

### **1.1.3 O enfermeiro frente à morte, o morrer e o luto em tempos de pandemia.**

David Viana Lima; Miryam Nascimento Ferro; Patricia Francisco Silva Lopes; Warley Marinho Pinheiro; Paula Arquioli Adriani

O enfermeiro frente à morte, o morrer e o luto em tempos de pandemia.

D.V. LIMA<sup>1</sup>; M.N. FERRO<sup>2</sup>; P.F.S. LOPES<sup>2</sup>; W.M. PINHEIRO<sup>1</sup>; P.A. ADRIANI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro Generalista formado pela Faculdade de São Sebastião - FASS.

<sup>2</sup> Enfermeira Generalista formada pela Faculdade de São Sebastião -

<sup>3</sup> Enfermeira Mestre em Enfermagem pela Universidade Guarulhos, Doutoranda da Escola Paulista de Enfermagem (UNIFESP). E-mail: padriani@fass.edu.br.

## RESUMO

A morte e o luto no cotidiano dos profissionais de saúde sempre foram muito presentes, principalmente na equipe de enfermagem, por ser esta a responsável pelo atendimento contínuo na prestação do cuidado. Assim, o interesse pelo tema surgiu diante da análise dos autores quanto a compreender a visão do profissional enfermeiro que atua no cuidado a este grupo de pacientes, trazendo a questão sobre “quem cuida de quem cuida”. O objetivo deste trabalho foi descrever e compreender como o profissional Enfermeiro atuante em Unidade de pacientes graves por Covid-19, enfrenta a morte, o morrer e o luto entrelaçados em sua vida pessoal e sua atuação profissional. Utilizou-se o método qualitativo com abordagem na história oral temática que constitui o compromisso de elucidação ou a opinião do narrador sobre algum evento definido. A pandemia de Covid-19 mudou significativamente a vida de todos, não sendo diferente para os profissionais de saúde. O acolhimento mostrou-se como um fator importante para a humanização do indivíduo, principalmente na vida social, familiar e profissional ganhando novos contextos ao decorrer do tempo. Quanto à morte, ao morrer e ao luto enfrentados pelo Enfermeiro, viu-se que estes profissionais, mesmo acostumados com a temática, viram-se despreparados e desamparados, sendo fundamental que as instituições de educação de futuros profissionais de saúde abordem a temática durante a formação. Salienta-se ainda a importância e a necessidade de mais pesquisas e discussões sobre a temática da morte, do morrer e do luto em todas as sociedades (civil, acadêmica e profissional), potencializando um olhar mais qualificado e humanizado para todos.

**Palavras-chave:** Luto; Morte; Enfermeiro; Pandemia Covid-19.

## **ABSTRACT**

The term death has been discussed in our society for centuries. While it is seen as a gift in some cultures, for other ones it means an encounter with the divine. Death and grief have always been present in the daily lives of the health care professionals, mainly for the nursing team, who are in charge of the ongoing care assistance. Therefore, the interest in this research was raised and based on the analysis of authors who support the comprehension of the nurse practitioner's vision on the topic "who takes care of the caretakers". The objective of this research was to describe and comprehend how the nurse practitioners taking care of patients with severe Covid-19 disease, behave toward death, dying and grief, along with their personal and professional lives. The methodology used in this research was qualitative with a thematic oral history approach, which is consisted of a narrator's elucidation or opinion on a specific subject. The Covid-19 pandemic has significantly changed everyone's lives, including the health caretakers' ones. Psychological caring appears to be an important factor for one's humanity, chiefly on their social, familiar, and professional lives, in which they add new contexts throughout time. Notwithstanding death, dying, and grieving are a constant theme in the Nurses' professional daily routine, it appears that they feel incapable and vulnerable to handle them, which makes it a crucial topic to be approached by the health care educational institutions. Moreover, based on the results found, it is essential and major that more research and discussions on death, dying and grieving are fostered in all societies (civil, academic, and professional) in order to potentialize a more qualified and humanized care for everyone.

