

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

LOURDES HELENA DE PAULA SANTOS

**POTENCIAL TERAPÊUTICO DA POESIA COMO INTERVENÇÃO EM
SAÚDE NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO
INTEGRATIVA**

ALFENAS/MG

2025

LOURDES HELENA DE PAULA SANTOS

**POTENCIAL TERAPÊUTICO DA POESIA COMO INTERVENÇÃO EM
SAÚDE NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem. Orientadora: Dr^a. Ana Cláudia Mesquita Garcia.

Coorientador: Dr^o Fábio de Souza Terra

ALFENAS/MG

2025

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Central

Santos , Lourdes Helena de Paula .

Potencial Terapêutico da Poesia como Intervenção em Saúde no
Contexto de Cuidados Paliativos : Revisão Integrativa / Lourdes Helena de
Paula Santos . - Alfenas, MG, 2025.

114 f. : il. -

Orientador(a): Ana Cláudia Mesquita Garcia .

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de
Alfenas, Alfenas, MG, 2025.

Bibliografia.

1. Cuidados Paliativos. 2. Hospice. 3. Enfermagem em Cuidados
Paliativos e Hospice. 4. Poesia. 5. Poesia como tema. I. Garcia , Ana Cláudia
Mesquita , orient. II. Título.

Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.

LOURDES HELENA DE PAULA SANTOS

POTENCIAL TERAPÊUTICO DA POESIA COMO INTERVENÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DE CUIDADOS
PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

A Presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação da Dissertação apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 18 de novembro de 2025.

Profa. Dra. Ana Cláudia Mesquita Garcia
Presidente da Banca Examinadora
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Patrícia Scotini Freitas
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Fabiana Bolela de Souza
Instituição: Universidade de São Paulo



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Mesquita Garcia, Professor do Magistério Superior**, em 18/11/2025, às 15:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1665977** e o código CRC **59C02489**.

Dedido ao meu esposo, Elson, meu maior incentivador, cuja presença constante, amor e apoio tornaram cada etapa deste caminho mais leve e possível. A minha família, alicerce de todas as minhas conquistas, por compreenderem minhas ausências e celebrarem comigo cada pequena vitória. E, em memória do meu querido avô Cesar, que sempre se dizia orgulhoso por eu ser “letrada” — suas palavras permanecem como inspiração e lembrança viva do valor do estudo e da dedicação.

AGRADECIMENTOS

À Prof^ª.Dr^ª. Ana Cláudia Mesquita Garcia, por sua orientação, paciência e pelas valiosas contribuições compartilhados nessa trajetória. Sua escuta atenta, dedicação e incentivo foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento pessoal e profissional. Obrigada, acima de tudo, por ser humana e ter me auxiliado em minhas necessidades.

Ao Prof. Dr. Fábio de Souza Terra, pela disponibilidade, pelas contribuições e pela generosidade em compartilhar seus conhecimentos. Sua paciência e orientação foram essenciais para o aprimoramento deste trabalho.

À Geovanna Maria Isidoro que além de ter colaborado com este trabalho, se tornou uma grande amiga e companheira de jornada. Sua presença fez o mestrado se tornar mais leve, repleto de trocas, aprendizados e lições que levarei comigo.

Aos meus amigos Cremilson, Eliza Chagas e Bruna Rabelo, por compreenderem as exigências deste processo e, ainda assim, estarem sempre por perto, tornando os dias mais suaves e lembrando-me de que eu nunca estive sozinha.

À minha tia Odette, exemplo de persistência e inspiração na pós-graduação, e também uma amiga fiel, cuja força e incentivo foram fundamentais ao longo deste percurso.

À Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas e ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, pela acolhida e pela formação de excelência.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

RESUMO

Cuidado Paliativo trata-se de uma abordagem de cuidados que busca promover a qualidade de vida e o alívio de sintomas angustiantes por meio de uma abordagem integral e humanizada diante do sofrimento causado por doenças graves. Nesse sentido, a poesia tem emergido como uma estratégia terapêutica que favorece a expressão emocional, ressignificação da experiência e suporte espiritual. Este teve como objetivo de analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto dos cuidados paliativos. Foi desenvolvida uma revisão integrativa, conforme proposto por Toronto e Remington. A questão de pesquisa foi elaborada com base na PICO: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto de hospice e cuidados paliativos. O protocolo foi registrado no Open Science Framework. Foram incluídos doze estudos publicados entre os anos de 1997 e 2024 incluídos nesta revisão. A partir da análise dos dados, foram identificados três temas: 1) Expressão e processamento emocional; 2) Facilitação da Comunicação e Vínculo interpessoal, 3) Ressignificação da experiência de adoecimento e finitude. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada pelo *Evidence Level and Quality Guide Johns Hopkins Nursing Evidence Based Practice*. Os estudos, com predominância de delineamentos observacionais, identificaram efeitos benéficos da poesia em variáveis como qualidade de vida, resiliência emocional, expressão de sentimentos e auto conexão. O uso da poesia como medida terapêutica nos cuidados paliativos tem se mostrado uma abordagem promissora para pacientes com câncer e outras doenças graves. A poesia favorece o desenvolvimento de conexão com a natureza, com os outros e com questões internas. Além disso, é capaz de minimizar sintomas emocionais negativos como ansiedade e omissão de sentimentos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Hospice; Enfermagem em Cuidados Paliativos e Hospice; Poesia; Poesia como tema.

