REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.10 – N. – 2025
DOI: 10.61164/7res6r34

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E A FAMÍLIA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI

THE IMPORTANCE OF EFFECTIVE COMMUNICATION BETWEEN THE NURSING TEAM AND THE FAMILY IN PALLIATIVE CARE IN THE ICU

Claudete Telles
Acadêmica do 10° período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail: claudetetellestelles@gmail.com

Gleyce Kelly Silva
Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail:gleyce.silva@braseducacional.com.br

Recebido: 08/09/2025
Aceito: 18/09/2025

RESUMO
A comunicação em saúde é um componente essencial para a qualidade da assistência, sobretudo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde pacientes em cuidados paliativos demandam não apenas suporte técnico, mas também acolhimento e humanização. Nessas situações, a equipe de enfermagem desempenha papel central ao intermediar o contato entre paciente, familiares e equipe multiprofissional, promovendo confiança, compreensão e aceitação da terminalidade. Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, realizada em bases como SciELO, LILACS e Google Acadêmico. A busca utilizou descritores relacionados à comunicação em enfermagem, cuidados paliativos e UTI. O objetivo foi analisar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na comunicação com familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI, bem como identificar estratégias que possam aprimorar esse processo. Os resultados mostraram que os principais desafios envolvem a resistência dos familiares diante do prognóstico, a negação da terminalidade, as barreiras emocionais e a ausência de preparo dos profissionais em lidar com situações de elevada carga afetiva. Em contrapartida, estratégias como a escuta ativa, reuniões periódicas com familiares, linguagem acessível e uso de

protocolos de comunicação mostraram-se eficazes para humanizar o cuidado e favorecer decisões compartilhadas. Conclui-se que a comunicação da enfermagem com familiares é indispensável para assegurar um cuidado ético, humanizado e centrado no paciente. Investir em capacitação profissional contínua e fortalecer a prática comunicacional contribui para o acolhimento da família e para a dignidade do paciente em sua terminalidade.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. Cuidados paliativos. Enfermagem em UTI. Humanização da assistência. Família.

ABSTRACT

Health communication is an essential component of care quality, especially in Intensive Care Units (ICUs), where patients under palliative care require not only technical support but also empathy and humanization. In this context, the nursing team plays a central role by mediating the interaction between patient, family, and the multidisciplinary team, fostering trust, understanding, and acceptance of terminality. This study is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, carried out in databases such as SciELO, LILACS, and Google Scholar. The search used descriptors related to nursing communication, palliative care, and ICU. The aim was to analyze the main challenges faced by the nursing team in communicating with families of patients under palliative care in the ICU and to identify strategies to improve this interaction. The results revealed that the greatest challenges include family resistance to the prognosis, denial of terminality, emotional barriers, and the lack of professional training to deal with situations of high emotional demand. On the other hand, strategies such as active listening, periodic family meetings, accessible language, and communication protocols proved effective in humanizing care and supporting shared decision-making. It is concluded that nursing communication with families is indispensable to ensure ethical, humanized, and patient-centered care. Investing in continuous professional training and strengthening communication practices contribute to family support and patient dignity at the end of life.

Keywords: Health communication. Palliative care. ICU nursing. Humanized care. Family.

INTRODUÇÃO

A comunicação é um elemento essencial para a prestação de uma assistência de qualidade no ambiente hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), onde a complexidade dos casos clínicos e a gravidade dos pacientes demandam uma atuação multidisciplinar coordenada. No contexto dos cuidados paliativos, a comunicação eficaz entre a equipe de enfermagem e a família do paciente desempenha um papel fundamental na promoção do conforto, no alívio do sofrimento e na tomada de decisões compartilhadas sobre a assistência ao paciente terminal (Santaella, 2001). O processo comunicacional nessa área da assistência à saúde deve ser conduzido de maneira clara, empática e contínua, garantindo que os familiares compreendam o estado de saúde do paciente e as opções terapêuticas disponíveis, minimizando angústias e favorecendo a aceitação da terminalidade (Stefanelli; Carvalho; Silva, 2016).

