

VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: COMUNICAÇÃO E ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORRER

EXPERIENCES OF NURSING PROFESSIONALS IN PALLIATIVE CARE: COMMUNICATION AND COPING WITH THE DYING PROCESS

Glória Vanessa de Araújo Silva Sousa¹; Anne Livia Cavalcante Mota¹; Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha¹; Francisca Mayra de Sousa¹; André Sousa Rocha²

¹Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús, Ceará, Brasil.

²Centro Universitário Inta-Uninta. Itapipoca, CE, Brasil.

Resumo

Objetivo: descrever as experiências de uma equipe de enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos. **Método:** estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado no município de Tamboril no Ceará na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Hospitalar. O estudo ocorreu de Agosto a Setembro de 2023. Fizeram parte da amostra final 16 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem. A análise foi realizada mediante estatística descritiva dos dados, por meio de distribuição por frequência tabulados no Excel®, versão 2016. O Projeto teve parecer favorável do Comitê de ética em Pesquisa (CEP), sob o número 6.195.681. **Resultados:** observou-se que 13 (82%) dos enfermeiros e 17 (81%) dos técnicos afirmam ter experiência em vivenciar o processo de morte. No segundo tópico, 11 (70%) dos enfermeiros e 10 (48%) dos técnicos relataram possuir habilidade em comunicar más notícias. Em relação ao grau de dificuldade em comunicar a família sobre a morte do paciente 12 (76%) dos enfermeiros e 16 (66%) dos técnicos afirmaram ser difícil. No que se refere à formação e capacitação em cuidados paliativos, 11 (67%) dos enfermeiros e 9 (43%) dos técnicos afirmam que receberam informações sobre cuidados paliativos. Quando questionados se houve capacitação sobre cuidados paliativos no serviço que atuam, 11 (67%) dos enfermeiros e 19 (90%) dos técnicos afirmam não ter recebido. **Conclusão:** os dados apresentados demonstram que a equipe de enfermagem lida cotidianamente com o processo de morrer e possui lacunas a respeito da dificuldade de comunicação de más notícias no processo de formação continuada.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados paliativos; Morte.

Abstract

Objective: to analyze the experiences of a nursing team in assisting patients with palliative care. **Method:** cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in the municipality of Tamboril in Ceará in Primary Health Care and Hospital Care. The study took place from August to September 2023. The final sample included 16 nurses and 21 nursing technicians. The analysis was carried out using descriptive statistics of the data, through frequency distribution tabulated in Excel®, version 2016. The Project received a favorable opinion from the Research Ethics Committee (CEP), under number 6,195,681. **Results:** it was observed that 13 (82%) of nurses and 17 (81%) of technicians claim to have experience in experiencing the death process. In the second topic, 11 (70%) of nurses and 10 (48%) of technicians reported having the ability to communicate bad news. Regarding the degree of difficulty in communicating to the family about the patient's death, 12 (76%) of nurses and 16 (66%) of technicians stated that it was difficult. Regarding training and training in palliative care, 11 (67%) of nurses and 9 (43%) of technicians state that they received information about palliative care. When asked whether there was training on palliative care in the service they work in, 11 (67%) of nurses and 19 (90%) of technicians said they had not received it. **Conclusion:** the data presented demonstrate that the nursing team deals with the dying process on a daily basis and has gaps regarding the difficulty of communicating bad news in the continuing education process.

Keywords: Nurse; Hospice care; Death.

Recebido em: 05-07-2024

Publicado em: 25-09-2025

Autor correspondente

Anne Lívia Cavalcante Mota

Endereço: Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do oeste – FPO
Rua Zacarias Carlos Melo – São Vicente- Crateús, CE, 63700-000

Email: aliviacante@gmail.com

1. Introdução

Os cuidados paliativos são definidos como cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas que se encontram em intenso sofrimento relacionado à saúde, proveniente de doenças graves, especialmente para indivíduos que estão no final da vida. Tais cuidados têm como objetivo melhorar a qualidade de vida de

pacientes, familiares e cuidadores¹.

O processo de morrer em cuidados paliativos deve acontecer de maneira humanizada, contemplando todas as necessidades do paciente, sejam fisiológicas, psicossociais e espirituais, de modo que há de ser executado de forma individualizada, e pensada única e exclusivamente para o paciente e seus

familiares, de acordo com a evolução/progressão da doença².