**Key-words:** Grief; Death; Nurse; Covid-19 Pandemic.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo deste trabalho, os autores trarão subsídios para o entendimento e interpretação da percepção do enfermeiro frente à morte e o morrer, que tanto tem afligido o mundo desde 2020 em decorrência da Pandemia de Covid-19. Enaltecemos aqui, que a enfermagem tem seu cerne voltado para cuidado do e no ser humano e com isso, passou-se a ter uma maior cobrança quanto a aplicação não somente da competência técnica e do conhecimento científico, mas também na compreensão deste ser como um ser de relações familiares e sociais. Diante da complexidade atendimento e cuidado, ofertado pela enfermagem, devemos salientar que sua atuação é permeada de sentimentos bons e ruins.

Dentre os cuidados ruins ofertados pela equipe de enfermagem tem-se a morte e o luto, que envolvem o cotidiano destes profissionais. Sendo assim, o interesse pela pesquisa surgiu diante da análise dos autores quanto a compreender a visão do profissional enfermeiro que atua com o cuidado a este grupo de pacientes, trazendo a questão sobre “quem cuida de quem cuida”.

Sustentando-se nesta temática e no cenário atual, principalmente no Brasil, em que estamos diante do caos que começou no final de 2019 e ganhou força devastadora no ano 2020 e se mantém em 2022, em que os profissionais de saúde continuam encontrando dificuldades para uma assistência em saúde adequada, os autores viram a necessidade de refletir e discutir sobre como a pandemia e o enfrentamento da morte causado por ela tem impactado na vida dos profissionais Enfermeiros que lidam tanto com o cuidado quanto com a gestão.

Salienta-se ainda que nunca se falou ou se sentiu tanto a morte e a vivência do processo de luto como nesse momento tão singular, e com

isso há a necessidade de reflexão quanto aos sentimentos de perda sentido e referido por estes que atuam na linha de frente de atendimento do SARS-COV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Severa). Sentimentos esses que clamam pelo temor de suas vidas, de seus familiares e amigos, forçando-os a reprimir sentimentos e muitas das vezes, sem nenhum ou com o mínimo suporte necessário para lidar e lutar com a perda e o luto.

O termo morte é algo que vem sendo discutido em nossa sociedade há séculos, e em algumas culturas é visto como uma dádiva, e em outras como sendo o encontro com o divino. Sempre pensamos que devemos subir a montanha da vida, mas esquecemos de falar em caminhar e atravessar sobre o vale de nossa existência, pois falar de morte e lidar com perdas faz pensar em coisas tristes, sendo algo que desestrutura a nossa vida, deixando dor, vazio e sentimento de devastação por que entendemos que perdemos algo importante.

O conceito de morte pode ser definido como um fenômeno que está sujeito a múltiplas interpretações. A morte pode ser definida sob o aspecto filosófico, orgânico e legal, para citar apenas alguns. Sob estes aspectos, ela está sujeita aos princípios culturais vigentes (PAZIN-FILHO, 2005).

O mesmo autor (2005) salienta a importância de abordar a definição de morte do ponto de vista médico, com todas as implicações inerentes a profissão, contextualizada para a nossa realidade, procurando fornecer embasamento para melhoria da prática médica geral.

A partir do processo de morte, tendemos a desenvolvermos o luto, que segundo Freud (1915) pode ser entendido como uma reação à perda, não necessariamente de um ente querido, mas também, algo que

tome as mesmas proporções, portanto um fenômeno mental natural e constante durante o desenvolvimento humano. (FREUD, 1915 *apud* CAVALCANTTE, 2013).