Os cuidados paliativos na UTI são voltados para pacientes com doenças graves e progressivas, que necessitam de intervenções focadas na qualidade de vida e no controle dos sintomas, ao invés da busca incessante pela cura. Nesse contexto, a presença da equipe de enfermagem é fundamental, pois esse profissional estabelece o elo entre o paciente, seus familiares e a equipe multiprofissional, atuando como um facilitador na comunicação e na construção de um ambiente mais humanizado (SILVA; NIETSCHE; COGO, 2022). No entanto, a comunicação nesses casos pode ser

desafiadora, uma vez que os familiares frequentemente apresentam dificuldade em lidar com o diagnóstico e a progressão da doença, o que pode gerar negação, sofrimento emocional e resistência às orientações dos profissionais de saúde (Andrea et al., 2017).

A transmissão de informações de forma clara e objetiva permite que os familiares compreendam o estado clínico do paciente e participem das decisões sobre o plano terapêutico, respeitando sua autonomia e valores. O enfermeiro, ao adotar uma comunicação humanizada, contribui para a redução da ansiedade e do sofrimento dos familiares, além de fortalecer o vínculo de confiança entre a equipe de saúde e a família (OLIVEIRA, CELINO; COSTA, 2015). A comunicação eficaz no contexto dos cuidados paliativos não se restringe apenas à transmissão de informações técnicas, mas também envolve a escuta ativa e o acolhimento das emoções e preocupações dos familiares, promovendo um suporte integral ao paciente e sua rede de apoio (Pereira et al., 2023).

Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem nesse contexto incluem a necessidade de equilibrar a abordagem técnica com a sensibilidade emocional, bem como lidar com familiares que apresentam resistência ao prognóstico do paciente. Muitas vezes, os familiares depositam expectativas irreais em intervenções curativas, dificultando a aceitação dos cuidados paliativos e prolongando processos terapêuticos que podem não trazer benefícios reais ao paciente (Campos et al., 2019). A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e a falta de capacitação específica em comunicação em cuidados paliativos são fatores que podem comprometer a qualidade dessa interação, impactando negativamente a experiência dos familiares e do próprio paciente (ANDRADE et al., 2022).

Outro ponto relevante na comunicação entre a equipe de enfermagem e a família em cuidados paliativos é a necessidade de oferecer informações de forma gradual e adaptada à realidade de cada família. O impacto da notícia de um prognóstico reservado pode ser devastador, exigindo dos profissionais de enfermagem habilidades para conduzir a conversa com sensibilidade e empatia (Silva; NIETSCHE; COGO, 2022). A abordagem comunicacional deve permitir que os familiares expressem suas dúvidas, medos e expectativas, promovendo uma relação mais colaborativa entre a equipe de saúde e a família do paciente (Almeida; Garcia 2017).

Diante da complexidade dessa interação, torna-se fundamental que a equipe de enfermagem receba capacitação contínua para desenvolver habilidades comunicacionais e estratégias que favoreçam uma assistência mais humanizada. A implementação de protocolos de comunicação pode auxiliar na padronização das informações transmitidas, evitando desencontros na assistência e garantindo que as mensagens sejam transmitidas com coerência e sensibilidade (Lopes et al., 2020), a equipe de enfermagem deve ser incentivada a realizar reuniões periódicas com a família, permitindo a atualização sobre a evolução do paciente e facilitando a construção de um planejamento terapêutico alinhado com as necessidades do paciente e seus familiares (NÓBREGA et al., 2019).

No entanto, diversos desafios podem comprometer a efetividade dessa comunicação, resultando em dificuldades na aceitação do prognóstico e na tomada de decisões sobre a assistência ao paciente. Portanto, busca-se responder: Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na comunicação com familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI, e quais estratégias podem ser adotadas para aprimorar essa interação?

