

ARTIGO DE ATUALIZAÇÃO

A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus

Nursing in front of the death and dying process: a reflection in times of Coronavirus

Enfermería frente al proceso de muerte y morir: una reflexión en tiempos del Coronavirus

De Paula, Glaudston Silva¹; Gomes, Antônio Marcos Tosoli²; França, Luiz Carlos Moraes³; Neto, Florêncio Reverendo Anton⁴; Barbosa, Diogo Jacintho⁵

Como citar este artigo: De Paula GS, Gomes AMT, França LCM, Neto FRA, Barbosa DJ. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104018

RESUMO

Objetivo: refletir sobre os desafios da enfermagem diante do processo de morte e morrer em face a pandemia por Coronavírus. **Método:** estudo de análise reflexiva baseada na leitura, análise e interpretação de artigos e relatórios do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem. **Resultados:** a mudança cotidiana no enfrentamento do Coronavírus, conduz a uma maior vulnerabilidade do profissional de enfermagem, sejam elas fruto da restrita formação sobre a morte e o morrer ou da experiência prática em tempos de pandemia. **Conclusão:** o espaço acadêmico tem sido apresentado como um possível local de discussão e desenvolvimento de habilidades e competências para o cuidado ao paciente que está morrendo. No entanto, os profissionais de enfermagem não vêm sendo preparados adequadamente para lidar com a morte, já que esta pode ser sinônimo de sofrimento psíquico e estresse, assim como a morte do paciente passou a ser um sinônimo de fracasso profissional.

Descritores: Morte; Enfermagem; Coronavírus; Tanatologia

ABSTRACT

Objective: to reflect on the challenges of Nursing in the face of the process of death and dying in the face of the Coronavirus pandemic. **Method:** reflective analysis study based on reading, analyzing and interpreting articles and reports from the Ministry of Health and the Federal Nursing Council. **Results:** the daily change in the confrontation of the Coronavirus, leads to a greater vulnerability of the nursing professional, whether they are the result of the restricted training on death and dying

1 Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: glaudstondepaula@gmail.com <http://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

2 Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: mtosoli@gmail.com <http://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

3 Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil E-mail: lc Moraesfranca@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-6370-115X>

4 Pedagogo e Enfermeiro. Especialista em Cuidados Paliativos e Oncologia. Centro Universitário Adventista Engenheiro Coelho (UNASP-EC). São Paulo (SP), Brasil. E-mail: florencioanton@msn.com <http://orcid.org/0000-0002-5492-1767>

5 Enfermeiro. Mestre em Telemedicina e Telessaúde. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil E-mail: jacynthobarbosa@gmail.com <http://orcid.org/0000-0001-8816-1770>

or of the practical experience in times of pandemic. **Conclusion:** the academic space has been presented as a possible place for discussion and development of skills and competences for the care of dying patients. However, nursing professionals have not been adequately prepared to deal with death, as death can be synonym with psychological suffering and stress, just as it has become a synonym for professional failure.

Descriptors: Death; Nursing; Coronavirus; Thanatology

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los desafíos de la Enfermería frente al proceso de muerte y muerte ante la pandemia de Coronavirus. **Método:** estudio de análisis reflexivo basado en la lectura, análisis e interpretación de artículos e informes del Ministerio de Salud y el Consejo Federal de Enfermería. **Resultados:** el cambio diario en la confrontación del Coronavirus, conduce a una mayor vulnerabilidad del profesional de enfermería, ya sea como resultado de la capacitación restringida sobre muerte y morir o de la experiencia práctica en tiempos de pandemia. **Conclusión:** el espacio académico se ha presentado como un posible lugar para la discusión y el desarrollo de habilidades y competencias para el cuidado de pacientes moribundos. Sin embargo, los profesionales de enfermería no se han preparado adecuadamente para enfrentar la muerte, ya que esa puede ser sinónimo de sufrimiento psicológico y estrés, al igual que se ha convertido en sinónimo de fracaso profesional.