Para os mesmos autores (2013), no luto, nada existe de inconsciente a respeito da perda, ou seja, o enlutado sabe exatamente o que perdeu. Além disso, o luto é um processo natural instalado para a elaboração da perda, que pode ser superado após algum tempo e, por mais que tenha um caráter patológico, não é considerada doença, sendo assim, interferências tornam-se prejudiciais. O luto é um processo lento e doloroso, que tem como características uma tristeza profunda, afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido, a perda de interesse no mundo externo e a incapacidade de substituição com a adoção de um novo objeto de amor.

Com o avanço da pandemia os profissionais de saúde passaram a conviver e viver mais intensamente os sentimentos de luto devido ao aumento de mortes provocadas pelas complicações provenientes do Covid-19. Luto este sentido por entes ou pessoas próximas, e com isso passaram a sofrer seriamente com o desequilíbrio de sua saúde mental. Estes profissionais, passaram ainda a lidar com a ausência ou mudanças dos rituais fúnebres, além do distanciamento social, o que acarretou um aumento de sentimento de solidão, sobrecarga de luto e exaustão emocional. (ROCHA et al., 2021).

Diante disso, será abordado vivência dos profissionais Enfermeiros com o processo de morte e luto vivenciado na atuação da assistência de saúde, sendo que na maior parte não estão preparados com os impactos emocionais decorrentes ao processo de morte e luto. Diante desta situação, muitos dos profissionais agem, de forma a garantir sua defesa

própria, assumindo práticas e atitudes de negação da morte, evitando o contato com suas próprias emoções, o viver e conviver a morte e luto podem trazer impactos emocionais aos profissionais de saúde com problemas psicológicos a saúde afetando sua qualidade de vida e bem-estar no trabalho.

Esta pesquisa objetivou descrever e compreender como o profissional Enfermeiro atuante em Unidade de pacientes graves por Covid-19, enfrenta a morte, o morrer e o luto entrelaçados em sua vida pessoal e sua atuação profissional.

Sendo assim, o principal interesse para o presente estudo foi destacar a atuação do profissional Enfermeiro diante do processo de morte e luto dos pacientes com Covid-19, o que torna esta pesquisa relevante devido à contribuição que este estudo pode ocasionar nas comunidades científicas, acadêmicas e populacionais, já que perceber como o cuidado é ofertado e percebido por quem cuida, pode favorecer e motivar as práticas dos profissionais não só da enfermagem, como de outras áreas.

Quanto ao risco, esta pesquisa classifica-se como risco mínimo, pois está relacionado à possibilidade de constrangimento ao responder à pergunta; estresse; quebra de sigilo; dano; cansaço ao responder à pergunta e quebra de anonimato. Caso ocorram tais riscos, os depoimentos serão interrompidos. Caso tais riscos ocorressem, os depoimentos seriam interrompidos, conforme estabelecido pela Resolução CNS 466/2012. (BRASIL, 2012).

## **2 METODOLOGIA**

O método utilizado nesta pesquisa foi o qualitativo com abordagem na história oral temática que constitui o compromisso de elucidação ou

a opinião do narrador sobre algum evento definido, por ser mais objetiva, pois se faz a partir de um assunto específico e preestabelecido, chegando a um esclarecimento ou opinião do entrevistado.

De acordo com Menegolo, Cardoso e Menegolo (2006) esta metodologia consiste em um conceito histórico e para Alves (2016) ela exige do investigador um processo de compreensão dos eventos investigados.

Meihy e Holanda (2007) complementam que este tipo de metodologia constitui a base primária para a obtenção de qualquer forma de conhecimento, seja ele científico ou não, o que garante legitimidade científica. Seu desenvolvimento pode acontecer de três formas diferentes, dependendo do conteúdo trabalhado nas entrevistas, sendo elas: História Oral Temática, Tradição Oral e História Oral de Vida.

Haguette (2010) salienta que para esta metodologia é necessária a reconstituição histórica sobre o tema, a escolha criteriosa do entrevistado, o que tende a fornecer subsídios que podem ser úteis e imprescindíveis para o desvelamento do tema e organização de um roteiro da entrevista.

