

Aspectos éticos psicológicos do profissional de saúde diante do paciente terminal

Laércio Júnior¹, Rui Nunes¹

1. Universidade de Porto, Porto, Portugal.

Resumo

O cuidado paliativo visa avaliar e acompanhar o paciente de modo a proporcionar segurança e bem-estar, mesmo diante da doença. A equipe de saúde deve abordar os sofrimentos em várias dimensões: física, psicológica, social e espiritual. Este estudo investigou os efeitos psicológicos enfrentados pelos profissionais de saúde durante o processo de morte do paciente. Trata-se de uma revisão da literatura que revela a complexidade dos aspectos emocionais e profissionais vivenciados por enfermeiros diante da morte. Os dados indicam consistentemente que a formação específica em cuidados paliativos, uma comunicação empática e o suporte à equipe podem reduzir os efeitos emocionais negativos, promovendo um cuidado mais humano e eficaz.

Palavras-chave: Luto. Estresse ocupacional. Pessoal de saúde.

Resumen

Aspectos éticos y psicológicos del profesional de la salud ante el paciente terminal

Los cuidados paliativos tienen como objetivo evaluar y acompañar al paciente para proporcionarle seguridad y bienestar, incluso frente a la enfermedad. El equipo de salud debe abordar el sufrimiento en sus diferentes dimensiones: física, psicológica, social y espiritual. Este estudio investigó los efectos psicológicos que enfrentan los profesionales de la salud durante el proceso de muerte del paciente. Se trata de una revisión de la literatura que pone de manifiesto la complejidad de los aspectos emocionales y profesionales experimentados por los enfermeros ante la muerte. Los resultados indican de manera consistente que la formación específica en cuidados paliativos, una comunicación empática y el apoyo al equipo pueden reducir los efectos emocionales negativos, favoreciendo una atención más humana y eficaz.

Palabras clave: Aflicción. Estrés laboral. Personal de salud.

Abstract

Psychological ethical aspects of healthcare professionals in the care of terminally ill patients

Palliative care aims to assess and monitor patients in order to provide safety and well-being, even in the presence of illness. Healthcare teams should address suffering across multiple dimensions: physical, psychological, social, and spiritual. This study investigated the psychological effects experienced by healthcare professionals during the process of patient death. It is a literature review that highlights the complexity of the emotional and professional challenges faced by nurses when caring for dying patients. The findings consistently indicate that specialized training in palliative care, empathetic communication, and adequate team support can mitigate negative emotional impacts, promoting more humane and effective care.

Keywords: Bereavement. Occupational stress. Health personnel.

Declararam não haver conflito de interesse.

O processo de morrer do paciente é uma das situações mais desafiadoras para profissionais de saúde, especialmente médicos e enfermeiros, que estão em contato direto e constante com pacientes em estado terminal. O cuidado prestado ao paciente em fase final de vida envolve não apenas intervenções físicas, mas também a gestão das emoções e do sofrimento psíquico que a proximidade da morte impõe¹.

O cuidado paliativo visa avaliar e acompanhar o paciente de modo a proporcionar segurança e bem-estar, mesmo diante da doença. E o profissional de saúde tem a função de abordar os sofrimentos em variadas fases – a física, a psicológica, a social e a espiritual².

O enfrentamento do processo de morte do paciente pode representar grande desafio psicológico para o profissional de saúde, cuja atuação envolve não apenas os cuidados clínicos, mas também o suporte emocional a pacientes e suas famílias. A proximidade constante com a finitude humana faz que enfermeiros, por exemplo, lidem com sentimentos de impotência, tristeza e frustração, especialmente em casos de pacientes terminais ou com doenças graves. O processo de morte traz à tona dilemas éticos e emocionais e exige do profissional capacidade de equilibrar o profissionalismo e a sensibilidade humana. Essa realidade, por vezes, pode gerar desgaste emocional significativo, levando a exaustão mental e sofrimento³.

A necessidade de proporcionar cuidado humanizado até os últimos momentos de vida do paciente impõe ao profissional de saúde a tarefa de lidar com suas próprias emoções e crenças sobre a morte. Muitos profissionais relatam dificuldades em desconectar-se emocionalmente dos pacientes, especialmente após longos períodos de acompanhamento e construção de vínculos afetivos⁴. Portanto, torna-se fundamental que profissionais da saúde contem com espaços para discussão e apoio emocional, visando minimizar os impactos do luto e a sobrecarga psicológica⁵.