Os cuidados paliativos visam proporcionar conforto e dignidade ao paciente em estado crítico, sendo a comunicação um dos principais instrumentos para garantir que a assistência seja prestada de forma ética e humanizada. A enfermagem, como uma das categorias profissionais mais próximas do paciente e de sua família, assume um papel fundamental nesse processo, garantindo que os familiares recebam informações claras e precisas sobre a condição clínica do paciente. No entanto, a falta de capacitação da

equipe e as barreiras emocionais enfrentadas pelos familiares podem comprometer a qualidade dessa comunicação, tornando essencial a busca por estratégias que aprimorem essa interação (SILVA et al., 2019).

Este estudo tem como objetivo analisar a importância da comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI e identificar os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na comunicação com familiares de pacientes em cuidados paliativos e avaliar a influência da comunicação humanizada na aceitação do prognóstico e no processo de tomada de decisão da família.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com enfoque qualitativo, a fim de compreender os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na comunicação com familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI. A coleta dos dados foi realizada por meio da seleção de artigos científicos disponíveis em bases digitais reconhecidas, como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema central. Inicialmente, foram encontrados 36 artigos.

Após a leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão que priorizaram produções que abordassem diretamente a atuação da enfermagem, a comunicação em contextos críticos e os cuidados paliativos, artigos foram selecionados para leitura completa. Desses, 18 foram incluídos na análise final por apresentarem relevância direta para os objetivos da pesquisa, enquanto os demais foram descartados por serem repetidos, conterem apenas resumos simples ou não atenderem aos critérios temáticos. A análise do conteúdo foi realizada de forma descritiva, organizando os achados em categorias temáticas que possibilitaram responder à problemática do estudo de forma crítica e fundamentada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

O conceito de comunicação vem do latim communicare, que significa tornar comum, compartilhar, trocar opiniões, associar, conferenciar. O ato de comunicar implica em trocar mensagens, que por sua vez envolve emissão e recebimento de informações. Comunicação é a provocação de significados comuns entre comunicador e intérprete utilizando signos e símbolos (SANTAELLA, 2001).

Pode ser entendida como um processo pelo qual ocorrem compreensão e compartilhamento de mensagens enviadas e recebidas, sendo que o conteúdo dessas mensagens, bem como o modo como elas são transmitidas, exercem influência no comportamento presente e futuro das pessoas envolvidas. Os elementos deste processo são: o emissor ou remetente; o receptor ou destinatário; e a mensagem (STEFANELLI; CARVALHO; SILVA; 2016).

Berlo (2015), explica a comunicação analisando o comportamento das pessoas e coloca aspectos positivos e negativos do processo de comunicação. Para ele, é fundamental para estabelecer relações interpessoais na sociedade, além de a compreensão dos seus determinantes auxiliar o ser humano a lidar com seus problemas de comunicação no trabalho. As mensagens podem ser transmitidas de maneira verbal ou não verbal.

Comunicação verbal refere-se ao uso de palavras, expressas por meio da fala ou da linguagem escrita, e a comunicação não verbal engloba todas as manifestações não realizadas por meio de palavras, denotando que o ser humano está sempre se comunicando ainda que esteja em silêncio. Assim, podem-se identificar no interlocutor sentimentos diversos como raiva, desprezo ou dúvida, na decodificação de sinais não verbais. Destaca-se que o contexto em que ocorrem as interações comunicacionais é essencial para compreendê-las (SILVA, 2016). É importante estar atento para identificar as emoções e sentimentos dos indivíduos, pois cada pessoa se expressa de maneira diferente, de acordo com o meio ambiente em que vive e com o seu tempo, sendo, portanto, imprescindível não julgar e compreender o contexto no qual o indivíduo está inserido (BROCA, FERREIRA, 2018).

