

CUIDADOS PALIATIVOS, PELOS OLHOS DO CUIDADOR

Juliana Pedrosa Korinsky¹;

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/1777208206214708>

Mônica Larissa do Nascimento Paes Oliveira²;

²Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE.

<https://lattes.cnpq.br/8931833868926178>

Júlia Mesquita Regis³;

³Hospital Dom Tomás, Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/5207164895306343>

Kamilla Maria Souza Aires Alencar⁴.

⁴Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/3401853844695415>

RESUMO: Os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem integral direcionada à promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e ameaçadoras da vida, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais, familiares e espirituais. O cuidador possui papel fundamental no acompanhamento do paciente, porém podem vivenciar sobrecarga, mudanças na rotina, sofrimento emocional e necessidade de apoio durante o processo de adoecimento. Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre CP dos cuidadores de pacientes internados em um hospital especializado em oncologia. Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo e de abordagem quantiquantitativa, realizado com 41 cuidadores de pacientes em CP. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual utilizando formulário estruturado com questões sociodemográficas, conhecimento sobre cuidados paliativos e experiência do cuidador. Os dados foram analisados por estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Observou-se predominância do sexo feminino (82,5%), idade entre 18 e 59 anos (97,6%) e vínculo familiar como filhos(as) (56%). Quanto ao conhecimento sobre Cuidados Paliativos, 51,2% não conheciam o termo e 46,3% não souberam explicar seu significado. Os resultados demonstram a necessidade de ampliar ações educativas (equipe e família), além de oferecer suporte integral aos cuidadores, reconhecendo-os como parte essencial do cuidado paliativo.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Cuidadores. Fadiga do cuidador.

PALLIATIVE CARE, THROUGH THE EYES OF THE CAREGIVER

ABSTRACT: Palliative Care (PC) is an integrated approach aimed at promoting the quality of life of patients with serious and life-threatening illnesses, considering physical, emotional,

social, family, and spiritual aspects. Caregivers play a fundamental role in patient support; however, they may experience burden, changes in routine, emotional distress, and the need for support throughout the illness process. This study aimed to assess the knowledge about PC among caregivers of patients admitted to an oncology-specialized hospital. This is a cross-sectional, exploratory, descriptive study with a quantitative and qualitative approach, conducted with 41 caregivers of patients receiving PC. Data collection was performed through individual interviews using a structured questionnaire addressing sociodemographic characteristics, knowledge about Palliative Care, and caregiver experiences. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, with absolute and relative frequencies. There was a predominance of female caregivers (82.5%), aged between 18 and 59 years (97.6%), with family relationships mainly as sons/daughters (56%). Regarding knowledge about Palliative Care, 51.2% did not know the term and 46.3% were unable to explain its meaning. The results demonstrate the need to expand educational actions (families/staffs), and provide comprehensive support to caregivers, recognizing them as an essential part of palliative care.

KEYWORDS: Palliative care. Caregivers. Caregiver fatigue.

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos são uma abordagem que se propõe a aliviar o sofrimento físico, familiar, social, emocional e espiritual de pessoas que convivem com uma doença grave e ameaçadora da vida. Baseado em alguns princípios, afirma a vida e entende a morte como um processo natural e disponibiliza acolhimento para a família durante todo o processo de adoecimento e de luto (CARVALHO, 2018). Nos últimos dias e horas de vida, os Cuidados Paliativos tornam-se ainda mais relevantes, pois se aproxima um momento de fragilidade extrema, com necessidades que aumentam de complexidade e necessitam de alívio prioritário e planejamento intensivo e dinâmico de cuidados.

Uma vez o processo de Cuidados Paliativos se instale, associa-se rapidamente ao tempo de vida e com isto as alternativas para a continuidade da vida. Tratar sobre o tempo de vida é algo delicado que precisa ser apoiado em bases de dados científicas seguras e também com todo conhecimento e experiência da equipe médica. O processo de adoecimento do indivíduo, a partir da primeira conversa do diagnóstico médico de uma doença grave, pode durar de semanas até anos. Esta primeira conversa pode ter impacto positivo ou negativo durante toda a vida do paciente e de seus familiares/cuidadores (D’ALESSANDRO et al., 2023).

