

Comunicação em cuidados paliativos à pessoa idosa: elaboração e validação de mapa conceitual

Communication in palliative care for aged person: elaboration and validation of a concept map

HIGHLIGHTS

1. Mapa conceitual para aprimorar a comunicação com pessoas idosas.
2. Qualificação profissional para comunicação humanizada em cuidados paliativos.
3. Alta concordância que confirma clareza e pertinência do material.
4. Comunicação eficaz baseada em escuta ativa, linguagem acessível e empatia.

Deborah Rayanne Roseno de Jesus¹ 
Rosenilda Dias da Silva¹ 
Cíntia Bezerra Almeida Costa¹ 
Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez¹ 
Edilene Araújo Monteiro¹ 

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar um mapa conceitual como estratégia educacional para aprimorar a comunicação entre profissionais de saúde e pessoas idosas em cuidados paliativos. **Método:** Estudo metodológico conduzido entre maio de 2024 e janeiro de 2025 em três etapas: revisão de escopo; elaboração de mapa conceitual, estruturado em quatro categorias (comunicação verbal, comunicação não verbal, formação e ética profissional e estratégias de suporte); validação de conteúdo por juízes e validação semântica por profissionais de saúde. **Resultados:** A revisão de escopo incluiu 15 estudos sobre comunicação em cuidados paliativos, subsidiando a elaboração do mapa conceitual. O material apresentou índice de validade de conteúdo de 0,96 entre juízes e de validade semântica de 0,95 entre profissionais de saúde. **Conclusão:** O mapa conceitual mostrou ser um recurso educativo válido, com potencial inovador e relevante para a prática clínica, favorecendo a comunicação e contribuindo para a assistência humanizada à pessoa idosa em cuidados paliativos.

DESCRITORES: Enfermagem Geriátrica; Comunicação em Saúde; Idoso; Cuidados Paliativos; Relações Interpessoais.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

de Jesus DRR, da Silva RD, Costa CBA, Gutierrez BAO, Monteiro EA. Comunicação em cuidados paliativos à pessoa idosa: elaboração e validação de mapa conceitual. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e102369pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.102369pt>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil reflete os processos de transição demográfica e epidemiológica. A queda das taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade, associada ao aumento da expectativa de vida, tem ampliado o contingente de pessoas idosas, impulsionado por melhorias sociais e econômicas, ainda que desiguais entre regiões¹. No campo epidemiológico, observa-se a redução das doenças infectocontagiosas e o predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, hoje principal causa de morbimortalidade, demandando novos modelos de cuidado em saúde².

Nesse contexto, os cuidados paliativos se consolidam como resposta ética e clínica à complexidade do sofrimento humano diante de doenças ameaçadoras da vida. Essa abordagem busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares, mediante prevenção e alívio do sofrimento, com atenção física, psicológica, social e espiritual, conduzida por equipe interdisciplinar³. No Brasil, destaca-se a Política Nacional de Cuidados Paliativos, instituída em 2024, no âmbito do Sistema Único de Saúde, que estabelece diretrizes para uma assistência progressiva, integrada e centrada na pessoa⁴.

Apesar desses avanços, a terminalidade ainda é permeada por tabus e resistências. A morte é frequentemente percebida como fracasso terapêutico, tanto por pacientes e familiares quanto por profissionais de saúde, o que gera lacunas comunicacionais e fragilidades no cuidado⁵. A ausência de diálogo claro e empático compromete decisões clínicas e a vivência do processo de morrer⁶.

A comunicação é componente essencial nos cuidados paliativos, pois possibilita esclarecer informações, oferecer suporte emocional e compreender as necessidades de pacientes e familiares, favorecendo a confiança na equipe e a tomada de decisões compartilhadas no cuidado centrado na pessoa⁷. Estratégias educativas têm se mostrado eficazes para aprimorar essa competência, reduzindo a ansiedade de profissionais e pacientes, favorecendo a compreensão sobre objetivos terapêuticos e possibilidades de cuidado⁸.

Entre essas estratégias, destacam-se os Mapas Conceituais (MC), que constituem representações gráficas capazes de organizar e expressar o conhecimento por meio de conceitos interligados. Utilizados há mais de cinco décadas, os MC facilitam a compreensão de conteúdos complexos e estimulam a aprendizagem ativa e reflexiva⁹⁻¹⁰. Fundamentados na Teoria da Aprendizagem Significativa, esses mapas requerem que o aprendiz estabeleça relações entre conceitos, favorecendo a internalização crítica do conteúdo e a autonomia para aplicá-lo em contextos práticos^{9,11}, como os cuidados paliativos.

Dessa forma, a presente pesquisa justifica-se pela relevância da comunicação como eixo estruturante dos cuidados paliativos e pela necessidade de recursos educativos que qualifiquem a formação e a prática dos profissionais de saúde. O mapa conceitual, ao possibilitar a organização e integração dos conhecimentos sobre comunicação, configura-se como ferramenta inovadora para favorecer a aprendizagem significativa e fortalecer competências comunicacionais. Assim, o presente estudo teve como objetivo elaborar e validar um mapa conceitual como estratégia educacional para aprimorar a comunicação entre profissionais de saúde e pessoas idosas em cuidados paliativos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa, conduzido entre maio de 2024 e janeiro de 2025. O estudo seguiu recomendações metodológicas¹², abrangendo etapas de avaliação, validação de ferramentas e aplicação de métodos

sistemáticos de organização e análise de dados voltados à prática profissional. O processo de desenvolvimento da tecnologia educativa foi organizado em três etapas: revisão de escopo, construção do mapa conceitual e validação de conteúdo e semântica.