ABSTRACT

Palliative Care is an approach that seeks to promote quality of life and alleviate distressing symptoms through a comprehensive and humanized approach to the suffering caused by serious illnesses. In this sense, poetry has emerged as a therapeutic strategy that promotes emotional expression, reframing of experience, and spiritual support. This study aimed to analyze the available evidence in the literature on the therapeutic potential of poetry as a health intervention in the context of palliative care. An integrative review was conducted, as proposed by Toronto and Remington. The research question was formulated based on the PICO: What is the available evidence in the literature on the therapeutic potential of poetry as a health intervention in the context of hospice and palliative care? The protocol was registered with the Open Science Framework. Twelve studies published between 1997 and 2024 were included in this review. Based on data analysis, three themes were identified: 1) Emotional expression and processing; 2) Facilitation of Communication and Interpersonal Bonding; 3) Reinterpretation of the experience of illness and death. The methodological quality of the included studies was assessed using the Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice Evidence Level and Quality Guide. The studies, predominantly observational in design, identified beneficial effects of poetry on variables such as quality of life, emotional resilience, expression of feelings, and self-connection. The use of poetry as a therapeutic measure in palliative care has proven to be a promising approach for patients with cancer and other serious illnesses. Poetry fosters the development of connection with nature, others, and internal issues. Furthermore, it can minimize negative emotional symptoms such as anxiety and suppression of feelings.

Keywords: Palliative Care; Hospice; Hospice and Palliative Care Nursing; Poetry; Poetry as topic

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma PRISMA.....	30
-----------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Desenvolvimento da questão norteadora do estudo conforme a estratégia PICO. Alfenas, MG, Brasil, 2025.....	21
Quadro 2	Descritores controlados, Sinônimos/Termos alternativos e palavras-chaves, consultadas conforme as fontes de informação. Alfenas, MG, Brasil, 2025.....	23
Quadro 3	Aplicações metodológicas da poesia em Cuidados Paliativos. Alfenas, MG, Brasil, 2025.....	33
Quadro 4	Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.....	36
Quadro 5	Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.....	58
Quadro 6	Estratégia de busca adaptada conforme as fontes de informações. Alfenas, MG, Brasil, 2025	112

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
CP	Cuidados Paliativos
CPT	Terapeuta Poético Certificado
EMTREE	Embase subject headings
GPT-4	ChatGPT
HADS	Escala Hospilar de Anestesia e Depressão
WHO	World Health Organization
IA	Inteligência Artificial
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MESH	Medical Subject Headings
RI	Revisão Integrativa
PBE	Prática Baseada em Evidência
PICo	População, Interesse e Contexto
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis
UNIFAL-MG	Universidade Federal de Alfenas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	OBJETIVO.....	19
2	MÉTODO.....	20
2.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	20
2.2	ALTERAÇÕES DO PROTOCOLO DO ESTUDO.....	20
2.3	FORMULAÇÃO DO OBJETIVO E/OU DA PERGUNTA DE REVISÃO....	20
2.4	BUSCA E SELEÇÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	21
2.5	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE.....	28
2.6	ANÁLISE E SÍNTESE.....	28
3	RESULTADOS.....	30
3.1	CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	93
3.1.1	EXPRESSÃO E PROCESSAMENTO EMOCIONAL.....	93
3.1.2	FACILITAÇÃO DA COMUNICAÇÃO E VÍNCULO INTERPESSOAL.....	94
3.1.3	RESSIGNIFICAÇÃO DA EXPERIÊNCIA E DE ADOECIMENTO E FINITUDE.....	95
3.2	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO.....	96
4	DISCUSSÃO.....	98
5	CONCLUSÃO.....	102
	REFERÊNCIAS.....	103
	ANEXO A.....	110
	APÊNDICE A.....	112

1 INTRODUÇÃO

O Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem que proporciona melhorias na qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e das suas famílias que experienciam situações e problemas associados a doenças potencialmente fatais (WHO, 2020) tendo como objetivo prevenir e amenizar o sofrimento através do reconhecimento precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais (WHO, 2020).

Nessa abordagem o conceito de sofrimento transcende os sintomas físicos, abordando necessidades práticas e fornecendo aconselhamento em luto; caracterizando-se como um modelo de suporte que tem em vista ajudar os pacientes a viverem da maneira mais ativa quanto possível até a morte (WHO, 2020).

O CP está abarcado pelo direito à saúde, que é um Direito Humano, devendo ser ofertado por meio de serviços de saúde integrados e centrados na pessoa, proporcionando atenção às necessidades e preferências de cada indivíduo, adotando-se o trabalho em equipe como conduta no apoio aos pacientes e seus cuidadores no sofrimento (WHO, 2020). De acordo com a World Health Organization (2020), todos os anos aproximadamente 56,8 milhões de pessoas necessitam das práticas de CP, incluindo 25,7 milhões de pessoas no último ano de vida, entretanto apenas 14% delas têm acesso a esse serviço.

De acordo com o relatório da Comissão Lancet sobre Acesso Global a Cuidados Paliativos e Alívio da Dor (Knaul *et al.*, 2018), o fardo do sofrimento grave relacionado à saúde é enorme e, em grande medida, poderia ser aliviado por meio de CP. Estima-se que em 2015, 25.5 e 35.5 milhões de pessoas tenham experienciado sofrimento intenso devido a condições que ameaçavam ou limitavam a vida (Knaul *et al.*, 2018).

Algumas doenças que podem exigir CP, como o câncer avançado, cujo tratamento deveria iniciar no momento em que o paciente recebe o diagnóstico, iniciando o gerenciamento de sintomas, busca de melhorar a qualidade de vida do paciente e envolver a família em todo o processo (Carvalho; Lucena; Portela, 2023).

Um estudo de revisão integrativa com o objetivo de identificar as características dos ensaios clínicos randomizados do uso dos CP para pessoas com insuficiência cardíaca avançada, apontou que as intervenções de CP para esses pacientes, justifica-se pela carga de sintomas que pode ser tão significativa quanto em pessoas com câncer, e ainda

ênfatizando que os cuidados devem ser prestados com base nas necessidades dos pacientes e de seus familiares (Kim *et al.*, 2022).