Tratar sobre terminalidade é olhar para o ser humano que se apropria da sua finitude, que já extrapolou todas as possibilidades de cura do seu adoecer e encara a possibilidade real de partir desta existência. É quando a finitude faz parte de um novo paradigma da sua vida, então, pensar, sentir, falar e agir sobre a partida, passa a fazer parte da sua rotina. É quando a noção de tempo toma outro sentido e agora mais do que nunca a vida se faz presente (Arantes, 2019).

O processo de cuidar de alguém que enfrenta um processo de doença grave, pode trazer impacto significativo para o cuidador, em toda as dimensões do sofrimento humano, quais sejam físico, espiritual, emocional, social e familiar. É comum enfrentar cansaço, sobrecarga, inseguranças em relação aos sintomas de fim de vida, medo sobre como manejá-los, impacto na vida social, familiar e espiritual; além de desconhecimento sobre questões burocráticas relacionadas ao óbito. Somam-se a isso sentimentos desafiadores, como a possível sensação de impotência diante do inevitável, o medo e insegurança costumam fazer parte destes momentos. Para lidar com essas dificuldades, é essencial que o cuidador seja adequadamente instrumentalizado, além de contar com suporte adequado – seja por meio de redes de apoio, orientação de profissionais especializados ou espaços que permitam compartilhar e elaborar suas próprias vivências (BRASIL, 2008).

A figura do cuidador torna-se cada vez mais necessária até passar a ser indispensável para a execução do planejamento traçado. O cuidador é aquele que observa e identifica o que a pessoa pode fazer por si, avalia as condições e ajuda a pessoa a tomar suas próprias atividades. Cuidar não é fazer pelo outro, mas ajudar o outro quando ele necessita, estimulando a pessoa cuidada a conquistar sua autonomia. Esta atividade geralmente se soma as outras do dia-a-dia. É muito comum o cuidador sentir-se sobrecarregado, pois muitas vezes assume sozinho a responsabilidade pelos cuidados, soma-se a isso, ainda, o peso emocional da doença que incapacita e traz sofrimento a uma pessoa querida. A tensão e o cansaço sentidos pelo cuidador são prejudiciais não só a ele, mas também à família e à própria pessoa cuidada (BRASIL, 2008).

Cuidar de si é o primeiro passo para cuidar bem do outro e atravessar uma trajetória que pode ser longa. Entender os próprios sentimentos e aceitá-los, como um processo natural de crescimento psicológico, é condição fundamental para a manutenção de uma boa qualidade de vida (YONI, 2021).

Ter a sensibilidade de ouvir, de sentir o outro e de acolher o que vai além do corpo que sente a dor física – o que ele carrega de emoção, de história, de relações e do mais profundo sentido da sua existência – é algo de imensa grandeza, que transcende a ideia do cuidado e podem se tornar um propósito maior. Nesse sentido, estratégias que promovam acolhimento, ressignificação e planejamento do cuidado nos últimos dias de vida tornam-se fundamentais para minimizar o sofrimento e favorecer que o cuidado seja compassivo, respeitando a biografia, os desejos e os valores de vida das pessoas envolvidas nesse processo (ARANTES, 2019).

Tornou-se muito comum uma assistência mais direcionada a pacientes em processos de doenças crônicas, progressivas e irreversíveis. Este perfil de pacientes exige da equipe de saúde um contexto de habilidades e competências para uma prática segura, tanto para quem cuida tanto para quem é cuidado. Os serviços hospitalares cada vez mais precisam desenvolver estratégias que promovam acolhimento à família que vive junto com o paciente que passa pelo complexo processo do adoecimento (NORONHA, 2023).

