REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA UTI: IMPACTOS EMOCIONAIS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

COMMUNICATING BAD NEWS IN THE ICU: EMOTIONAL IMPACTS AND CARE STRATEGIES

COMUNICAR MALAS NOTICIAS EN LA UCI: IMPACTOS EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN.

Rafael Zondonadi de Souza
Discente de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, Brasil
E-mail: rafaelzondonadi@gmail.com

Emanuelly Magro Fraga da Silva
Discente de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, Brasil
E-mail: manufraga09@gmail.com

Jerônimo Vieira Dantas Filho
Docente de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, Brasil
E-mail: jeronimo.filho@afya.com.br

Charles Anthony de Barros
Docente de Medicina, Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, Brasil
E-mail: charles.barros@afya.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar os impactos emocionais da comunicação de más notícias em Unidades de Terapia Intensiva sobre profissionais de saúde e identificar estratégias de cuidado associadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA, com base em publicações dos últimos dez anos (2016–2026). As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO, BVS, Scopus e Elicit AI, utilizando descritores DeCS/MeSH combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos originais e revisões que abordassem profissionais atuantes em UTI, totalizando 33 estudos. **Resultados**: Observou-se elevada prevalência de estresse, burnout, sofrimento moral, ansiedade e fadiga por compaixão, especialmente associadas à comunicação de óbito e situações de fim de vida. Estratégias como treinamento em comunicação, protocolos estruturados, debriefing, suporte psicológico e fortalecimento do trabalho em equipe mostraram-se eficazes. **Conclusão:** A comunicação de más notícias é um processo complexo e emocionalmente exigente, demandando intervenções institucionais para promoção da saúde mental e qualificação da assistência.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Comunicação de Más Notícias; Profissionais de Saúde.

Abstract

Objective: To analyze the emotional impacts of breaking bad news in Intensive Care Units on healthcare professionals and to identify associated care strategies. **Methods:** This was a systematic

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

literature review conducted according to PRISMA guidelines, based on publications from the last ten years (2016–2026). Searches were performed in PubMed, SciELO, BVS, Scopus, and Elicit AI using DeCS/MeSH descriptors combined with Boolean operators. Original studies and reviews focusing on ICU professionals were included, totaling 33 studies. Results: A high prevalence of stress, burnout, moral distress, anxiety, and compassion fatigue was observed, especially related to end-of-life communication and death notification. Strategies such as communication training, structured protocols, debriefing, psychological support, and teamwork strengthening proved effective. Conclusion: Breaking bad news is a complex and emotionally demanding process, requiring institutional interventions to promote mental health and improve quality of care.

Key words: Intensive Care Units; Breaking Bad News; Health Personnel.

Resumen

Objetivo: Analizar los impactos emocionales de la comunicación de malas noticias en Unidades de Cuidados Intensivos sobre los profesionales de la salud e identificar estrategias de cuidado asociadas. **Métodos:** Se trata de una revisión sistemática de la literatura, realizada conforme a las recomendaciones PRISMA, basada en publicaciones de los últimos diez años (2016–2026). Las búsquedas se realizaron en PubMed, SciELO, BVS, Scopus y Elicit AI, utilizando descriptores DeCS/MeSH combinados con operadores booleanos. Se incluyeron estudios originales y revisiones centrados en profesionales de UCI, totalizando 33 estudios. **Resultados:** Se evidenció alta prevalencia de estrés, burnout, sufrimiento moral, ansiedad y fatiga por compasión, especialmente vinculados a la comunicación de fallecimientos y situaciones de fin de vida. Estrategias como capacitación en comunicación, protocolos estructurados, debriefing, apoyo psicológico y fortalecimiento del trabajo en equipo resultaron efectivas. **Conclusión:** La comunicación de malas noticias es un proceso complejo y emocionalmente exigente, que requiere intervenciones institucionales para promover la salud mental y mejorar la calidad asistencial.

Palabras-clave: Unidad de Cuidados Intensivos; Comunicación de malas noticias; Profesionales de la salud.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um dos cenários mais complexos da assistência hospitalar, sendo caracterizada pela gravidade clínica dos pacientes, uso intensivo de tecnologias e risco iminente de morte. Nesse ambiente, decisões rápidas e intervenções de alta complexidade são frequentes, o que torna a comunicação entre equipe de saúde, pacientes e familiares um elemento central do cuidado. A dinâmica da UTI envolve elevada carga emocional, exigindo dos profissionais preparo técnico e habilidades comunicacionais (TÜMER et al., 2025).

De acordo com Haas e Brust-Ranck (2022), a comunicação de más notícias pode ser compreendida como a transmissão de informações que alteram negativamente e de forma significativa a perspectiva de futuro do paciente ou de seus familiares. Meitar e Karnieli-Miller (2022) destacam que esse processo vai além da simples transmissão de dados clínicos, envolvendo aspectos emocionais, éticos e relacionais. No contexto intensivo, essa prática assume complexidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

adicional devido à instabilidade clínica e à possibilidade constante de desfechos desfavoráveis.

Protocolos estruturados, como o SPIKES, têm sido amplamente discutidos como instrumentos facilitadores da comunicação em situações difíceis. A sistematização da comunicação contribui para maior organização da informação e redução de falhas no processo comunicacional. Entretanto, sua aplicação na UTI pode ser dificultada por fatores como urgência, limitação de tempo e vulnerabilidade emocional dos envolvidos (BUMB et al., 2017; JALALI; JALALI; JALILIAN, 2023).

Entende-se como hipótese científica que a comunicação de más notícias em UTIs gera impactos emocionais significativos nos profissionais de saúde, manifestados por aumento de ansiedade, sofrimento moral, estresse psicológico e fadiga por compaixão, sendo esses efeitos influenciados pela alta complexidade assistencial, pela recorrência de desfechos desfavoráveis e pela insuficiência de estratégias estruturadas de suporte emocional e capacitação comunicacional.

