doenças em estado terminal, principalmente quando esses são idosos ou crianças. Pois, se tratam de ambientes que induzem o enfermeiro a sentir fortes emoções conflitantes, relacionadas com a prática de sua profissão e com sua percepção acerca da vida e da morte (OLIVEIRA et al.,2020)

Nos últimos meses, a enfermagem tem tido um desafio ainda maior diante desse contexto por conta do enfrentamento da pandemia e todas as suas repercussões dentro do âmbito da saúde, com o aumento no número de mortos a cada dia, aumentando também o nível de sofrimento psíquico desses profissionais, uma vez que há um sentimento de impotência, fracasso e falha, por não conseguirem evitar a morte iminente dos pacientes sobre seus cuidados.

Diante do exposto, os profissionais de enfermagem que trabalham com cuidados paliativos, visando amenizar o sofrimento e promover o conforto a pacientes em estado terminal ou em estágio avançado de determinada enfermidade, acabam por ficarem mais vulneráveis ao estresse e por consequência ao sofrimento

psíquico. Uma vez que lidam com prognósticos ruins, além de estarem presentes no processo de morte e luto dos pacientes.

Todos esses fatores citados, podem gerar estresse, porém, o valor disso pode ser diferenciado. Monte et al (2013) afirma que o estresse pode até colaborar com o bom desempenho das funções orgânicas e psíquicas, como o crescimento e a criatividade. Porém, quando este é vivenciado de maneira exacerbada e crônica, torna-se um fator negativo que gera prejuízos no desempenho do ser humano.

Para Ferreira (2017), o processo de adoecimento e sofrimento psíquico desses profissionais ocorre apenas quando as condições são exclusivamente relacionadas ao ambiente laboral no qual estão inseridos. Salientado por Oliveira, (2020) que afirma que a exposição a essas circunstâncias laborais tende a deixar os profissionais de enfermagem mais propensos ao desenvolvimento de doenças somáticas, como depressão e Síndrome de *Burnout*.

Mas para Silveira (2014) o sofrimento psíquico do trabalhador do ponto de vista da clínica psicanalista, não deve ser pensado como algo provocado apenas de estímulos externos ao indivíduo no ambiente laboral, mas sim deve ser analisado a maneira no qual esse trabalho se vincula e se insere na economia psíquica do sujeito em sofrimento. Pois, essa leitura psicanalítica, permite atender a singularidade de cada indivíduo dando importância a história de vida de cada trabalhador.

É comum que a equipe de enfermagem acabe criando mecanismos de defesa para tentar se proteger da carga emocional gerada pela relação com o paciente. Porém, esses mecanismos acabam se tornando uma dificuldade a mais para o trabalho além de repercutirem negativamente na subjetividade dos trabalhadores de enfermagem. De acordo com o trabalho de Figueiredo (2000), podemos citar algumas dessas tentativas de defesa: a despersonalização que nega o indivíduo, resumindo o paciente a apenas ao número de seu leito ou a enfermidade que o atinge; o distanciamento emocional, que envolve a contenção do envolvimento excessivo e as demandas de comportamento não profissional; a eliminação de decisões, no qual visa diminuir o peso das responsabilidades através de uma orientação minuciosa, semelhante uma lista de cuidados que lembram parcialmente

o desempenho de um ritual onde as tarefas são executadas de maneira automatizada; e, por fim, temos a estratégia de distribuição da culpa, onde geralmente há uma conversão dos conflitos intra-psíquicos gerados pela sobrecarga das responsabilidades do trabalho em conflitos interpessoais, que por sua vez quando surgem erros, eles são direcionados em enfermeiras e a outros grupos com uma hierarquia inferior, sendo eles submetidos a supervisões e a medidas disciplinares, mesmo não sendo os reais culpados (FIGUEIREDO, 2000).

Ou seja, despersonalização, distanciamento emocional, ritual de tarefas e distribuição da culpa são algumas ações que costumam ser usadas por profissionais de enfermagem na tentativa de estancar as demandas que surgem no campo do relacionamento com o paciente. Diante do processo de morte e morrer, essas ações também se presentificam. Porém, seriam elas suficientes para lidar com o sofrimento que surge nesses profissionais? Ou mesmo, em que medida elas contribuiriam para o agravamento do sofrimento relacionado ao trabalho na equipe de enfermagem?

De acordo com Freud (1917) o luto é a reação diante da perda, independentemente do que se perdeu, seja algo ou alguém, nesse processo o sujeito sabe o que perdeu, portanto, espera-se que seja superado. Porém, diante da perda o indivíduo pode reagir de maneira melancólica, e nesse caso o indivíduo possui os traços do luto, como o desânimo, inibição, perda da capacidade de amar, entre outros traços, com exceção da diminuição da autoestima, pois, nesse caso o indivíduo passa a odiar a si mesmo, uma vez que não consegue identificar o que perdeu, e através da autopunição ele refere-se à outra pessoa ou objeto perdido.

