

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

Laércio Júnior¹, Rui Nunes¹

1. Universidade de Porto, Porto, Portugal.

Resumen

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.

Resumo

Aspectos éticos psicológicos do profissional de saúde diante do paciente terminal

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.

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.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

El proceso de morir de un paciente es una de las situaciones más desafiantes para los profesionales de la salud, especialmente para los médicos y enfermeros, que están en contacto directo y constante con pacientes en estado terminal. El cuidado que se brinda a los pacientes en la etapa final de la vida implica no solo intervenciones físicas, sino también el manejo de las emociones y del sufrimiento psicológico que impone la proximidad de la muerte¹.

El cuidado paliativo busca evaluar y dar seguimiento al paciente para proporcionarle seguridad y bienestar, incluso ante la enfermedad. Y es función del profesional de la salud abordar el sufrimiento en sus diversos aspectos: físico, psicológico, social y espiritual².

Afrontar el proceso de muerte de un paciente puede representar un importante desafío psicológico para el profesional de la salud, cuyo trabajo implica no solo los cuidados clínicos, sino también el apoyo emocional a los pacientes y sus familias. La exposición constante a la finitud humana implica que los enfermeros, por ejemplo, se enfrenten a sentimientos de impotencia, tristeza y frustración, especialmente en casos de pacientes terminales o con enfermedades graves. El proceso de muerte pone de manifiesto dilemas éticos y emocionales, y exige del profesional la capacidad de equilibrar el profesionalismo y la sensibilidad humana. Esta realidad a veces puede generar una tensión emocional significativa, que conduce al agotamiento mental y al sufrimiento³.

La necesidad de brindar un cuidado humanizado incluso en los últimos momentos de vida del paciente impone a los profesionales de la salud la tarea de enfrentarse a sus propias emociones y creencias sobre la muerte. Muchos profesionales relatan dificultades para desconectarse emocionalmente de los pacientes, especialmente después de largos períodos de seguimiento y de establecer vínculos afectivos⁴. Por lo tanto, se vuelve esencial que los profesionales de la salud tengan espacios para la discusión y el apoyo emocional, con el objetivo de minimizar los impactos del duelo y la sobrecarga psicológica⁵.

La preparación psicológica y la formación en cuidados paliativos desempeñan un papel crucial para afrontar este desafío. Al adquirir habilidades para afrontar la muerte de una manera más consciente y profesional, los profesionales de la

salud logran brindar una asistencia que respete la dignidad del paciente a la vez que preservan su propia salud mental. El enfoque, en la formación académica, de temas como la terminalidad de la vida, las decisiones éticas y los cuidados paliativos puede capacitarlos para ofrecer un apoyo emocional adecuado a los pacientes y sus familias, así como ayudarlos a procesar mejor sus propias emociones ante el final de la vida⁶.

También es necesario comprender más a fondo el impacto psicológico en médicos y enfermeros, lo cual es un tema central, ya que la sobrecarga emocional puede generar estrés, *burnout* e incluso trastornos psicológicos, afectando la calidad del cuidado y la salud del propio profesional⁷.

Una de las principales referencias sobre cómo afrontar la muerte es el trabajo de Elisabeth Kübler-Ross⁸, quien desarrolló el modelo de las cinco etapas del duelo: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Aunque se creó originalmente para describir la experiencia de pacientes terminales, este modelo puede aplicarse a profesionales de la salud que afrontan la muerte a diario, como los enfermeros. La teoría de Kübler-Ross nos permite comprender las emociones que pueden experimentar los enfermeros al cuidar a pacientes terminales y destaca la importancia de un apoyo psicológico adecuado para ayudar a estos profesionales a afrontar el proceso de duelo y las adversidades emocionales que surgen en el entorno laboral⁹.