Descriptores: Muerte; Enfermería; Coronavirus; Tanatología

INTRODUÇÃO

As doenças infecciosas são marcos desafiadores para os profissionais de saúde e algumas delas provocam altas taxas de mortalidade. A pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), causador da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), tem assumido graves consequências epidemiológicas,¹ gerando inúmeras mortes e prejuízos inestimáveis à sociedade, que em meio ao trabalho de contenção da disseminação do vírus, busca por estratégias de enfrentamento da finitude da vida em função do expressivo índice de óbitos causados pela pandemia.

Até o dia 16 de julho de 2020, o Brasil apresentou 2.012.151 de casos confirmados, com a incidência de 957,5 de novos casos. No que corresponde aos óbitos, 76.688 foram confirmados em decorrência da pandemia, o que representa uma letalidade de 3,8%.² O Brasil é o

segundo país em maior número de casos confirmados e de óbitos no mundo, sendo que os Estados Unidos da América possuem a primeira posição, com 2.796.092 de casos confirmados e 130.856 mortes confirmadas pelo COVID-19.³

Identificado inicialmente na cidade de Wuhan, China, o Coronavírus, apresenta alta transmissibilidade, disseminando-se principalmente pelas secreções respiratórias o que gera necessidade de medidas protetivas de prevenção ao contágio, em consonância com os termos da Organização Mundial da Saúde (OMS).⁴⁻⁵

Diante da confirmação de casos crescentes no Brasil, foi adotada como estratégia de contenção da epidemia o distanciamento social, isolamento dos casos e contatos, como medidas preventivas de contágio e transmissão. Todavia, em vista dos novos números

de casos que foram surgindo e da transmissão comunitária que se tornou recorrente, houve a necessidade de renovação dessas estratégias que incluíram atenção hospitalar para casos graves, bem como isolamento para casos leves e contatos.⁶

Neste cenário de complexas contingências, emergem os profissionais de saúde, a exemplo dos enfermeiros, médicos, farmacêuticos, biomédicos, psicólogos, obstetizes, auxiliares e técnicos de enfermagem que tem envidado esforços para a diminuição do número de infectados e consequentemente das mortes.¹

Por este motivo, a morte de pacientes contaminados tem se apresentado como uma notícia frequente nos meios midiáticos, especialmente nos períodos mais recentes⁴ e tem sido uma constante desafiadora a ser enfrentada pelos profissionais de saúde, com destaque para a equipe de Enfermagem. Nesse sentido, 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.⁷

Essas notícias, tem salientado, igualmente, os casos nos quais o morrer se sucede em completo anonimato, na solidão, sem cuidados e sem uma presença amiga que possa propiciar o aconchego da relação humana, aliado aos cuidados para a morte digna embasados em conhecimentos científicos.⁸ Para esses pacientes, a morte determinou de forma autoritária o distanciamento físico e a quase impossibilidade de despedida dos seus entes queridos, salvo pelo uso dos tablets e telefones celulares oferecidos pela equipe de enfermagem, em algumas unidades de saúde, como estratégia de contato. O morrer, como um processo social, por conta da pandemia, tem sido perturbador, seja pela dificuldade por força do isolamento, de vivências relacionais que permitam o início de um processo de compreensão e aceitação da terminalidade, seja pela proibição dos rituais funerários, que poderiam facilitar aos familiares a entrada natural no processo de luto em seus mecanismos de elaboração da perda.⁹ Dado isso, pode-se inferir, a importância da inclusão de reflexões sobre a morte e o morrer nos espaços de aprendizado em educação continuada e educação permanente, visando à formação dos profissionais de enfermagem para uma adequada abordagem dos processos que envolvam a finitude da vida no eixo paciente/família/equipe de saúde.

Reforça-se que o processo de morte e morrer, apreciado sob diversas

perspectivas, a do paciente, seus familiares ou profissionais de saúde deixa em relevo a necessidade de compreensão e cuidado de sentimentos que envolvem a perda e o luto, exemplificados pela raiva, pela tristeza, pela barganha e pela negação, os quais carecem de discussão e de análise, de modo a propiciar um enfrentamento mais apropriado,⁶ assim como uma oferta de cuidado de Enfermagem mais específico.