A maneira de dar uma má notícia varia de acordo com a idade, o sexo, o contexto cultural, social, educacional, a doença que acomete o indivíduo, seu contexto familiar, entre outros aspectos, acreditando-se, portanto, que a eficácia do processo de comunicação depende da flexibilidade para utilizar a técnica adequada em cada circunstância³.

Devido ao contexto que envolve o processo de morrer e morte e toda sua complexidade, os profissionais da equipe de enfermagem tornam-se alvo de constantes desafios e conflitos éticos, preferindo, na maioria dos casos, evitar o envolvimento com o paciente e sua família, a fim de preservar sua saúde psíquica. Contudo, considera-se que, no processo de assistência ao paciente em fase terminal a enfermagem deve estar presente de maneira contínua⁴.

A assistência paliativa se torna cada vez mais presente em todos os níveis de atenção à saúde. Desse modo, o profissional de enfermagem se revela pouco preparado em sua formação profissional para cuidar de pacientes em cuidados paliativos e de sua família, remetendo para a necessidade de maior entendimento das situações vivenciadas, sendo imprescindível que a equipe envolvida no cuidado esteja treinada e capacitada para que a assistência seja eficiente e qualificada⁵.

Nesse contexto, a comunicação de más notícias torna-se uma das atribuições mais complexas da atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem, sendo necessário conhecimentos de técnicas que possam prepará-los para lidar com situações adversas e inesperadas. Assim, esses profissionais

precisam usar estratégias com uma comunicação humanizada a partir de protocolos que ultrapassem os limites técnicos e tecnológicos e busquem o entrosamento entre o paciente e o profissional enfermeiro, sendo ele, o profissional fundamental nesse papel⁶.

Nesse sentido, objetiva-se nesse estudo descrever as experiências de uma equipe de enfermagem na assistência a pacientes com cuidados paliativos dos serviços de Atenção Primária e Atenção Secundária.

2. Método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e natureza quantitativa. O presente estudo é um recorte do projeto de pesquisa “Desafios e conhecimentos de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos”.

Local e período do estudo

Os dados foram coletados nos serviços de Atenção Primária através das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Regional de Tamboril e Serviço de Atenção Domiciliar do município de Tamboril – CE. A coleta dos dados ocorreu no período de Agosto a Setembro de 2023.

População e amostra

O tamanho da população de profissionais dos serviços de saúde é de 21 enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem. Por ter uma população e um número reduzido de profissionais, optou-se por fazer a seleção por censo, ou seja, um tipo de pesquisa em que todos os elementos da população são acessados. Nesse sentido,

estimou-se a coleta com todos os 21 enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem. Por não atenderem aos critérios de inclusão ou terem recusado participar do estudo, fizeram parte da amostra final 16 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam nos serviços de atenção à saúde do município do estudo. Os critérios para exclusão na participação na pesquisa consistiram em: a recusa em assinar o termo de consentimento e enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam a menos de 6 meses nos serviços em questão. O período de 6 meses foi definido com a finalidade de selecionar enfermeiros e técnicos de enfermagem que já tivessem uma experiência prévia no serviço.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu através de um questionário autoaplicável, elaborado a partir do Manual de Cuidados Paliativos (2012)⁷. A aplicação do questionário foi realizada por duas pesquisadoras responsáveis, previamente treinadas de acordo com o objeto de estudo. Os dados foram coletados em uma sala reservada em cada serviço de saúde com o objetivo de resguardar a privacidade dos dados.

Análise de dados

A análise foi realizada mediante estatística descritiva dos dados, por meio de distribuição por frequência. Os dados foram organizados em tabelas com as

frequências absolutas e relativas. E após coletados foram tabulados no Excel®, versão 2016.

Aspectos Éticos

O Projeto teve parecer favorável do Comitê de ética em Pesquisa (CEP), pelo Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza (UNIPITÁGORAS), sob o número 6.195.681.