O preparo psicológico e a formação em cuidados paliativos desempenham papel crucial no enfrentamento desse desafio. Ao adquirir habilidades para lidar de forma mais consciente e profissional com a morte, profissionais de saúde conseguem proporcionar uma assistência que respeita a dignidade do paciente, ao mesmo tempo

que preservam a própria saúde mental. A abordagem, nas formações acadêmicas, de temas como terminalidade da vida, decisões éticas e cuidados paliativos pode capacitá-los a oferecer suporte emocional adequado a pacientes e familiares, além de ajudá-los a processar melhor suas próprias emoções diante do fim da vida⁶.

Também se faz necessário compreender mais profundamente o impacto psicológico sobre o médico e enfermeiro, que é questão central, uma vez que a sobrecarga emocional pode gerar estresse, *burnout* e até mesmo distúrbios psicológicos, afetando a qualidade do cuidado e a saúde do próprio profissional⁷.

Uma das principais referências sobre o enfrentamento da morte é o trabalho de Elisabeth Kübler-Ross⁸, que desenvolveu o modelo das cinco fases do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Embora originalmente criado para descrever a experiência de pacientes terminais, esse modelo pode ser aplicado a profissionais de saúde que convivem com a morte no dia a dia, como enfermeiros. A teoria de Kübler-Ross permite compreender as emoções pelas quais o enfermeiro pode passar ao cuidar de pacientes terminais, e destaca a importância de suporte psicológico adequado para auxiliar esses profissionais a enfrentar o processo de luto e as adversidades emocionais que surgem no ambiente de trabalho⁹.

A justificativa deste trabalho baseia-se na importância de compreender o impacto psicológico do processo de morte do paciente sobre enfermeiros, uma vez que estes desempenham papel central no cuidado direto de indivíduos em fase terminal. No ambiente hospitalar, a enfermagem é uma das profissões mais expostas a morte e sofrimento, e o contato contínuo com a finitude humana pode acarretar consequências significativas para a saúde mental dos enfermeiros¹⁰. O desgaste psicológico decorrente da convivência frequente com a morte também pode comprometer a qualidade do cuidado prestado e, com isso, a própria integridade do profissional de enfermagem¹¹. Assim, investigar esses impactos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de apoio psicológico e emocional que visem minimizar o sofrimento desses profissionais.

A criação de ambientes de trabalho mais humanizados, que ofereçam suporte emocional e

psicológico a enfermeiros, pode resultar em atendimento mais empático e seguro, promovendo o bem-estar dos profissionais e a qualidade da assistência. Portanto, compreender os desafios emocionais enfrentados pelo profissional de saúde nesse contexto e propor intervenções para melhorar seu manejo são essenciais tanto para o bem-estar do profissional quanto para a manutenção de um cuidado de excelência aos pacientes terminais.

O objetivo desta pesquisa é investigar os impactos psicológicos sofridos pelos profissionais de saúde no processo de morte do paciente e, mais especificamente, identificar os principais fatores que contribuem para o desgaste emocional de enfermeiros ao lidar com pacientes terminais; analisar as estratégias de enfrentamento mais comumente utilizadas pelos profissionais; e identificar o suporte institucional e psicológico oferecido a profissionais de saúde durante o acompanhamento de pacientes em fase terminal.

O processo de luto e de morte no ambiente hospitalar não afeta apenas pacientes e suas famílias, mas também profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, que permanecem na linha de frente da assistência. Nesse contexto, a enfermagem requer a integração entre competências técnicas e habilidades relacionais, como empatia e acolhimento, fundamentais no cuidado de pacientes em situação terminal¹².

A proximidade com o processo de morte traz à tona uma série de questões emocionais, muitas vezes negligenciadas, o que pode levar a desgaste psíquico e desumanização do profissional. Compreender o impacto desse contexto sobre profissionais de saúde é essencial para garantir que tenham suporte adequado e possam continuar oferecendo cuidado humanizado e eficaz¹³.