A primeira etapa, referente à revisão de escopo, foi realizada em maio de 2024, com a finalidade de mapear as estratégias de comunicação entre profissionais de saúde e pessoas idosas em cuidados paliativos. Essa abordagem seguiu as diretrizes do JBI¹³, tendo como questão norteadora, formulada pela estratégia PCC (População, Conceito e Contexto): Quais são as estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção às pessoas idosas em cuidados paliativos? As buscas foram conduzidas nas bases *PubMed/MEDLINE*, *Scopus*, *Embase*, *Web of Science*, *BDEF*, *BVS/LILACS*, *CINAHL*, além do repositório *SciELO* e da plataforma *Google Scholar*.

Foram empregados descritores controlados (DeCS/MeSH) combinados: (idosos OR pessoas idosas) AND (relações interpessoais OR comunicação em saúde) AND (cuidados paliativos). Incluíram-se estudos publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os achados subsidiaram a elaboração da versão inicial do mapa conceitual.

A segunda etapa correspondeu à elaboração do mapa conceitual, desenvolvido com o auxílio do *software CmapTools*®¹⁴, que foi estruturado em quatro categorias temáticas: comunicação verbal, comunicação não verbal, formação e ética profissional, e estratégias de suporte. Essa organização buscou apresentar o conteúdo de forma clara e didática, favorecendo a compreensão dos conceitos e a qualificação da prática assistencial e da formação em saúde.

O mapa conceitual foi desenvolvido para profissionais de saúde de nível médio e superior, incluindo equipe de enfermagem, médicos e demais integrantes da equipe multiprofissional envolvidos na assistência à pessoa idosa em cuidados paliativos.

Foi estruturado com rigor, seguindo os preceitos de seu idealizador⁹: o conceito central está posicionado no topo, estabelecendo uma organização hierárquica clara. Sua coerência é dada pelas proposições (conexão de conceitos via palavras de ligação como *requer* e *manifesta*), com setas indicando o sentido das relações e ligações cruzadas que integram os eixos de comunicação verbal e não verbal. O *layout* inicial buscou clareza e padronização visual, com cores e formas que foram refinadas nas etapas de validação, visando facilitar a leitura e a compreensão.

A terceira etapa compreendeu o processo de validação, conduzido em duas fases sucessivas: validação de conteúdo e validação semântica, ambas realizadas por meio de questionários eletrônicos no *Google Forms*®.

Na fase de validação de conteúdo, participaram 13 juízes, selecionados por conveniência por meio da técnica bola de neve¹⁵, adotada diante da dificuldade de composição de um comitê que atendesse simultaneamente aos critérios estabelecidos. Foram incluídos profissionais da área da saúde (enfermeiros, nutricionistas, dentistas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais) com atuação em cuidados paliativos e/ou geriatria/gerontologia e experiência na construção e validação de tecnologias educacionais. Como critérios complementares, consideraram-se a titulação acadêmica, a produção científica na área e a experiência em ensino ou pesquisa, de modo a assegurar a qualificação dos avaliadores. A seleção seguiu critérios metodológicos consolidados para validação de conteúdo na área da saúde, que indicam a participação de seis a vinte juízes, sendo a qualificação dos participantes o principal determinante da qualidade da validação¹⁶.

O instrumento utilizado para a validação de conteúdo foi composto por duas seções: caracterização profissional e avaliação do material, com o objetivo de analisar a clareza, pertinência, relevância e aplicabilidade da primeira versão do mapa conceitual. Utilizou-se uma escala *Likert* de quatro pontos (1 = Totalmente adequado a 4 = Inadequado).

Os dados foram analisados com base no IVC, calculado pela proporção de respostas "Totalmente Adequado" e "Adequado" (pontos 1 e 2). Adotou-se como critério de validade o ponto de corte $\geq 0,80$ para cada bloco¹⁶. As justificativas apresentadas pelos juízes foram analisadas quantitativamente e subsidiaram as modificações implementadas nas versões subsequentes do material. O instrumento incluiu ainda um espaço para comentários, por meio do qual os juízes sugeriram ajustes de clareza textual, adequação ao público-alvo e melhorias na apresentação visual, orientando o refinamento da versão preliminar.

Após as sugestões propostas pelos juízes, a fase de validação semântica foi realizada com 17 profissionais de saúde, de nível médio e superior, vinculados à equipe da clínica médica de um hospital universitário. Os critérios de inclusão para esses profissionais foram: atuar na referida unidade há pelo menos um ano, estar em atividade profissional durante o período de coleta de dados e demonstrar disponibilidade e interesse em participar da pesquisa. O objetivo foi verificar a adequação, clareza e aplicabilidade do material no contexto prático da assistência à pessoa idosa em cuidados paliativos. Os dados quantitativos foram armazenados em planilhas do *Excel*®.