No que se refere a doenças pulmonares obstrutivas crônicas, os CP têm um papel de melhora na qualidade de vida do paciente e é capaz de proporcionar uma redução do estresse da família em presenciar a agonia e enfrentamento da enfermidade de seus entes queridos (Mir *et al.*, 2021). No cenário da doença renal avançada o CP proporciona auxílio nos desejos e planejamento de fim de vida, discutindo com o paciente sobre a abrangência dos sintomas e a possibilidade da sedação paliativa quando necessário (Imamah; Lin, 2021). Acrescenta-se ainda que as pessoas com demência podem receber os CP do momento em que a doença é diagnosticada e ao longo de toda sua progressão encaminhando para o hospice quando necessário (Weisbrod, 2022).

Os cuidados de hospice configuram-se como cuidados que são ofertados no estágio terminal de uma doença, com foco no alívio do sofrimento e conforto do paciente, renunciando os tratamentos que buscam prolongar a vida. Essa fase terminal é definida quando o prognóstico indica uma expectativa de 6 meses ou menos (Tatum; Mills, 2020). Dessa forma, os cuidados de hospice buscam melhorar a qualidade do suporte familiar e espiritual, abordagem centrada no paciente, redução de necessidades não atendidas e a redução do tempo de hospitalização (Cardenas; Fennell; Enguidanos, 2022).

Observa-se que os CP exercem um impacto positivo na qualidade de vida, promovendo mudanças significativas tanto para a pessoa que os recebe quanto para seus familiares, especialmente no enfrentamento do sofrimento. Esse sofrimento pode variar conforme a doença, as necessidades individuais e o contexto familiar e social (ANCP, 2024).

Conforme encontrado na literatura, o sofrimento pode ser definido como sendo grave quando não puder ser aliviado sem intervenção profissional e cumulativamente comprometer o funcionamento físico, social, espiritual e/ou emocional (Knaul *et al.*, 2018). Nesse contexto, o CP fornece assistência com base na necessidade do paciente, não se limitando apenas às demandas físicas relacionadas ao prognóstico da doença (Radbruch *et al.*, 2020).

As mudanças que ocorrem quando os CP são introduzidos, devem considerar os familiares. A inclusão da família no cuidado de pessoas com doenças graves é essencial, podendo melhorar a qualidade de vida da pessoa que recebe os CP e os familiares que a acompanham. Essa integração pode gerar redução do sofrimento, preparo adequado dos cuidadores para as tarefas do cuidado e promove melhores resultados de luto (Espíndola

et al., 2018).

Destaca-se assim que, essa incorporação familiar pode ser feita através de uma reunião, no caso do paciente ter capacidade de decisão, ele deverá indicar os familiares que deverão estar presentes, caso ele não consiga participar, os familiares podem optar por se reunir à beira do leito ou em espaço alternativo, contando com a presença da equipe profissional para oferecer o apoio necessário (Glajchen *et al.*, 2022). De acordo com Zhou e Fu (2022) a prática da enfermagem é muito significativa no estabelecimento dessa relação, sendo a principal categoria de profissionais de saúde que ofertam cuidados à beira leito, gerando e criando o envolvimento da família no CP de uma forma mais tranquila e confiável.

Dentro das estratégias adotadas para identificar intervenções eficazes que contribuam para a resolução, ou mesmo minimização do sofrimento, para gerar a melhora da qualidade de vida, estão: a utilização de métodos farmacológicos; a avaliação dos sintomas; avaliação das habilidades e funcionalidades da vida diária do paciente; intensidade e controle da dor; comunicação efetiva e a inclusão da família (Espíndola *et al.*, 2018).

Em complemento às medidas para a melhoria da vida do paciente, as estratégias não farmacológicas são comuns dentro dos CP, visto que a intervenção médica não consegue sanar completamente a dor, os métodos não farmacológicos são uma alternativa para a diminuição do sofrimento e a promoção da qualidade de vida das pessoas com doenças graves, proporcionando-lhe um tratamento mais humanizado, eficaz e com melhores resultados (Araújo *et al.*, 2025; Carvalho *et al.*, 2025). Pessoas em CP e aquelas no fim da vida frequentemente enfrentam problemas relacionados a sentimentos de solidão e à incapacidade de se conectar e expressar suas emoções (Gilmour *et al.*, 2019).

Sendo assim, ao escolher uma estratégia, pode-se citar a poesia, em particular, ela pode desenvolver um papel terapêutico, sendo descrita por Segar *et al.* (2021) como uma ferramenta apropriada para a articulação de sentimentos e ou experiências dolorosas e alegres, cujo debate auxilia na recuperação de comunicação do paciente e na geração de significado relevante na busca de sentido em suas vidas.

De acordo com a literatura, a poesia em CP pode gerar um profundo impacto na perspectiva com que uma história é compreendida, melhorando a comunicação e conexão entre profissionais e pacientes (Davis, 2018). Concordando com isto, o autor Robinson (2004) menciona que, frequentemente os pacientes expressam perda de propósito ou valor, de modo que a poesia auxilia na possibilidade de reflexão e sensação de bem-estar,

mesmo aqueles que não são familiarizados com a poética podem descobrir os benefícios da poesia. Brennan (2020) considera todas as dimensões de cuidados, incluindo aporte emocional e espiritual em CP, de tal forma que a utilização da poesia permite a desaceleração e reorganização de pensamento do paciente.