Este estudo justifica-se pelo fato de que a enfermagem é compreendida como profissão que acumula inúmeras responsabilidades, carga de trabalho e tarefas com variadas complexidades que exigem demandas físicas e psicológicas, muitas vezes aquém do suportado por estes profissionais. Esses fatores ajudam a explicar a alta incidência de patologias relacionadas ao estresse laboral neste grupo (SILVA, 2012).

O interesse pelo tema surgiu diante da experiência como acadêmicos de enfermagem ao longo do curso. Participamos de vários estágios e desde o primeiro, percebemos a importância da área da saúde mental para o cuidado do paciente. Não apenas do paciente, mas para o trabalho do próprio enfermeiro. Há alguns

semestres fomos surpreendidos pela pandemia. No acompanhamento da prática dos estágios, percebíamos o impacto da covid-19, não apenas nos pacientes e seus familiares, mas principalmente nos enfermeiros, que tinham que lidar com diversas situações, incluindo sobrecarga de trabalho e a presença constante da morte. Sabemos que a presença da morte sempre esteve no cotidiano do trabalho da enfermagem, porém, sem dúvida, isso ficou potencializado com a emergência da pandemia. Chegávamos a escutar de alguns enfermeiros a necessidade de buscar recursos terapêuticos diante do grande número de mortes que estavam acontecendo simultaneamente. Assim, passamos a pesquisar sobre o sofrimento do enfermeiro na *internet*, e percebemos que não está relacionado somente ao período da Covid-19, mas desde sempre.

Pretende-se com este estudo responder o seguinte questionamento: como ocorre, a partir da literatura científica, o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho do enfermeiro diante do processo de morte e morrer?

Para responder este questionamento definiu-se o seguinte objetivo: compreender como ocorre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho nos profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer a partir da literatura científica.

Propõe-se com esse estudo contribuições importantes para a construção de conhecimento sobre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho diante do processo de morte e morrer e suas consequentes repercussões na saúde dos profissionais de enfermagem, uma vez que estar ciente deste problema facilita a identificação do mesmo, possibilitando, portanto, uma intervenção, além do mais este estudo é socialmente relevante, pois o sofrimento vivenciado pelos profissionais de enfermagem refletem diretamente na assistência prestada a sociedade.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender as narrativas sobre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho nos profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer a partir da literatura científica.

## 2.2 Objetivos específicos

Analisar os principais fatores relacionados ao surgimento do sofrimento psíquico nos profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer.

Discutir os relatos de sintomas que indicam o sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer.

Refletir acerca das características do luto para os profissionais de enfermagem diante do processo de morte e morrer.

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em obras secundárias que abordam a temática em questão, publicadas no período de 2011 a 2021, além de algumas outras de anos anteriores por serem relevantes para este estudo. De acordo com Iser, Betine Pinto Moehlecke et al. (2020, p.2) "a revisão narrativa tem a finalidade de descrever o estado da arte de um determinado assunto e possibilitar uma discussão ampliada."

Através do presente trabalho foram descritos e discutidos artigos sobre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho nos profissionais de enfermagem. Desse modo, não é objetivo deste estudo responder a uma questão específica acerca da temática, uma vez que a revisão narrativa possui uma questão de pesquisa mais ampla. Ainda assim, "essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo." (ROTHER, 2007).

As obras foram armazenadas em formato digital para impressão e pré-seleção através da leitura dos mesmos. Na etapa da seleção, o material foi analisado por dois pesquisadores de forma independente para reunião de decisão de quais artigos iriam ser utilizados no estudo. Os trabalhos que não apresentaram qualquer relação com a temática foram excluídos.

### **3.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseado em obras secundárias que abordam a temática em questão, publicadas no período de 2010 a 2020, além de algumas outras de anos anteriores por serem relevantes para este estudo.

### **3.2 Local do estudo**

Nas bases de dados científicas, as bibliotecas virtuais. BVS que é o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, também conhecido pelo seu nome original Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), que é um centro especializado da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), orientado à cooperação técnica em informação científica em saúde e o SciELO (Scientific Electronic Library Online), que se caracteriza como um portal de revistas brasileiras que organiza e publica textos completos de revistas na Internet. Produz e divulga indicadores do uso e impacto desses periódicos.