Segundo Meihy e Holanda (2007), a História Oral deve ser composta por dois colaboradores, sendo o entrevistador e entrevistado, onde o entrevistado é tido como um colaborador da pesquisa e não como um objeto a ser investigado.

### **3 DESENVOLVIMENTO**

Esta pesquisa ocorreu no município de São Sebastião no Litoral Norte do Estado de São Paulo, no mês de janeiro de 2020. A aprovação da pesquisa deu-se Parecer Número 4.889.567, pelo Comitê de Ética em

Pesquisa do Grupo Cruzeiro do Sul, em respeito à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Antes de iniciar a entrevista, a colaboradora recebeu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APENDICE A), e recebeu as orientações quanto aos riscos, benefícios e objetivos. Salienta-se que as transcrições realizadas e o TCLE serão guardados no período de 05 anos em lugar seguro e que garanta o sigilo das informações pelos autores.

Para garantir o sigilo da colaboradora, adotou-se para a mesma o nome de “Athena”, por ser a deusa do raciocínio e da sabedoria. Salienta-se que a identidade da participante, bem como seus endereços de contato e trabalho serão mantidos em sigilo e não são considerados relevantes para os resultados do estudo.

Como critérios de inclusão considerou-se a escolha de um profissional Enfermeiro, atuante diretamente com paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva de Covid-19, há mais de 6 meses e que aceitou participar da pesquisa.

Sendo assim selecionamos Athena, uma Enfermeira de 38 anos de idade, com 8 anos de formação, casada, com 1 filho, atuante de uma Instituição de Saúde do Litoral Norte do Estado de São Paulo e com especialização em Enfermagem do trabalho e Enfermagem obstétrica.

A entrevista foi realizada fora da Instituição de Saúde onde Athena trabalha, em agosto de 2021, em um único dia, em local e horários estabelecidos pela colaboradora, por aproximadamente 60 minutos, o que favoreceu para que a mesma transcorresse de forma privativa, calma e tranquila. A entrevista só ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando o rigor científico da entrevista e integridade humana. A entrevista foi gravada em um

aparelho celular com boa resolutividade e em um local tranquilo, permitindo a livre expressão da colaboradora e o favorecimento da escuta do depoimento. O delineamento das perguntas e as respostas ocorreram de forma tranquila, sem a interferência dos autores, que estiveram presentes durante todo o processo, permitindo a condução das respostas quando a colaboradora desviava da temática.

Inicialmente os dados foram analisados com base no referencial teórico da história oral temática de Meihy (2005), onde após a entrevista, realizou-se a Transcrição do material, o qual o depoimento foi Transcrito na íntegra, sem interferência dos pesquisadores. Na etapa seguinte o texto foi Transcrito, o qual resultou no trabalho da realização das correções eliminando ou corrigindo os vícios de linguagem, os erros de conjugação verbal, dentre outros, mantendo por completo o sentido dado pelo narrador em primeira pessoa. Após estas etapas a colaboradora avaliou e aprovou o conteúdo.

A terceira etapa constituiu a Textualização com a realização dos grifos das palavras-chaves, privilegiando as ideias do colaborador. A partir desta etapa o texto passou a ser somente do narrador. No desenvolver da textualização, os pesquisadores elegeram o Tom Vital “**A valorização do que temos e não percebemos**”, por traduzido o realce que o narrador ofereceu durante suas expressões orais da narrativa.

## **4 RESULTADOS**

### **4.1 Construção das categorias**

Ao entrar em contato com as narrativas apresentadas pela colaboradora, os autores, na tentativa de sistematizar o trabalho interpretativo, agruparam as temáticas a fim de favorecer a possibilidade de compreensão e interpretação em 2 categorias: Categoria 1: o

enfrentamento da morte na vida pessoal e atuação profissional;  
Categoria 2: a sensação de impotência profissional.