De modo semelhante, ao ouvir a narrativa da pessoa em CP gere uma base para compreender as necessidades de fim de vida (Gilmour; Riccobono; Haraldsdottir, 2020). Além disso, ao utilizar a poética, é necessário que se exerça a função de ouvinte para que a interpretação do que está sendo recebido não sofra interferência (Tarbi; Morgan, 2022); aumentando a humanização dentro da ciência ampliando as possibilidades de intervenções (Kwok *et.*, 2022).

Por possuir um espaço que fomenta a reflexão, o contexto dos CP é propício à utilização da poesia, sendo apontado pela literatura que a adoção dessa abordagem não somente gera benefícios ao paciente, mas também aprimora as habilidades analíticas e a aceitação da ambiguidade pelos profissionais (Davis, 2018). Em relação a pessoa, a poesia auxilia na expressão de emoções e no enfrentamento de eventos perturbadores, contribuindo para um ambiente que fomenta a auto expressão e revela possibilidades em sintetizar a necessidade de cuidados por meio da escrita, o que favorece a evidenciação da sensação de caos, desesperança e ansiedade daquilo que estão vivenciando neste momento (Davis, 2018). A literatura mostra que pacientes com doenças graves relatam que falar sobre questões existenciais, como o medo da morte ou o significado da doença, é vital para um processo de morrer positivo (Tarbi; Morgan, 2022).

Conforme exposto, a literatura sugere que a poesia tem a possibilidade de fornecer diversos benefícios àqueles que estão em sofrimento. Segundo os autores Rashidi, Ashktorab e Birjandi, (2022) a sensibilidade moral é o primeiro passo para tomar decisões acertadas em situações difíceis. A incorporação da poesia na formação e prática da enfermagem mostra-se eficaz na transmissão dos princípios da ética profissional consolidando os traços morais e individuais dos enfermeiros. Além disso, a poesia pode facilitar a adaptação ao estresse, promovendo a calma.

Por sua vez, as pessoas que são acometidas por doenças graves relatam que conversar sobre a sua experiência existencial, como o medo de morrer ou dar sentido à sua doença, é vital para um bom processo de morte, nesse sentido a poesia dá voz a pessoa utilizando suas próprias palavras para externalizar sua vivência (Tarbi; Morgan, 2022).

Do mesmo modo, a poesia pode oferecer conforto aos familiares, sendo uma ferramenta para lidar com o sofrimento, capaz de auxiliar no processo do luto e dar

sentido à nova realidade da família, como é descrito por Zhou *et al.* (2023). Portanto, o poema é um método acessível, uma vez que transmitem significado cognitivo e emocional, ressonantes de experiências humanas universais, num formato conciso e identificável (Tarbi; Morgan, 2022).

Entretanto, cabe destacar que ainda não há estudos que apresentem uma síntese literária de artigo sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto dos cuidados paliativos. Portanto, há necessidade em realizar busca na literatura, por meio do método de revisão integrativa, a fim de compreender e sanar as lacunas sobre a temática, enfatizando a Prática Baseada em Evidência (PBE) (Souza; Santos; Murgo, 2020).

Ressalta-se a importância da PBE como ferramenta fundamental na obtenção de evidências que possam guiar a prática clínica, melhorando a qualidade e aperfeiçoamento dos cuidados de saúde, por meio de uma avaliação crítica e rigorosa proveniente de diversos estudos. Ao introduzir a PBE nos CP pode-se obter evidências científicas que melhoram a qualidade do cuidado, empregando o conhecimento científico como suporte para a prática clínica. Dessa forma, os estudos de síntese de conhecimento exercem um papel essencial no refinamento de informações disponíveis, ao passo que contribuem para a organização, compreensão e identificação de lacunas; colaborando de forma positiva com o progresso da PBE (Melnyk; Fineout-Overholt, 2011).

Além disso, durante minha formação em Enfermagem, houve a oportunidade de observar e vivenciar práticas adotadas no contexto dos cuidados paliativos, o que suscitou o interesse investigativo em contribuir para essa área assistencial e de pesquisa. Foi identificado a existência de diferentes métodos e abordagens capazes de promover benefícios às pessoas com doenças graves, mas que ainda permanecem pouco explorados, como é o caso da utilização da poesia no cuidado. Diante dessa lacuna, evidencia-se a necessidade de realização de um estudo que pode ser adequadamente conduzido por meio de uma revisão integrativa. No que se refere ao paciente e à família, intervenções expressivas apresentam potencial para favorecer a manifestação de sentimentos e experiências relacionadas ao processo de adoecimento, contribuindo para a compreensão e mitigação do sofrimento vivenciado.

Justifica-se, portanto, a realização deste estudo diante da necessidade de identificar e sintetizar evidências científicas sobre o uso de práticas expressivas, como a poesia, nos cuidados paliativos. A escassez de produções que abordem essa temática limita a incorporação de intervenções inovadoras e humanizadas na rotina assistencial da

Enfermagem, reforçando a importância de aprofundar essa discussão e de subsidiar práticas fundamentadas em evidências que promovam um cuidado mais sensível, qualificado e centrado nas necessidades de pacientes e familiares.

1.1 OBJETIVO

Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto de cuidados paliativos.

2 MÉTODO

O método adotado para a condução da presente revisão integrativa está descrito a seguir.

2.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O objetivo de uma revisão é resumir o que se sabe sobre um tópico e comunicar a síntese da literatura a uma comunidade específica, sendo que, no caso da Revisão Integrativa (RI) o objetivo é analisar criticamente a literatura empírica, metodológica ou teórica, indicando as necessidades de pesquisas futuras (Toronto; Remington, 2020; Whitemore; Knafl, 2005). A RI é considerada um método rigoroso e tem potencial para apresentar uma compreensão abrangente de problemas relevantes relacionados aos cuidados e políticas de saúde (Toronto; Remington, 2020; Whitemore; Knafl, 2005).