### **3.3 População e amostra do estudo**

O levantamento foi realizado nas bases de dados: portal regional da bvsalud e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram estabelecidos como critérios de inclusão: textos científicos, publicados no idioma português, nos últimos 10 anos. Quanto aos critérios de exclusão foram estabelecidos a eliminação de estudos repetidos, e que não apontaram relevância para o tema de estudo.

Empregou-se a terminologia em saúde dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizando os respectivos descritores: Profissionais de Enfermagem, sofrimento psíquico.

No portal da BVS, ao cruzarmos os dois descritores do estudo, encontramos 141 itens. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 68 itens. Esses passaram pelo filtro do critério de exclusão, e, após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados 8 textos.

Já no portal da Scielo, após o cruzamento dos dois descritores, encontramos 16 itens. Com a filtragem a partir dos critérios de inclusão, obtivemos 9 trabalhos. E,

ao passarem pelos critérios de exclusão, restou apenas 1 trabalho. Ao todo, selecionamos a partir dos critérios estabelecidos 9 trabalhos.

### 3.4 Período de coleta de dados

A coleta do material foi realizada no período de setembro de 2021.

### 3.5 Análise dos dados

Através do banco de dados que foi construído para compilar as principais informações presentes nos textos, seguido de uma categorização desses achados. (Apêndice 6.1)

### 3.6 Aspectos éticos

Acerca dos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão não será submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), porém todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Amostra de Trabalhos

Após a seleção dos 9 trabalhos, organizamos as principais informações no banco de dados e apresentamos a seguir uma breve caracterização destes trabalhos (Quadro 1).

**Quadro 1: Quadro descritivo da amostra de trabalhos**

ITEM	TÍTULO	AUTORES	ANO/REGIÃO	METODOLOGIA
01	Processo de morte e morrer: sentimentos e percepções de técnicos em enfermagem	Jaskowiak, Caroline Raquele; Zamberlan, Pamalomide; Fontana, Rosane Teresinha	2013/Rio de Janeiro	Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva.

02	Processos de confronto dos enfermeiros face à morte inesperada de crianças e adolescentes	Lima, Lígia Maria Monteiro; Pinto, Cândida Assunção Santos; Gonçalves, Sandra Maria de Barros.	2018/CEARÁ	Desenvolveu-se um estudo qualitativo em dois hospitais centrais de Portugal, um da região Norte e outro de uma região insular.
03	O significado da morte de pacientes para profissionais de enfermagem	<u>Abrantes, Maria Jussiany Gonçalves de; Figueiredo, Francisco José Gonçalves; Sousa, Alana Tamar Oliveira de; Gomes, Isabelle Pimentel; Reis, Paula Elaine Diniz dos; Gonçalves, Leilly Anne Dantas</u>	2011/ Pernambuco	trata-se de estudo com abordagem qualitativa, realizado no Hospital Regional de Cajazeiras.
04	O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva	Seiffert, Carla Suellen Lisboa Carneiro; Freitas, Karina de Oliveira; Monteiro, Gleidiane Oliveira; Vasconcelos, Esleane Vilela.	2020/RIO DE JANEIRO	Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa.
05	O enfermeiro em face ao processo de morte do paciente pediátrico	Souza, Flávia Fagundes; Reis, Flávia Prazeres.	2020/BAIHA	pesquisa de natureza q ualitativa, descrita e exploratória
06	Perspectiva de profissionais de	Baldissera, Ana Elisa; Bellini,	2018/Pernambuco	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório

	enfermagem sobre a morte na emergência	Luana Cristina; Ferrer, Ana Lucia Mendes; Barreto, Mayckel da Silva; Coimbra, Jorseli Angela Henriques; Marcon, Sonia Silva.		
07	A experiência da morte de pacientes para profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa	Vasconcelos, Lucila Moura Ramos; Dutra, Elza Maria do Socorro.	2018/ Rio Grande do Norte	revisão integrativa de artigo
08	A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus	<u>De Paula, Glaudston Silva; Gomes, Antônio Marcos Tosoli; França, Luiz Carlos Moraes; Neto, Florêncio Reverendo Anton; Barbosa, Diogo Jacintho.</u>	2020/Rio Grande do Sul	Estudo de análise reflexiva baseada na leitura de artigos e relatórios.
09	Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva	Janine Kieling Monteiro, Artur Luís Linck de Oliveira, Camilla Spara Ribeiro, Gabrielle Hennig Grisa e Nívia de Agostini	2013/ Rio Grande do Sul	Delineamento de método misto, estudo quantitativo descritivo e estudo qualitativo descritivo.