La justificación de este trabajo se basa en la importancia de comprender el impacto psicológico del proceso de muerte del paciente en los enfermeros, ya que desempeñan un papel fundamental en el cuidado directo de las personas en etapas terminales. En el entorno hospitalario, la enfermería es una de las profesiones más expuestas a la muerte y al sufrimiento, y el contacto continuo con la finitud humana puede tener consecuencias significativas para la salud mental de los enfermeros¹⁰. La tensión psicológica resultante del contacto frecuente con la muerte también puede comprometer la calidad del cuidado brindado y, en consecuencia, la integridad del profesional de enfermería¹¹. Por lo tanto, investigar estos impactos es fundamental para el desarrollo de estrategias de apoyo psicológico y emocional destinadas a minimizar el sufrimiento de estos profesionales.

La creación de entornos laborales más humanizados, que ofrezcan apoyo emocional y psicológico a los enfermeros, puede dar como resultado una atención más empática y segura, promoviendo el bienestar de los profesionales y la calidad de la asistencia. Por lo tanto, comprender los desafíos emocionales a los que se enfrentan los profesionales sanitarios en este contexto y proponer intervenciones para mejorar su manejo son esenciales tanto para el bienestar del profesional como para mantener un cuidado excelente a los pacientes terminales.

El objetivo de esta investigación es indagar sobre el impacto psicológico que sufren los profesionales sanitarios durante el proceso de muerte del paciente y, más específicamente, identificar los principales factores que contribuyen al agotamiento emocional de los enfermeros al cuidar a pacientes terminales; analizar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los profesionales; e identificar el apoyo institucional y psicológico que se ofrece a los profesionales de la salud durante el seguimiento de pacientes terminales.

El proceso de duelo y muerte en el entorno hospitalario afecta no solo a los pacientes y sus familias, sino también a los profesionales de la salud, especialmente a los enfermeros, que permanecen en la primera línea de la asistencia. En este contexto, la enfermería requiere la integración de habilidades técnicas y relacionales, como la empatía y la compasión, que son fundamentales en el cuidado de pacientes terminales¹².

La proximidad al proceso de muerte saca a la luz una serie de problemas emocionales, a menudo descuidados, lo que puede conducir al agotamiento psicológico y a la deshumanización del profesional. Comprender el impacto de este contexto en los profesionales de la salud es esencial para asegurar que cuenten con el apoyo adecuado y puedan seguir brindando un cuidado humanizado y eficaz¹³.

En muchos casos, la formación académica en el ámbito de la salud sigue siendo deficiente a la hora de preparar emocionalmente a los profesionales para afrontar la muerte. Según Moreira y colaboradores¹⁴, la mayoría de los profesionales declara no haber recibido la capacitación adecuada para afrontar la muerte en el entorno hospitalario, lo que aumenta su vulnerabilidad al sufrimiento psicológico. Ante la muerte de un paciente,

estos profesionales se enfrentan a dilemas éticos, profesionales y personales que pueden generar sentimientos de impotencia, tristeza y frustración.

La falta de estrategias adecuadas de afrontamiento y de un espacio para hablar y procesar estos sentimientos contribuye a la acumulación de estrés, lo que a menudo conduce a enfermedades mentales y al absentismo laboral. En este contexto, los cuidados paliativos surgen como un enfoque que no solo beneficia a los pacientes terminales, sino también a los profesionales que los cuidan¹⁵.

Dadalto¹⁶ destaca que la práctica de los cuidados paliativos tiene como principios básicos la dignidad humana y el alivio del sufrimiento, y que este enfoque debe incluir a los profesionales de la salud involucrados. Al proporcionar un entorno más acogedor y humanizado, los cuidados paliativos ayudan a los profesionales a sentirse mejor preparados para afrontar el proceso de muerte. Sin embargo, para que esto sea efectivo, las instituciones sanitarias deben implementar programas de apoyo que abarquen tanto las dimensiones técnicas como emocionales del cuidado.

La muerte, aunque natural e inevitable, sigue siendo un tema delicado y a menudo se evita en la práctica sanitaria. En el entorno hospitalario, los médicos y enfermeros están en la primera línea del cuidado de pacientes terminales, lo que los coloca en situaciones emocionalmente intensas que pueden afectar profundamente su bienestar psicológico¹⁶.