Tradicionalmente, a literatura tem priorizado os impactos da comunicação de más notícias sobre pacientes e familiares. Contudo, estudos mais recentes apontam que os profissionais de saúde também sofrem repercussões emocionais significativas decorrentes dessa prática (STUDER; DANUSER; GOMEZ, 2017; SOUZA et al., 2025). Médicos, enfermeiros e demais membros da equipe multiprofissional encontram-se frequentemente expostos a situações de agravamento clínico, falência terapêutica e morte, sendo responsáveis por transmitir essas informações em contextos de elevada carga afetiva (IPINNIMO et al., 2023).

Entre os principais impactos emocionais descritos na literatura estão ansiedade, sofrimento moral, estresse psicológico, sentimentos de impotência e frustração terapêutica. A exposição repetida a tais situações pode contribuir para o desenvolvimento de fadiga por compaixão e burnout, além de influenciar a qualidade da assistência prestada e a dinâmica das equipes (STUDER; DANUSER; GOMEZ, 2017).

Diante do cenário apresentado, o estudo tem como finalidade analisar os impactos emocionais da comunicação de más notícias sobre profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), ambiente marcado por alta complexidade clínica, risco de morte e intensa carga emocional. Embora protocolos estruturados, como o SPIKES, auxiliem nesse processo, sua aplicação costuma ser limitada diante das urgências do cuidado intensivo. Diante da dispersão das evidências existentes, este estudo propõe uma revisão integrativa para sistematizar o conhecimento disponível e identificar estratégias que favoreçam uma comunicação mais humana e um cuidado emocional adequado aos profissionais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Apesar da relevância do tema, observa-se que os estudos encontram-se dispersos e com diferentes enfoques metodológicos, evidenciando a necessidade de sistematização das evidências disponíveis. Dessa forma, torna-se pertinente realizar uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar os impactos emocionais da comunicação de más notícias na UTI sobre os profissionais de saúde e identificar as estratégias de cuidado associadas a esse processo.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido por meio de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

A coleta de dados baseou-se em publicações dos últimos dez anos, até março de 2026, que abordam a comunicação de más notícias em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com ênfase nos impactos emocionais sobre profissionais de saúde e nas estratégias de cuidado associadas. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scopus. Adicionalmente, foi realizada busca complementar por meio da plataforma Elicit AI, que utiliza bases como Semantic Scholar e OpenAlex, permitindo análise ampliada da literatura científica. A estratégia de busca considerou a seguinte combinação: ("Intensive Care Units" OR ICU) AND ("Breaking Bad News" OR Difficult Communication) AND ("Health Personnel" OR Physicians OR Nurses). Foram utilizados descritores controlados e termos livres, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos dez anos; estudos originais ou revisões sistemáticas; textos disponíveis na íntegra; e pesquisas que abordassem profissionais de saúde atuantes em UTI. Como critérios de exclusão, definiram-se: estudos com foco exclusivo em familiares; editoriais, cartas ao editor e resenhas; publicações duplicadas; bem como monografias, dissertações e teses.

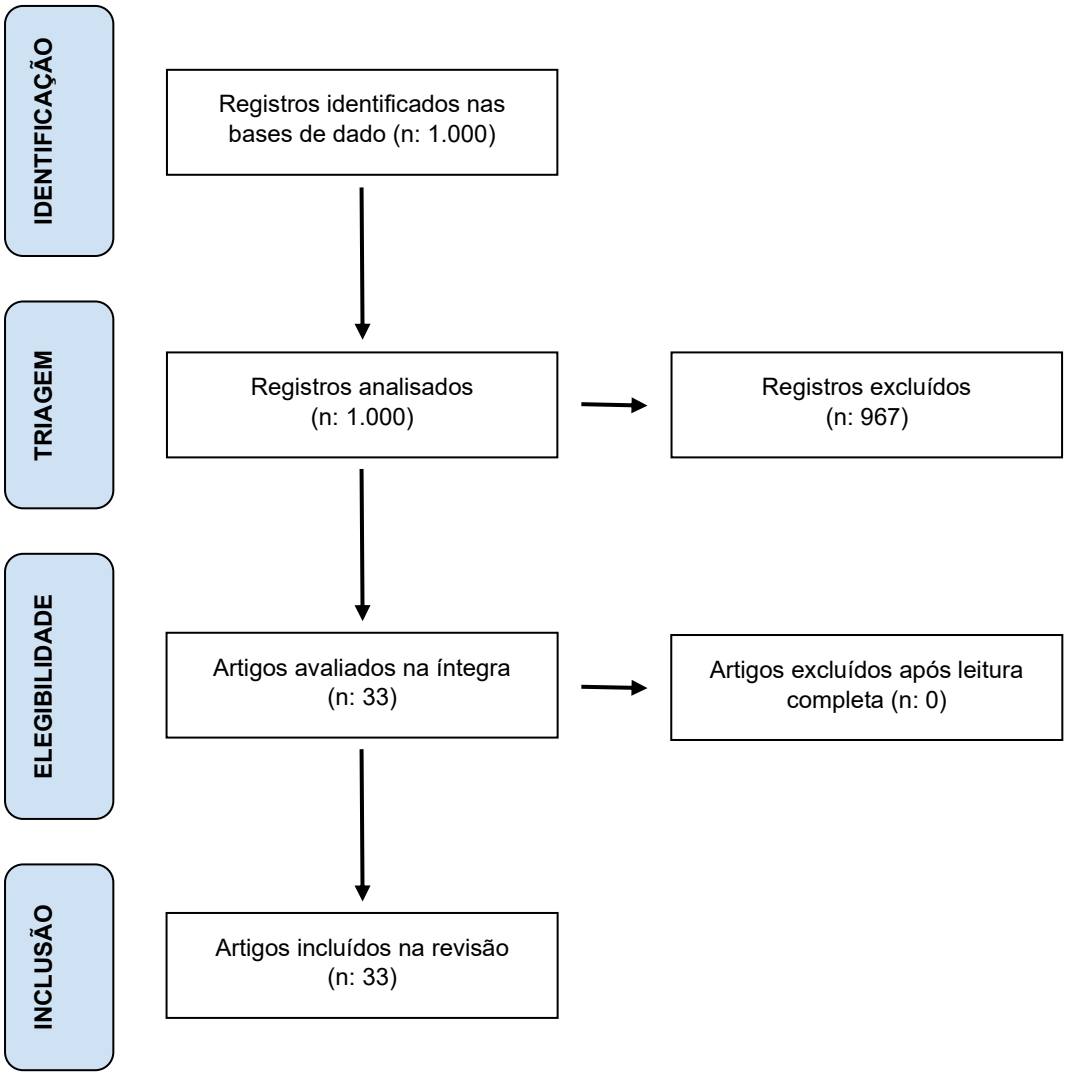
O processo de seleção seguiu as etapas do PRISMA: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados 1.000 estudos na base do Elicit e nas bases tradicionais. Após leitura de títulos e resumos, foram excluídos estudos que não atendiam aos critérios. Em seguida, realizou-se leitura na íntegra