#### **4.1.1 Categoria 1: o enfrentamento da morte, o morrer e o luto na vida pessoal e atuação profissional:**

Nesta categoria foram trazidas as principais percepções de Athena sobre sua vivência quanto ao enfrentamento da morte, do morrer e do luto antes e durante a pandemia da Covid-19 em sua vida profissional e pessoal.

“Acredito que cada um tem seu luto, mas que é um momento de tristeza, né. Quando perdi minha mãe reagi de uma forma diferente das minhas irmãs. Eu sou tranquila, porém choro sozinha, depende muito de cada um (pausa)... é um momento para repensar sobre a vida e quem perdemos”. (ATHENA).

Um dos fatores estressantes para os profissionais de enfermagem é atuação constante com a dor e sofrimento das pessoas, expondo desta forma a fragilidade do ser humano. Diante disso, observa-se que os profissionais de saúde tendem a evitar pensar, falar, conviver e, muitas vezes, enfrentar o processo de morte e de morrer (MATTOS et al., 2009).

“Com o tempo lidamos com a morte de forma mais natural (...) vemos tanto sofrimento do ser humano e a dificuldade da família, que a pessoa passa a descansar quando morre.” (ATHENA).

A vivência cotidiana com a morte tende a tornar o profissional de saúde um ser que aceita o fim do ciclo mais facilmente, principalmente quando a vida é sobrecarregada de sofrimento e dor, como constata Vasconcelos et al. (2020), pela afirmação de que a morte, muitas vezes, se apresenta como a única forma do paciente deixar de sofrer, sendo

vista e reconhecida como a solução para a dor, angústia e sofrimento vivenciado pelos pacientes e familiares.

“Neste último ano, devido a tantas mortes e perdas, tive momentos de tristeza, comoção e melancolia”. (ATHENA).

Salienta-se aqui que as pessoas vivenciam e demonstram o luto de forma diferenciada. Alguns se mostram chorosos, entristecidos e melancólicos, enquanto que outros se resguardam no seu eu.

O cuidado diário dos profissionais de saúde com pacientes que estão enfrentando as fases da morte, pode trazer-lhes vivências de seus processos internos, instigando-lhes a realidade de sua própria morte. (BERTACHINI; PESSINI, 2011), sendo que para Wallace et al., (2020), com o surgimento da pandemia de COVID-19 estes profissionais, bem como toda a população, passaram a experienciar a morte de forma mais drástica e acelerada, atingindo grupos populacionais que não estavam no topo deste processo. Isso fez com que fossem tomadas medidas de avaliação e controle dos sentimentos populacionais.

“A pandemia mudou minha vida. Passei a dar mais valor ao ser humano, a minha família, principalmente agora que não saímos como antigamente. (...) há muito tempo eu não valorizava tanto minha família e as pessoas, mas com a pandemia isso melhorou, (...) quanto a família, é preciso ter paciência, coisa que eu não tinha tanto, precisa aceitar as pessoas como são, eu mudei e ainda estou mudando. (ATHENA).

Segundo os apontamentos de Mattos et al., (2009), o indivíduo quando se depara com a morte no seu contexto social e familiar, tende a alternar a maneira de ver e viver a vida, modificando ações básicas da visão de mundo que se tinha até então.

“A principal ação frente a tantas perdas é o acolhimento ao familiar e paciente! Cuidar, como você gostaria de ser cuidado (...) tem-se a imagem que a enfermagem trabalha pelo dinheiro e não pelo amor”. (ATHENA).

De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2004).

“A morte é algo inevitável e natural. A vida acadêmica não ensina isso”. (ATHENA).

Diversos estudos apontam a ausência de preparo no enfrentamento do processo de morte por parte dos profissionais de saúde durante sua formação profissional. Isso se dá pela deficiência curricular dos cursos. (SCHIMIDT; PARREIRA, 2014).

Somado a estes fatores, Perboni, Zilli e Oliveira (2018) complementam que a falta de suporte durante a graduação para lidar com o tema pode comprometer a saúde mental do estudante e causar impacto no cuidar, durante a vida profissional, despertando reações negativas ao lidar com o paciente em fim de vida.