3. Resultados

Durante o período do estudo, foram entrevistados 37 profissionais de enfermagem. De acordo com dados coletados, o perfil sociodemográfico dos profissionais mostra que as mulheres são maioria como enfermeiras 9 (56%) e como técnicas de enfermagem 17 (81%). A faixa etária prevalente entre os enfermeiros é de 20 a 29 anos 8 (50%) e os técnicos 40 a 49 anos 7 (33%). Em relação a cor predominante entre enfermeiros é parda 10 (62%) e os técnicos 20 (95%). O tempo de atuação nos setores em relação aos enfermeiros possui grande variabilidade 3 (19%) por mais de 6 meses; 3 (19%) de 3 a 4 anos; 3 (19%) de 5 a 6 anos e 3, (19%) não informado. Em relação aos técnicos compreendem a atuação há 10 anos ou mais, 8 (38%).

De acordo com os itens da pesquisa que investigava as experiências da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos, observou-se que 13 (82%) dos enfermeiros e 17 (81%) dos técnicos afirmam ter experiência na assistência no processo de morrer e da morte. Quanto à comunicação de más notícias, 11 (70%) dos enfermeiros e 10 (48%) dos técnicos relataram possuir habilidade em comunicá-las (TABELA 1).

TABELA 1 - Experiências da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos. Crateús, CE, 2023

Vivência do processo de morte				
	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem	
Experiência em vivenciar o processo de morrer	N	%	N	%
Sim	13	82	17	81
Não	3	18	4	19
Total	16	100	21	100
Habilidade em comunicar más notícias				
Sim	11	70	10	48
Não	3	18	1	4
Às vezes	2	12	10	48
Total	16	100	21	100

Fonte: Elaborado pela autoras, 2023

Em relação ao grau de dificuldade em comunicar a família sobre a morte do paciente 12 (76%) dos enfermeiros e 16 (66%) dos técnicos afirmaram ser difícil. Sobre a maneira que ocorre a comunicação da morte do paciente entre

a equipe, ambas categorias profissionais concordam que deve ocorrer de forma clara e objetiva, sendo 8 (50%) entre os enfermeiros e 12 (57%) entre os técnicos (TABELA 2).

TABELA 2– Comunicação de más notícias pela equipe de enfermagem nos cuidados paliativos.

Comunicação de más notícias				
	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem	
Grau de dificuldade de comunicar os familiares sobre a morte do paciente	N	%	N	%
Fácil	2	12	3	14
Difícil	12	76	16	66
Indiferente	1	6	1	5

Não consegui falar	1	6	1	5
Total	16	100	21	100

Como ocorre a comunicação da morte do paciente entre a equipe

De forma clara e objetiva	8	50	12	57
Durante a avaliação do óbito do paciente	8	50	9	43
Total	16	100	21	100

Fonte: Elaborado pela autoras, 2023

Em relação ao grau de dificuldade em comunicar a família sobre a morte do paciente 12 (76%) dos enfermeiros e 16 (66%) dos técnicos afirmaram ser difícil. Sobre a maneira que ocorre a comunicação da morte do paciente entre

a equipe, ambas categorias profissionais concordam que deve ocorrer de forma clara e objetiva, sendo 8 (50%) entre os enfermeiros e 12 (57%) entre os técnicos (TABELA 2).

TABELA 2– Comunicação de más notícias pela equipe de enfermagem nos cuidados paliativos.

Comunicação de más notícias				
	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem	
Grau de dificuldade de comunicar os familiares sobre a morte do paciente	N	%	N	%
Fácil	2	12	3	14
Difícil	12	76	16	66
Indiferente	1	6	1	5
Não consegui falar	1	6	1	5
Total	16	100	21	100

Como ocorre a comunicação da morte do paciente entre a equipe

De forma clara e objetiva	8	50	12	57
---------------------------	---	----	----	----

Durante a avaliação do óbito do paciente	8	50	9	43
Total	16	100	21	100

Fonte: Elaborado pela autoras, 2023

No que se refere a formação e capacitação em cuidados paliativos, 11 (67%) dos enfermeiros afirmam ter recebido e 9 (43%) dos técnicos afirmam que receberam informações suficientes sobre cuidados paliativos durante sua

formação. No segundo tópico, quando questionados se houve capacitação sobre cuidados paliativos no serviço que atuam, 11 (67%) dos enfermeiros e 19 (90%) dos técnicos afirmam não ter recebido (TABELA 3).