OBJETIVO

Avaliar o grau de conhecimento sobre Cuidados Paliativos dos cuidadores de pacientes com Diagnóstico de Cuidados Paliativos de um hospital de câncer de Petrolina-PE.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Tratou-se de um estudo transversal, exploratório, prospectivo, descritivo de natureza quantiqualitativa, desenvolvido com cuidadores do um Hospital de Petrolina-PE. Diz respeito a uma parte de trabalho de extensão da universidade Federal de Petrolina realizado em um hospital de câncer. A Pesquisa teve duração de 11 meses, sendo que a coleta de dados durou 6 meses.

Local de realização da pesquisa

O Hospital em estudo, possui 90 leitos entre clínicos, cirúrgicos e UTI, referência no tratamento de neoplasias malignas, atualmente Unidade de Alta Complexidade (UNACON), atende uma área de 55 municípios, abrangendo a sétima, oitava e nona Gerências regionais e parte da região norte da Bahia, ou seja, assiste pacientes da IV macrorregião e da Região Norte da Bahia, abrangendo um total de 2 milhões de habitantes da rede PEBA (Pernambuco e Bahia). Hoje tem serviço de Pronto Atendimento, centro cirúrgico, Clínica média e cirúrgica e UTI.

População a ser amostrada

Foram entrevistados 41 cuidadores de pacientes internados nos 6 leitos destinados para Cuidados Paliativos.

Coleta de dados (variáveis e técnicas utilizadas)

A equipe do projeto teve contato com o cuidador para realização de entrevista individualizada, para entrevista, foi utilizado um formulário estruturado pela plataforma Google forms contendo perguntas com respostas abertas e fechadas. O entrevistador abordou os cuidadores dos pacientes internados nos 8 leitos de pacientes em Cuidados Paliativos, leu pessoalmente cada uma das perguntas para os entrevistados. Após o preenchimento do TCLE e aceite para participar da pesquisa, a coleta se dava. O formulário continha questões que abordavam o conhecimento básico acerca da temática Cuidados Paliativos e como o acompanhante atravessa toda esta jornada (respostas abertas e fechadas), quais os sentimentos envolvidos nesta interação vivida.

Análise de dados

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, com o objetivo de caracterizar o perfil sociodemográfico dos cuidadores, bem como identificar

aspectos relacionados ao conhecimento, rede de apoio, repercussões físicas, emocionais e sociais associados ao cuidado de pacientes em cuidados paliativos.

As variáveis categóricas foram organizadas em frequências absolutas (n) e frequências relativas (%), permitindo a apresentação dos resultados em proporções percentuais. Foram analisadas variáveis referentes ao sexo, faixa etária, escolaridade, vínculo com o paciente, presença de rede de apoio, participação no cuidado, impacto do cuidado na rotina, alterações físicas e emocionais, sentimentos vivenciados e conhecimento sobre cuidados paliativos. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica e analisados por meio do EXCEL utilizando estatística descritiva.”

Garantias éticas aos participantes da pesquisa

Os participantes garantiram a liberdade de participação, a integridade do participante da pesquisa e a preservação dos dados que possam identificá-lo, garantindo, especialmente, a privacidade, sigilo e confidencialidade e o modo de efetivação. Protocolos específicos da área de ciências humanas que, por sua natureza, possibilitam a revelação da identidade dos seus participantes de pesquisa, poderão estar isentos da obrigatoriedade da garantia de sigilo e confidencialidade, desde que o participante seja devidamente informado e apresente o seu consentimento. Este trabalho de extensão é parte de uma pesquisa com o título Cuidados Paliativos no HU-UNIVASF, o qual tem a aprovação no comitê de ética da mesma instituição com o número:

6.233.020

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização sociodemográfica dos cuidadores abordados evidenciou a predominância do sexo feminino, representando 82,5% dos participantes. Esse achado reforça uma tendência frequentemente observada no contexto dos cuidadores em saúde de uma forma geral, em que historicamente o papel de cuidar tem sido atribuído às mulheres, principalmente no ambiente familiar. A presença feminina expressiva pode estar relacionada a aspectos socioculturais associados à divisão de responsabilidades de cuidado, nos quais filhas, esposas e outros membros femininos da família assumem com maior frequência o acompanhamento do paciente durante o processo de adoecimento.