**Fonte: Produzido pelos autores**

Dos 9 artigos utilizados na produção desse trabalho, houve uma prevalência de textos produzidos na região Nordeste, representando um total de 5, em relação às regiões Sul e Sudeste, com total de 2 para cada região. Não houve publicação nas regiões Norte e Centro-oeste. Além disso, houve uma média maior de artigos incluídos neste estudo produzidos nos últimos 5 anos, sendo 3 no ano 2018 e o

mesmo número no ano de 2020, 2 no ano de 2013 e 1 no ano de 2011. Em relação aos estudos, surgiu 1 texto de abordagem mista quali-quantitativa. Porém, a predominância fica com o método qualitativo presente nos 9 artigos, 2 dos textos qualitativos não apresentam métodos adicionais, 5 possuem características descritivas, 4 aparecendo nos textos puramente qualitativos e 1 no estudo de abordagem mista. Dentre os 4 textos qualitativos descritivos, 2 são exploratórios. Surgiram ainda textos utilizando métodos reflexivos e integrativos com 1 artigo para cada categoria.

A maior parte das pesquisas, 4, foram realizadas exclusivamente com enfermeiros. Um trabalho teve como sujeitos exclusivamente técnicos de enfermagem. Dois trabalhos que pesquisaram os membros da equipe de enfermagem sem distinção. Os outros dois trabalhos foram com amostra de artigos.

## **4.2 Categorias**

Os objetivos previamente estabelecidos acabaram sendo confirmados em relação à emergência das categorias do estudo: Origem, Sintomas e Luto. Assim, a partir da leitura exaustiva dos textos, emergiram 3 categorias: Quando a morte aparece no cuidado da vida; A morte como o fracasso do cuidado; Caminhos para a perda.

### **4.2.1 Quando a morte aparece no cuidado da vida**

Os enfermeiros se preparam na sua formação para cuidarem da vida e a morte aparece como algo repentino que acaba atrapalhando o programa do cuidado e trazendo consigo uma gama variada de reflexões e perguntas que os profissionais fazem a si mesmo durante essas situações. Muitos tentam alocar esses sentimentos e atribuí-los a diversas situações ou fatores, como pode ser visto no trecho a seguir:

De acordo com as falas dos técnicos entrevistados, são fatores que influenciam essa condição: o tempo de permanência na unidade, a idade do paciente; se é jovem ou idoso e, o motivo da morte. Dessa forma a morte de pacientes idosos tem melhor aceitação pelos

profissionais do que a de jovens, com pouca ou nenhuma aceitação (JASKOWIAK, 2013, p. 3518).

A causa da morte pode ser impactante de várias formas, independente se houve ou não sofrimento por parte do paciente, ou até mesmo se foi algo inesperado como uma morte repentina.

Assim, um dos fatores que interfere na aceitação do processo de morte é a idade, pois quando comparada ao idoso, a dor da perda de um paciente pediátrico é significativamente maior, para muitos é como se fosse à quebra do curso natural das coisas, muitos olham para esse tipo de evento como algo perturbador e que definitivamente deve ser evitado (LIMA, 2018). Pois, entende que a criança está no início da vida e que não poderá completar esse ciclo (SOUZA, 2019). Quanto mais jovem, mais difícil é para o cuidador aceitar essa realidade. Já com pacientes idosos, a morte constitui um destino aceitável e até esperado.

Para muitos profissionais, a morte daquele que estão sob seus cuidados é chocante de diversas formas, e provocam uma gama de sentimentos nesses indivíduos. Esses sentimentos podem ser acirrados em diversos aspectos devido a fatores como o tempo de permanência, que faz com que a equipe de cuidadores crie vínculo com o paciente, tornando ainda mais difícil a aceitação da quebra desse vínculo por conta da morte, como pode ser observado através da fala a seguir, “[...] A cada dia de internamento de um paciente a gente se apega muito e embora seja realidade é difícil aceitar. Não é uma tarefa fácil, é difícil a gente aceitar a morte.” (ABRANTES et al., 2011, p. 40).

As famílias daqueles que foram perdidos também podem ser uma força intensificadora para equipe que estava prestando os cuidados, isso por conta que mesmo já havendo um sentimento atenuante de perda em volta da equipe, a aura de sofrimento emanada por aquele que tinham parentesco com o falecido, pode também afetar os profissionais, pois muitos se colocam no lugar dessas famílias. Como dito na fala a seguir:

[...] deixa a família triste, porque o morto não vê nada, mas a família fica triste, a equipe fica triste, dá sensação de perda, embora às vezes a gente

saiba que o paciente não tem aquele prognóstico satisfatório, mas mesmo assim, é uma perda, perda para a equipe e perda para a família, então é tristeza (SEIFFERT et al, 2021, p. 367).

Assim, diante da morte, o compromisso dos cuidadores passa a ser com os familiares em primeira instância. O cuidado dispensado ao paciente que se foi é transferido para os familiares na forma de acolhimento do processo de luto. Essa disposição para esse trabalho é algo esperado da equipe de enfermagem, mas não tão simples de ser efetivado.