TABELA 3 – Formação/ capacitação em cuidados paliativos pela equipe de enfermagem

Formação/ capacitação em cuidados paliativos				
	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem	
	N	%	N	%
Recebeu informação suficiente sobre cuidados paliativos no processo de formação				
Sim	11	67	9	43
Não	5	33	12	57
Total	16	100	21	100
Houve capacitação no serviço de saúde sobre cuidados paliativos				
Sim	5	33	2	10
Não	11	67	19	90
Total	16	100	21	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

4. Discussão.

No tocante as experiências acerca do processo de morrer e da morte a maioria dos profissionais (82% enfermeiros e 81% técnicos) relata ter experimentado. De acordo com outra pesquisa⁸, os profissionais de forma geral mostram-se apáticos a esses momentos, por não se

permitirem criar vínculos, devido ao medo de apegar-se ao paciente e sofrer, criando assim uma couraça, onde as emoções naturais não são vivenciadas nem compartilhadas, fazendo com que os sentimentos fiquem suprimidos, gerando desconforto e dificuldades no exercício de sua profissão, de modo que

se sintam tristes e impotentes.

Contudo, é exigido que tais profissionais promovam cuidado integral de modo a envolver simpatia, amor, compaixão, carinho e dedicação, priorizando o bem-estar do paciente⁹. No entanto ao participar ativamente do processo de cuidado, os profissionais vivenciam, em seu cotidiano, situações de sofrimento, angústia, medo, dor e revolta podendo, muitas vezes, experienciar ou manifestar sentimentos e reações similares a de seus pacientes, interferindo diretamente em suas vidas pessoais¹⁰.

Uma vez que a perda do paciente que está sendo cuidado é sentida, o profissional deve saber lidar com as emoções no intuito de evitar que tal acontecimento abale sua vida, já que o cuidado gerou um vínculo entre ele e o paciente¹¹. Desse modo, autores¹² afirmam que é necessário que a equipe de saúde tenha condições psicológicas estáveis para que a assistência seja realizada de forma qualificada para o paciente e sua família.

Ademais, em outro estudo¹³ foi constatado que a maior dificuldade dos profissionais na assistência em cuidados paliativos é o rompimento do relacionamento com o paciente, principalmente quando sua morte é iminente e não pode ser aliviada sua dor e seu sofrimento. É fundamental falar sobre a morte e como ela deve ser tratada como parte integrante do trabalho; desta forma, facilitará a adaptação¹².

Quanto a possuir a habilidade de comunicar más notícias a maioria dos enfermeiros (70%) afirma possuir, metade dos técnicos afirma o mesmo (81%) e a outra metade (48%) relata que consegue comunicar às vezes. Em uma pesquisa realizada em 2004, os autores¹⁴ alegam

que no que tange a relação entre profissionais de saúde e pacientes em processo de finitude, a comunicação de más notícias continua a ser uma das situações mais delicadas, difíceis e complexas, seja pela gravidade das notícias, ou pelas indagações que ainda existem em torno de quem, como, quando e o que comunicar à pessoa doente e sua família.

Ao se tratar do grau de dificuldade ao comunicar a família sobre a morte do paciente a maioria dos profissionais (76% enfermeiros e 66% técnicos) considera algo difícil a se fazer. Por outro lado, a minoria deles (12% enfermeiros e 14% técnicos) considera algo fácil ou tende a agir de maneira indiferente, e em alguns casos não conseguem comunicar. Uma vez que a comunicação é parte essencial do cuidado com o paciente terminal e seus familiares, quando ocorre o óbito, a linguagem utilizada vai depender do grau de comprometimento como paciente, o que pode tornar menos ou mais difícil esse momento, porém é possível se comunicar passando informações que confortam, esclarecem e dignificam a finitude humana¹⁵.

Em relação da maneira que ocorre a comunicação da morte do paciente entre a equipe, a maioria dos profissionais (50% enfermeiros e 57% técnicos) concorda que deve ocorrer de forma clara e objetiva, e outros (50% enfermeiros e 43% técnicos) concordam que deve ser feita durante a avaliação do óbito do paciente. Em um estudo realizado em 2010¹⁶ foi apontado que a eficácia da comunicação vai de acordo com a análise, e que possuir procedimentos técnicos bem estabelecidos é de suma importância. Contudo, pode haver divergência quanto à qualidade da comunicação e aos meios utilizados para possuí-la. O tempo tem sido apontado como uma barreira para o

desenvolvimento dos processos comunicacionais.