As sugestões qualitativas provenientes dessa etapa foram utilizadas para o aperfeiçoamento final do mapa conceitual, resultando em uma versão aprimorada quanto à legibilidade, organização e aplicabilidade prática.

Todos os participantes foram convidados por e-mail e/ou *WhatsApp*® e participaram mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo atendeu aos preceitos éticos da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob Parecer n.º 6.977.569.

RESULTADOS

A revisão de escopo identificou 1.622 publicações, das quais 15 estudos foram incluídos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A análise evidenciou a importância da comunicação nos cuidados paliativos à pessoa idosa, especialmente no que se refere à escuta ativa, à linguagem clara e acessível, à empatia e à integração entre comunicação verbal e não verbal. Também foram identificados aspectos relacionados à espiritualidade, ao suporte emocional, à ética, à atuação interprofissional e à necessidade de qualificação profissional, além de lacunas na formação acadêmica e na disponibilidade de recursos educativos. Esses achados subsidiaram a organização dos conteúdos e dos blocos temáticos do mapa conceitual, garantindo coerência entre a base teórica e o produto educacional desenvolvido.

A versão inicial do mapa conceitual foi submetida à validação de conteúdo por 13 juízes. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (92%), enfermeiras (54%) atuantes na Paraíba (92%), com tempo de formação e atuação entre 10 e 19 anos (46%). A titulação predominante foi o mestrado (54%), com expressiva produção científica (77%) e experiência prévia em processos de validação (69%). Todos os juízes (100%) possuíam prática profissional na área avaliada, reforçando a experiência do grupo na temática em questão.

O mapa conceitual foi avaliado pelos juízes em três domínios: Objetivos, Estrutura e Apresentação, e Relevância. Os índices de validade de conteúdo foram satisfatórios em todos os domínios, alcançando 0,98 para Objetivos, 0,97 para Estrutura e Apresentação e 0,94 para Relevância, resultando em um Índice de Validação de Conteúdo total de 0,96 (Tabela 1). Esses resultados demonstram que o material educativo possui objetivos claros, organização coerente e pertinência temática para a prática profissional.

Tabela 1. Índices de Validade de Conteúdo, por domínios e índice geral, de acordo com a avaliação dos juízes. João Pessoa, PB, Brasil, 2025

Domínio	Objetivos	IVC	IVC Global
Objetivos	Avaliar se o mapa conceitual atende às necessidades dos profissionais de saúde, favorecendo a prática comunicativa, à mudança de atitudes e à disseminação científica.	0,98	0,96
Estrutura e Apresentação	Avaliar a organização, coerência e adequação do conteúdo ao público-alvo, assegurando clareza, correção científica e sequência lógica das informações.	0,97	
Relevância	Avaliar a importância prática e teórica do material, sua contribuição para a aprendizagem significativa e aplicabilidade na prática profissional.	0,94	

Legenda: IVC = Índice de Validade de Conteúdo.

Fonte: Os autores (2025).

As sugestões dos juízes se concentraram principalmente na organização visual e na acessibilidade do conteúdo, destacando a necessidade de ampliar fontes, aumentar o espaçamento entre elementos e adotar uma estrutura mais limpa e equilibrada. Também ressaltaram a importância de reforçar componentes essenciais da comunicação em cuidados paliativos, como a escuta ativa e a abordagem integral do paciente idoso. Com base nessas recomendações, o mapa foi reorganizado, com aprimoramento do *layout* e padronização das cores, resultando em um material mais legível, objetivo e alinhado à sua finalidade educativa.

Em seguida, a validação semântica contou com a participação de 17 profissionais de saúde, predominantemente mulheres (88,2%), enfermeiros (47,1%) e técnicos de enfermagem (52,9%), com idade entre 30-39 anos (47,1%) e experiência profissional superior a 10 anos (88,2%). A participação do público-alvo nesta etapa foi fundamental para confirmar a aplicabilidade e a adequação do material ao contexto assistencial, garantindo sua relevância prática e favorecendo o reconhecimento e a utilização efetiva da ferramenta pelos profissionais¹⁵.

Os profissionais avaliaram cinco domínios: Objetivos, Organização, Estilo da Escrita, Aparência e Motivação. Os índices de concordância foram elevados, variando de 0,86 a 1,00, resultando em um Índice de Validação Semântica total de 0,95 (Tabela 2). O domínio organização apresentou o menor índice (0,86), refletindo a necessidade de ajustes visuais, especialmente em relação ao tamanho das fontes e elementos gráficos. Esse aspecto já havia sido identificado na etapa de validação de conteúdo, reforçando a pertinência do ajuste. Além disso, apenas um participante utilizou o espaço destinado a comentários para justificar sua resposta, mencionando especificamente o tamanho reduzido da fonte, reforçando o caráter pontual das observações e a pertinência geral do instrumento.

O produto final consistiu em um mapa conceitual duplo e validado (Figuras 1 e 2), estruturado de forma clara e organizada, que contempla as estratégias de comunicação verbal e não verbal, bem como as dimensões de suporte, ética e formação profissional. O material sintetiza o conteúdo de forma visual, integrada e objetiva, configurando-se como uma tecnologia educacional aplicável à capacitação de profissionais de saúde e ao aprimoramento da comunicação com pessoas idosas em cuidados paliativos.