La estrecha relación con la finitud humana exige que los profesionales encuentren un equilibrio entre la racionalidad técnica y la sensibilidad emocional. Esta dicotomía suele generar conflictos internos porque, si bien se requiere un desempeño profesional eficaz, el dolor de la pérdida y el vínculo emocional con el paciente se vuelven inevitables. La muerte expone al profesional a su propia vulnerabilidad, activando sentimientos como el miedo, la impotencia y la tristeza, que, si no se abordan adecuadamente, pueden desencadenar sufrimiento psicológico⁹. La formación académica aún carece de estrategias para preparar a médicos y enfermeros para afrontar la muerte. Como señala Corradi¹⁷, muchos profesionales informan sentirse poco preparados para abordar la terminalidad de la vida, ya que han recibido poca o ninguna formación en cuidados paliativos y apoyo emocional para el paciente y la familia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁸, los cuidados paliativos también deben incluir la atención a los profesionales involucrados, considerando el impacto psicológico resultante de la exposición continua al dolor y la muerte. Cuando el proceso se implementa correctamente, proporciona un entorno más humanizado y acogedor tanto para los pacientes como para los cuidadores.

Además, el concepto de “duelo anticipatorio” es relevante en este contexto. Se trata de experimentar el duelo antes de que ocurra la muerte, algo muy común entre los profesionales que cuidan a pacientes terminales. Según Paczek¹⁹, este tipo de duelo, cuando no se reconoce, puede generar sufrimiento emocional crónico, especialmente en profesionales que no tienen espacios de escucha y apoyo.

La falta de apoyo institucional y de espacios para la reflexión colectiva contribuye a los problemas de salud mental de los enfermeros. Las estrategias para afrontar las emociones, como los grupos de apoyo, la supervisión psicológica y los programas de formación continua, han demostrado ser eficaces para prevenir el agotamiento emocional. Según Maslach y Jackson²⁰, el síndrome de *burnout* —que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la escasa satisfacción profesional— es frecuente entre los profesionales de la salud, sobre todo en los que se exponen de forma recurrente a la muerte.

Método

Se trata de una revisión bibliográfica desarrollada en cinco etapas: 1) definición del problema de investigación, de las fuentes de datos, estrategias de búsqueda y criterios de elegibilidad; 2) búsqueda y selección en las bases de datos; 3) identificación, extracción y organización de la muestra seleccionada; 4) categorización, integración y evaluación crítica de los hallazgos; y 5) análisis y discusión de los resultados²¹. Este enfoque metodológico permite evaluar el objeto de investigación desde la perspectiva de diversos expertos en la materia, con el potencial de sacar a la luz reflexiones relevantes sobre la práctica asistencial. La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, MEDLINE/PubMed y SciELO, ya que se consideran fuentes fiables y extensas de

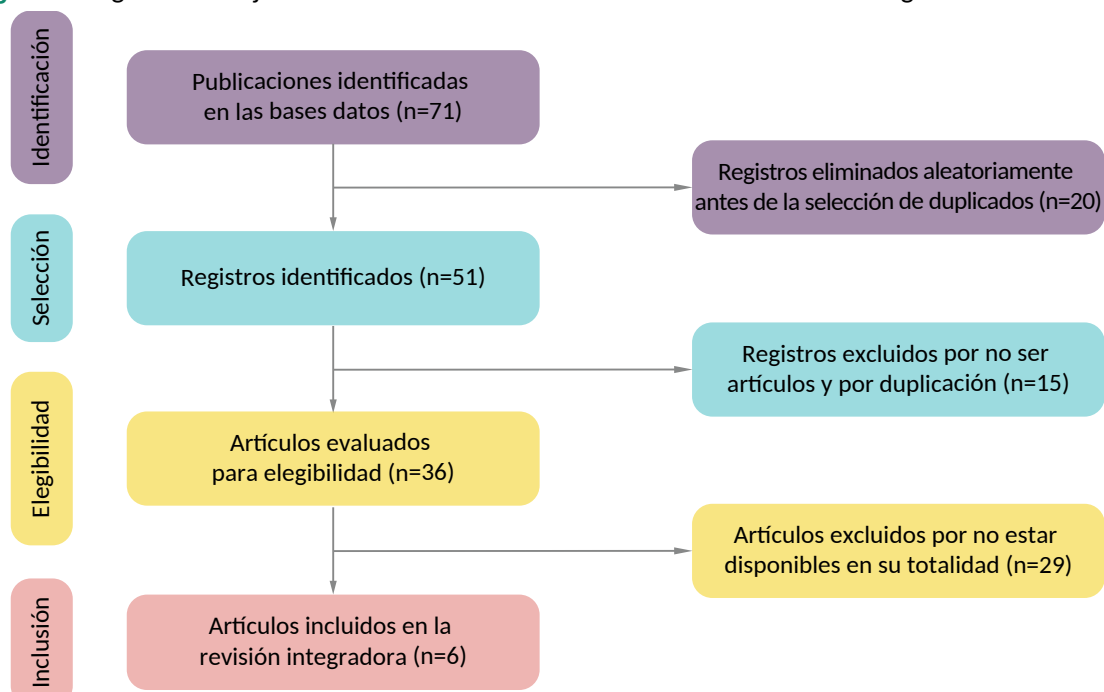
las mejores revistas de Latinoamérica (LILACS) y del mundo (MEDLINE), además de BVS y Google Scholar. Se utilizaron los descriptores “impacto psicológico; duelo; estrés laboral; profesional de la salud”, de acuerdo con los criterios de búsqueda definidos en cada base de datos.