Quando questionados se receberam informações suficientes sobre CP durante o processo de formação, a maioria dos profissionais (33% enfermeiros e 57% técnicos) relatou não ter recebido, e poucos (67% enfermeiros e 43% técnicos) afirmam ter recebido. Essa condição pode estar relacionada ao fato das grades curriculares não possuírem disciplinas que tratam sobre o tema e o reduzido número de serviços especializados em CP no país. Assim, estão sendo criadas barreiras para pacientes com doenças intratáveis que merecem apoio e cuidados abrangentes em todos os aspectos¹⁷.

Portanto, é necessário enfatizar a importância da educação permanente em saúde nos diferentes níveis de complexidade, uma vez que a assistência a CP deve partir de todos os níveis de atenção, visto que os cuidados paliativos podem estar presentes em todos os ciclos da vida. Logo, é fundamental potencializar as oportunidades do acesso ao ensino sobre CP, tanto na graduação, como em capacitações realizadas com os profissionais da equipe dentro da instituição¹⁸.

O último questionamento feito aos profissionais foi se houve capacitação no serviço em que atuam sobre cuidados paliativos e a maioria dos profissionais (67% enfermeiros e 90% técnicos) referiu não ter recebido nenhuma capacitação e poucos (33% enfermeiros e 10% técnicos) afirmam ter recebido. Assim, é imprescindível a realização de capacitações, pois cuidar de pacientes terminais requer mais do que conhecimento técnico e científico: espera-se uma compreensão profunda da individualidade de cada pessoa

cuidada. Estratégias de mitigação baseadas em relações interpessoais que respeitem o indivíduo e contribuam para o processo de humanização. Uma vez que o enfoque central não está relacionado à cura, mas sim ao bem-estar²⁰.

Portanto, entende-se que, é necessário proporcionar condições adequadas para o trabalho das equipes de enfermagem por meio de recursos diversos, incluindo formação especializada ou qualificações que ampliem o conhecimento profissional¹⁸. É consenso que sem formação a qualidade de vida dos pacientes diminui, carecendo de uma perspectiva mais humanista que se concentre na existência biopsicossocial e nas suas necessidades espirituais²⁰.

Os profissionais da área da saúde enfrentam desafios na sua prática clínica que dificultam a decisão de implementar cuidados paliativos no paciente. Além de capacitar a equipe, é necessário criar um ambiente no qual as diversas questões emocionais possam ser acolhidas e amparadas na psicologia, através de grupos de suporte. Na rotina dos profissionais e nos plantões com o objetivo que sentimentos ocorridos no ambiente de trabalho sejam minimizados²¹.

Este estudo tem como limitação o número amostral reduzido, o que compromete a generalização dos resultados. Além disso, foi realizado em um único município, o que restringe ainda mais a abrangência dos achados, pois fatores regionais, culturais e organizacionais específicos podem ter influenciado as respostas.

5. Conclusão

Diante dos dados apresentados, percebe-

se que cotidianamente a equipe de enfermagem tem que experimentar o processo de morrer e com isso adquire experiências dentro desse contexto de finitude. Além disso, mesmo inserida nessa realidade, a equipe de enfermagem ainda considera esse um momento permeado por desafios e, portanto, considerando como uma etapa difícil. Aliado a esses desafios ainda existe a carência de formação continuada para esses profissionais que estão prestando cuidados paliativos. Assim, é necessário incluir de forma transversal na grade curricular formação em comunicação de notícias difíceis no contexto de cuidados paliativos assim como proporcionar formação continuada para os profissionais que atuam na área.

Com isso, esse estudo serve para incentivar a realização de novas pesquisas e para o reconhecimento de formação continuada para esses profissionais nos serviços de saúde, além de permitir que tantos os serviços de saúde quanto os profissionais se capacitem de forma permanente para atuar melhor na prestação de cuidados paliativos.