Cinco dos nove artigos analisados trazem como um agravante do sofrimento o fato do processo de morte e morrer não ser uma pauta na graduação e nem tão pouco na educação continuada. Porém, falar sobre a morte não é simples e não fica mais fácil com o passar do tempo ou mesmo com a familiaridade com o assunto. Visto que tocarmos em tal assunto, nos faz pensar sobre a própria morte, o que acarreta sentimentos negativos para todos os envolvidos. Diante do exposto surge o questionamento acerca do tema, o despreparo com a morte é só pela falta de formação ou toca de modo mais íntimo os trabalhadores de enfermagem? (BALDISSERA et al.; 2018, p.1322).

Além de todos os fatores citados, a pandemia que se deu início em 2019 e ainda vem acontecendo, surge como um agravante, pois trouxe consigo uma onda de mortes no mundo inteiro, e com isso um aumento repentino no fardo de diversos profissionais, visto que além de enfrentar a morte constante precisa encarar o medo de se contaminar e se tornar mais uma das vítimas desse vírus. (DE PAULA et al., 2020, p.3).

Assim, nos artigos fica evidente a dificuldade em realizar um cuidado diante da morte. Alguns fatores contribuem para isso: a morte de pessoas mais jovens como algo inesperado e de mais difícil aceitação, a frequência das mortes no cotidiano do trabalho, a relação com a família, e o advento da pandemia. Agregando ao fato de que todas essas questões colocam em evidência a própria morte dos cuidadores, tornando a finitude algo ainda mais difícil de lidar.

#### **4.2.2 A morte como fracasso do cuidado**

Diante das dificuldades que surgiram no capítulo anterior, ainda temos a morte como signo do fracasso das ações de cuidado. Dado que, com o cuidado é esperado que os pacientes se recuperem.

Todos os artigos analisados, relatam os sentimentos experienciados pelos profissionais diante da morte. De modo geral foram elencados: sentimentos de caráter negativo, como o de falha, derrota, desapontamento, cobrança quanto ao cuidado prestado, impotência, tristeza, frustração, limitação, culpa, raiva e desamparo diante da perda (ABRANTES et al, 2011). Ademais, o fato de que o corpo dá sinais de que está morrendo é citado como algo perturbador para os profissionais.

A perda de um paciente pode gerar não apenas reações psicológicas nos profissionais responsáveis pelo cuidado, como também reações físicas que podem ser experienciados, através de sintomas como: intrusão (o evento traumático pode reaparecer repetidamente na forma de memórias indesejadas involuntárias ou pesadelos recorrentes) e evitamento (os indivíduos com esse sintoma tentam evitar intencionalmente pessoas, lugares, sentimentos e pensamentos que possam ser associados ao evento), considerados como dimensões de Estresse Traumático Secundário, sendo geralmente acompanhados pela presença de sintomas como cefaleias, dificuldades no sono, fadiga e depressão.

Após a análise dos textos ficou evidente que todos os sentimentos negativos citados neste capítulo, que foram experienciados pelos profissionais de enfermagem diante da morte emergiram de um que foi comum a todos os trabalhadores: o fracasso do cuidado.

#### **4.2.3 Caminhos para a perda**

Os textos avaliados trazem também a forma que os profissionais reagem e lidam com a morte. Alguns profissionais utilizam como estratégias para enfrentar o sofrimento, o distanciamento emocional, a negação e a racionalização, buscam de

todas as formas se desvincularem do paciente, negando os aspectos inerentes que lhe causam dor, além disso, seguem realizando suas tarefas de modo racional e sistemático, buscando não misturarem a vida pessoal com a profissional, na tentativa de amenizar os sentimentos que surgirão através da perda.

No ambiente hospitalar onde a morte ocorre com mais frequência, tende a gerar muitos sentimentos desagradáveis nesses profissionais, que com o tempo acabam por se tornarem marcas profundas em suas vidas. Vivenciar esse processo tende a fazer com que esses profissionais confrontem seus próprios conceitos relativos à finitude e à mortalidade. Dito isso, muitos profissionais tentam ver a morte como algo inevitável, implicando no reconhecimento da finitude humana considerando tudo isso parte do ciclo da vida e não, como algo a ser combatido, para tentar conter os sentimentos gerados devido à perda dos pacientes (SEIFFERT et al., 2021).