A formação acadêmica em saúde, em muitos casos, ainda é deficiente no preparo emocional para lidar com a morte. De acordo com Moreira e colaboradores¹⁴, a maioria dos profissionais relata não ter recebido treinamento adequado para lidar com a morte no ambiente hospitalar, o que aumenta sua vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Diante da morte de um paciente, esses profissionais enfrentam dilemas éticos, profissionais e pessoais que podem gerar sentimento de impotência, tristeza e frustração.

A falta de estratégias de enfrentamento adequadas e de um espaço para discutir e processar esses sentimentos contribui para o acúmulo de estresse, o que muitas vezes leva a adoecimento mental e afastamento do trabalho. Nesse contexto, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem que não apenas beneficia os pacientes em estágio terminal, mas também os profissionais que os acompanham¹⁵.

Dadalto¹⁶ destaca que a prática dos cuidados paliativos tem como princípios básicos a dignidade humana e o alívio do sofrimento, e que essa abordagem deve incluir os profissionais de saúde envolvidos. Ao proporcionar um ambiente mais acolhedor e humanizado, os cuidados paliativos ajudam profissionais a se sentirem mais preparados para lidar com o processo de morte. No entanto, para que isso seja eficaz, é necessário que instituições de saúde implementem programas de apoio que englobem tanto a dimensão técnica quanto a emocional do cuidado.

A morte, embora natural e inevitável, continua sendo tema delicado e, muitas vezes, evitado na prática da saúde. No ambiente hospitalar, médicos e enfermeiros estão na linha de frente do cuidado ao paciente terminal, o que os coloca diante de situações emocionalmente intensas que podem impactar profundamente seu bem-estar psicológico¹⁶.

A proximidade com a finitude humana exige do profissional equilíbrio entre racionalidade técnica e sensibilidade emocional. Essa dicotomia frequentemente gera conflitos internos, pois, ao mesmo tempo que se exige uma atuação profissional eficaz, a dor da perda e o vínculo afetivo com o paciente tornam-se inevitáveis. A morte expõe o profissional a sua própria vulnerabilidade, ativando sentimentos como medo, impotência e tristeza, os quais, se não forem devidamente acolhidos, podem desencadear sofrimento psíquico⁹. A formação acadêmica ainda carece de estratégias que preparem o médico e enfermeiro para o enfrentamento da morte. Conforme aponta Corradi¹⁷, muitos profissionais relatam sentir-se despreparados para lidar com a terminalidade, por terem recebido pouco ou nenhum treinamento em cuidados paliativos e em apoio emocional ao paciente e à família.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁸, cuidados paliativos devem

incluir também o cuidado com os profissionais envolvidos, considerando o impacto psicológico decorrente da exposição contínua a dor e morte. Quando o processo é bem implementado, proporciona um ambiente mais humanizado e acolhedor, tanto para pacientes quanto para cuidadores.

Além disso, o conceito de “luto antecipatório” é relevante nesse contexto. Trata-se da vivência do luto antes de a morte concretizar-se, muito comum entre profissionais que acompanham pacientes em fase terminal. Segundo Paczek¹⁹, esse tipo de luto, quando não reconhecido, pode gerar sofrimento emocional crônico, especialmente em profissionais que não dispõem de espaços de escuta e apoio.

A ausência de suporte institucional e de espaços de reflexão coletiva contribui para o adoecimento mental de enfermeiros. Estratégias de enfrentamento emocional, como grupos de apoio, supervisão psicológica e programas de educação continuada, têm se mostrado eficazes na prevenção do esgotamento emocional. Segundo Maslach e Jackson²⁰, a síndrome de *burnout* – caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional – é frequente entre profissionais da saúde, principalmente aqueles expostos de forma recorrente à morte.

Método

Trata-se de revisão da literatura desenvolvida em cinco etapas: 1) definição do problema de pesquisa, das fontes de dados, das estratégias de busca e dos critérios de elegibilidade; 2) busca e seleção nas bases de dados; 3) identificação, extração e organização da amostra selecionada; 4) categorização, integração e avaliação crítica dos achados; e 5) análise e discussão dos resultados²¹. Essa abordagem metodológica permite avaliar o objeto da pesquisa sob a perspectiva de diversos especialistas no tema, com o potencial de trazer à tona reflexões relevantes acerca da prática assistencial. A busca se deu nas bases de dados Lilacs, Medline/PubMed e SciELO, por se apresentarem como fontes confiáveis e extensas dos melhores periódicos da América Latina (Lilacs) e do mundo (Medline), além de BVS e Google Acadêmico.