Sendo assim, Faria e Figueiredo (2017) complementam que é fundamental que os profissionais de saúde recebam instrumentalizações ao longo de sua graduação para enfrentar o processo da morte e do morrer.

*“Aprendi a valorizar as coisas simples. Temos tudo e não percebemos”*

A morte é um assunto de difícil inserção nas práticas em saúde, mas a vivência contínua e de muita proximidade a ela pode proporcionar um processo reflexivo quanto aos valores de cada um. É uma forma de instigar a valorização da vida e dos nossos relacionamentos intra e interpessoais. (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

“A instituição em que trabalho não deu nenhum apoio emocional para reduzir a carga de estresse do trabalho, pelo contrário, aumentaram a carga e a jornada de trabalho!!! As férias foram suspensas por 18 meses (...) poderiam ter ofertado ginástica laboral ou um apoio psicológico. (ATHENA).

Para Campidelli et al. (2021), dentro dessa pressão, os profissionais da área de enfermagem podem sofrer o impacto da síndrome de Burnout. Quando se é exigido um alto nível de condição física e emocional do trabalhador. A Burnout é caracterizada por sentimentos de esgotamentos ou falta de energia. A partir daí, percebe-se a urgência de intervenções voltadas a esses profissionais com sintomas psicológicos intensificados e impactantes, além de estratégias para o enfrentamento e o autocuidado.

Salientamos que a Constituição Federal Brasileira de 1988 e a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) ratificada pelo Brasil, estabelece a responsabilidade das instituições de trabalho em relação à saúde e segurança do trabalhador (CAMPIDELLI, et al 2021). Mesmo tendo destaque social, os profissionais de enfermagem continuam sofrendo com a sobrecarga de trabalho em decorrência da pandemia de Covid-19, acrescidos pelo medo da contaminação e da morte iminente, que os acompanham diariamente no

seu dia a dia, o surgimento de cansaço, dor, estresse, insegurança, frustração, falta de recursos e a baixa valorização do profissional, é fundamental o uso de estratégias de suporte físico e mental, evitando possíveis problemas.

#### **4.2.2 Categoria 2: Sensação de impotência e falha profissional:**

Nesta categoria serão abordadas as frustrações da colaboradora durante sua atuação profissional aos pacientes e familiares durante a pandemia da Covid-19.

“Existem momentos em que nos sentimos impotentes, como fazer tudo o que poderia ser feito, utilizar todos os recursos e ainda assim não conseguir salvar uma vida, mas ter a certeza de que você fez tudo o que podia é importante” (ATHENA).

Embora sendo claro que a morte faz parte do ciclo da vida, esta, se mostra desafiadora da aceitação do ser humano e ainda mais dos profissionais de saúde que lidam com ela diariamente. Este sentimento, quando suprimido, pode desencadear o sofrimento psíquico por conta do sentimento de falha ou fracasso, seja no âmbito pessoal, quanto profissional. (BERALDO; ALMEIDA; BOCCHI, 2015).

Athena dirige a percepção de que compreender a morte e que ela é inevitável talvez seja o melhor caminho, entretanto o profissional não deixa de se importar com o sofrimento, mas utilizar modos defensivos evita o sofrimento diante a morte.

“Tive uma paciente que ficou tão grata pelo meu trabalho, que me disse que eu ia ser sempre o anjo dela. Isso, para mim, é melhor que dinheiro ou premiação. Ver o paciente se recuperando não tem preço.” (ATHENA).