Tras seleccionar los estudios, se realizó una revisión crítica de los artículos incluidos. Los estudios se organizaron por año de publicación y características metodológicas. A continuación, se recopiló información de cada artículo para evaluar la calidad de la investigación y sintetizar los principales resultados, lo que permitió un análisis detallado de la producción científica sobre el tema.

La revisión incluyó todos los estudios que cumplían con los criterios de inclusión previamente definidos: artículos que exploraban la dimensión psicológica de los profesionales de la salud que se enfrentan al proceso de muerte del paciente, publicados en portugués, inglés o español, con diseños cuantitativos, cualitativos, descriptivos, experimentales, cuasiexperimentales o de revisión bibliográfica, y disponibles en su totalidad en línea. Dada la amplitud del tema, se tuvieron en cuenta las publicaciones desde el 2019 hasta el 2024.

El proceso de selección de estudios se llevó a cabo en dos etapas. Inicialmente, se examinaron los títulos y resúmenes identificados en las bases de datos para verificar su relevancia con respecto al tema propuesto y los criterios de inclusión. A continuación, los artículos potencialmente elegibles se sometieron a una lectura completa para confirmar su adecuación a los criterios establecidos. Se excluyeron los estudios duplicados, los artículos disponibles solo en resumen, aquellos sin acceso al texto completo y las publicaciones anteriores al 2019. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, los artículos seleccionados conformaron la muestra final para la revisión y posteriormente se analizaron sus características metodológicas y sus principales resultados.

Inicialmente, se realizó una lectura exhaustiva de los artículos seleccionados y se llevó a cabo la extracción de datos según el formato sugerido por el Manual JBI²². Los datos extraídos incluyeron: título, autoría, año de publicación, objetivos del estudio, método, población participante, resultados principales de cada artículo y limitaciones de publicación.

Figura 1. Diagrama de flujo de la selección de artículos incluidos en la revisión integradora

Resultados y discusión

Todos los artículos consisten en investigación original, cuya información principal se presenta en el Cuadro 1.

Los estudios presentados comprueban la complejidad de los aspectos emocionales y profesionales que experimentan los enfermeros al

enfrentarse a la muerte de los pacientes. El estudio de Gois, Abrão y França²³ resalta la necesidad de un enfoque humanizado basado en la reflexión y la educación para la salud, que se alinea con lo que propone García²⁴, enfatizando que la capacitación en comunicación empática y cuidados paliativos es fundamental para promover un cuidado más efectivo y respetuoso en ese momento.