Tabela 2. Resultados dos Índices de Validade Semântica, por domínios e índice geral, de acordo com a avaliação do público-alvo. João Pessoa, PB, Brasil, 2025

Domínio	Objetivos	IVC	IVC Global
Objetivos	Avaliar se o material atende às necessidades do público-alvo e contribui para a prática profissional na comunicação com pessoas idosas.	1,00	
Organização	Avaliar a disposição visual e textual, assegurando coerência, clareza e equilíbrio entre os elementos apresentados.	0,86	
Estilo da Escrita	Avaliar se o título e o vocabulário estão adequados, claros e de fácil compreensão.	0,97	0,95
Aparência	Avaliar a harmonia e a organização visual dos elementos do material.	0,94	
Motivação	Avaliar o potencial do material para engajar profissionais, estimular reflexões e promover mudanças positivas na prática comunicativa.	0,98	

Legenda: IVC = Índice de Validade de Conteúdo.
Fonte: Os autores (2025).

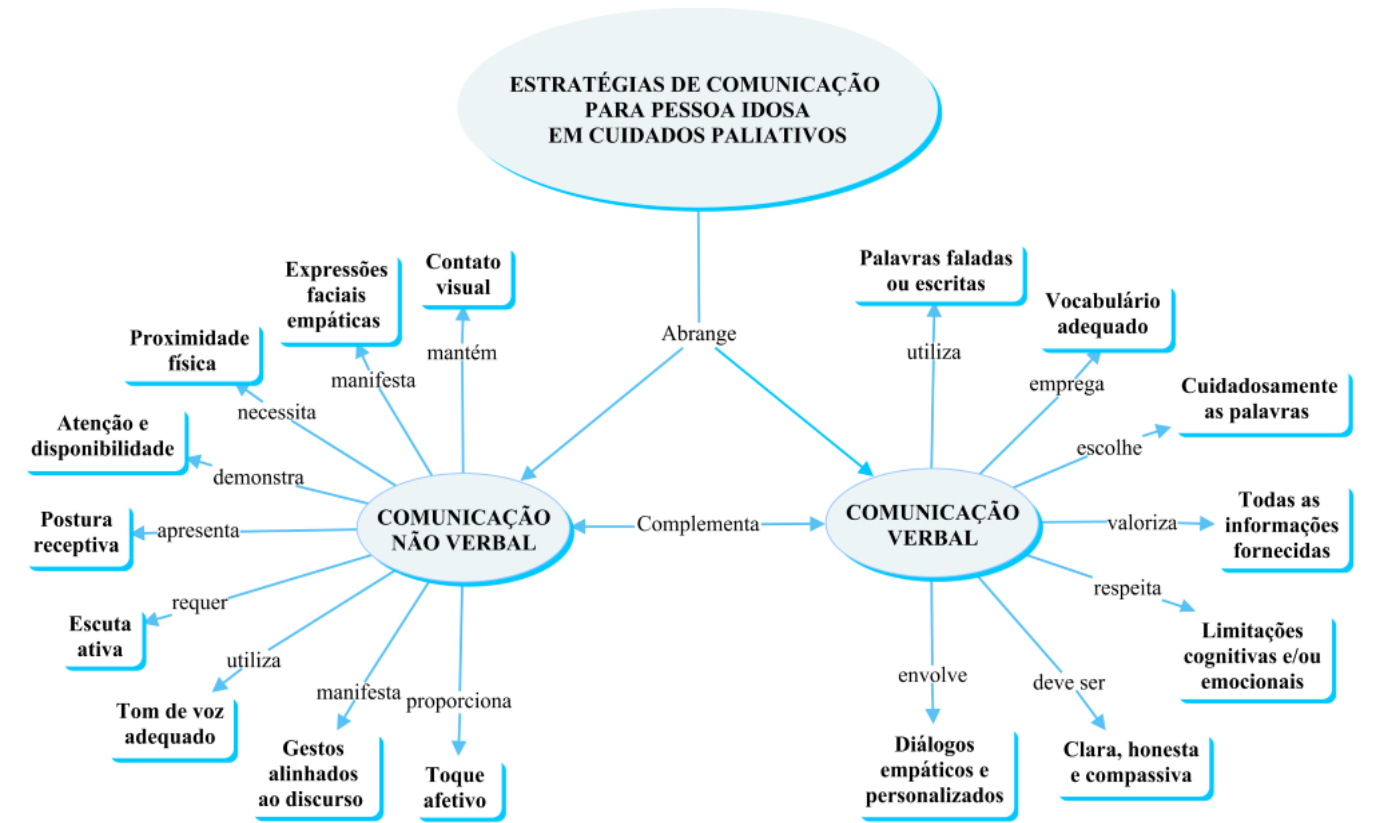


Figura 1. Versão final do mapa conceitual após validação de conteúdo e semântica: estratégias de comunicação verbal e não verbal. João Pessoa, PB, Brasil, 2025
Fonte: Os autores (2025).