Em relação à faixa etária, observou-se que 97,6% dos cuidadores tinham entre 18 e 59 anos, caracterizando uma população predominantemente adulta e em idade produtiva. Esse dado demonstra que o cuidado ao paciente em condição paliativa pode ser assumido por pessoas que também possuem outras demandas pessoais, familiares e profissionais, podendo gerar impactos na rotina, no bem-estar e na qualidade de vida do cuidador. O papel da mulher como cuidadora muito frequentemente apresenta a mulher que primeiramente cuida da saúde e do bem-estar dos familiares e em segundo plano de suas vidas (RENK, 2022).

No que se refere ao vínculo com o paciente, a maioria dos cuidadores era composta

por filhos(as) (56%), seguido por irmãos(ãs) (12%) e cuidadores profissionais (12%). A predominância de familiares como responsáveis pelo cuidado reforça o papel da rede de apoio familiar na assistência paliativa, destacando que o cuidador familiar frequentemente participa ativamente das decisões, acompanha a evolução clínica e vivencia os aspectos emocionais relacionados ao processo de finitude.

As doenças sem possibilidade de cura em estágio avançado têm grande impacto na vida do paciente e de seu entorno, modificando a estrutura e a dinâmica da família envolvida, com a aproximação ou o afastamento de seus membros, em especial quando há sobrecarga nesta família, como costuma ocorrer com a intensificação dos sintomas e o avanço da doença (Brasil, 2008).

É preciso atenção e cuidado para conduzir o contexto de apoio ao paciente de uma forma geral e em especial quando se instala os processos de Cuidados Paliativos. Uma equipe multiprofissional atenta e cuidadosa precisa atuar de forma integral no intuito de tornar o caminho do cuidador seguro e possível, a participação de profissionais com especial atenção da psicologia e Serviço Social atentas, faz diferença significativa no cuidado integral (D'ALESSANDRO et al., 2023).

Uma alternativa factível para apoio de familiares que vivenciam processos prolongados de tratamento são os grupos terapêuticos orientados por profissionais habilitadas. As intervenções grupais direcionadas a cuidadores de pacientes hospitalizados têm se mostrado uma estratégia eficaz para promover suporte emocional, reduzir o estresse e fortalecer redes de apoio (NORONHA, 2026).

Quanto à escolaridade, houve maior prevalência de cuidadores com ensino médio completo (41%), seguido por ensino fundamental incompleto (24%) e ensino superior incompleto (12%). A diversidade do nível educacional evidencia a importância de uma comunicação clara e acessível pela equipe multiprofissional, considerando que o entendimento sobre diagnóstico, prognóstico, manejo de sintomas e tomada de decisões deve ocorrer de forma individualizada, respeitando as características de cada cuidador.

Quando se pensa em grau de escolaridade é fácil associar ao conhecimento e instrumentalização para o cuidado e tratando-se de Cuidados Paliativos esta associação passa a ser mais significativa, pois a maioria das pesquisas apontam que o conhecimento sobre cuidados paliativos no Brasil ainda é pouco difundido. (ANCP,2009)

O grau de instrução é considerado importante fator quanto ao entendimento e por conseguinte condução dos processos da vida, estando relacionado diretamente até ao propósito do autocuidado do cuidador que acompanha o processo de adoecimento de forma íntima. (BARBOSA, 2023)

A análise dos dados obtidos nos achados da pesquisa, apresentou uma grande lacuna de informação acerca dessa abordagem de cuidado de cuidados paliativos. Quando questionados sobre o conhecimento do termo “cuidados paliativos”, 51,2% dos participantes afirmaram não conhecer a expressão. Entretanto, ao serem questionados sobre a capacidade de explicar o significado dos cuidados paliativos, esse percentual

reduziu para 41,5%, enquanto 46,3% relataram não saber responder e 12,2% afirmaram possuir conhecimento parcial sobre o tema, representando um discurso confuso a respeito da temática.