As estratégias de enfrentamento podem ser aplicadas de diversas formas, focalizando em pontos específicos, pontos esses que vão desde uma mudança direta no modo de vida do indivíduo, a busca de ajuda profissional, focando no subjetivo do indivíduo. Assim como buscar maneiras de minimizar o peso das emoções desagradáveis causadas pelo processo de morte e morrer, durante as suas atividades profissionais, através de estratégias como o evitamento, a minimização, distanciamento, atenção seletiva entre outras (LIMA, 2018).

Há ainda, muitos profissionais que buscam refúgio na religião, na tentativa de encontrar uma forma de diminuir o peso dos sentimentos que surgem diante seu cotidiano. Isso porque em muitas religiões a morte não representa um fim absoluto. É mais representada como o final de um ciclo e o início de outro, ou até mesmo como uma passagem para uma dimensão de eterna paz. Desta forma diminuindo mesmo que um pouco, o fardo e a dor que a morte traz (ABRANTES et al., 2011).

Todos os textos apresentaram a forma que os profissionais lidam com a dor, alguns utilizam como estratégias, o distanciamento emocional, a negação, a racionalização, outros, no entanto buscam refúgio na religião, deixando evidente que

os métodos utilizados para o enfrentamento não foram realizados com apoio psicológico.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos textos foi possível analisar como ocorre o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho do enfermeiro diante do processo de morte e morrer.

Esse processo de sofrimento ocorre em sua maioria diante dos fatores da vivência desses profissionais em suas rotinas de trabalho. Muitos desses fatores se interligam com o tempo de permanência e o vínculo formado entre o paciente, os profissionais e as famílias, mas o que foi apontado como um dos principais fatores de sofrimento foi a idade desses pacientes, onde quanto mais jovem, maior era o sofrimento e o impacto que esses profissionais sentiam.

Quanto aos sintomas foram apontados principalmente a presença de sentimentos negativos como: frustração, tristeza, raiva, impotência, falha, culpa e angústia, provocados pela finitude da vida.

O luto foi caracterizado e vivenciado pelos profissionais sem apoio psicológico. Em sua maioria, houve a busca pelo fortalecimento da espiritualidade, como uma forma de minimizar a negação que muitos possuem diante da perda. Outros, entretanto buscaram ver a morte como parte imutável do ciclo da vida, tornando a perda algo já esperado, que não pode ser combatido independente do que seja feito. A morte e os impactos que ela causa se apresenta como uma certeza, então nos resta determinar como lidar com este processo.

Como limitações desse estudo apontamos sua realização em tempo de pandemia, que nos fez escolher pelo método da revisão. Além disso, há ainda a escassez de material produzido sobre o assunto, o que indica que o impacto provocado pela pandemia só fez deixar mais evidente a necessidade de estudos dentro dessa temática.

Diante da importância da temática torna-se necessário a realização de mais estudos acerca do tema para melhor entendimento, bem como a reflexão não apenas dos profissionais, como também dos estudantes da área e das instituições tanto de ensino e de saúde, possibilitando assim a formulação de métodos de enfrentamento eficazes. Visto que os impactos causados pelo sofrimento atingem diretamente a qualidade de vida dos profissionais, além da qualidade do cuidado prestado pelos mesmos, de maneira a ocasionar uma mecanização do cuidado sobrepondo a humanização que deveria ser prestada no processo do cuidar.

## REFERÊNCIAS

ABRANTES, Maria Jussiany Gonçalves de et al. O significado da morte de pacientes para profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 37-44, 2011.

BALDISSERA, Ana Elisa et al. Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na emergência. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1317-1324, 2018.

COSTA, Marcella Rodrigues et al. Sofrimento moral dos enfermeiros, em situações de final de vida, em unidades de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3607-3616, 2017.

FERREIRA, Dayana Kelly Soares; DE MEDEIROS, Soraya Maria; DE CARVALHO, Inaiane Marlisse. Sofrimento psíquico no trabalhador de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 9, n. 1, p. 253-258, 2017.

FIGUEIREDO, A.C; MIRANDA, Cristina M. Loyola; VIEIRA, Marcus André. Cuidando de quem cuida: uma experiência de supervisão em enfermagem. **Cadernos do IPUB**, Rio de Janeiro, v. VI, n. 19, p. 37-53, 2000.

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. Edição Standard Brasileiras das Obras Completas de Sigmund Freud, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1917 [1915]/1974.

GLAUDSTON SILVA, Paula et al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. **Journal of Nursing & Health**, p. 1-10, 2020.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 3, e2020233, jun. 2020.

JASKOWIAK, Caroline Raquele; ZAMBERLAN, Pamalomide; FONTANA, Rosane Teresinha. Processo de morte e morrer: sentimentos e percepções de técnicos em enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 1, p. 3515-3522, 2013

LIMA, Lígia Maria Monteiro; PINTO, Cândida Assunção Santos; GONÇALVES, Sandra Maria de Barros. Processos de confronto dos enfermeiros face à morte inesperada de crianças e adolescentes. **Rev Rene**. 2018. p 1-8,2018.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 52-58, Feb. 2009.