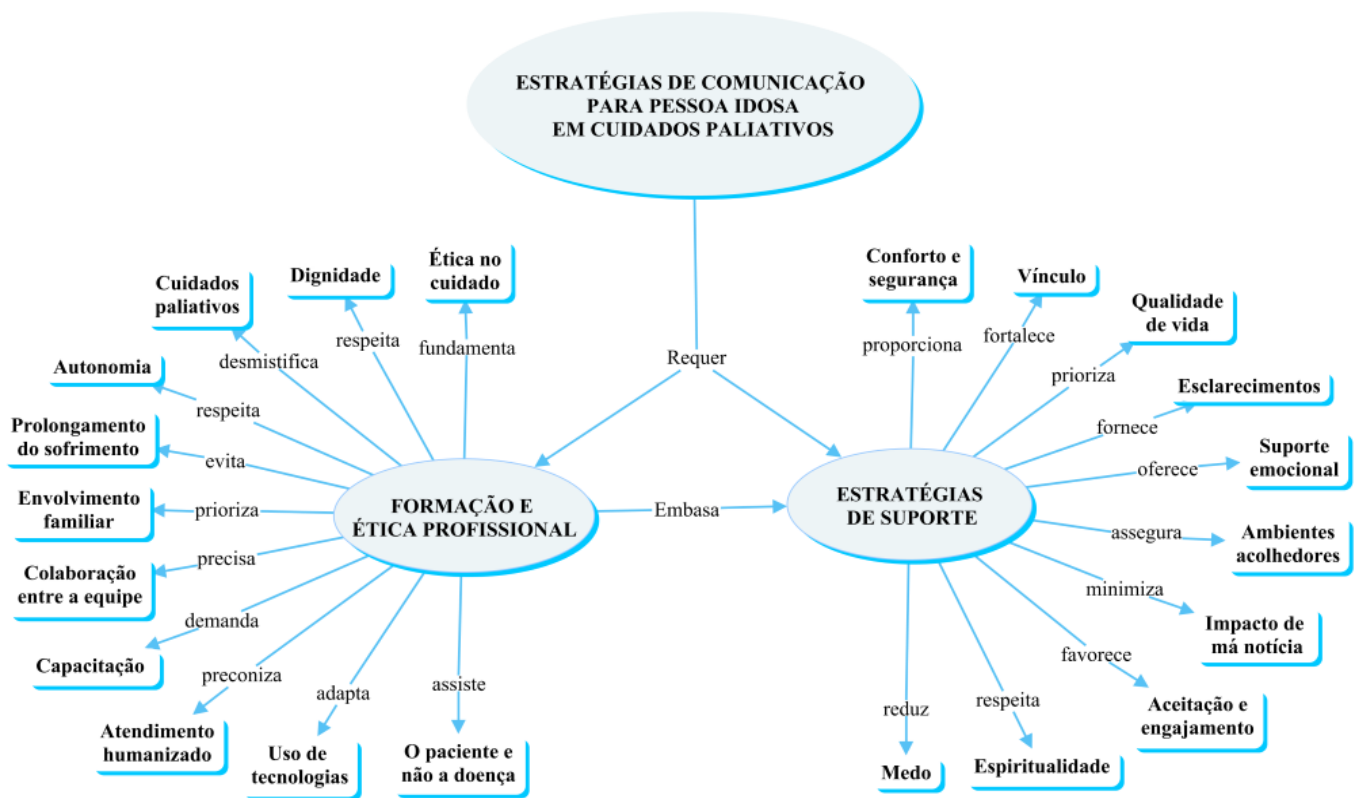


Figura 2. Versão final do mapa após validação de conteúdo e semântica: ética e formação profissional e estratégias de suporte. João Pessoa, PB, Brasil, 2025

Fonte: Os autores (2025).

DISCUSSÃO

Os elementos que compuseram o mapa conceitual relacionam-se ao estabelecimento do vínculo terapêutico, à compreensão das necessidades multidimensionais do paciente e à promoção de uma assistência centrada na pessoa, com potencial para reduzir incertezas, aliviar o sofrimento e subsidiar a tomada de decisão compartilhada. A análise também identificou lacunas na formação profissional e na disponibilidade de recursos educativos voltados ao desenvolvimento dessas competências. Esses achados orientaram a estruturação dos conteúdos e dos blocos temáticos do mapa conceitual, garantindo coerência entre a base teórica e o produto educacional desenvolvido.

A partir desses achados, o processo de construção e validação do mapa conceitual confirmou a sua relevância e aplicabilidade como tecnologia educacional voltada ao aprimoramento da comunicação em cuidados paliativos. A validação do produto foi confirmada pelos elevados níveis de concordância na validação de conteúdo e na validação semântica. O IVC constitui um importante parâmetro metodológico para mensurar a representatividade e a clareza dos itens de um instrumento, assegurando que o material elaborado esteja cientificamente fundamentado e adequado às necessidades do público-alvo¹⁷.

O rigor metodológico empregado e a participação de juízes com experiência assistencial e científica reforçaram a credibilidade do material, em consonância com evidências que destacam a importância da qualificação dos avaliadores na validação de instrumentos educacionais em saúde¹⁸.