Para que os sujeitos envolvidos possam transmitir a mensagem com clareza, é essencial que a informação funcione como uma rede comunicacional. Nessa rede, deve haver o comprometimento com a transmissão da informação, de modo que o trabalho desenvolvido seja realizado sem interrupções (PIMENTEL; SOUSA; MENDONÇA, 2022). Apesar da comunicação ser utilizada nos espaços de saúde como forma de facilitar as relações interpessoais, percebe-se a fragilidade dos relacionamentos, que concorrem para a individualização do sujeito, distanciando-se do conceito de equipe e da proposta de humanização das relações (BROCA, FERREIRA, 2018).

A COMUNICAÇÃO DA ENFERMAGEM AOS FAMILIARES

A comunicação é uma ferramenta fundamental no cuidado da enfermagem, possibilitando a troca de informações, criando vínculos e favorecendo a relação entre profissionais e familiares. O enfermeiro por ser o profissional que tem um maior contato com o paciente e seus parentes, é responsável por atender as demandas das famílias, por isso a necessidade de estabelecer vínculo e fortalecer o diálogo com os parentes do paciente (OLIVEIRA, CELINO; COSTA, 2015).

O primeiro contato, normalmente, causa uma apreensão no sujeito, ainda mais quando se trata de um lugar cheio de preconcepções negativas como um UTI. De acordo com Andrea et al., (2017), grande parte dos acontecimentos de internação em um UTI são tidos de forma inesperada, culminando em modificações da esfera familiar e imposição aos mesmos de adentrarem no UTI para visitar seu ente querido. Tal situação faz com que muitos familiares cheguem assustados e com medo do que poderão ver e ouvir em relação ao seu ente hospitalizado.

Segundo Andrade, et al. (2019) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada uma das unidades de internação mais complexa e mecanizada da estrutura hospitalar, o que pode ser explicado, principalmente, pela gravidade dos pacientes que nela estão internados e pela quantidade de equipamentos utilizados em benefício dos mesmos, para que assim possa aumentar as chances de recompor a estabilidade do paciente crítico e de propiciar sua recuperação e sobrevivência.

Nesse contexto, a comunicação é um instrumento fundamental para fomentar novas idealizações do UTI e diminuir as preconcepções errôneas trazidas pelos familiares de pacientes internados neste centro, já que a comunicação é composta por elementos facilitadores ou dificultadores no processo das relações interpessoais, podendo exercer influência no modo de agir e de pensar das pessoas envolvidas, de acordo com as próprias mensagens e a maneira como ela é repassada (Pereira et al., 2023).

Ser eficaz em comunicação é uma habilidade fundamental a ser adquirida pelos profissionais de enfermagem, pois possibilita um cuidado consciente, verdadeiro e transformador, no qual o profissional poderá identificar os principais significados atribuídos à doença e à hospitalização, pelo paciente e por seus familiares, e assim criar

mecanismos que possam ajudar esses indivíduos a vivenciarem o acontecimento com menos apreensão e mais tranquilidade (AGUIAR et al, 2018).

DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO ENVOLVIMENTO DOS FAMILIARES APÓS A DEFINIÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Conforme Teixeira, et al., (2023), cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos, observando não só aqueles que estão na fase final da vida, como também em estágio inicial da doença, sendo que, aproximadamente 20 milhões necessitam desse cuidado no fim da vida. As doenças mais prevalentes são, geralmente, cardiovasculares, demências, neoplasias, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e diabetes. Além disso, percebe-se que pacientes com esse perfil, apresentam como característica comum, um maior índice de internações em unidades de terapia intensiva, fato que torna importante introduzir medidas que melhoram a qualidade de vida, evitando tratamento desnecessário e aliviando o sofrimento.

Conforme decorre o cuidado e diante da finitude da vida humana, Teixeira, et al., (2023) ressaltam que, quando os princípios deste cuidado paliativo são estabelecidos desde o diagnóstico médico, acarreta uma maior probabilidade da aceitação clínica pelo paciente e familiares, criando um vínculo com a equipe que o acompanha, favorecendo o processo de cuidado, uma vez que diminui a necessidade de submeter o paciente a intervenções e terapêuticas que não trazem benefícios.