MONTE, Paula França et al . Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 421-427, 2013.

MONTEIRO, Janine Kieling et al. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, p. 366-379, 2013.

OLIVEIRA, Alessandro Fabio de Carvalho et al. Sofrimento psíquico e a psicodinâmica no ambiente de trabalho do enfermeiro: revisão integrativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 1, 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, June 2007.

SEIFFERT, C. S. L. C.; FREITAS, K. de O.; MONTEIRO, G. O.; VASCONCELOS, E. V. The death and die process for nursing team of intensive therapy center / O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 12, p. 364–372, 2021.

SILVA, L. L. J.; Dias, C. A.; 2 Teixeira, R. L. Discussão sobre as causas da síndrome de burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Aquichan**, Bogotá, v. 12, n. 2, p. 144-159, Agosto 2012.

SILVEIRA, Lia Carneiro; FEITOSA, Rúbia Mara Maia; PALÁCIO, Paula Danyelle Barros. A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho: contribuições da psicanálise para o cuidado em saúde. **Psicologia em Revista, Belo Horizonte**, v. 20, n. 1, p. 19-33, 2014.

SOUZA, Flávia Fagundes; REIS, Flávia Prazeres. O enfermeiro em face ao processo de morte do paciente pediátrico. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 3 (Jul-Set), p. 277-283, 2019.

VASCONCELOS, Lucila Moura Ramos; DUTRA, Elza Maria do Socorro. A experiência da morte de pacientes para profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 341-353, 2018.

**APÊNDICE – Banco de Dados**

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO/REGIÃO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>SUJEITOS DA PESQUISA</b>	<b>SINTOMAS / CARACTERÍSTICAS DO SOFRIMENTO PSÍQUICO</b>	<b>ORIGEM</b>	<b>LUTO (ELABORAÇÃO DA PERDA/ ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM A MORTE)</b>
Processo de morte e morrer: sentimentos e percepções de técnicos em enfermagem	Jaskowiak, Caroline Raquele; Zamberlan, Pamalomide; Fontana, Rosane Teresinha	2013/Rio de Janeiro	Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva.	11 técnicos de enfermagem (em sua maioria feminino) dos turnos da manhã, tarde e noite da unidade clínica de um hospital de médio porte	sentimentos de medo, impotência, tristeza, depressão, culpa, fracasso, falha limitação, angústia e vontade de chorar.	A pouca ou nenhuma aceitação da perda de pacientes mais jovens em adição de condições relativas ao tempo de permanência e causa da morte.	Através do fortalecimento da espiritualidade/religião, como também, através da utilização de medicação para enfrentar os momentos de dificuldade
Processos de confronto dos enfermeiros face à morte inesperada de crianças e adolescentes	Lima, Lígia Maria Monteiro; Pinto, Cândida Assunção Santos; Gonçalves, Sandra Maria de Barros.	2018/CEARÁ	Desenvolveu-se um estudo qualitativo em dois hospitais centrais de Portugal, um da região Norte e outro de uma região insular.	6 profissionais de enfermagem (5 do sexo feminino e 1 do sexo masculino) que trabalham em serviços de urgência e cuidados intensivos pediátricos.	intrusão, hiperativação e evitamento, sendo dimensões do estresse traumático secundário/ fadiga por compaixão, sendo	A morte inesperada de crianças e adolescentes.	As estratégias de confronto são divididas em duas categorias funcionais: confronto focalizado no problema (centrado no problema organiza-se em função de uma ação direta sobre o problema, assumindo mudanças comportamentais) e o

					acompanhado também por cefaleias, dificuldades no sono, fadiga e depressão.		confronto focalizado na emoção (orienta-se para a regulação das emoções, produzindo mudanças subjetivas de modo a reduzir as emoções desagradáveis)
O significado da morte de pacientes para profissionais de enfermagem	<u>Abrantes, Maria Jussiany Gonçalves de; Figueiredo, Francisco José Gonçalves; Sousa, Alana Tamar Oliveira de; Gomes, Isabelle Pimentel; Reis, Paula Elaine Diniz dos; Gonçalves, Leilly Anne Dantas</u>	2011/ Pernambuco	trata-se de estudo com abordagem qualitativa, realizado no Hospital Regional de Cajazeiras.	Profissional da equipe de enfermagem (10 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem), que atuam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), unidade de emergência e enfermarias do Hospital Regional de Cajazeiras na Paraíba,	frustração, raiva, culpa, tristeza, desamparo, ansiedade e depressão diante da morte do enfermo	Mortes de paciente internados há determinado tempo, no qual se foi criado um vínculo.	Através da fé, reconhecendo a morte como um processo natural que faz parte da existência humana, que pode assumir significados de transcendência, onde muitos a veem como um novo começo, uma passagem, um chamado e não um fim.
O processo	Seiffert, Carla	2020/RIO DE	Trata-se de	Os sujeitos da	sentimentos	A morte de	Reconhecer a morte e o