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

dos artigos elegíveis, resultando na inclusão final de **33 estudos**, conforme apresentado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos científicos para revisão integrativa.



Fonte: Próprios autores (2026)

Após a seleção, procedeu-se à leitura exploratória e analítica dos estudos incluídos. Os dados foram organizados em tabela de síntese contendo autor, ano, tipo de estudo, população e principais resultados. Posteriormente, os achados foram agrupados por similaridade, originando categorias temáticas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Declaro, para fins de transparência e integridade acadêmica, em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026, que foi utilizada a ferramenta de Inteligência Artificial Elicit durante o desenvolvimento deste trabalho. A referida ferramenta foi empregada especificamente na etapa de levantamento e organização da literatura científica, com a finalidade de auxiliar na identificação de artigos relevantes, síntese inicial de evidências científicas e apoio à estruturação da revisão bibliográfica. Ressalto que a utilização da ferramenta teve caráter exclusivamente auxiliar, não substituindo a análise crítica, a interpretação dos resultados, a redação científica autoral nem a responsabilidade integral do pesquisador sobre o conteúdo produzido. Declaro ainda que todas as informações obtidas por meio da ferramenta foram verificadas, analisadas e validadas pelo autor, mantendo-se a responsabilidade ética, metodológica e científica integral sobre o presente trabalho.

3. RESULTADOS

Foram incluídos 33 estudos, sendo predominantes revisões de literatura (n=28), com menor número de estudos empíricos (n=5), incluindo delineamentos quantitativos, qualitativos e intervenções. Os cenários analisados abrangeram UTIs neonatais, pediátricas e adultas, com predominância de estudos envolvendo profissionais de enfermagem, seguidos por médicos e equipes multiprofissionais.

Quadro 1 – Artigos localizados nas bases de dados Elicit AI (2016-2026), sobre os impactos emocionais da comunicação de más notícias na UTI sobre os profissionais de saúde.