Assim como Teixeira, et al., (2023), ANDRADE, et al., (2022), valida o comparecimento dos familiares, sendo um elo muito importante e de grande impacto para o tratamento do doente, pois serve de alívio emocional, psicológico, social e espiritual, uma vez que esses entes sofrem junto com o paciente em todo seu processo de morte e morrer. Nesse contexto, Almeida; Garcia et al., (2015) expõe a necessidade de uma habilidade auditiva, sentimento de empatia para atentar as queixas do paciente e reconhecer os sinais e sintomas.

Em oposição a Teixeira, et al., (2023) e Andrade, et al., (2022), Campos et al., (2019), trazem que o dilema enfrentado pela família do paciente e pela equipe de saúde decorre da ambiguidade de comportamento e tratamentos. Portanto, os enfermeiros devem trabalhar também com as famílias para reduzir o sofrimento, esclarecer preocupações e estar de prontidão durante a internação do paciente na UTI.

Silva, NIETSCHE e COGO, (2020) relata que o sofrimento da família do paciente que entra em cuidados paliativos está relacionado a presença dos sentimentos de medo e insegurança. Outro fator importante é que, apesar dos familiares conviverem com o ente querido terminal, muitos negam o prognóstico e buscam recursos externos, como opiniões de outros profissionais, na expectativa e cura do paciente.

Percebe-se um grande desafio em envolver o familiar na assistência do paciente nesse tipo de cuidado, uma vez que é necessário evidenciar e explicar todo o processo, com isso existe uma dificuldade de aceitação por parte da família em relação a morte que faz parte do ciclo da vida e, apesar da presença de uma enfermidade, é possível atingir a finitude através da qualidade de vida e morte digna, mostrando que uma doença não é necessariamente uma sentença ou condenação à morte. (SILVA; NIETSCHE; COGO, 2020)

A capacidade do enfermeiro em lidar com situações imprevistas mostra o diferencial desse profissional em articular os melhores manejos e cuidados para os pacientes terminais, uma vez que tem a capacidade de tomar decisões rápidas, assertivas e necessárias para cada enfrentamento e fase do paciente, buscando principalmente acolher paciente e familiares durante o processo de morte e morrer (ANDRADE, et. al., 2022).

O papel do enfermeiro na comunicação com familiares em cuidados paliativos ultrapassa a função de mero transmissor de informações, configurando-se como mediador de vínculos e promotor de acolhimento. Santaella (2001) lembra que comunicar é “tornar comum”, e isso exige do profissional de enfermagem não apenas técnica, mas sensibilidade para criar significados compartilhados com os familiares diante da terminalidade.

Para Stefanelli, Carvalho e Silva (2016), a comunicação clara e empática é determinante para reduzir incertezas e oferecer suporte emocional. Nesse sentido, o enfermeiro torna-se fundamental na tradução do discurso técnico em linguagem acessível, permitindo que os familiares compreendam o quadro clínico e participem das decisões com maior segurança.

A proximidade do enfermeiro com o paciente e seus familiares possibilita a criação de vínculos de confiança, como apontam Oliveira, Celino e Costa (2015). Essa relação facilita o enfrentamento do luto antecipatório e contribui para que os familiares se sintam incluídos no processo de cuidado, fortalecendo a humanização dentro da UTI.

Andrea et al. (2017) ressaltam que a internação em UTI geralmente ocorre de forma inesperada, impactando a dinâmica familiar. Nesse cenário, a atuação da enfermagem com comunicação efetiva e suporte contínuo diminui o choque inicial e prepara os familiares para lidar com a gravidade da situação de maneira menos traumática.