de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva	Suellen Lisboa Carneiro; Freitas, Karina de Oliveira; Monteiro, Gleidiane Oliveira; Vasconcelos, Esleane Vilela.	JANEIRO	uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa.	pesquisa foram nove técnicos de enfermagem e seis enfermeiros que trabalham no Centro de Terapia Intensiva (CTI) do HUUJBB em Belém do Pará.	negativos como à tristeza e sentimento de perda, derrota e impotência perante a morte.	pacientes, intensificada pelos os sentimentos demonstrados pelos entes queridos do paciente diante a perda.	morrer como algo inevitável, independente do que se faça ou deixe de fazer. A aceitando como parte natural do ciclo da vida.
O enfermeiro em face ao processo de morte do paciente pediátrico	Souza, Flávia Fagundes; Reis, Flávia Prazeres.	2020/BAIHA	pesquisa de natureza qualitativa, descrita e exploratória	enfermeiros atuantes em Pediatria há mais de dois anos.	Derrota, desapontamento, frustração, tristeza, luto, cobrança, quanto aos cuidados prestados, e pena.	Acompanhar o processo de morte pediátrico.	Desvincular os fatos ocorridos no trabalho de sua vida pessoal, porém essa tentativa é feita sem nenhum tipo de apoio psicológico.
Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na	Baldissera, Ana Elisa; Bellini, Luana Cristina; Ferrer, Ana Lucia Mendes;	2018/Pernambuco	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Profissionais de Enfermagem que atuavam na sala de emergência de um hospital universitário.	Tristeza, impotência e frustração frente à assistência prestada.	A morte de pacientes na sala de emergência.	Negação e racionalização.

emergência	Barreto, Mayckel da Silva; Coimbra, Jorseli Angela Henriques; Marcon, Sonia Silva.						
A experiência da morte de pacientes para profissionais de enfermagem : uma revisão integrativa	Vasconcelos, Lucila Moura Ramos; Dutra, Elza Maria do Socorro.	2018/ Rio Grande do Norte	revisão integrativa de artigo	Artigos científicos	Sentimentos de perda, tristeza, impotência, culpa, raiva.	Vivência da morte de pacientes.	Evitar o contato com pacientes em situações de fim de vida e compartimentalizar a experiência.
A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de	<u>De Paula,</u> <u>Glaudston</u> <u>Silva;</u> <u>Gomes</u> <u>, Antônio</u> <u>Marcos</u> <u>Tosoli;</u> <u>França,</u> <u>Luiz Carlos</u> <u>Moraes;</u> <u>Neto</u>	2020/Rio Grande do Sul	Estudo de análise reflexiva baseada na leitura de artigos e relatórios.	Artigos científicos, documentos do COFEN, relatórios de notificação do Ministério da Saúde sobre o processo de morte e morrer para a	Sentimento de falha, fracasso pessoal, distanciamento emocional, silêncio, choro, isolamento que associados aos	Expressivo índice de óbitos causados pela pandemia.	Negação e a Racionalização.

Coronavírus	<u>, Florêncio Reverendo Anton; Barbosa, Diogo Jacintho.</u>			enfermagem e sobre pandemia pelo novo coronavirus.	questionamentos sobre a finitude, em vista da carga de ansiedade, espelham, em sua grande maioria, mecanismos de defesa como a negação e a racionalização.		
Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva	Janine Kieling Monteiro, Artur Luís Linck de Oliveira, Camilla Spara Ribeiro, Gabrielle Hennig Grisa e Nívia de Agostini	2013/ Rio Grande do Sul	Delineamento de método misto, estudo quantitativo descritivo e estudo qualitativo descritivo.	Oito profissionais da área de enfermagem (quatro enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem) que atuam na Unidade de Terapia Intensiva	Tristeza, impotência, comoção, irritabilidade, choro, dor de cabeça e enxaqueca, azia, náuseas, taquicardia, respiração ofegante, dor lombar, dor nas pernas, cansaço físico e mental, dificuldade para	Convivência com a morte iminente em Unidades de Terapia Intensiva.	Negação, a banalização do sofrimento, a racionalização e a fuga.

					alimentar-se, insônia, sonhar com o trabalho e não conseguir descansar, envelhecimento precoce e uso de medicação.		
--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Autores.