AUTOR, ANO E PAÍS	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Ziegler, S et al., 2017, Suíça	O impacto da prática de sedação profunda contínua até a morte em pacientes internados no bem-estar emocional dos profissionais de saúde: uma revisão sistemática.	Revisar sistematicamente as evidências sobre o impacto da sedação profunda contínua até a morte no bem-estar emocional da equipe e identificar fatores contribuintes.	Sobrecarga em enfermeiros de 11% a 26%; médicos apresentam exaustão emocional. Profissionais menos experientes e conflitos de desejos aumentam a sobrecarga.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Ravaldi, C et al., 2023, Itália	Sintomas de estresse pós-traumático e burnout em profissionais de saúde que trabalham em unidades de terapia intensiva neonatal: Resultados do estudo STRONG	Compreender o impacto psicológico do cuidado ao luto na equipe de UTIs neonatais, focando no burnout e no papel do treinamento.	Comunicar óbitos é a tarefa mais difícil. Maioria apresenta sintomas de estresse pós-traumático e burnout. O treinamento específico em luto reduz esses sintomas.
Mistraletti, G et al., 2019, Itália	Melhorar a comunicação com as famílias de pacientes em UTI para facilitar a compreensão e reduzir o estresse. Protocolo para um estudo.	Melhorar a comunicação com as famílias na UTI, atendendo à necessidade de informações para aumentar a compreensão e reduzir o estresse.	Comunicação inadequada está associada a altos níveis de sofrimento psicológico. Intervenções estruturadas (website, folhetos e cartazes) melhoram a compreensão do prognóstico, reduzem ansiedade, depressão e Transtorno de Estresse Pós Traumático, além de fortalecer a relação equipe-família.
Hartog, C et al., 2018, Alemanha	Tratamento intensivo e exaustão emocional em cuidados paliativos.	Avaliar se o ambiente de trabalho está associado à percepção de supertratamento ou burnout clínico.	Enfermeiros percebem mais burnout que médicos. Fatores como colaboração em cuidados paliativos e alta carga de trabalho predizem o burnout.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Rodríguez-Ruiz, E et al., 2023, Canadá e Espanha	Como podemos equilibrar exigências e recompensas para transformar o sofrimento moral em resiliência moral no ambiente estressante da UTI?	Explorar como equilibrar demandas e recompensas para mitigar o sofrimento moral e criar resiliência no ambiente da UTI.	O sofrimento surge da incapacidade de agir eticamente por restrições externas. Mitigação exige mais funcionários competentes, colaboração e cultura saudável.
Kasat, K et al., 2020, Estados Unidos	Aprimorando a comunicação com os pais: o Workshop de Empatia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Implementar um "Workshop de Empatia" com foco no aprimoramento das habilidades de comunicação dos profissionais da UTIN.	Aumento da satisfação dos pais e maior conforto dos profissionais em discussões difíceis e de fim de vida após o workshop.
Araújo, AC et al., 2016, Brasil	Comunicação da deterioração clínica: revisão sistemática da literatura para um protocolo clínico	Investigar a questão da comunicação da deterioração clínica por meio de pesquisa científica.	A comunicação falha afeta a relação paciente-profissional. Enfermeiros necessitam de treinamento em comunicação, segurança e no protocolo SPIKES.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Holmberg, J et al., 2024, Suécia	Melhorar a saúde mental da equipe da unidade de terapia intensiva por meio de treinamento em habilidades de comunicação.	Avaliar os efeitos de um programa de Treinamento em Habilidades de Comunicação na saúde mental da equipe da UTI.	Melhorias significativas no estresse percebido e na saúde mental geral. Anos de experiência influenciaram os resultados positivos.
Lima, CVF et al., 2019, Brasil	Diretrizes de prática interprofissional baseadas em evidências para enfermagem em cuidados paliativos e ansiedade relacionada à morte em UTI - Revisão sistemática da literatura	Revisar a prática baseada em evidências para ajudar enfermeiros a identificar e tratar a ansiedade em relação à morte na UTI.	Enfermeiros sentem-se despreparados para lidar com a morte, vista como derrota. Há necessidade urgente de formação acadêmica sobre o tema.
Morocho-Arias, KM et al., 2024, Equador	Cuidados de enfermagem após o atendimento de pacientes com COVID-19 em unidades de terapia intensiva: revisão sistemática	Analisar os impactos físicos e emocionais na equipe devido à COVID-19 em UTIs e identificar estratégias de enfrentamento.	Graves impactos emocionais (ansiedade, culpa) e físicos (insônia). Estratégias de enfrentamento envolvem apoio social, mindfulness e, em alguns casos, uso de substâncias.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Paiva, BG et al., 2021, Taiwan	Extubação paliativa: uma revisão sobre o processo de decisão e suas variáveis	Contextualizar a tomada de decisão sobre extubação paliativa para melhorar a comunicação de profissionais com pacientes e familiares.	Relutância na extubação por questões éticas e falta de informação. A comunicação clara sobre prognóstico aumenta a aceitação pelos familiares.
Machado, GCC et al., 2020, Brasil	Como a comunicação de más notícias está sendo realizada em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e como melhorá-la...	Identificar como a comunicação de más notícias tem sido tratada no atendimento a recém-nascidos internados na UTIN.	Existem diferenças de percepção entre pais e equipe. Fica evidente a necessidade de ferramentas/protocolos para reduzir traumas.
Duarte, LS et al., 2025, Brasil	Estratégias de enfrentamento frente à síndrome de burnout em profissionais de saúde de UTIs – uma revisão integrativa	Analisar as estratégias utilizadas por profissionais de UTIs para lidar com a Síndrome de Burnout.	Uso de estratégias focadas no controle, emoções e apoio social (ex: mindfulness, resiliência, religiosidade). Ajudam a promover equilíbrio e qualidade de vida.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Adams, ARD et al., 2017, Austrália	Comunicação de enfermeiros com famílias na unidade de terapia intensiva – uma revisão da literatura	Descrever como enfermeiros facilitaram a comunicação com as famílias, identificar barreiras e explorar melhorias.	Enfermeiros são facilitadores essenciais e oferecem apoio. O suporte de colegas e a formação formal são as principais estratégias de melhoria.
Cezane, AVS et al., 2025, Brasil	Aspectos psicossociais como risco para desenvolvimento da síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem em UTI	Identificar fatores psicossociais que contribuem para o burnout e refletir sobre a melhoria das condições de trabalho e saúde mental.	Burnout exacerbado pela pandemia, tempo de serviço e demanda emocional. Atenuado por apoio psicológico e boas condições de trabalho.