A maior representação dos trabalhadores do setor saúde encontra-se entre os profissionais da enfermagem.¹⁰ De acordo com a OMS e o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), o mundo possui 28 milhões de profissionais da Enfermagem.¹¹ No que tange aos dados brasileiros, o número ultrapassa 2 milhões de trabalhadores que se alocam em todas as estruturas organizacionais do sistema de saúde.¹

Registraram até 03 de julho de 2020, o CIE, mais de 600 mortes de enfermeiros no mundo em decorrência da infecção. Deste número, de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o Brasil responde por 30% da morte destes profissionais.¹²

O profissional de enfermagem é reconhecido como aquele que cuida de outro ser humano em todo o seu ciclo vital, inclusive no processo de morte. Porém, estudos destacam um gradual abandono no aperfeiçoamento da compreensão do cuidar, sobretudo no enfrentamento do processo de morte, o que demonstra o despreparo de muitos profissionais e a deficiência curricular dos cursos de

enfermagem.^{10,13-14} Isso se deve, possivelmente, às mudanças na relação entre o homem e a concepção do processo de morte no percurso histórico-cultural vivenciado também na profissionalização da enfermagem.⁸

Frente ao exposto, o presente trabalho tem por objetivo refletir sobre os desafios da Enfermagem diante do processo de morte e morrer em face à pandemia por Coronavírus.

MÉTODO

Este trabalho trata-se de um estudo de análise reflexiva baseado na leitura, análise e interpretação de artigos científicos, documentos do COFEN, relatórios de notificação do Ministério da Saúde sobre o processo de morte e morrer para a enfermagem e sobre pandemia pelo novo coronavírus. Para o alcance do objetivo, conduziram-se buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores “Enfermagem”, “Morte”, “Morrer”, “Tanatologia”, “Coronavírus” e “Pandemia”, combinando estratégias com o operador booleano “AND” na tentativa de acessar artigos ou outros documentos oficiais que tratassem da temática abordada para melhor aprofundamento.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: acesso aos trabalhos completos, publicações dos últimos cinco anos, nacionais e internacionais que contemplasse os temas citados. A análise foi formada através da organização, síntese das principais informações, leitura detalhada dos estudos e, por fim, agrupamento em temáticas, nas quais

foram consideradas como as principais contribuições para embasar o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Enfermagem e o processo de morte e morrer frente à pandemia

O primeiro resultado foi a existência de poucos artigos, totalizando 11, cujo objetivo evidenciasse estudos em torno de questões que pudessem identificar o enfrentamento de enfermagem diante do processo de morte e morrer em epidemias e/ou até mesmo em situações de desastres naturais.

As características do trabalho da enfermagem, enquanto profissão, colaboram para que estes profissionais permaneçam um maior tempo junto ao paciente e, assim, frequentemente durante a realização de suas atividades de cuidado, acompanhem todo o processo de morte e morrer,^{10,14} fato que justifica a necessidade de estudo e compreensão dos significados do cuidar para a terminalidade em suas variadas formas. Ademais, a doença ostenta um significado individual e coletivo ligados à dimensão social,¹⁵ ou seja, significados erigidos em um contexto sociocultural, mas também religioso uma vez que o Brasil é um país com uma diversidade religiosa o que permite, portanto, diferentes formas de entender e vivenciar a morte e o morrer.¹⁰

O medo da morte, desse infectar, tem sido um sentimento que tem acompanhando muitas pessoas por todo mundo, sobretudo os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente. Mesmo que estes tenham a

morte como companheira do dia a dia, o novo Coronavírus ultrapassou barreiras geográficas, acendendo sentimentos como medo, raiva, depressão relacionados com a morte por parte do profissional que cuida, bem como também em toda população.^{4-5,15}

É no contexto de atuação dos profissionais de enfermagem em atividades de média e alta complexidade, como por exemplo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), que a morte é tema frequente. Ao atuarem nessas áreas, estes profissionais têm, portanto, a oportunidade de conhecer o sentido existencial do adoecimento, as demandas e desejos por práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde e as necessidades face ao processo de morrer e a morte.¹⁵