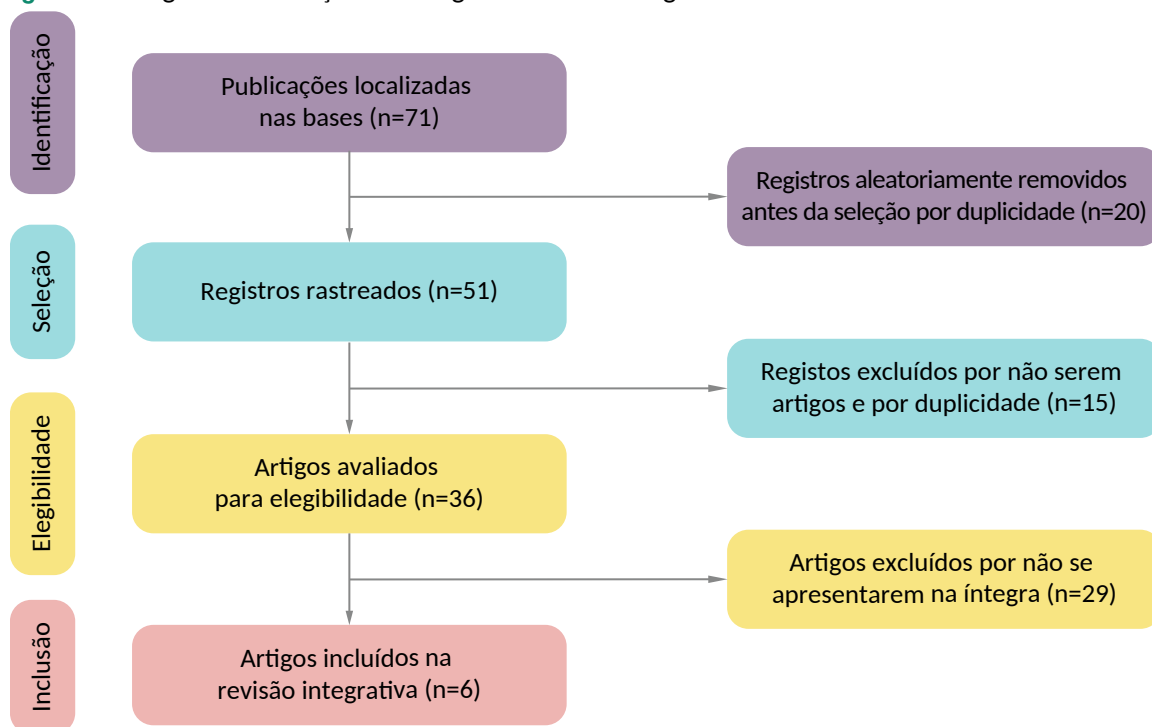
Foram utilizados os descritores “impacto psicológico; luto; estresse ocupacional; profissional de saúde”, de acordo com os critérios de busca definidos em cada base de dados.

Após selecionar os estudos, realizou-se revisão crítica dos artigos incluídos. Os estudos foram organizados por ano de publicação e características metodológicas. Em seguida, foram coletadas informações de cada artigo para avaliar a qualidade das pesquisas e sintetizar os principais resultados, permitindo análise detalhada da produção científica sobre o tema.

A revisão incluiu todos os estudos que atenderam aos critérios de inclusão definidos previamente: artigos que exploraram a dimensão psicológica dos profissionais de saúde diante do processo de morte do paciente, publicados em português, inglês ou espanhol, com delineamentos quantitativos, qualitativos, descritivos, experimentais, quase experimentais ou revisões de literatura, e disponíveis na íntegra *on-line*. Dada a abrangência do tema, foram consideradas publicações de 2019 a 2024.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foi realizada a triagem dos títulos e resumos identificados nas bases de dados, com o objetivo de verificar sua pertinência em relação ao tema proposto e aos critérios de inclusão. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos a leitura na íntegra para confirmação da adequação aos critérios estabelecidos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos disponibilizados apenas em resumo, os sem acesso ao texto completo e publicações anteriores a 2019. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os artigos selecionados compuseram a amostra final da revisão e foram posteriormente analisados quanto a suas características metodológicas e principais resultados.