Segundo De Paula (2020) a morte, embora fazendo parte do ciclo vital do ser humano, ainda se apresenta como um grande desafio aos profissionais da saúde em geral e da enfermagem em específico, posto que, para além da falta de preparo acadêmico causado pela ilusão salvacionista que impera nos currículos de formação e que busca negar a morte. Vivenciá-la, no âmbito do desenrolar da tarefa do cuidado, implica, muitas vezes, em grande sofrimento psíquico por conta do sentimento de falha, fracasso pessoal e das ações de cuidado que podem ser expressos nas atitudes de distanciamento emocional, silêncio, choro, isolamento que associados aos questionamentos sobre a finitude, em vista da carga de ansiedade, espelham, em sua grande maioria, mecanismos de defesa como a negação e a racionalização.

“Várias vezes pensei que pudesse ter feito mais (...) se você não se policiar pode esquecer alguma coisa, como deixar de dar suporte ao paciente e depois pensa "e se eu tivesse feito e conversado" (...) não podemos esquecer de oferecer um bom cuidado nunca”.  
(ATHENA).

Pereira et al. (2020) apontam que durante a pandemia de COVID-19, os Enfermeiros estão sendo expostos a altas cargas de trabalho, gerando exaustão física e mental e frustração, o que ocasiona sentimento de impotência e insegurança profissional. E principalmente abre espaço para o surgimento de sofrimento emocional.

No contexto de saúde, a equipe de enfermagem é a que passa maior tempo na prestação de cuidados diretos aos pacientes, não sendo diferente para com os pacientes com Covid-19. Estes cuidados não se restringem a parte técnica, demanda aspectos psicológicos e emocionais para garantir o apoio ao paciente e seus familiares. Salienta-se ainda que durante a prestação dos cuidados, estes profissionais são

seres humanos com família, e ao vivenciar todos estes sentimentos sofrem por medo de adoecer e de morrer, ou ainda de levar a contaminação para os seus. (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

Como pode-se observar, apesar de ter feito o melhor, Athena demonstra sentimento de impotência quando perde uma vida, mas afirma que o que lhe motiva é a boa recuperação do paciente. No decorrer do depoimento, através de suas falas e expressões, foi notório que ao conseguir cuidar, acolher e salvar uma vida, sente que conseguiu uma grande conquista.

## **5 CONCLUSÃO**

Conclui-se neste estudo que a pandemia de Covid-19 mudou significativamente a vida de todos, não sendo diferente para os profissionais de saúde. A vida social, familiar e profissional ganhou novos contextos ao decorrer do tempo. A quarentena e o distanciamento, favoreceu a aproximação de Athena com a família, assim permitindo a valorização “do que temos e não percebemos”. A partir disso, entendemos que o acolhimento é uma forma humanizada de cuidado, colocar-se no lugar do outro e estabelecer uma relação de confiança e compromisso, promove uma melhor recuperação de saúde.

É notório que o profissional de enfermagem lida constantemente com a morte, o morrer e o luto, e muitas vezes não está preparado para lidar com ela. Sendo assim é necessário começar a refletir sobre a vida e a vivência destes profissionais, no seu âmbito profissional, para que não interfira negativamente no pessoal.

Outro ponto necessário de uma evolutiva abordagem é a necessidade de uma formação acadêmica dos profissionais de saúde

voltada para a finitude da vida e não somente para a sua preservação, como se evidencia ainda hoje no cotidiano acadêmico.

Salienta-se ainda, com base nos resultados encontrados nesta pesquisa, a importância e a necessidade de mais pesquisas e discussões sobre a temática da morte, do morrer e do luto em todas as sociedades (civil, acadêmica e profissional), potencializando um olhar mais qualificado e humanizado para todos. Haja visto que para um melhor comprometimento com a reabilitação da vida, o enfermeiro e demais profissionais de enfermagem precisam primeiramente estar bem consigo mesmos, tanto física, social e psicologicamente, nos permitindo chegar na questão de: “quem cuida de quem cuida?”.

## REFERÊNCIAS

ALVES, M. C. S. D. O. A importância da História Oral como Metodologia de Pesquisa. **IV Semana de História do Pontal III Encontro de Ensino de História**, Minas Gerais, p. 1-9, fev./2016.