É nesse sentido que, apesar do esforço de pesquisadores em inserir a tanatologia e os cuidados paliativos nas grades curriculares, a formação acadêmica ainda versa sobre a ótica da cura, uma vez que, quando ofertadas, estas disciplinas são, em geral, não obrigatórias. Sendo a morte e a terminalidade ainda paradoxos sociais, haja vista o contexto socioantropológico da sociedade, os discentes apresentam dificuldade em aceitar a morte e o processo de finitude humana.^{1,8}

Nos artigos pesquisados, foi possível observar que o espaço acadêmico tem sido apresentado como um possível local de discussão e desenvolvimento de habilidades e competências para o cuidado ao paciente que está morrendo.

Contudo, na prática, constata-se que esses profissionais não vêm sendo preparados adequadamente para lidar com a morte, já que esta pode ser sinônimo de sofrimento psíquico e estresse,¹² ao mesmo tempo em que a morte se caracteriza, na maioria das vezes, como sinônimo de fracasso profissional.¹⁶

Nessa perspectiva, as instituições, representadas pelo Estado, hospitais e universidades, devem se envolver para a identificação das necessidades dos profissionais, sejam elas fruto desta dificuldade da abordagem sobre a morte e o morrer na formação profissional ou mesmas relacionadas às experiências práticas no contexto da pandemia. Cabe refletir aqui que a educação continuada, como uma busca de aprendizados e qualificações no âmbito acadêmico, profissional e pessoal e a educação permanente como instrumento de mudanças nas relações indivíduo/profissão e nos processos na saúde a partir de uma postura crítico-reflexiva sobre seus sistemas podem ser importantes instrumentos de auxílio na transformação dos cenários de formação.

Acrescenta-se que a lógica da cura não efetivada em larga escala, ou seja, o número elevado de morte e a rapidez dos novos casos, como observada na pandemia atual, gera, no trabalhador, um sentimento de impotência e despreparo diante da morte e do desconhecido, neste caso o COVID-19. Isto fica ainda mais agravado quando eles observam e enfrentam o adoecimento e a morte de seus colegas por causa desta infecção.¹

Diante de uma situação iminente de morte, o profissional, muitas vezes, culpa-se pela impotência diante do fenômeno, por não saber posicionar-se em face do sofrimento e da dor da perda, esta última que, por vezes, não pode ser aliviada. Acrescenta-se ainda que a convivência oportuniza a criação de vínculos intensos e, com o advento da morte, eles se desfazem.^{11,13,17-18} Esses desafios se refletem no cuidado, pois não são raros os profissionais de enfermagem que, escalados a cuidar de algum paciente terminal, evitam, se isto for possível, e manifestam atitudes de inquietude.^{8,19} Uma das consequências possíveis desse posicionamento defensivo pode ser encontrada na Síndrome de Burnout, que se refere ao desgaste e sofrimento do profissional suscitados pela exposição crônica aos estressores psicossociais presentes no desempenho das atividades laborais. De modo inexorável, a morte vem estabelecer os limites do saber e da ação do enfermeiro, desencadeando muitas vivências emocionais negativas.²⁰

Em muitas vezes, observa-se, nos acadêmicos, durante a realização de suas práticas, que envolvem um paciente que está morrendo, o conflito entre o impulso de fugir e o dever de ficar para ajudar.²¹ É assim que se nota a sensação de despreparo, uma vez que a limitação de informação e conhecimentos específicos deveriam ser construídos durante a formação profissional. Retorna-se, desse modo para a ideia de que o espaço acadêmico é um local de importância para o início de um exercício reflexivo em torno das questões referentes ao processo de morte e morrer.¹⁶

Desta forma, em face aos achados, anui-se que a formação de profissionais da saúde os prepara, preponderantemente, para a promoção e preservação da vida, embora a morte esteja inserida no ciclo natural da vida. Há pouca ou nenhuma reflexão acerca do processo da morte como uma disciplina, e isso se dá devido às múltiplas deficiências que perpassam a formação docente, a quase inexistência de aprendizado sobre intervenção humanizada e de pensar sobre o morrer, tanto das escolas técnicas, como também das universidades permeadas que estão, estas últimas, pela lógica do capitalismo na sua engrenagem de produto e consumo.^{1,10,15,18,20}