Segundo Pereira et al. (2023), o enfermeiro deve assumir a escuta ativa como ferramenta central, reconhecendo emoções, ansiedades e expectativas dos familiares. Essa prática amplia a compreensão das necessidades psicossociais e permite que o cuidado seja mais personalizado, atendendo às singularidades de cada família.

Campos et al. (2019) chamam atenção para a resistência que muitas famílias apresentam diante do diagnóstico de terminalidade. O enfermeiro, ao promover comunicação gradual e cuidadosa, contribui para reduzir a negação e possibilitar maior aceitação da realidade, tornando o processo de tomada de decisão mais colaborativo e menos conflituoso.

Almeida e Garcia (2017) destacam a importância de conduzir a comunicação de maneira sensível, reconhecendo que cada família apresenta tempos diferentes de aceitação. O enfermeiro, nesse contexto, deve ser paciente e empático, respeitando os limites emocionais dos familiares e oferecendo suporte contínuo.

Para Andrade et al. (2022), a capacitação da enfermagem em comunicação é imprescindível, visto que a falta de preparo pode comprometer a qualidade da interação com os familiares. Investir em treinamentos e protocolos comunicacionais fortalece a segurança da equipe e melhora a experiência das famílias no cuidado paliativo.

De acordo com Teixeira et al. (2023), quando os princípios paliativos são introduzidos precocemente, a aceitação familiar tende a ser maior. Cabe ao enfermeiro, portanto, atuar como educador, esclarecendo os benefícios do cuidado voltado para a qualidade de vida, evitando procedimentos invasivos desnecessários e reduzindo o sofrimento.

Silva, Nietsche e Cogo (2022) evidenciam que o sofrimento dos familiares pode ser minimizado por meio de uma comunicação empática e contínua, na qual o enfermeiro se coloca como presença constante. Essa postura fortalece o vínculo terapêutico e assegura que a assistência seja conduzida com dignidade, respeito e humanização.

4. CONCLUSÃO

O estudo evidencia que a comunicação entre a equipe de enfermagem e os familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI é um processo complexo, permeado por desafios emocionais, éticos e estruturais. O enfermeiro, por sua proximidade com paciente e família, ocupa papel central na mediação dessas relações.

Verificou-se que a comunicação humanizada, clara e contínua é capaz de reduzir ansiedades, promover aceitação do prognóstico e favorecer a tomada de decisões compartilhadas, respeitando a autonomia dos pacientes e os valores familiares. A enfermagem, nesse contexto, atua não apenas como transmissora de informações técnicas, mas como agente de suporte integral.

Os principais desafios identificados envolvem a resistência familiar diante da terminalidade, a negação do prognóstico e a falta de preparo de parte da equipe para lidar com situações de elevada carga emocional. Esses fatores reforçam a necessidade de estratégias educativas e protocolos que orientem a prática comunicacional dos enfermeiros.

Constatou-se também que o fortalecimento da escuta ativa, a realização de reuniões periódicas com familiares e o uso de linguagem acessível são recursos que potencializam a construção de vínculos de confiança e contribuem para a humanização do cuidado em contextos críticos.

Conclui-se, portanto, que a atuação da enfermagem na comunicação com familiares em cuidados paliativos é indispensável para a qualidade da assistência em UTI. Investir em capacitação contínua, protocolos de comunicação e valorização do papel do enfermeiro são medidas essenciais para consolidar uma prática mais ética, empática e humanizada, garantindo conforto e dignidade ao paciente e suporte emocional aos seus familiares.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Andressa Lima; ANGÉLICA ALUISIO PONTEL; CAROLINA, Bruna; *et al*. COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE CUIDADO. **ANAIS DE ENFERMAGEM DO UNIFUNEC - SEM CIRCULAÇÃO**, v. 4, n. 4, 2018. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/ASAE/article/view/3336>. Acesso em: 25 maio 2025.

ALMEIDA, Kelviani Ludmila; GARCIA, Dayse Maioli. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no brasil: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 4, p. 725-732, 2015. Acesso em: 05 jul 2025.