Disponível em:

<https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/mariacristinasantosdeoliveiraalves.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2021.

BERALDO, Lívia Maria; ALMEIDA, Débora Vieira de; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Da frustração ao enfrentamento do cuidado para a morte por técnicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 1013-1019, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GwtsqVkhJjmkc8nzhQdDbKp/abstract/?lang=pt>. Acesso: 10 de novembro de 2021.

BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. Encanto e responsabilidade no cuidado da vida: lidando com desafios éticos em situações críticas e de final de vida. **São Paulo: Centro Universitário São Camilo**, 2011.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012b. 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). Acesso: 02 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS, Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.

CAVALCANTE, A.K.S. et al. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Instituto Metodista de Ensino Superior**. São Paulo, 17/01/2013.

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tânia Elena. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Universidade Metodista de São Paulo**. São Paulo, dez de 2013.

COSTA, Álvaro Percínio; POLES, Kátia; SILVA, Alexandre Ernesto. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 1041-1052, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9w9TtLpg3DsbQ3ChkDcK5Xj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 10 de novembro de 2021.

DE PAULA, G.S. et al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. **Journal and nursing health**. Pelotas, Rio Grande do Sul, 2020.

FARIA, Simony de Sousa; FIGUEREIDO, Jowilma de Sousa. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 44-66, jan. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092017000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 14 maio 2021.

HAGUETTE, T.M.F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 12. Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MATTOS, Tatiane de Aquino Demarco et al. Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 337-342, 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/197>. Acesso: 10 de novembro de 2021.

MEIHY, JOSÉ CARLOS SEBE BOM; HOLANDA, FABÍOLA. **“História oral, como fazer, como pensar”**. São Paulo: Contexto, 2007.

MENEGOLO, Elizaberth D. C. W. CARDOSO, Cancionila J., MENEGOLO, Leandro Wallace. O uso da história oral como instrumento de pesquisa no uso da produção textual. **Revista Ciências e Cognição**, 2006, Vol 9, 02-13. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/596/378>. Acesso: 02 de mar. 2021.

PAZIN-FILHO, Antônio. **Morte: Considerações para a prática médica**. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. São Paulo, 2005.

PEREIRA, Maria Dantas et al. Sofrimento emocional de enfermeiros em ambiente hospitalar frente à pandemia de COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 8, pág. e67985121, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5121>. Acesso em: 14 de outubro de 2021.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. SPE, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

ROCHA, Kalyne Patrícia de Macedo, et al. Vivências de luto e saúde mental da enfermagem na pandemia da COVID-19: o que nos diz a literatura? **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 62, p. 5092-5096, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1033/1537>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

ROCKEMBACH, Jamila Vasquez; CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, 2010.

SCHIMIDT, Teresa Cristina Gioia; PARREIRA, Juliana Aparecida Ribeiro. Percepção dos enfermeiros docentes frente ao processo de

morte e morrer. **Enfermagem Brasil**, v. 13, n. 3, p. 163-172, 2014.

Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3687/5681>. Acesso: 10 de novembro de 2021.

VASCONCELOS, L. S. *et al.* Estratégias defensivas utilizadas pela enfermagem frente à morte em terapia intensiva pediátrica. **Enferm. Foco**, Rio Grande do Sul, v. 11, n. 2, p. 57-63, dez./2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/estrategias-defensivas-utilizadas-enfermagem-morte-terapia-intensiva-pediatica.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

WALLACE, Cara L. *et al.* Luto durante a pandemia COVID-19: considerações para prestadores de cuidados paliativos. **Jornal da dor e gerenciamento de sintomas**, v. 60, n. 1, pág. e70-e76, 2020. Disponível em: [https://www.jpsmjourn.com/article/S0885-3924\(20\)30207-4/fulltext](https://www.jpsmjourn.com/article/S0885-3924(20)30207-4/fulltext). Acesso em 20 de outubro de 2021.