Este estudo trata-se de uma RI desenvolvida conforme as etapas propostas por Toronto e Remington (2020): 1) Formulação do objetivo e/ou da pergunta de revisão, 2) Busca e seleção sistemática da literatura, 3) Avaliação da qualidade, 4) Análise e síntese, 5) Discussão e conclusão, e 6) Divulgação dos resultados.

O protocolo desta revisão está registrado no Open Science Framework Registries (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/8GUDT>) (Santos *et al.*, 2024). A presente revisão foi relatada com base no PRISMA 2020 (Haddaway *et al.*, 2022).

2.2 ALTERAÇÕES DO PROTOCOLO DO ESTUDO

Inicialmente, como consta no protocolo do estudo (Santos *et al.*, 2024) a extração de dados seria realizada de forma manual por dois pesquisadores independentes e também por ferramenta de Inteligência Artificial (IA) (GPT-4). Contudo, optou-se por manter a extração de dados realizada somente pelos pesquisadores. O GPT-4 foi utilizado na etapa de análise dos dados, como consta no item 2.6 deste estudo.

2.3 FORMULAÇÃO DO OBJETIVO E/OU DA PERGUNTA DE REVISÃO

A questão norteadora desta revisão foi desenvolvida por meio da estratégia PICO (População, Interesse e Contexto) (Stern; Jordan; McArthur, 2014) (Quadro 1): Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como

intervenção em saúde no contexto de cuidados paliativos?

Quadro 1 - Desenvolvimento da questão norteadora do estudo conforme a estratégia PICO. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

Objetivo/problema	Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto de cuidados paliativos?
População	Pacientes com doenças graves e/ou em cuidados de hospice e/ou em cuidados paliativos; cuidadores familiares; cuidadores profissionais de saúde atuantes no contexto de hospice e/ou cuidados paliativos
Fenômeno de interesse	Poesia como intervenção em saúde
Contexto	Cuidados Paliativos

Fonte: Autores,(2024).

2.4 BUSCA E SELEÇÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

A identificação de descritores controlados, termos alternativos/sinônimos e palavras-chave mais comumente utilizados para indexar estudos relacionados aos temas de interesse desta revisão (cuidados paliativos e poesia) se deu por meio uma busca inicial na fonte de informação PubMed (National Library of Medicine) com a utilização dos termos “palliative care” e “poetry”. Vários estudos foram recuperados, de modo que as primeiras quatro páginas de resultados foram consultadas para identificar os termos mais comumente utilizados como palavras-chave dos estudos. Assim, aqueles que ocorreram com maior frequência durante esta busca preliminar foram selecionados para compor uma versão inicial da estratégia de busca. Posteriormente, foram identificados os títulos Emtree, Mesh e CINAHL Subject Headings para compor a estratégia de busca. Para desenvolver esta versão inicial da estratégia, os termos estabelecidos foram combinados utilizando os operadores booleanos AND e OR. Esta estratégia foi aplicada, nos dias 04 e 05 de setembro de 2024, nas fontes de informação selecionadas para este estudo: Medline (via PubMed), Scopus (via Elsevier), Web of Science, CINAHL, EMBASE, e Cochrane Library (acessados via portal periódicos CAPES). Com base no número de resultados recuperados e na leitura dos títulos dos estudos recuperados nas primeiras

páginas de cada fonte de informação, foram feitos ajustes na estratégia de busca a fim de refiná-la. Após esse processo, foi estabelecida a versão final da estratégia de busca, a qual foi aplicada no campo de busca simples das fontes de informação consultadas: ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Medicine" OR "Palliative Care Medicine" OR "Medicine, Palliative Care" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Nursing, Hospice" OR "Nursings, Hospice" OR "Care, Hospice" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Program, Hospice" OR "Bereavement Care" OR "Care, Terminal" OR "End-Of-Life Care" OR "Care, End-Of-Life" OR "End-Of-Life Cares" OR "Death" OR "End-Of-Life" OR "Terminally ill" OR "End of Life Care" OR "Nurses, Palliative Care" OR "Palliative Care Nurses" OR "Palliative Care Medicine" OR "Hospice" OR "Patient, Hospice" OR "Hospice Patients" OR "Cancer Care Facilities" OR "Patient Care" OR "Treatment Termination" OR "Palliation" OR "Palliative Consultation" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Nursing" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Terminal Care" OR "EOL care" OR "Terminally ill patient" OR "Terminal Patient" OR "Terminally ill") AND ("Poetry" OR "Poetry Therapy" OR "Therapy, Poetry" OR "Medicine in literature" OR "Personal narratives as topic" OR "Poetry as topic" OR "Science In Literature" OR "Medical humanities"). Essa estratégia de busca foi desenvolvida com a orientação de um bibliotecário, sendo adaptada conforme as especificidades de cada fonte de informação (Apêndice A). Os descritores controlados, termos alternativos/sinônimos e palavras-chave selecionados para a versão final da estratégia de busca, de acordo com cada fonte de informação, são mostrados no Quadro 2.