As modificações implementadas, principalmente quanto à organização visual e textual, ampliaram a acessibilidade e favoreceram a compreensão do conteúdo. Essas

adequações tornam-se ainda mais relevantes considerando que, frequentemente, os materiais da área utilizam linguagem excessivamente técnica, o que pode dificultar a compreensão e impactar a qualidade do cuidado¹⁹. Assim, a integração entre design, clareza textual e adequação da linguagem é fundamental, pois o aprimoramento da forma e do vocabulário contribui para que a ferramenta se torne mais clara e funcional, favorecendo o diálogo e o acolhimento da pessoa idosa.

O domínio 'Objetivos' obteve o maior índice de validade, evidenciando que o material atende às necessidades educacionais dos profissionais e favorece o desenvolvimento de competências comunicativas. Quando os objetivos de aprendizagem são explicitados de maneira clara, contribuem para o desenvolvimento de competências e favorecem a autonomia profissional no processo formativo²⁰. De modo semelhante, os domínios 'Estilo da Escrita', 'Aparência' e 'Motivação' também apresentaram resultados satisfatórios, indicando que o mapa é visualmente atrativo, acessível e capaz de despertar o interesse dos profissionais, em consonância com as recomendações da literatura para o desenvolvimento de recursos educativos, evidenciando que a linguagem clara, uma apropriada organização das informações e a adequação ao público-alvo são aspectos importantes para facilitar a compreensão e favorecer o envolvimento no processo de aprendizagem²¹.

Por outro lado, o domínio 'Organização' apresentou menor índice de validade, com destaque para ajustes relacionados ao tamanho das fontes e disposição dos elementos gráficos. Essa necessidade de revisão reflete o cuidado em adequar o material às condições reais de leitura e uso, uma vez que o *layout* inadequado pode comprometer a legibilidade e a assimilação do conteúdo. Estudos apontam que a clareza visual é determinante para o aprendizado efetivo, especialmente em materiais educativos voltados à prática profissional²².

O processo de validação sucessiva permitiu adequar o conteúdo às necessidades do público-alvo, reforçando a importância do aprimoramento contínuo na construção de tecnologias educacionais. Essa prática corrobora as evidências de que revisões iterativas e validações sucessivas garantem maior confiabilidade, clareza e aplicabilidade dos instrumentos desenvolvidos²³.

Os principais elementos da comunicação valorizados no mapa conceitual foram a escuta ativa, a linguagem acessível e a abordagem empática, reconhecidos como pilares de uma assistência humanizada. A escuta ativa²⁴ favorece o reconhecimento das necessidades da pessoa idosa, permitindo que o profissional compreenda as dimensões físicas, emocionais e existenciais do sofrimento. A linguagem acessível²⁴, por sua vez, promove o entendimento mútuo, fortalece o vínculo terapêutico e facilita o processo de tomada de decisões, respeitando as limitações cognitivas e emocionais do paciente, tornando o cuidado mais participativo e seguro. Já a abordagem empática²⁵ sustenta uma comunicação ética e compassiva, essencial para o acolhimento e a tomada de decisões compartilhadas diante da finitude. Assim, o mapa conceitual consolida-se como material educativo com potencial para sensibilizar os profissionais e qualificar as práticas relacionais em cuidados paliativos.

A versão final do mapa, estruturada em estratégias de comunicação verbal, não verbal e, em aspectos relacionados ao suporte, ética e formação profissional, promove a aprendizagem significativa ao organizar os conteúdos em blocos de fácil assimilação, favorecendo a sua aplicação por diferentes perfis profissionais. Essa estrutura pedagógica é sustentada por evidências que demonstram o potencial dos mapas conceituais como ferramentas eficazes para promover o pensamento crítico, a integração do conhecimento e a retenção de conceitos complexos, fortalecendo a prática e a formação em saúde²⁶.

Nesse contexto, destaca-se que a qualificação da comunicação em cuidados paliativos depende não apenas de materiais educativos, mas também de uma cultura

organizacional que promova o diálogo, o trabalho colaborativo e a liderança ética. Ambientes de trabalho que valorizam a escuta ativa e a colaboração entre profissionais potencializam o uso de tecnologias educativas e ampliam a segurança e a humanização do cuidado²⁷. Nesse sentido, o mapa conceitual validado contribui como recurso de apoio à prática assistencial e à educação permanente em saúde, estimulando reflexões e mudanças na forma como os profissionais se comunicam com pessoas idosas em situação de finitude.

Como limitação, destacam-se o número restrito de participantes e a abrangência linguística da revisão de escopo, que pode ter excluído estudos relevantes em outros idiomas. Ainda assim, o rigor metodológico adotado fortalece a credibilidade dos achados e evidencia as contribuições do estudo para o avanço do conhecimento sobre a comunicação entre profissionais de saúde e pessoas idosas em cuidados paliativos, apontando perspectivas para futuras pesquisas e aplicações práticas.

Como contribuição para os cuidados paliativos, este estudo apresenta uma tecnologia educacional validada que organiza e integra estratégias comunicacionais baseadas em evidências, como escuta ativa, empatia, linguagem acessível e a integração entre a dimensão verbal e não verbal da comunicação. Ao organizar esses elementos em uma estrutura clara e integrada, o mapa conceitual favorece a reflexão crítica e o desenvolvimento de competências comunicacionais no contexto assistencial. Seu potencial de aplicação na educação permanente e nos serviços de saúde reforça sua relevância para a qualificação das práticas profissionais, especialmente na condução de interações sensíveis, éticas e centradas na pessoa idosa em cuidados paliativos.