A princípio, foi realizada leitura minuciosa dos artigos selecionados, e a extração dos dados foi realizada com base no formulário sugerido pelo Manual JBI²². Os dados extraídos foram: título, autoria, ano de publicação, objetivos do estudo, método, população de participantes, principais resultados de cada artigo e limitações da publicação.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos da revisão integrativa

Resultados e discussão

Todos os artigos consistem em pesquisas originais, cujas principais informações são apresentadas no Quadro 1.

Os estudos apresentados comprovam a complexidade dos aspectos emocionais e profissionais

vivenciados por enfermeiros diante da morte de pacientes. O estudo de Gois, Abrão e França²³ distingue a necessidade de abordagem humanizada fundamentada na reflexão e na educação em saúde, indo ao encontro do que propõe Garcia²⁴, que destaca que a formação em comunicação empática e cuidados paliativos é fundamental para promover um cuidado mais efetivo e respeitoso nesse momento.

Quadro 1. Síntese dos resultados

Autoria; ano	Título	Objetivo	Método	População de participantes	Principais resultados
Paczek e colaboradores; 2023 ¹⁹	Atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal com estomia de eliminação em um serviço público de estomaterapia	Relatar a experiência na assistência às pessoas com estomia de eliminação em fase terminal	Relato de experiência	Enfermeiro estomaterapeuta	Este estudo destaca a complexidade das questões relacionadas à terminalidade e à qualidade de vida dos pacientes com carcinoma em estágio avançado ou terminal. Para esses casos, o ideal é a abordagem multidisciplinar, compreensiva e empática, que procura proporcionar cuidado integral e buscar sempre as melhores práticas clínicas.
Gois, Abrão, França; 2019 ²³	Cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte: representações sociais do enfermeiro	Compreender e analisar as representações sociais dos enfermeiros sobre o cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte	Estudo de campo, exploratório, qualitativo de representações sociais	21 enfermeiros da oncologia	Destaca-se neste estudo que a humanização proposta não seria a do emprego do cuidado, transferindo sentimentos e emoções da vida privada para a profissional, o que pode suscitar ainda mais sofrimento, e sim a reflexão sobre o cuidado voltado ao indivíduo, à família e à coletividade, com ênfase na educação em saúde.
Dias, Pereira, Finelli; 2020 ²⁵	A vivência da morte pela equipe de saúde que atua no setor de oncologia	Identificar as dificuldades da equipe em lidar com o processo de morte de pacientes que estão sob seus cuidados	Exploratória, qualitativa, transversal com delineamento de pesquisa de campo	Uma enfermeira e outros profissionais	Verificou-se que não há nenhuma preparação oferecida pela instituição para que os profissionais aprendam a lidar melhor com a morte. Portanto, é urgente retomar a questão da capacitação profissional.
Klaus e Baggio; 2022 ²⁶	A morte e o morrer: a reação dos profissionais enfermeiros	Verificar a reação dos profissionais enfermeiros diante do processo de morrer e de morte de seus pacientes, compreender a concepção de morte dos enfermeiros e descrever os sentimentos despertados pelo fenômeno morte	Estudo de caso múltiplo, qualitativo, de caráter exploratório	16 enfermeiros	O estudo demonstrou o uso da negação e da racionalização como defesas psíquicas. Ficaram evidenciadas a angústia na comunicação da morte do paciente e a necessidade do apoio do serviço de psicologia.

continua...

Quadro 1. Continuação

Autoria; ano	Título	Objetivo	Método	População de participantes	Principais resultados
Roco e colaboradores; 2021 ²⁷	Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido	Conhecer as percepções do enfermeiro diante da morte dentro de uma unidade de terapia intensiva neonatal e suas estratégias de enfrentamento	Estudo descritivo, qualitativo	Sete enfermeiros	Para a maioria das enfermeiras entrevistadas, a morte na Utin gera sentimentos de impotência e angústia. Faz-se necessário que os profissionais atuantes na Utin sejam especialistas nesse ambiente de trabalho e que as instituições de saúde ofereçam suporte psicológico, para que saibam lidar da melhor forma possível com a equipe e com a família diante dessa triste realidade.
Almeida e colaboradores; 2019 ²⁸	Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos	Identificar o diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes em cuidados paliativos oncológicos	Estudo clínico transversal	217 pacientes	O enfermeiro tem em seu processo de enfermagem um diagnóstico sindrômico que proporciona julgamento clínico acurado em cuidados paliativos.