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto; BATISTA, Patrícia Serpa de Souza; *et al*. CUIDADOS PALIATIVOS E COMUNICAÇÃO: UMA REFLEXÃO À LUZ DA TEORIA DO FINAL DE VIDA PACÍFICO. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/ZhMVmywdypwQBPT7Lm8FqCP/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

ANDRÉA, Carla; BAIRROS, Luciano; JEFFERSON; *et al*. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários. **Saúde em Debate**, v. 41, n. spe2, p. 165–174, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/s6dy3hNbGJrXMjqvtBTJJhn/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

BERLO, D. K. O Processo da Comunicação: Introdução à Teoria e à Prática. São Paulo: Martins Fontes, 2015.https://pt.scribd.com/document/380317726/BERLO-DK-O-processo-de-comunicacao-Introducao-a-teoria-e-a-pratica-pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. "Comunicação na Equipe de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura." Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.https://www.scielo.br/j/reben/a/5gGYy5zSYtchpgxBW9VCTMk/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

CAMPOS, Vanessa Ferreira; SILVA, K. L ; SILVA. O. F. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, v. 27, n. 4, p. 711–718, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/>. Acesso em: 25 maio 2025.

LOPES, M. F. G. L.; et al. Vivências de Enfermeiros no Cuidado às Pessoas em Processo de Finitude. Revista Ciência Plural, 2020.https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18828. Acesso em: 25 maio 2025.

NÓBREGA, M. R., DE ATAIDE, G. D. B., GOMES, M. G. G., PINHEIRO, L. A., DE SOUSA SEGUNDO, J. A., & FONSECA, R. C. (2019). A importância dos cuidados paliativos na abordagem ao paciente oncológico. *REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA*, *8*(2), 5-14. https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/35. Acesso em: 25 maio 2025.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de; CELINO, Suely Deysny de Matos ; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 307–320, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/xnMSZYLXkdcx8z7kFBX3Bpz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

PEREIRA, Jéssica França; SILVA, Natália Chantal Magalhães da; SAMPAIO, Rodrigo Soares; *et al*. Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vb765fGtRF6nLdPpLz4LscL/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

PIMENTEL, Viviane Rangel de Muros; SOUSA, Maria Fátima de ; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/XPyCtNyZgM5gW8wvTS5rbpj/>. Acesso em: 25 maio 2025.

SANTAELLA, L. Comunicação e Semiótica. São Paulo: Hacker Editores, 2001.https://tecnologiamidiaeinteracao.files.wordpress.com/2018/09/santaella-pesquisa-mestrado-doutorado.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, Catharine; TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri; ROCHA, Laurelize Pereira; *et al*. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 40, n. spe, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HQZgjsypHfqPkkNVXb4DrsJ/>. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, M. J. Comunicação tem Remédio: A Comunicação nas Relações Interpessoais em Saúde. São Paulo: Loyola, 2016.https://repositorio.usp.br/item/001655074. Acesso em: 25 ago 2025.

SILVA, Thayná Champe da; NIETSCHE, Elisabeta Albertina ; COGO, Silvana Bastos. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, 2022.https://www.scielo.br/j/reben/a/JbmfPk9FQjBpj9pv5HW3LrL/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 25 jul 2025.

STEFANELLI, M. C.; CARVALHO, E. C.; SILVA, A. E. Comunicação em Enfermagem: Teoria e Prática. São Paulo: Manole, 2016.https://dms.ufpel.edu.br/site/wp-content/uploads/2023/06/Guia-de-Habilidades-de-Comunica%C3%A7%C3%A3o-no-Cuidado-de-Enfermagem.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

TEIXEIRA, Enio; OLIVERO, Aline Augusto; TAVARES, José; *et al*. Cuidados paliativos em terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 31, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DKxhR6JzXtqgp8pD3nYLpVp/>. Acesso em: 02 ago 2025.