Quadro 2 - Descritores controlados, Sinônimos/Termos alternativos e palavras-chaves, consultadas conforme as fontes de informação. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Fontes de Informação	Descritores Controlados	Sinônimos/ Termos Alternativos	Palavra-chave
Medline/PUBMED Scopus Cochrane Library Web of Science Mesh Terms	Palliative Care	Palliative Treatment Palliative Therapy Palliative Supportive Care	Medical humanities
	Palliative Medicine	Palliative Care Medicine Medicine, Palliative Care	
	Hospice and Palliative Care Nursing	Palliative Nursing Palliative Care Nursing Hospice Nursing Nursing, Hospice Nursings, Hospice	
	Hospice Care	Care, Hospice Hospice Programs Hospice Program Program, Hospice Bereavement Care	
	Hospices	-	

Quadro 2 - Descritores controlados, Sinônimos/Termos alternativos e palavras-chaves, consultadas conforme as fontes de informação. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Fontes de Informação	Descritores Controlados	Sinônimos/ Termos Alternativos	Palavra-chave
	Terminal Care	Care, Terminal End of Life Care End-of-Life Care Care, End-Of-Life End-of-Life Cares	
	Death	End of Life Care End-of-Life	
	Terminally ill	End of Life Care End-of-Life	
	Poetry	-	
	Poetry as topic	-	
CINAHL Subject Headings	Palliative care	-	
	Home Health Care	-	
	Life Support Care	Long term Care	
	Nurses, Palliative Care	Palliative Care Nurses	
	Palliative Care Medicine	Palliative Medicine	

Quadro 2 - Descritores controlados, Sinônimos/Termos alternativos e palavras-chaves, consultadas conforme as fontes de informação. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Fontes de Informação	Descritores Controlados	Sinônimos/ Termos Alternativos	Palavra-chave
	Hospice	Patient, Hospice Hospice Patients Cancer Care Facilities	
	Hospice Care	Palliative Care	
	Terminal Care	Patient Care	
	Treatment Termination	-	
	Poetry	-	
	Poetry Therapy	Therapy, Poetry	
EMBASE Emtree terms	Palliative Therapy	Palliation Palliative Care Palliative Consultation Palliative Medicine Palliative Treatment	
	Palliative Nursing	Hospice and Palliative Care Nursing Palliative Care Nursing	
	Hospice	Hospices	
	Terminal Care	End-of-life care EOL care	
	Terminally ill patient	Terminal Patient Terminally ill	

Quadro 2 - Descritores controlados, Sinônimos/Termos alternativos e palavras-chaves, consultadas conforme as fontes de informação.
Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(conclusão)

Fontes de Informação	Descritores Controlados	Sinônimos/ Termos Alternativos	Palavra-chave
	Poetry Therapy	-	
		Medicine in literature Personal narratives as topic Poetry Poetry as topic Science In Literature	

Fonte: Autores, (2025).

Além da consulta às fontes de informação, foram utilizados, também, métodos adicionais para a recuperação de estudos: verificação da lista de referências dos estudos incluídos e consulta à literatura cinzenta. A busca da literatura cinzenta foi realizada no Google Scholar por meio da estratégia (“palliative care” OR hospice) AND poetry. Os 100 primeiros resultados foram considerados para análise na presente RI (Toronto; Remington, 2020). A atualização das pesquisas nas fontes de informação supracitadas foi realizada em 20 de agosto de 2025, com aplicação de filtro temporal de 05 de setembro de 2024 a 20 de agosto de 2025.

Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: a) tipo de estudo: estudos primários, independentemente do tipo de delineamento; b) participantes: pacientes com doenças graves e/ou em cuidados paliativos ou de hospice, cuidadores familiares, cuidadores profissionais que trabalham em ambientes de cuidados paliativos e/ou de hospice. Não foram estabelecidas limitações de idade, sexo ou origem étnica. Não houve limitações quanto ao ano de publicação ou idioma dos estudos recuperados.

Os resultados recuperados das fontes de informações foram exportados para o EndNote (EndNote Web, Clarivate, Philadelphia - <https://www.myendnoteweb.com>) e os estudos duplicados removidos. Posteriormente, os estudos foram carregados no *software* Rayyan (<https://www.rayyan.ai/>) para realizar o estágio de seleção de estudos para compor a amostra desta RI.

Primeiramente, os estudos foram selecionados por meio de triagem manual de títulos e resumos com base nos critérios de elegibilidade mencionados. Em seguida, os estudos relevantes foram lidos na íntegra, e aqueles que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos. O processo de seleção de estudos nessas duas etapas foi realizado de forma independente e cega por dois revisores (LHPS e GMI). Os casos de inconsistências, foram revisados, discutidos e acordados entre as revisoras, não havendo a necessidade de solicitar um terceiro revisor.

O instrumento para a extração de dados foi desenvolvido pelos autores deste estudo, de acordo com o conhecimento e a experiência dos mesmos neste método de pesquisa, abordando os seguintes itens: autoria e ano de publicação; delineamento; objetivo(s) do estudo; população e amostra; desfechos (primário e secundários); medidas de avaliação utilizadas; descrição da intervenção relacionada à poesia: formato da intervenção (ex.: leitura de poesia, escrita criativa, recital, etc.), duração e frequência da intervenção, facilitador da intervenção (ex.: poeta, terapeuta, voluntário), cenário da intervenção (ex.: individual, grupo, remoto); principais resultados; limitações dos estudos e principais conclusões.

A extração de dados dos estudos incluídos foi realizada de forma manual e independente por dois dos autores desta pesquisa. Estes autores receberam treinamento prévio a fim de manter a similaridade na extração de dados dos estudos incluídos na amostra final. Assim, a análise dos estudos foi dividida igualmente entre os autores e, ao final, um terceiro autor revisou a versão final do quadro de extração de dados a fim de padronizar a apresentação desses dados e identificar possíveis informações ausentes ou incompletas, bem como quaisquer discrepâncias.

2.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

A avaliação da qualidade e dos níveis de evidência dos estudos incluídos foi realizada por meio do Evidence Level and Quality Guide - Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice (Dang; Dearholt, 2022).