A falta de preparação institucional, conforme descreveram Dias, Pereira, Finelli²⁵, é uma realidade que também foi identificada no estudo de Hott e Reinaldo²⁹, que reforçam a urgência de incluir no currículo da graduação em enfermagem disciplinas voltadas a luto, terminalidade e suporte emocional ao profissional. A lacuna formativa é um dos fatores que mais impactam negativamente a atuação do enfermeiro, conforme reafirmado por Silva³⁰, que observou aumento significativo de sofrimento psíquico em profissionais que não receberam suporte ou orientação.

No contexto da terminalidade, Paczek e colaboradores¹⁹ destacam a importância do cuidado multiprofissional e empático, em linha com os achados de Paiva³¹, que defende a valorização da escuta ativa e da autonomia do paciente na fase final da vida. A abordagem integral é registrada como eficaz para minimizar o sofrimento e garantir dignidade ao processo de morrer.

Klaus e Baggio²⁶ ressaltam a prevalência de mecanismos de defesa como negação e racionalização, que também foram observados por Casellato³² como estratégias temporárias para lidar com o impacto da morte, mas que podem evoluir para síndromes de estresse se não

forem acompanhadas por suporte adequado. A comunicação da morte foi relatada como um dos momentos mais angustiantes para os enfermeiros, corroborando estudos anteriores sobre o impacto emocional da transmissão de notícias difíceis¹⁸.

No âmbito neonatal, Roco e colaboradores²⁷ observaram sentimento de impotência e angústia diante da morte de recém-nascidos, resultado semelhante ao de Kolachi, Becker e Crepaldi³³, que apontam a elevada vulnerabilidade emocional de profissionais de UTI neonatal. Essa condição exige preparo especializado e suporte institucional contínuo, como defendem Silva e Perez⁶, que propõem o acompanhamento psicológico sistemático como parte da política de bem-estar ocupacional.

O estudo de Almeida e colaboradores²⁸ acrescenta uma perspectiva clínica essencial ao reconhecer o diagnóstico de síndrome de terminalidade como ferramenta para orientar as condutas paliativas. Esse achado é coerente com a abordagem defendida por Silva³⁴, que considera o julgamento clínico do enfermeiro essencial para o planejamento terapêutico e a garantia da qualidade assistencial no final da vida.

Considerações finais

Os achados evidenciam que o cuidado prestado por profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) diante da morte de pacientes demanda mais do que competências técnicas e envolve também aspectos psicológicos. Notou-se que esses profissionais requerem preparo emocional, suporte institucional e valorização da dimensão humana do cuidado. As emoções vivenciadas por eles, como tristeza, impotência, medo e angústia, são atravessadas por contextos que envolvem formação deficiente, ausência de apoio psicológico e dificuldades em comunicar situações de morte para pacientes e familiares.

A literatura mostra de forma consistente que a capacitação específica em cuidados paliativos, comunicação empática e suporte à equipe de saúde podem atenuar os impactos emocionais negativos, contribuindo para um cuidado mais humano e assertivo. Observou-se, ainda, que programas institucionais de apoio psicológico, discussões de casos e momentos de escuta coletiva são estratégias valiosas para preservar o bem-estar e a saúde mental da equipe.

Assim, é indispensável reavaliar o modelo de formação e as práticas assistenciais relacionadas ao processo de morte. Valorizar a humanização do cuidado, promover o autoconhecimento e oferecer suporte adequado são fundamentais para que o enfermeiro atue com mais segurança, empatia e competência diante da finitude da vida.