Esses resultados demonstram que o desconhecimento não está apenas relacionado à terminologia, mas também à compreensão dos princípios que fundamentam os Cuidados Paliativos. Esse aspecto é relevante, pois o cuidador exerce papel fundamental no processo de cuidado, participando do manejo diário dos sintomas, das decisões relacionadas ao tratamento e do suporte emocional ao paciente. A ausência de informações adequadas pode dificultar a adaptação ao processo de adoecimento e interferir na forma como o cuidador compreende a evolução clínica e as possibilidades terapêuticas.

A falta de compreensão sobre cuidados paliativos também pode estar relacionada a interpretações equivocadas sobre seus objetivos. Historicamente, essa abordagem pode ser associada apenas ao momento final da vida ou à interrupção de tratamentos, quando, na realidade, busca promover qualidade de vida, conforto, controle de sintomas e suporte integral ao paciente e à família (ANCP,2009). Dessa forma, a educação em saúde e adequado acolhimento realizada pela equipe multiprofissional torna-se essencial para desconstruir conceitos inadequados e favorecer uma participação mais consciente do cuidador no plano terapêutico.

Quando avaliadas as expectativas em relação à evolução da doença, observou-se que 41,5% dos cuidadores acreditavam que o paciente iria se recuperar e se curar, enquanto 46,3% compreendiam que não haveria recuperação da doença e 12,2% acreditavam em uma recuperação parcial. Esses dados podem revelar uma não entendimento adequado na percepção dos cuidadores sobre prognóstico e adoecimento, podendo indicar dificuldades na assimilação das informações recebidas ou barreiras na comunicação entre profissionais, paciente e família.

Um dado que merece destaque é que, em um questionamento subsequente sobre a recuperação do paciente após esse processo, 53,7% responderam que acreditavam na recuperação. Essa diferença nas respostas sugere que parte dos cuidadores pode apresentar esperança de melhora ou cura, mesmo diante de uma condição clínica que requer cuidados paliativos em que a cura da doença principal não seria mais possível.

A esperança, embora seja um componente importante do enfrentamento, precisa ser acompanhada de comunicação clara e acolhedora para que esteja alinhada à realidade clínica, evitando sofrimento decorrente de expectativas incompatíveis com o prognóstico (OTANI, 2012).

Em relação à percepção do cuidador sobre o entendimento do próprio paciente acerca do processo de adoecimento, 65,9% afirmaram que seus pacientes compreendiam sua condição. Esse resultado demonstra uma percepção dos cuidadores de que os pacientes possuem participação e consciência sobre sua trajetória de saúde. Entretanto, a comunicação sobre diagnóstico, prognóstico e finitude da vida deve ser conduzida de forma individualizada, considerando os desejos, valores e capacidade de compreensão de cada

pessoa, como o que foi observado neste serviço de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a importância da comunicação como ferramenta terapêutica nos cuidados paliativos. A equipe multiprofissional deve promover espaços de diálogo com pacientes e cuidadores, possibilitando esclarecimento de dúvidas, expressão de sentimentos e construção compartilhada das decisões. O cuidador informado tende a participar de forma mais segura do cuidado, compreendendo melhor as mudanças clínicas e contribuindo para uma assistência mais humanizada.