Cuadro 1. Resumen de resultados

Autores; año	Título	Objetivo	Método	Población de participantes	Principales resultados
Paczek y colaboradores; 2023 ¹⁹	Atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal com estomia de eliminação em um serviço público de estomaterapia	Relatar la experiencia en la asistencia a personas con estomas de eliminación en etapa terminal.	Relato de experiencia	Enfermero estomaterapeuta	Este estudio pone de relieve la complejidad de los problemas relacionados con la terminalidad y la calidad de vida de los pacientes con carcinoma en etapa avanzada o terminal. Para estos casos, el enfoque ideal es multidisciplinario, integral y empático, buscando brindar una atención holística y esforzándose siempre por alcanzar las mejores prácticas clínicas.

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Autores; año	Título	Objetivo	Método	Población de participantes	Principales resultados
Gois, Abraão, Francia; 2019 ²³	Cuidado com pacientes e famílias que vivem o processo de morte: representações sociais do enfermeiro	Comprender y analizar las representaciones sociales de los enfermeros sobre el cuidado de los pacientes y sus familias que atraviesan el proceso de muerte.	Estudio de campo, exploratorio y cualitativo, de las representaciones sociales	21 enfermeros de oncología	Este estudio destaca que la humanización propuesta no consistiría en emplear cuidados, transfiriendo sentimientos y emociones de la vida privada a la vida profesional, lo que podría causar aún más sufrimiento, sino más bien en reflexionar sobre el cuidado centrado en el individuo, la familia y la comunidad, con énfasis en la educación para la salud.
Dias, Pereira, Finelli; 2020 ²⁵	A vivência da morte pela equipe de saúde que atua no setor de oncologia	Identificar las dificultades a las que se enfrenta el equipo al lidiar con el proceso de muerte de los pacientes que se encuentran bajo sus cuidados	Estudio exploratorio, cualitativo y transversal con un diseño de investigación de campo	Una enfermera y otros profesionales	Se constató que la institución no ofrece ninguna formación para ayudar a los profesionales a aprender a afrontar mejor la muerte. Por lo tanto, es urgente retomar el tema de la capacitación profesional.
Klaus y Baggio; 2022 ²⁶	A morte e o morrer: a reação dos profissionais enfermeiros	Analizar la reacción de los profesionales de enfermería ante el proceso de morir y la muerte de sus pacientes, comprender la concepción que tienen las enfermeras sobre la muerte y describir los sentimientos que suscita el fenómeno de la muerte	Estudio de casos múltiples, cualitativo, de naturaleza exploratoria	16 enfermeros	El estudio demostró el uso de la negación y la racionalización como mecanismos de defensa psicológica. Se hizo evidente la angustia experimentada al comunicar la muerte del paciente y la necesidad de apoyo por parte de los servicios psicológicos.
Roco y colaboradores; 2021 ²⁷	Percepção do enfermeiro de unidade de terapia intensiva neonatal diante do processo de morrer do recém-nascido	Conocer las percepciones del enfermero sobre la muerte en una unidad de cuidados intensivos neonatal y sus estrategias para afrontarla	Estudio descriptivo, cualitativo	Siete enfermeros	Para la mayoría de las enfermeras entrevistadas, la muerte en la Ucin genera sentimientos de impotencia y angustia. Es necesario que los profesionales que trabajan en la Ucin sean especialistas en este entorno laboral y que las instituciones sanitarias ofrezcan apoyo psicológico para que sepan cómo afrontar mejor esta triste realidad con el equipo y la familia.

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Autores; año	Título	Objetivo	Método	Población de participantes	Principales resultados
Almeida y colaboradores; 2019 ²⁸	Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos	Identificar el diagnóstico de enfermería del síndrome de terminalidad en pacientes oncológicos en cuidados paliativos	Estudio clínico transversal	217 pacientes	El enfermero tiene en su proceso de enfermería un diagnóstico sindrómico que proporciona un juicio clínico preciso en los cuidados paliativos.

La falta de preparación institucional, como la describen Dias, Pereira, Finelli²⁵, es una realidad que también se identificó en el estudio de Hott y Reinaldo²⁹, que refuerzan la urgencia de incluir en el plan de estudios de enfermería de grado temas centrados en el duelo, la terminalidad y el apoyo emocional para los profesionales. La brecha de capacitación es uno de los factores que más impactan negativamente el desempeño del enfermero, como lo reafirmó Silva³⁰, quien observó un aumento significativo en el sufrimiento psicológico en los profesionales que no recibieron apoyo u orientación.