Ferreira, RKG et al., 2022, Brasil	COVID-19 e burnout: como estão os profissionais de terapia intensiva?	Identificar e discutir aspectos da síndrome de burnout entre profissionais de UTIs durante a pandemia de COVID-19.	Alta prevalência de burnout, exaustão emocional e despersonalização. Forte desejo de abandonar a área devido ao desgaste psicológico.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Inácio, A et al., 2016, Brasil	Psicologia e cuidados paliativos em UTI neonatal	Descrever os papéis e responsabilidades dos psicólogos na equipe de UTINs que atuam em cuidados paliativos.	Desafios na transição para cuidados paliativos. Reforçada a importância da comunicação interdisciplinar e do papel vital do psicólogo para a família e a equipe.
Silva Neto, EJ et al., 2026, Brasil	Atuação da equipe de saúde na comunicação do diagnóstico de morte encefálica e na gestão do cuidado	Analisar o papel da equipe na comunicação de morte encefálica e identificar estratégias para uma abordagem humanizada.	Comunicação estruturada (protocolo SPIKES) e apoio de psicólogos/assistentes sociais reduzem a rejeição familiar e facilitam a aceitação.
Regaira-Martínez, E et al., 2020, Espanha	O processo de fornecer informações às famílias em unidades de terapia intensiva: uma revisão narrativa.	Compreender as perspectivas sobre a transmissão de informações para reduzir ansiedade e aumentar o controle familiar.	Informações honestas reduzem a ansiedade da família. O envolvimento interdisciplinar na transmissão dessas informações é altamente benéfico.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Lima, PSD, 2021, Brasil	Dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros como membro da equipe multiprofissional no cuidado paliativo em Unidade de Terapia Intensiva	Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros em Cuidados Paliativos nas UTIs.	Falta de protocolos, despreparo da equipe para lidar com a morte e falhas de comunicação. O foco curativo na graduação é a maior barreira.
Flores, DRMMT et al., 2022, Espanha	Dificuldades e estratégias na integração ao cuidado da pessoa em situação crítica: uma revisão de escopo	Mapear as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e as estratégias que facilitam sua integração na UTI.	Dificuldades com comunicação, estresse, e lidar com a morte. Estratégias: prática simulada, trabalho em equipe e tutoria/feedback.
Santos, RP et al., 2018, Canadá	Decisões difíceis na prática pediátrica e sofrimento moral na unidade de terapia intensiva.	Descrever o sofrimento moral na UTI pediátrica, suas causas e propor estratégias de enfrentamento.	Sofrimento atrelado à impotência e falhas de comunicação. Estratégias organizacionais e pessoais (desenvolvimento de coragem moral) são essenciais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Dryden-Palmer, K et al., 2018, Canadá	Cuidados com crianças em fase terminal e suas famílias na UTI Pediátrica: Promovendo a educação, o apoio e a resiliência dos profissionais de saúde	Descrever o impacto do estresse e mapear estratégias para o bem-estar e eficácia em cuidados paliativos pediátricos.	Tomada de decisões de fim de vida causa fadiga por compaixão. Mitigação requer estratégias proativas (educação) e reativas (debriefing).
Barros, FRB et al., 2023, Brasil	Estresse, qualidade de vida no trabalho e coping em enfermagem intensiva no contexto pandêmico: revisão integrativa	Analisar a qualidade de vida profissional de enfermeiros, com ênfase no estresse e coping durante a pandemia.	Fatores como EPIs e sobrecarga geram ansiedade e burnout. O coping é feito por meio de enfrentamento ativo, religião e programas de apoio.
Shariff, A et al., 2017, Canadá	Experiências de enfermeiros no cuidado a famílias enlutadas que vivenciam mortes inesperadas em unidades de terapia intensiva	Identificar desafios e facilitadores no apoio ao luto após mortes inesperadas na UTI.	Influência de restrições organizacionais, a necessidade de tempo e confiança, e o intenso conflito moral/interno dos enfermeiros.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Hernández-Zambrano, SM et al., 2024, Colômbia	Intervenções interprofissionais e fatores que melhoram os cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa.	Identificar intervenções e fatores interprofissionais que melhoram o cuidado de pacientes em fase terminal.	Necessidade de intervenções para sintomas físicos/emocionais e treinamento de equipes em cuidados paliativos para melhorar a qualidade da morte.
Nerovich, C et al., 2023, Estados Unidos	O debriefing após eventos críticos é viável e está associado a um aumento da satisfação e compaixão na UTI Pediátrica.	Conceber e implementar um processo de debriefing após ressuscitações em UTI pediátrica.	Satisfação com a compaixão aumentou significativamente após o debriefing; sem alteração em burnout ou estresse traumático.
Herrera-Sánchez, PJ et al., 2023, Equador	Estratégias de prevenção do atendimento profissional em enfermarias de cuidados intensivos	Sintetizar estratégias aplicáveis para prevenção da síndrome de burnout em enfermeiros de terapia intensiva.	Abordagens individuais (mindfulness, terapia breve) e organizacionais (adequação de carga e liderança transformacional) são eficazes conjuntamente.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Chartrand, L et al., 2025, Canadá	Abandono do tratamento e sofrimento psicológico: reconhecendo a necessidade de melhor suporte em cuidados intensivos- Uma revisão de escopo	Sintetizar os tipos de sofrimento moral e psicológico durante a suspensão de tratamentos em UTIs de adultos.	Alta angústia emocional pela exposição repetida à morte. Há uma lacuna crítica de estratégias de apoio institucionalizado, dependendo-se do enfrentamento individual.
Poerschke, SMB et al., 2019, Brasil	Atuação da enfermagem frente aos sentimentos dos familiares de pacientes em terapia intensiva	Descrever os sentimentos de familiares na UTI e como os enfermeiros lidam com eles.	Foram identificados os sentimentos familiares e as respostas dos enfermeiros, apontando os fatores negativos que afetam a qualidade dessa interação.
Osório, C et al., 2018, Brasil	Diretrizes para a prática baseada em evidências sobre intervenção de enfermagem em apoio ao processo de luto em UTI - Revisão sistemática de literatura	Analisar a experiência dos enfermeiros e o enfrentamento do processo de morte e luto na UTI.	O tema da morte é amplamente negligenciado na formação. É vital cuidar do profissional de enfermagem durante o seu próprio processo de luto.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Bermúdez, JIT et al., 2017, Colômbia	Práticas de atenção à família no duelo antes da morte do neonato na unidade de cuidado intensivo neonatal	Identificar as práticas de saúde ao lidar com a família e determinar quais facilitam o luto.	Práticas de apoio (comunicação honesta, aproximação com o bebê) facilitam o luto, em contraste com atitudes não apoiadoras e hostis.
Gomes, T et al., 2017, Brasil	Ansiedade relacionada à morte - revisão sistemática da literatura	Levantar evidências sobre a melhor intervenção de enfermagem frente à ansiedade relacionada à morte.	Profissionais enfrentam angústia, culpa e medo e criam mecanismos de defesa por sentirem que não estão preparados academicamente para a morte.

4. DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a comunicação de más notícias em unidades de terapia intensiva (UTI) está diretamente associada a importantes repercussões emocionais e psicológicas nos profissionais de saúde, configurando-se como um dos principais fatores de desgaste no ambiente crítico. Os achados apontam para a presença recorrente de estresse, burnout, sofrimento moral, fadiga por compaixão e ansiedade relacionada à morte.

O impacto emocional significativo foi evidenciado em diferentes contextos assistenciais. No estudo STRONG, observou-se que mais de 90% dos profissionais de UTI neonatal apresentaram sintomas de estresse pós-traumático, sendo 34% em nível moderado e 35,3% em nível grave, especialmente associados à comunicação de óbito e discussões sobre autópsia (RAVALDI et al., 2023) . Esses dados reforçam que a comunicação de más notícias não constitui apenas um ato técnico, mas um evento emocionalmente complexo que impacta diretamente o bem-estar do profissional.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

A pandemia de COVID-19 intensificou esses efeitos, com aumento expressivo da prevalência de burnout e sofrimento psicológico entre profissionais de UTI. Sintomas como ansiedade, depressão, exaustão e sentimento de culpa foram amplamente relatados (FERREIRA; DIAS, 2022; MOROCHO-ARIAS et al., 2024), associados a fatores como sobrecarga de trabalho, uso prolongado de equipamentos de proteção e medo de contaminação (BARROS et al., 2023) . Tais achados evidenciam que, em cenários de alta demanda, o impacto emocional da comunicação de más notícias tende a ser potencializado.

O sofrimento moral emergiu como um dos principais construtos relacionados à prática assistencial em UTI. Esse fenômeno está associado a situações em que os profissionais percebem a manutenção de condutas que prolongam o sofrimento do paciente, bem como à exclusão de determinados membros da equipe — especialmente enfermeiros — dos processos decisórios (CHARTRAND et al., 2025; SANTOS; GARROS; CARNEVALE, 2018) . Estudos indicam que mais de 80% dos enfermeiros e mais de 50% dos médicos relatam vivenciar sofrimento moral, evidenciando a magnitude do problema (RODRÍGUEZ-RUIZ et al., 2023).

Além disso, a ansiedade relacionada à morte foi frequentemente descrita, manifestando-se por sentimentos de medo, tristeza, frustração e culpa. A morte, muitas vezes, é percebida como falha profissional, o que contribui para a construção de mecanismos de defesa psíquica (GOMES; CRUZ, 2017). Esse cenário é agravado pela insuficiência da formação acadêmica no preparo para lidar com o processo de morrer e o luto (LIMA et al., 2021; OSORIO et al., 2018).

Outro aspecto relevante refere-se à influência da experiência profissional. Profissionais com menor tempo de atuação apresentam maior carga emocional e maior vulnerabilidade ao sofrimento psicológico, enquanto a experiência clínica atua como fator protetor, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (ZIEGLER et al., 2017) . No entanto, esse processo não deve ser confundido com dessensibilização, uma vez que o risco de despersonalização e desgaste permanece elevado.

A comunicação com familiares também foi identificada como uma das principais fontes de estresse ocupacional. Barreiras como falta de tempo, dificuldades organizacionais, ausência de preparo técnico e inconsistências na comunicação interdisciplinar comprometem a qualidade do cuidado e intensificam o sofrimento emocional dos profissionais (ADAMS et al., 2017; POERSCHKE et al., 2019) . Esse cenário evidencia uma lacuna importante entre a relevância atribuída à comunicação e a capacitação efetiva dos profissionais para realizá-la.

Nesse contexto, observa-se uma deficiência significativa na formação em comunicação de más notícias. Aproximadamente 44,7% dos profissionais não receberam treinamento formal, sendo frequente o aprendizado informal por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

observação de colegas ou pela prática cotidiana (RAVALDI et al., 2023) . A ausência de protocolos estruturados contribui para a insegurança profissional e para a variabilidade na qualidade da comunicação.

Diante desses achados, diversas estratégias de cuidado foram descritas na literatura como formas de minimizar o impacto emocional. Essas estratégias podem ser classificadas em intervenções individuais e institucionais. Entre as estratégias individuais, destacam-se práticas de autocuidado, mindfulness, espiritualidade, desenvolvimento da resiliência e suporte social (DUARTE et al., 2025; MOROCHO-ARIAS et al., 2024). Embora eficazes, essas abordagens tendem a responsabilizar o indivíduo, evidenciando a necessidade de intervenções mais amplas.

No âmbito institucional, destacam-se programas de treinamento em comunicação, processos estruturados de debriefing, suporte psicológico e fortalecimento do trabalho em equipe. O treinamento em habilidades comunicacionais demonstrou reduzir níveis de estresse e melhorar a saúde mental dos profissionais (HOLMBERG et al., 2024) , enquanto oficinas de empatia aumentaram a segurança e o conforto na condução de conversas difíceis (KASAT et al., 2020). Estratégias como debriefing pós-evento mostraram-se eficazes na melhoria da satisfação profissional, embora com impacto limitado sobre o burnout (NEROVICH et al., 2023).

Adicionalmente, protocolos estruturados, como o SPIKES, foram amplamente recomendados como ferramentas para qualificar a comunicação, promovendo clareza, empatia e suporte emocional (ARAÚJO et al., 2016; SILVA NETO et al., 2026). A adoção de abordagens interdisciplinares e a inclusão de profissionais como psicólogos e assistentes sociais também foram apontadas como fundamentais para o cuidado integral.