CONCLUSÃO

Neste estudo, identificou-se a necessidade de qualificação da comunicação de profissionais de saúde com pessoas idosas em cuidados paliativos, com base nas evidências da literatura e nas demandas observadas na prática assistencial. Para suprir essa lacuna, desenvolveu-se e validou-se um mapa conceitual estruturado em dois blocos temáticos e submetido à avaliação de juízes e do público-alvo, apresentando resultados que evidenciaram clareza, pertinência e aplicabilidade.

O mapa conceitual foi elaborado para subsidiar a prática clínica e a educação permanente dos profissionais de saúde em diferentes níveis de formação, promovendo estratégias comunicacionais empáticas, claras e centradas na pessoa idosa. Além de servir como recurso para treinamentos, o material contribui para a humanização do cuidado, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a promoção da tomada de decisões compartilhadas, elementos essenciais para a qualidade de vida de pacientes e familiares em cuidados paliativos.

Adicionalmente, o produto educacional contribui para o aprimoramento da rotina assistencial, favorecendo a identificação de lacunas e o fortalecimento das práticas comunicacionais em contextos complexos e sensíveis. Embora sejam necessários estudos futuros para avaliar seus impactos diretos na prática profissional, o mapa conceitual apresenta-se como uma ferramenta inovadora e aplicável, com potencial para fortalecer o cuidado integral e humanizado destinado à pessoa idosa em cuidados paliativos.

FINANCIAMENTO

À Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, e ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Gerontologia, pelo apoio acadêmico e científico durante a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira AS. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. Hygeia [Internet]. 2019 [cited 2025 Nov 5];15(32):69-79. Available from: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>
2. Martins TCF, da Silva JHCM, Máximo GC, Guimarães RM. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 5];26(10):4483-96. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos: Conheça a abordagem dos cuidados paliativos para o câncer do colo do útero. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2025 Nov 5]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no SUS. Diário Oficial da União [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5];Seção 1:215. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=22/05/2024&jornal=515&pagina=215>
5. do Nascimento JL, de Mello LF, Martins ERC, Peres EM, Rebello CVC, Pires BMFB, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos. Enferm Foco [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 5];14: e-202351. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202351>
6. Pratti LM, Cano IPL, Libardi MC, Garcia CL, Bezerra IMP, Ramos JLS. Nurse assistance in front of patients with palliativeness criteria in the Intensive Care Unit. Rev Pesq Cuid Fund Online [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 5];15: 12755. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12755>
7. Engel M, Kars MC, Teunissen SCCM, van der Heide A. Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: a systematic review. Palliative and Supportive Care. [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 8];21(5):890-913. Available from: <https://doi.org/10.1017/S1478951523001165>
8. Thodé M, Pasman HRW, van Vliet LM, Damman OC, Ket JCF, Francke AL, et al. Feasibility and effectiveness of tools that support communication and decision making in life-prolonging treatments for patients in hospital: a systematic review. BMJ Support Palliat Care [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 5];12(3):262-9. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002284>
9. Novak JD, Cañas AJ. A teoria subjacente aos mapas conceituais e como elaborá-los e usá-los. Práxis Educativa [Internet]. 2010 [cited 2025 Nov 5];5(1):9-29. Available from: https://www.researchgate.net/publication/45363297_A_teor%C3%ADa_subjacente_aos_mapas_conceituais_e_como_elabora-los_e_usa-los
10. Moreira MA. Mapas conceituais e aprendizagem significativa. São Paulo: Centauro Editora; 2010. 80p.
11. Anastasiou D, Wirngo CN, Bagos P. The effectiveness of concept maps on students' achievement in science: a meta-analysis. Educ Psychol Rev [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5];36:39. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10648-024-09877-y>
12. Polit, DF; Beck, CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9.ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 670p.
13. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5]. 481 p. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