Os trabalhadores de enfermagem lidam com situações de estresse, bem como a necessidade de tomada rápida de decisão. Todavia, emergem, no momento, novas demandas, como protocolos de atendimento que se modificam no percurso do avanço da pandemia na mesma proporção que leva à urgência de uma resposta técnica mais assertiva e psicoemocional.²²

A mudança cotidiana em face à pandemia conduz a uma maior vulnerabilidade do profissional por diversos fatores, como o medo de infectar-se e morrer e a morte de familiares, bem como a perda do trabalho e, sobretudo, a exclusão social por estar associado à doença, o que culmina em um adoecimento psicossocial.²²

Como se sabe, grande parte dos trabalhadores da enfermagem são mulheres que desempenham dupla função e, estando na linha de frente,

se veem na obrigação de deixar seus filhos com outros familiares, o que acarreta maior sofrimento e aumenta a solidão.^{11,13,22} No ano dedicado à enfermagem pela OMS em que deveríamos comemorar os avanços da profissão, o profissional vê-se na tarefa de estar na linha de frente com condições precárias de trabalho, assim como os prejuízos psicossociais de uma pandemia.

Ademais, a enfermagem brasileira passa da categoria desvalorizada para protagonista na luta contra o novo Coronavírus, o que explicita a necessidade de debater formação, funções, condições de vida, condições de trabalho e rumos. Necessita-se, ainda, repensar o sistema de saúde e as formas para o enfrentamento de surtos, epidemias e pandemias.¹ Somado a isto, ressaltam-se que as construções práticas da dimensão assistencial²³ possuem grande repercussão no momento atual de consolidação da autonomia profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vive-se um momento no qual a Enfermagem se apresenta como força expressiva e necessária no combate ao novo Coronavírus. Não obstante, o despreparo diante dos processos de morte e morrer causados pelas lacunas abertas nos cursos de formação ou mesmo pela insistente reprodução de modelos de cuidados centrados na dinâmica do paradigma biomédico, tecnicista, reducionista, acarreta no profissional sofrimentos psicológicos e físicos no enfrentamento da terminalidade.

Os artigos reforçam que os conceitos da tanatologia nos aspectos que visam humanizar o atendimento aos que estão sofrendo perdas graves, oferecer conforto e consequente qualidade de vida a quem está morrendo e proporcionar espaços de ensino-aprendizagem sobre os processos de morte-morrer ainda são pouco discutidos no espaço acadêmico, uma vez que a formação prioriza os aspectos baseados na objetividade clínica que promovem e mantêm a vida e não o desenvolvimento da habilidades para enfrentamento para a morte.

Considera-se também, por um lado, que essa deficiência na formação dos profissionais de enfermagem, acerca da temática, pode ser suprida se for refletida e discutida nos espaços de aprendizagem em educação continuada e permanente.

Diante da importância da investigação e intervenção por parte da equipe de enfermagem, no que concerne a morte e o morrer, os estudos mostram-se ainda rarefeitos, sobretudo neste ano particular da pandemia, muito embora o estado da arte em pesquisa sobre a temática, denota interesse crescente da comunidade científica.

REFERÊNCIAS

- 1 Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J. nurs. health. [Internet]. 2020[acesso em 2020 jun 14];10(n.esp.):e20104005. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11240>
- 2 Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus Brasil [Internet]. 2020[acesso em 2020 jul 16]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
- 3 Coronavírus (COVID-19) gráficos e estatísticas [Internet]. 2020[acesso em 2020 jul 5]. Disponível em: <https://br.tradingview.com/covid19/>
- 4 Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavirus 2020. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020[cited 2020 June 14];73(2):e2020n2. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n2/0034-7167-reben-73-02-e2020n2.pdf>
- 5 Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico 11: doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) [Internet]. Brasília; 2020[acesso em 2020 jun 14]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/18/2020-04-17---BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>
- 6 Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 12 mar 2020[acesso em 2020 jul 5];Seção 1:185. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