2.6 ANÁLISE E SÍNTESE

A análise dos dados se deu por meio das etapas: redução, exibição e comparação dos dados, conclusão e verificação (Miles; Huberman, 1994, Whitemore; Knafl, 2005). A redução de dados consiste na seleção, organização e simplificação das informações extraídas das fontes primárias, permitindo a identificação de padrões e a categorização dos achados. A exibição de dados envolveu a organização visual das informações, utilizando matrizes, quadros ou diagramas para facilitar a interpretação e a análise comparativa. A comparação de dados possibilitou a avaliação crítica dos achados, identificando semelhanças, divergências e relações temáticas entre os estudos incluídos. Por fim, a conclusão e a verificação referem-se à formulação das interpretações finais, garantindo a validade dos resultados por meio da revisão sistemática dos achados e, quando necessário, o retorno às fontes primárias para refinamento das conclusões.

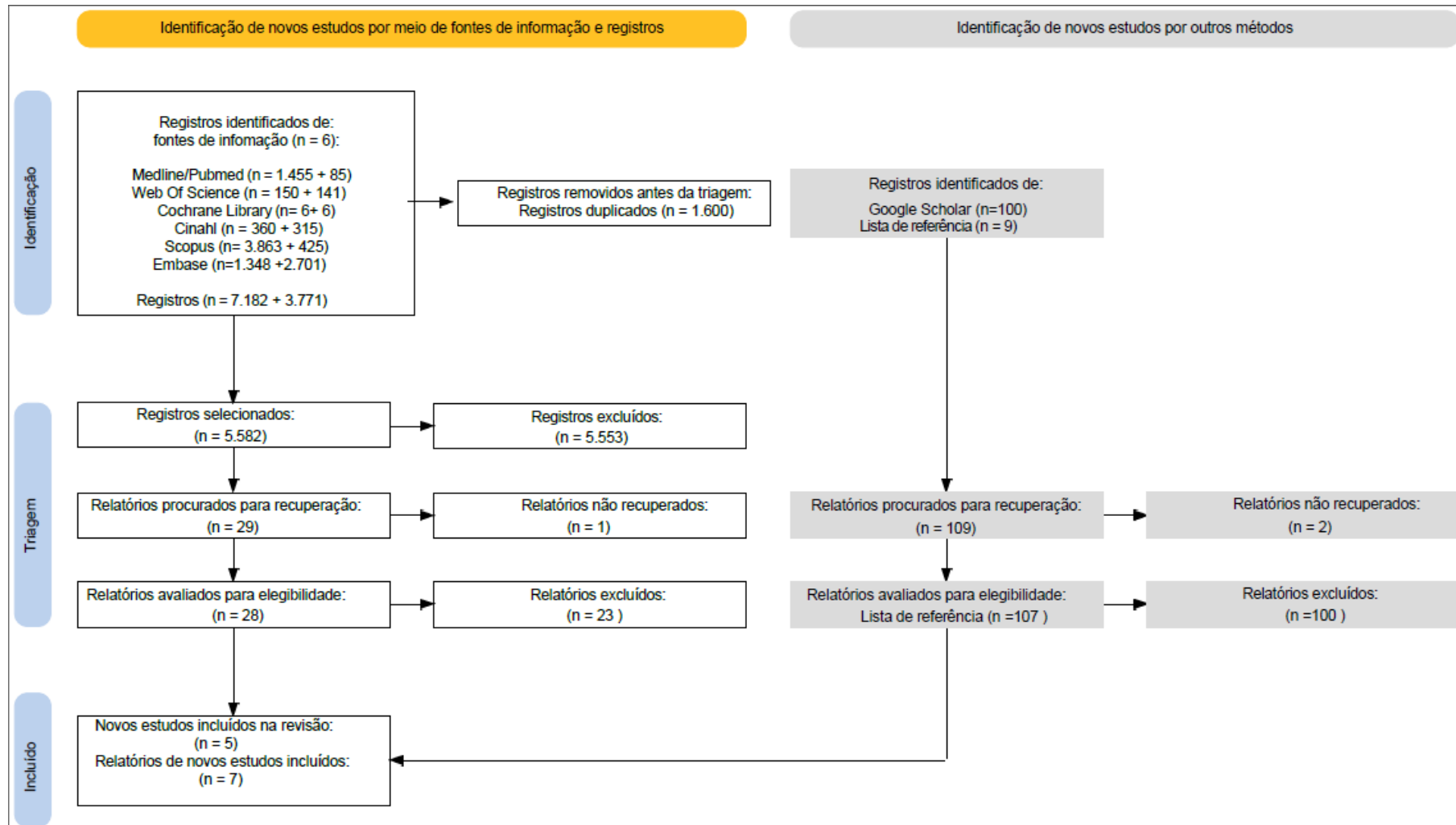
O GPT-4 foi utilizado para realizar as etapas de redução, exibição e comparação de dados, com o objetivo de identificar padrões recorrentes, auxiliando na organização de temas preliminares. Sua utilização foi baseada na literatura que apoia a análise qualitativa assistida por IA, demonstrando eficácia na identificação de temas, resumo de dados e codificação indutiva (Bijker *et al.*, 2024; Kondo *et al.*, 2024; Wachinger *et al.*, 2024). Entretanto, a supervisão humana continuou sendo essencial para refinar as interpretações e garantir a profundidade teórica. Os pesquisadores do presente estudo revisaram os temas

gerados pela IA, comparando-os com os dados que foram extraídos dos estudos incluídos nesta RI. O prompt utilizado para a análise de dados foi: “O arquivo anexo contém dados extraídos de estudos incluídos em uma revisão integrativa que teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto de cuidados paliativos. Com base nesse conteúdo, execute as seguintes tarefas: Redução de dados: agrupe os resultados em categorias temáticas alinhadas com o objetivo desta revisão. Exibição de dados: Para cada categoria identificada, apresenta: Uma breve descrição da categoria; Exemplos representativos (pequenos trechos extraídos dos dados), acompanhados da identificação do estudo (autor e ano). Comparação de dados: Realize uma análise comparativa entre os estudos, destacando semelhanças, diferenças e relações temáticas, especialmente no que diz respeito aos principais resultados e conclusões de cada estudo relacionados ao objetivo desta revisão. Instruções importantes: Use o objetivo desta revisão como referência analítica: analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto de cuidados paliativos. Baseie-se exclusivamente nas informações contidas nos dados extraídos; não interprete, complemente ou infira conteúdo adicional. Mantenha uma linguagem descritiva, clara e objetiva.”