14. Cañas, A. J., Hill, G., Carff, R., Suri, N., Lott, J., Eskridge, T., Gomez, G., Arroyo, M., & Carvajal, R. CmapTools: a knowledge modeling and sharing environment. In A. J. Cañas, J. D. Novak, & F. M. González (Eds.), *Concept maps: theory, methodology, technology: Proceedings of the First International Conference on Concept*. Dirección de Publicaciones de la Universidad Pública de Navarra. 2004 [cited 2025 Nov 5];1:1-9. Available from: https://www.researchgate.net/publication/215439870_CmapTools_A_Knowledge_Modeling_and_Sharing_Environment
15. Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. *Rev Interdiscip Gest Soc (Online)* [Internet]. 2018 [cited 2025 Nov 5];7(1):15-37. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>
16. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2011 [cited 2025 Nov 5];16(7):3061-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
17. Leite SS, Áfio ACE, de Carvalho LV, da Silva JM, de Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2025 Sep 18];71(Suppl 4):1635-41. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
18. Costa LL, Jorge TM. Development and validation of children's stories as a health education strategy in speech, language, and hearing sciences. *CoDAS* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 5];34(6):e20210309. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021309pt>
19. dos Santos JEM, Brasil VV, Moraes KL, Cordeiro JABL, de Oliveira GF, Bernardes CP, et al. Comprehension of the education handout and health literacy of pacemaker users. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 5];70(3):633-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0336>
20. Lima VV, Ribeiro ECO, Gomes R, Mourthé Junior CA, Padilha RQ. Areas of competency: professional core and field as axes for health management and training. *Interface* [Internet]. 2025 [cited 2026 Mar 8];29:e240092. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.240092>
21. Araújo KC, de Souza AC, da Silva AD, Weis AH. Educational technologies for health approaches to adolescents: an integrative review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2026 May 6];35:eAPE003682. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03683>
22. Nakamura MY, de Almeida K. Development of education material for providing orientation to the elderly who are candidates for hearing-aid use. *Audiol Commun Res* [Internet]. 2018 [cited 2025 Nov 5];23:e1938. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1938>
23. Nour GFA, da Silva MAM, Sousa AJC, Moreira ACA, Freitas CASL, Coelho TS, et al. Educational technology to promote father involvement in childbirth and birth. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 5];75(5):e20210243. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0243>
24. Brito FM, Coutinho MJF, Andrade CG, Costa SFG, Costa ICP, Santos KFO. Palliative care and communication: study with health professionals of the home care service. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 5];9(1):215-21. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.215-221>
25. Trevizan FB, Paiva CE, de Almeida LF, Zimmermann C, Bruera E, Paiva BSR. Exploring patient awareness of palliative care - optimal timing and preferred approaches. *Palliat Support Care* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5];22(6):2029-39. Available from: <https://doi.org/10.1017/S1478951524001081>
26. Sannathimmapa MB, Nambiar V, Aravindakshan R. Concept maps in immunology: a metacognitive tool to promote collaborative and meaningful learning among undergraduate medical students. *J Adv Med Educ Prof* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 5];10(3):172-178. Available from: <https://doi.org/10.30476/jamp.2022.94275.1576>
27. Brevideilli MM, de Moura VPT, de Domenico EBL. Promoting health literacy by using the Health Literacy Universal Precautions Toolkits: a reflection study. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5];28:e20240013. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0013pt>

Communication in palliative care for aged person: elaboration and validation of a concept map

ABSTRACT

Objective: To develop and validate a conceptual map as an educational strategy to improve communication between healthcare professionals and aged people receiving palliative care. **Method:** A methodological study conducted between May 2024 and January 2025 in three stages: scoping review; development of a conceptual map structured into four categories (verbal communication, nonverbal communication, training and professional ethics, and support strategies); content validation by judges and semantic validation by healthcare professionals. **Results:** The scoping review included 15 studies on communication in palliative care, which informed the development of the conceptual map. The material showed a content validity index of 0.96 among raters and a semantic validity index of 0.95 among healthcare professionals. **Conclusion:** The conceptual map proved to be a valid educational resource with innovative potential and relevance to clinical practice, promoting communication and contributing to humanized care for aged person in palliative care.

DESCRIPTORS: Geriatric Nursing; Health Communication; Aged; Palliative Care; Interpersonal Relations.

Comunicação em cuidados paliativos para las personas mayores: elaboración y validación de un mapa conceptual

RESUMEN

Objetivo: Elaborar y validar un mapa conceptual como estrategia educativa para mejorar la comunicación entre los profesionales sanitarios y las personas mayores en cuidados paliativos. **Método:** Estudio metodológico realizado entre mayo de 2024 y enero de 2025 en tres fases: revisión de alcance; elaboración de un mapa conceptual, estructurado en cuatro categorías (comunicación verbal, comunicación no verbal, formación profesional y ética, y estrategias de apoyo); Validación de contenido por jueces y validación semántica por profesionales de la salud. **Resultados:** La revisión de alcance incluyó 15 estudios sobre comunicación en cuidados paliativos, apoyando la elaboración del mapa conceptual. El material tenía un índice de validez de contenido de 0,96 entre los jueces y un índice semántico de validez de 0,95 entre los profesionales de la salud. **Conclusión:** El mapa conceptual demostró ser un recurso educativo válido, con potencial innovador y relevante para la práctica clínica, favoreciendo la comunicación y contribuyendo a la humanización de la atención de los ancianos en cuidados paliativos.

DESCRIPTORES: Enfermería Geriátrica; Comunicación en Salud; Anciano; Cuidados Paliativos; Relaciones Interpersonales.

Recebido em: 05/12/2025

Aprovado em: 12/05/2026

Editor associado: Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Autor Correspondente:

Deborah Rayanne Roseno de Jesus

Universidade Federal da Paraíba

Cidade Universitária, s/n - Bairro Castelo Branco, João Pessoa - PB, CEP: 58051-900.

E-mail: deborah.rrjesus@outlook.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **de Jesus DRR**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **de Jesus DRR, Costa CBA, Gutierrez BAO, Monteiro EA**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **de Jesus DRR, da Silva RD, Costa CBA, Gutierrez BAO, Monteiro EA**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

Disponibilidade de dados:

Os autores declaram que os dados podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).