Desta forma, os resultados reforçam que o conhecimento dos cuidadores sobre cuidados paliativos ainda apresenta fragilidades, evidenciando a necessidade de estratégias educativas contínuas, acolhimento e comunicação efetiva, com o objetivo de fortalecer a autonomia do cuidador e melhorar a experiência do paciente e da família diante do adoecimento avançado. Este trabalho de extensão tem pretensão de continuar ser desenvolvido no serviço com objetivo de colaborar com uma maior possibilidade de disseminação do conhecimento dos Cuidados Paliativos no serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidador exerce papel fundamental no contexto dos cuidados paliativos, participando ativamente do processo de assistência ao paciente e vivenciando impactos significativos em diferentes dimensões da vida. O perfil identificado demonstra predominância de cuidadores familiares, especialmente do sexo feminino, reforçando a importância histórica e social da família como principal rede de suporte durante o adoecimento.

Em relação ao conhecimento sobre cuidados paliativos, identificou-se uma compreensão limitada por parte de parcela significativa dos participantes, além da presença de expectativas de recuperação e cura mesmo diante de condições que demandam abordagem paliativa. Embora seja um dado pertinente, é importante observá-lo e aprofundá-lo em estudos futuros, uma vez que limitações no questionário, além de possíveis desconfortos emocionais ao longo da conversa, por se tratar de uma temática sensível para alguns cuidadores, podem ter gerado um viés de entendimento das aplicadoras e interferido nas respostas dos avaliados.

Esse achado reforça a necessidade de ampliar estratégias educativas e fortalecer a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, favorecendo uma compreensão mais adequada sobre objetivos, possibilidades terapêuticas e planejamento do cuidado.

Dessa forma, destaca-se que o cuidador deve ser reconhecido como parte integrante da unidade de cuidado, necessitando também de acompanhamento e suporte pela equipe multiprofissional. A assistência em cuidados paliativos deve contemplar não apenas o controle de sintomas do paciente, mas também ações voltadas à orientação, acolhimento emocional, fortalecimento da rede de apoio e prevenção da sobrecarga do cuidador.

Assim, compreender as necessidades dos cuidadores possibilita o desenvolvimento de práticas mais humanizadas e individualizadas, contribuindo para uma assistência que

valorize a qualidade de vida, a dignidade e o cuidado integral ao paciente e à família.

REFERÊNCIAS

1. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2009. 320 p. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf?>. Acesso em: 24 mar. 2026.
2. ARANTES, A.C.Q; **A Morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro. Sextante, 2019.
3. CARVALHO, Ricardo et al. **Manual da Residência de Cuidados Paliativos**. São Paulo, 2018. p.21-32
4. D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares (ed.). et al. **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.
5. Italo Everton Bezerra; MOTA, Breno de Souza. **O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 97, n. 1, p. e023020, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1562. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1562>. Acesso em: 18 jun. 2026.
6. Manual de cuidados paliativos / Academia Nacional de Cuidados Paliativos. - Rio de Janeiro: 2009. 320p. Inclui bibliografia ISBN 978-85-89718-27-1. Disponível em: Manual de cuidados paliativos_ANCP.indd (cofen.gov.br). Acesso em: 24 de março de 2026
7. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. **Guia prático do cuidador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
8. NORONHA, Marcela Eduarda Marques; ROSA, Thalyta Amaral; CAIXETA, Daniela Nascentes; OLIVEIRA, Mariana Afra Eugênio de; PACHECO, Luísa Lopes; VASCONCELLOS, Thiago Henrique Ferreira. **Grupos com acompanhantes de pacientes em hospitais: revisão integrativa da literatura**. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Belo Horizonte, v. 29, p. e012, 2026. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.818. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/818>. Acesso em: 18 jun. 2026
9. Otani MAP, Barros NF. **Comunicação entre profissionais de saúde e pessoas em tratamento de câncer**. *Brasília Med* 2012;49(4):258-266
10. VE, Buziquia SP, Bordini ASJ. **Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado**. *Cad Saúde Colet*, 2022; Ahead of Print. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030228>
11. Yoni K Ashar, Jessica R Andrews-Hanna, Joan Halifax, Sona Dimidjian, Tor D Wager, **Effects of compassion training on brain responses to suffering others**, *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, Volume 16, Issue 10, October 2021, Pages 1036–1047, <https://doi.org/10.1093/scan/nsab052>