De forma geral, os achados indicam que, apesar do reconhecimento da relevância da comunicação de más notícias na UTI, ainda há uma lacuna importante entre teoria e prática. A predominância de estratégias individuais, em detrimento de intervenções institucionais estruturadas, evidencia uma fragilidade sistêmica no cuidado com a saúde mental dos profissionais. Assim, torna-se fundamental a implementação de políticas institucionais que integrem capacitação, suporte emocional e organização do trabalho, visando não apenas à qualidade da assistência, mas também à preservação do bem-estar dos profissionais de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que a comunicação de más notícias em Unidades de Terapia Intensiva configura-se como um processo complexo, que ultrapassa a dimensão técnica e se estabelece como um evento profundamente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

marcado por repercussões emocionais e psicológicas nos profissionais de saúde. Os achados demonstram que essa prática está associada a elevados níveis de estresse, sofrimento moral, burnout, fadiga por compaixão e ansiedade relacionada à morte, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada.

Observou-se que fatores como a frequência de exposição a situações de fim de vida, a sobrecarga de trabalho, a ausência de preparo formal e as fragilidades na comunicação interdisciplinar contribuem significativamente para o agravamento do sofrimento psíquico dos profissionais. Destaca-se, ainda, que profissionais com menor experiência apresentam maior vulnerabilidade emocional, enquanto a experiência clínica atua como importante fator de proteção, favorecendo o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Adicionalmente, a análise revelou uma lacuna relevante entre a reconhecida importância da comunicação de más notícias e a formação efetiva dos profissionais para desempenhá-la. A predominância de aprendizado empírico, em detrimento de treinamentos estruturados, evidencia a necessidade de inserção sistemática dessa temática nos processos formativos e na educação permanente em saúde.

Nesse contexto, as estratégias de cuidado identificadas — incluindo treinamento em habilidades comunicacionais, uso de protocolos estruturados, suporte psicológico, debriefing e fortalecimento do trabalho em equipe — mostraram-se fundamentais para minimizar os impactos emocionais e qualificar o cuidado. Contudo, observa-se que muitas dessas estratégias ainda se concentram no nível individual, o que reforça a necessidade de intervenções institucionais mais amplas e estruturadas.

Dessa forma, conclui-se que a qualificação da comunicação de más notícias na UTI deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada entre profissionais, instituições e sistemas de saúde, exigindo investimentos em formação, suporte emocional e organização do trabalho. A implementação de políticas institucionais que promovam ambientes de cuidado mais humanizados e sustentáveis é essencial para a preservação da saúde mental dos profissionais e para a melhoria da qualidade da assistência em terapia intensiva.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação de estudos empíricos, especialmente com delineamentos metodológicos robustos, que investiguem intervenções efetivas voltadas à comunicação de más notícias e ao cuidado emocional dos profissionais de saúde, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências nesse campo.

AGRADECIMENTOS

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

Agradecemos à Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (PROPPEXI) da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná pelo suporte técnico-científico fundamental ao desenvolvimento desta pesquisa. Aos orientadores, nosso sincero agradecimento pela orientação dedicada, pela disponibilidade, pelas contribuições valiosas e pela condução segura durante toda a construção deste trabalho. Sua experiência, rigor científico e incentivo foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo e para nosso crescimento acadêmico e profissional. Muito obrigado por compartilhar conhecimento, estimular o pensamento crítico e acreditar em nosso potencial.

REFERÊNCIAS

1. TÜMER, M. et al. Eficácia do trabalho em equipe em unidades de terapia intensiva: desenvolvimento e validação de uma ferramenta de avaliação breve e confiável (TES-ICU). *BMC Health Services Research*, v. 25, p. 1157, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12913-025-13432-y.
2. MEITAR, D.; KARNIELI-MILLER, O. Twelve tips to manage a breaking bad news process: using S-P-w-ICE-S – a revised version of the SPIKES protocol. *Medical Teacher*, v. 44, n. 10, p. 1087–1091, 2022. DOI: https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1928618.
3. BUMB, M.; KEEFE, J.; MILLER, L.; OVERCASH, J. Breaking bad news: an evidence-based review of communication models for oncology nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, v. 21, n. 5, p. 573–580, 2017. DOI: https://doi.org/10.1188/17.CJON.573-580.
4. STUDER, R. K.; DANUSER, B.; GOMEZ, P. Physicians' psychophysiological stress reaction in medical communication of bad news: a critical literature review. *International Journal of Psychophysiology*, v. 120, p. 14–22, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2017.06.006.
5. JALALI, R; JALALI, A; JALILIAN, M. Breaking bad news in medical services: a comprehensive systematic review. *Heliyon*, v. 9, e14734, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14734.
6. IPINNIMO, TM et al. Breaking bad news: a cross-sectional study assessing SPIKES protocol adherence and other methods employed among medical doctors in Nigeria. *BMC Primary Care*, v. 26, p. 133, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12875-025-02832-y.
7. HAAS, KDC; BRUST-RENCK, PG. A comunicação de más notícias em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo qualitativo com médicos experientes e novatos. *Psicologia USP*, v. 33, e220006, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e220006