7 Beraldo LM, Almeida DB, Bocchi SCM. Da frustração ao enfrentamento do cuidado para a morte por técnicos de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2015[acesso em 2020 jul 09];68(6):1013-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1013.pdf>

8 Martins L, Cunha J, Ferreira L, Frizzo H, Carvalho L. Meaning of patients' death for health professionals in Intensive care unit. *Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social* [Internet]. 2019[cited 2020 June 14];7(4):448-57. Available from: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletroica/index.php/refacs/article/view/3671/pdf_1

9 Ingravallo F. Death in the era of the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health.* [Internet]. 2020[cited 2020 July 09];5(5):e258. Available from: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30079-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30079-7.pdf)

10 Paula GS. A morte e o morrer e suas representações sociais para ateus e fiéis de diferentes religiões [tese] [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2019[acesso em 2020 jun 14]. Disponível em: http://www.bdtu.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=17043

11 World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020 [Internet]. Genebra; 2020[cited 2020 June 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020>

12 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Brasil responde por 30% das mortes de profissionais de enfermagem

por covid-19 [Internet]. 2020[acesso em 2020 jul 5]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_80622.html

13 Guerra AS, Pinto KB, Coutinho ML. Impactos causados na equipe de enfermagem frente ao processo de morte: uma revisão integrativa. *Temas em saúde* [Internet]. 2020[acesso em 2020 jun 14];20(1):227-42. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/02/20115.pdf>

14 Schimidt TCG, Parreira JAR. Percepção dos enfermeiros docentes frente ao processo de morte e morrer. *Enfermagem brasil* [Internet]. 2014[acesso em 2020 jun 14];13(3):163-72. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/download/3687/5681>

15 Freitas TLL, Banazeski AC, Eisele A, Souza EN, Bitencourt JVOV, Souza SS. The look of nursing on death and dying process of critically ill patients: an integrative review. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016[cited 2020 June 14];15(1):348-60. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/214601/188601>

16 Schiavon AB, Muniz RM, Azevedo NA, Cardoso DH, Matos MR, Arrieira ICO. Health workers coping with having a relative in palliative care for cancer. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2016[cited 2020 June 14];37(1):e55080. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rngen/v37n1/en_0102-6933-rngen-1983-144720160155080.pdf

17 Bandeira D, Cogo SB, Hildebrandt LM, Badke MR. A morte e o morrer no processo de formação de enfermeiros sob a ótica de docentes de enfermagem. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2014[acesso em 2020 jul 5];23(2):400-7. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00400.pdf

18 Xavier ECL, Correa Júnior AJS, Carvalho MMC, Lima FR, Santana ME. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional. Enferm. foco (Brasília). [Internet]. 2019[acesso em 2020 jun 14];10(3):152-7. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/2109/569>

19 Silveira LC, Brito MB, Portella SDC. Os sentimentos gerados nos (as) profissionais enfermeiros (as) diante o processo morte/ morrer do paciente. Revista enfermagem contemporânea [Internet]. 2016[acesso em 2020 jun 14];4(2):152-69. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/256/544>

20 Santos MA, Hormanez M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2013[acesso em 2020 jul 10];18(9):2757-68. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2013.v18n9/2757-2768/pt>

21 Stochero HM, Nietzsche EA, Salbego C, Pivetta A, Schwertner MVE, Fettermann FA, et al. Sentimentos e

dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. Aquichan. [Internet]. 2016[acesso em 2020 jun 14];16(2):219-29. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5622/4233>

22 Barbosa DJ, Gomes PM, Souza FBA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. Comun. ciênc. saúde. [Internet]. 2020[acesso em 2020 jul 3];31(1):31-47. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>

23 Pinheiro CW, Araújo MAM, Rolim KMC, Oliveira CM, Alencar AB. Teoria das relações interpessoais: reflexões acerca da função terapêutica do enfermeiro em saúde mental. Enferm. foco (Brasília). [Internet]. 2019[acesso em 2020 jun 14];10 (3):64-9. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/2291/580>

Data de submissão: 12/06/2020

Data de aceite: 17/07/2020

Data de publicação: 23/07/2020