En el contexto de la terminalidad, Paczek y colaboradores¹⁹ destacan la importancia del cuidado multiprofesional y empático, en línea con los hallazgos de Paiva³¹, quien aboga por la importancia de la escucha activa y la autonomía del paciente en las etapas finales de la vida. El enfoque holístico ha demostrado ser eficaz para minimizar el sufrimiento y garantizar la dignidad en el proceso de morir.

Klaus y Baggio²⁶ destacan la prevalencia de mecanismos de defensa como la negación y la racionalización, que también fueron observados por Casellato³² como estrategias temporales para afrontar el impacto de la muerte, pero que pueden evolucionar en síndromes de estrés si no van acompañados de un apoyo adecuado. Comunicar la muerte fue descrito como uno de los momentos más angustiosos para los enfermeros, lo que corrobora estudios previos sobre el impacto emocional de dar malas noticias¹⁸.

En el entorno neonatal, Roco y colaboradores²⁷ observaron sentimientos de impotencia y angustia ante la muerte de recién nacidos, un resultado similar al de Kolachi, Becker y Crepaldi³³, quienes señalan la alta vulnerabilidad emocional de los profesionales de la UCI neonatal. Esta condición

requiere preparación especializada y apoyo institucional continuo, como argumentan Silva y Pérez⁶, quienes proponen un seguimiento psicológico sistemático como parte de la política de bienestar ocupacional.

El estudio de Almeida y colaboradores²⁸ añade una perspectiva clínica esencial al reconocer el diagnóstico del síndrome de terminalidad como una herramienta para guiar las conductas paliativas. Este hallazgo es consistente con el enfoque defendido por Silva³⁴, quien considera que el juicio clínico del enfermero es esencial para la planificación terapéutica y para asegurar la calidad asistencial al final de la vida.

Consideraciones finales

Los resultados muestran que el cuidado que brindan los profesionales de la salud (médicos y enfermeros) ante la muerte de un paciente requiere más que solo habilidades técnicas e implica también aspectos psicológicos. Se señaló que estos profesionales requieren preparación emocional, apoyo institucional y una valorización de la dimensión humana del cuidado. Las emociones que experimentan, como la tristeza, la impotencia, el miedo y la angustia, están condicionadas por contextos que incluyen una formación deficiente, la falta de apoyo psicológico y las dificultades para comunicar situaciones de muerte a los pacientes y sus familiares.

La literatura muestra de forma consistente que la capacitación específica en cuidados paliativos, la comunicación empática y el apoyo al equipo sanitario pueden atenuar los impactos emocionales negativos, contribuyendo a un cuidado más humano y asertivo. También se observó que los

programas institucionales de apoyo psicológico, las discusiones de casos y las sesiones de escucha colectiva son estrategias valiosas para preservar el bienestar y la salud mental del equipo.

Por lo tanto, es fundamental reevaluar el modelo de formación y las prácticas asistenciales

relacionadas con el proceso de muerte. Valorizar la humanización de los cuidados, promover la autoconciencia y ofrecer un apoyo adecuado son fundamentales para que el enfermero actúe con mayor confianza, empatía y competencia ante la finitud de la vida.

Referencias

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/5cr8ftv9>

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, Anaguso 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/3cjcpp99>
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 – Estudante de doutorado – laercomedsilvaj@hotmail.com

 0000-0002-1460-8637

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

 0009-0006-3553-5293

Correspondencia

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.

Contribución de los autores

Laércio Júnior: conceptualización; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; redacción - borrador original; visualización.

Rui Nunes: supervisión; validación; administración del proyecto; redacción revisión y edición.

Disponibilidad de los datos: Todos los datos utilizados o generados en la investigación se describen y presentan íntegramente en el cuerpo del artículo.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 29.7.2025

Revisado: 18.11.2025

Aceptado: 6.3.2026