Referências

1. Martins DF. Coping da enfermagem diante da morte e morrer de pacientes em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva [dissertação] [Internet]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2024 [acesso 13 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/2zxmdpkd>
2. Araújo MAM. Um modelo de cuidado espiritual para profissionais que lidam com a dor, o sofrimento e a morte. 2ª ed. Curitiba: CRV; 2021.
3. Rodrigues MGS. Envolvimento emocional no relacionamento enfermeiro-paciente em tratamento oncológico: uma revisão integrativa. Repositório Institucional da Unifip [Internet]. 2020 [acesso 13 jul 2025];5(1). Disponível: <https://tinyurl.com/3a2ytame>
4. Barbosa LC. Vivências do familiar acompanhante diante do cuidado profissional de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada [dissertação] [Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2020 [acesso 13 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/48na5bff>
5. Carneiro CP, Oliveira EC. Síndrome de burnout: um olhar para o esgotamento profissional de trabalhadores da saúde [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Palmas: Universidade Federal do Tocantins; 2023 [acesso 23 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/zftveyra>
6. Silva AE, Perez IMP. O trabalho do enfermeiro no apoio familiar no tratamento do paciente oncológico. Revista Saúde dos Vales [Internet]. 2023 [acesso 15 jul 2025];6(1). DOI: 10.61164/rsv.v6i1.1806
7. Tonso GR, Jesus CHN, Santos AR. Quem cuida de quem cuida: um olhar para a equipe paliativista na área pediátrica. Braz J Dev [Internet]. 2022 [acesso 15 jul 2025];8(6):45328-44. DOI: 10.34117/bjdv8n6-181
8. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios pais. São Paulo: WWF Martins Fontes; 2017. p. 296.
9. Cutrim AB. O processo do luto parental: análise do impacto da morte de um filho criança na diáde parental [trabalho de conclusão de curso]. São Luís: Centro Universitário UNDB [Internet]. 2022 [acesso 13 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/mryjew3u>
10. Oliveira EB, Martins BR, Pacheco STA, Progianti JM, Santos RS, Ferreira ARA. Estratégias de coping em trabalhadores de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista M [Internet]. 2021 [acesso 25 jul 2025];6(12):442-54. DOI: 10.9789/2525-3050.2021.v6n12.e10938
11. Pirez R. Violência praticada contra os profissionais de enfermagem nas instituições de saúde [trabalho de conclusão de curso]. Sinop: Unifasipe; 2023.