6. Conflito de interesses

Os autores do artigo afirmam que não se encontram em situações de conflito de interesse que possam influenciar o desenvolvimento do trabalho, tais como emissão de pareceres, propostas de financiamento, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, participação em estudos clínicos e/ou experimentais subvencionados; atuação como palestrante em eventos patrocinados; participação em conselho consultivo ou diretivo; comitês normativos de estudos científicos; recebimento de apoio

institucional; propriedade de ações; participação em periódicos patrocinados, assim como qualquer relação financeira ou de outra natureza com pessoas ou organizações que possam influenciar o trabalho de forma inapropriada.

7. Referências

1. INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE AND PALLIATIVE CARE (IAHPC). **Definição de cuidados paliativos**. 2018. Disponível em: [https://hospicecare.com/uploads/2019/2/Palliative%20care%20definition%20-%20Portuguese%20\(Brazilian\).pdf](https://hospicecare.com/uploads/2019/2/Palliative%20care%20definition%20-%20Portuguese%20(Brazilian).pdf). Acesso em: 21 dez. 2023.
2. FRANCO H, et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l], v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.
3. SILVA, MJP. Comunicação de Más Notícias. **O Mundo da Saúde**, [s. l], v. 36, n. 1, p. 49-53, 2012.
4. HUBER, DJ; SALVARO, MS; MEDEIROS, IS; SORATTO, MT. Desafios e conflitos éticos vivenciados pela equipe de enfermagem com paciente em processo de morte e morrer. **Inova Saúde**, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 50, 2018.
5. ALCANTARA, EH; ALMEIDA, VL; NASCIMENTO, MG; ANDRADE, MBT; DÁZIO, EMR; RESCK, ZMR. Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 8, p. 1-7, 2018.
6. ALVES LA.; NUNES GHF.; PEREIRA JMF. As estratégias de comunicação de más notícias pelos profissionais de enfermagem ao paciente e sua família.

Rev Científica Integrada. v.4, n.1, p:1–9, 2018.7. FIRMINO, F.O papel do enfermeiro na equipe In: RICARDO TAVARES DE CARVALHO (org.). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. São Paulo: Solo, 2012. Cap. 1, p. 592. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>. Acesso em: 30 jan. 2023.

8. FRANCO, ISMF. **Morte e luto em cuidados paliativos: vivência de profissionais de saúde**. 2019. 37 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Cuidados Paliativos, Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.
9. CARVALHO, GAFL, et al. Significados atribuídos por profissionais de saúde aos cuidados paliativos no contexto da atenção primária. **Texto Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 1-9, 2018.
10. ALMEIDA, AM. Suicídio Assistido, Eutanásia e Cuidados Paliativos. In: A.M.A, Teng CT, Wang YP, editors. **Suicídio: Estudos Fundamentais**. São Paulo: Ed.Segmento Farma; 2004. p.207-15.
11. MERLO, ARC.; BOTTEGA, CG; PEREZ, KV. Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho. **Porto Alegre: Evangraf**, 2014.
12. SOUZA, MOLS. et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 162-171, 2022.
13. BRAGA, FC; QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. **Psicologia Usp**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 413-429, 2013.
14. FALLOWFIELD, L.; JENKINS, V. Communicating sad, bad, and difficult

news in medicine. **The Lancet**, [S.L.], v. 363, n. 9405, p. 312-319, 2004.

15. ANDRADE, CG; COSTA, SFG; LOPES, MEL. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013.
16. SOUSA, KC.; CARPIGIANI, B. Ditos, não Ditos e Entreditos: a Comunicação em Cuidados Paliativos. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, [s. /], v. 12, n. 1, p. 97-108, 2010.
17. SILVA, AR. et al. Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos [comfort in the last moments of life]. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 27, p. 1-6, 2019.
18. PECHINIM, I; MORAES, LFS; PINTO, MH; SPINA, G. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 8, p. 1-10, 2021.
19. CHAVES, AFL. Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos. **Enfermagem em Foco**, [s. /], v. 11, n. 2, p. 91-97, 2020.
20. ALBUQUERQUE, MB. et al. Qualidade na assistência de cuidados paliativos em idosos. **CIPEEX**, v. 2, p. 1812-1815, 2018.
21. OLIVEIRA, SX. et al. Enfrentamento emocional de enfermeiros cuidadores de pacientes oncológicos. **Rev Ciênc Méd Biol** [Internet]. v.20, n;1, p:83-8, 2021.