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

8. SOUZA, GA et al. The communication of bad news in the emergency hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, e02022023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.02022023EN.
9. MOURA, T. et al. Contribuições da comunicação e gestão de más notícias na enfermagem para o processo de readaptação em cuidados paliativos: uma revisão de escopo. *Applied Sciences*, v. 14, n. 15, p. 6806, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/app14156806.
10. RAVALDI, C. et al. Post-traumatic stress symptoms and burnout in healthcare professionals working in neonatal intensive care units: results from the STRONG study. *Frontiers in Psychiatry*, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1050236
11. FERREIRA, R. K. G.; DIAS, M. L. C. COVID-19 e burnout: como estão os profissionais de terapia intensiva? *Research, Society and Development*, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31004
12. CEZANE, A. V. S.; PIOTROVSKI, G.; TIOL, E. B. M. Aspectos psicossociais como risco para desenvolvimento da síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem em UTI. *Unifunec Científica Multidisciplinar*, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.24980/ucm.v14i16.6646
13. CHARTRAND, L. et al. Treatment withdrawal and distress: recognising the need for better support in critical care – a scoping review. *Australian Critical Care*, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.aucc.2025.101459
14. SANTOS, R. P.; GARROS, D.; CARNEVALE, F. Difficult decisions in pediatric practice and moral distress in the intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180039
15. GOMES, T.; CRUZ, I. C. F. Anxiety related to death: systematic literature review, 2017.
16. HARTOG, C. et al. Übertherapie und emotionale Erschöpfung in der end-of-life care. *Der Anaesthesist*, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s00101-018-0485-7
17. HOLMBERG, J. et al. Improving mental health among intensive care unit staff with communication skills training. *Frontiers in Psychology*, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1454702
18. KASAT, K.; STOFFELS, G.; ELLINGTON, M. Improving communication with parents: the neonatal intensive care unit empathy workshop. *Journal of Perinatology*, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41372-020-0742-x
19. NEROVICH, C. et al. Debriefing after critical events is feasible and associated with increased compassion satisfaction in the pediatric intensive

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

care unit. *Critical Care Nurse*, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.4037/ccn2023842

20. DUARTE, L. S.; RAMOS, T. D. J. N. Estratégias de coping frente à síndrome de burnout em profissionais de saúde de UTIs: uma revisão integrativa. *Revista FT*, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.69849/revistaft/ch10202511301255
21. MOROCHO-ARIAS, K. M.; JIMÉNEZ-JUELA, N.; CASTILLO-SIRANAULA, K. M. Nursing after the care of COVID-19 patients in intensive care units: systematic review. *MQRInvestigar*, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56048/mqr20225.8.4.2024.5203-5233
22. HERRERA-SÁNCHEZ, P. J.; MINA-VILLALTA, G. Y. Estrategias de prevención del agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos. *Revista Científica Ciencia y Método*, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.55813/gaea/rcym/v1/n4/24
23. SILVA NETO, E. J. et al. A atuação da equipe de saúde na comunicação do diagnóstico de morte encefálica e na gestão do cuidado. *Revista FT*, 2026. Disponível em: https://doi.org/10.69849/revistaft/ma10202601131325
24. SHARIFF, A.; OLSON, J.; SALAS, A.; CRANLEY, L. Nurses' experiences of providing care to bereaved families in intensive care units: a narrative overview. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 2017.
25. MACHADO, G. C. C. et al. How is the communication of bad news being performed in neonatal intensive care units and how to improve it: a scoping review. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.01.014
26. INÁCIO, A. et al. Psicologia e cuidados paliativos em UTI neonatal. 2016. Disponível em: https://doi.org/10.33362/RIES.V4I2.715
27. ADAMS, A. R. D.; MANNIX, T.; HARRINGTON, A. Nurses' communication with families in the intensive care unit: a literature review. *Nursing in Critical Care*, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1111/nicc.12141
28. LIMA, P. S. D. Dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros como membro da equipe multiprofissional no cuidado paliativo em unidade de terapia intensiva. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.5281/ZENODO.5097028
29. REGAIRA-MARTÍNEZ, E.; GARCÍA-VIVAR, C. The process of giving information to families in intensive care units: a narrative review. *Enfermería Intensiva*, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.11.004
30. DRYDEN-PALMER, K. et al. Care for dying children and their families in the PICU: promoting clinician education, support, and resilience. *Pediatric Critical Care Medicine*, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000001594
31. RODRÍGUEZ-RUIZ, E.; RODRÍGUEZ-NÚÑEZ, A. How can we balance demands and rewards to transform moral distress into moral resilience in the

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/05/2026 - **Accepted:** 18/06/2026
Vol: 13.13
DOI: 10.66104/2bz3f145
Pages: 1-24

stressful ICU environment? *Chest*, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.chest.2023.02.037

32. TORO BERMÚDEZ, J. I. et al. Prácticas de atención a la familia en duelo ante la muerte del neonato en la unidad de cuidado intensivo neonatal. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.18273/REVMED.V30N3-2017010
33. ARAÚJO, A. C. S.; CRUZ, I. C. F. Communication of clinical deterioration: systematic literature review for a clinical protocol, 2016.
34. BARROS, F. R. B. et al. Estresse, qualidade de vida laboral e coping da enfermagem intensiva no contexto pandêmico: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12210
35. FLORES, D. R. M. T. et al. Dificuldades e estratégias na integração ao cuidado da pessoa em situação crítica: uma scoping review. *Enfermería Global*, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.6018/eglobal.478501
36. ZIEGLER, S. et al. The impact of the inpatient practice of continuous deep sedation until death on healthcare professionals' emotional well-being: a systematic review. *BMC Palliative Care*, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12904-017-0205-0
37. HERNÁNDEZ-ZAMBRANO, S. M. et al. Interprofessional interventions and factors that improve end-of-life care in intensive care units: an integrative review. *Enfermería Intensiva*, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.enfie.2023.08.009
38. PAIVA, B. G. et al. Extubação paliativa: uma revisão sobre o processo de decisão e suas variáveis. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-387
39. MISTRALETTI, G. et al. Improving communication toward ICU families to facilitate understanding and reduce stress: protocol for a multicenter randomized controlled study. *Contemporary Clinical Trials*, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.cct.2019.105847
40. POERSCHKE, S. M. B. et al. Atuação da enfermagem frente aos sentimentos dos familiares de pacientes em terapia intensiva. 2019.
41. OSORIO, C.; CRUZ, I. C. F. Guidelines for evidence-based practice on nursing intervention in support of mourning process in ICU: systematized literature review. 2018.
42. LIMA, C. V. F.; CRUZ, I. C. F. Nursing evidence-based interprofessional practice guidelines for anxiety related to death in ICU: systematic literature review. 2019.