12. Lecker Junior RM, Amador YFR, Sampaio CEP, Duque CS, Santos MECG. Atuação do enfermeiro frente ao familiar enlutado. *Global Academic Nursing Journal* [Internet]. 2023 [acesso 23 jul 2025];4(2):362. DOI: 10.5935/2675-5602.20200362
13. Santos DBP. Cuidar os entes significativos do doente em situação de últimos dias e horas de vida: projeto de desenvolvimento de competências específicas especializadas [dissertação] [Internet]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2023 [acesso 25 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/3z227wma>
14. Moreira LR, Siqueira AT, Santos PT, Ladislau VN. Percepção do enfermeiro acerca da formação acadêmica para o exercício profissional. *Enferm Rev* [Internet]. 2021 [acesso 13 jul 2025];21(1). Disponível: <https://tinyurl.com/5cr8fvt9>
15. Coelho TACNT. Trabalho e saúde no “Sistema de Gestão de Pessoas” da Fiocruz: modos de agir face ao real da atividade [tese] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2024 [acesso 25 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/2v4e2c9h>
16. Dadalto L. Cuidados paliativos: aspectos jurídicos. 2ª ed. Cotia: Foco; 2022.
17. Corradi MLG. Percepção sobre a prática de cuidados paliativos e terminalidade de vida em um hospital geral [dissertação] [Internet]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2019 [acesso 25 jul 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4xjWBPw>
18. D'Alessandro MPS, Barbosa LC, Anagusko SS, Maiello APMV, Conrado CM, Pires CT, Forte DN, editores. Manual de cuidados paliativos [Internet]. 2ª ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2023 [acesso 25 jul 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4pWgLN7>
19. Paczek RS, Luz JM, Tanaka AKSR, Duro CLM, Carvalho KP, Limberger JJ *et al*. Atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal com estomia de eliminação em um serviço público de estomaterapia. *Rev Med* [Internet]. 2023 [acesso 18 jul 2025];102(6). DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v102i6e-216740
20. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav* [Internet]. 1981 [acesso 25 jul 2025];2(2):99-113. DOI: 10.1002/job.4030020205
21. Galvão MCB, Ricarte ILM. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da informação* [Internet]. 2019 [acesso 25 jul 2025];6(1):57-73. DOI: 10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73
22. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIR Reviewer's Manual* [Internet]. JBI; 2020 [acesso 18 jul 2025]. p. 407-46 DOI: 10.46658/JBIRM-20-01
23. Gois ARAS, Abrão FMS, França ISX. Cuidado com pacientes e famílias que vivenciam o processo de morte: representações sociais do enfermeiro. *Rev Aten Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 18 jul 2025];17(59). DOI: 10.13037/ras.vol17n59.5772
24. Garcia MFPD. Treino de competências de comunicação da equipa de enfermagem na prática de cuidados paliativos [tese] [Internet]. Porto: Universidade do Porto; 2024 [acesso 23 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/46zv4j28>
25. Dias JS, Baggio L. A vivência da morte pela equipe de saúde que atua no setor de oncologia. *Bionorte* [Internet]. 2020 [acesso 23 jul 2025];9(1):9-19. DOI: 10.47822/2526-6349.2020v9n1p9
26. Klaus K, Baggio L. A morte e o morrer: a reação dos profissionais enfermeiros. *Psicol Saúde Debate* [Internet]. 2022 [acesso 25 jul 2025];8(1):74-96. DOI: 10.22289/2446-922X.V8N1A6
27. Roco MLV, Lodi J, Milagre CS, Rocha MCP. Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido. *RBSP* [Internet]. 2021 [acesso 18 jul 2025];23(3):7-15. DOI: 10.47456/rbps.v23i3.33857
28. Almeida AR, Santana RF, Amaral DM, Silva DES. Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [acesso 18 jul 2025];10(7):50-6. Disponível: <https://tinyurl.com/3cjc9p99>
29. Hott MCM, Reinaldo AMS. O processo de morte e morrer: educação da enfermagem na escola e em serviço. *Revista HISTEDBR* [Internet]. 2020 [acesso 23 jul 2025];20. Disponível: <https://tinyurl.com/jcwmmx53>

30. Silva JVS. Caracterização da formação em saúde mental na graduação em enfermagem em uma capital brasileira: uma análise na perspectiva do pensamento complexo de Edgar Morin [tese] [Internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2022 [acesso 18 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/yeyn2hdu>
31. Paiva PHAQ. Cuidados paliativos: morte com dignidade e direitos assegurados aos pacientes pediátricos [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. São Paulo: Mackenzie; 2024 [acesso 23 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/yc5zwr9e>
32. Casellato G. Luto por perdas não legitimadas na atualidade. São Paulo: Summus; 2020.
33. Kolachi SH, Becker APS, Crepaldi MA. Humanizando sentidos entre a psicologia e a enfermagem: relato de intervenção em uma UTI neonatal. Aletheia [Internet]. 2020 [acesso 18 jul 2025];53(2). DOI: 10.29327/226091.53.2-11
34. Silva BMO. Os principais desafios dos profissionais da enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Manhuaçu: Unifacig 2024 [acesso 18 jul 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/59ydkmmc>

Laércio Júnior – Doutorando – laerciomedsilvaj@hotmail.com

 0000-0002-1460-8637

Rui Nunes – Doutor – ruinunes@med.up.pt

 0009-0006-3553-5293

Correspondência

Laércio Júnior – Av. José de Campos, Condomínio Damha, 1701, Casa letra O, nº 5, Brisas da Atalaia, CEP 49142-000. Barra dos Coqueiros/SE, Brasil.

Contribuições dos autores

Laércio Júnior: Conceituação; Metodologia; Investigação; Curadoria de dados; Análise formal; Redação - rascunho original; Visualização.

Rui Nunes: Supervisão; Validação; Administração do projeto; Redação - revisão e edição.

Disponibilidade de dados: Todos os dados utilizados ou gerados na pesquisa estão integralmente descritos e apresentados no corpo do artigo.

Editora responsável: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recebido: 29.7.2025

Revisado: 18.11.2025

Aprovado: 6.3.2026