3 RESULTADOS

Um total de 12 estudos publicados entre os anos de 1997 e a 2024 foram incluídos na presente revisão. Sendo cinco estudos incluídos pelas fontes de informações consultadas e sete a partir da busca realizada nas listas de referência dos estudos incluídos nesta revisão. O processo de identificação e triagem e inclusão para esses estudos estão descritas na figura 1.

Figura 1- Fluxograma PRISMA 2020.



Fonte: Adaptado de (Haddaway *et al.*, 2022).

Quanto à população, com exceção do estudo de Sagar, *et al.* (2020), o qual teve como participantes profissionais médicos e pessoas com câncer, todos os demais tiveram como participantes apenas pacientes (Jones, 1997; Green, 2009; Tegnér *et al.*, 2009; Colon, 2012; Santarpia; Dudoit; Paul, 2015; Swinner, 2016; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016; Gozashti *et al.*, 2016; 2017; Nyfors *et al.*, 2024). Dentre estes, oito estudos incluíram pessoas com câncer (Jones, 1997; Tegnér *et al.*, 2009; Colon, 2012; Santarpia; Dudoit; Paul, 2015; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016; Gozashti *et al.*, 2016; 2017; Nyfors *et al.*, 2024), dois deles incluíram pacientes com problemas neurológicos (Green, 2009; Wexler, 2014), e um dos estudos foi realizado entre pessoas com Alzheimer (Swinnen, 2016). Importante ressaltar que não foram identificados estudos cuja população fosse composta por cuidadores familiares.

Dentre os artigos incluídos o modo como a poesia foi utilizada terapeuticamente foi variado. No estudo de caso de Jones (1997), a poesia foi utilizada como ferramenta terapêutica psicodinâmica, sendo que a paciente lia os versos de poesias, em voz alta, para o terapeuta durante as sessões. No estudo de Arruda; Garcia, M.; Garcia, J. (2016), a poesia foi utilizada como intervenção terapêutica por meio da audição passiva de poemas gravados, nos quais os participantes ouviam, por 30 minutos diários durante três dias, poemas recitados de um livro, que abordavam temas como vida, morte, dor e esperança, sem acompanhamento musical. No caso ilustrado por Conlon (2012), a poesia foi utilizada de forma ativa, com a paciente escrevendo quatro poemas curtos que foram lidos em voz alta e processados em terapia. Nos estudos de Gozashti *et al.* (2016, 2017), a intervenção consistiu em terapia de grupo com poesia, de modo que o terapeuta lia em voz alta poesias pré-selecionadas de poetas clássicos persas. Após a leitura, o grupo participava de um processo de discussão e reflexão sobre os temas e emoções evocados pelos poemas. Em Green (2009), a poesia foi utilizada principalmente por meio da leitura em voz alta e da interação oral, empregando as técnicas de chamada e resposta e da criação colaborativa de um poema a partir das memórias e contribuições dos participantes. No estudo de Nyfors *et al.* (2024), a poesia foi utilizada de forma interativa e multimodal, focando predominantemente na escrita criativa e narrativa dos participantes, estimulada por uma grande variedade de materiais. Santarpia; Dudoit e Paul (2015), utilizam a poesia de forma altamente estruturada e individual, centrada na escrita e modificação de haikus (forma poética japonesa extremamente concisa, tradicionalmente composta por três frases com uma estrutura silábica específica). O processo foi metodicamente dividido em fases que iam desde a leitura e personalização de haikus clássicos até a criação de haikus inteiramente originais pelo paciente. Segar *et al.* (2020) aplicaram a poesia como um estímulo literário para conversação e reflexão. No estudo desenvolvido por Swinnen (2016), a poesia foi aplicada como intervenção, por um

poeta, por meio de uma abordagem etnográfica e participativa, centrada na poesia oral e performática, com o objetivo de envolver pessoas com demência em um processo criativo e dialógico. No estudo de Tegnér *et al.* (2009), a intervenção com poesia foi conduzida por uma terapeuta certificada em seis sessões semanais de 90 minutos, realizadas em um ambiente acolhedor e confidencial. Cada 13 sessão incluía a leitura de poemas selecionados por sua acessibilidade e potencial evocativo, seguida de discussão em grupo e escrita reflexiva com base em estímulos derivados dos textos. Por fim, Wexler (2014) implementou um programa de leitura de poesia para idosos fragilizados (em formato grupal e individual) baseado na leitura em voz alta de poemas e letras de música de diversos gêneros e épocas, organizados tematicamente e acompanhados de recursos visuais e audiovisuais para estimular a conexão emocional e a memória. O Quadro 3 apresenta, de forma resumida, as informações sobre a aplicação da poesia de acordo com os estudos incluídos nesta revisão.

Quadro 3 - Aplicações metodológicas da poesia em Cuidados Paliativos. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria	Abordagem*	Modalidade	Técnica ou recurso principal	Objetivo / Mecanismo Terapêutico Central
Jones, 1997	Ativa	Individual	Leitura em voz alta pelo paciente para o terapeuta	Ferramenta psicodinâmica para insight e processamento emocional.
Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016	Passiva	Individual	Audição passiva de poemas gravados (sem música).	Exposição a temas existenciais (vida, morte) para reflexão e conforto.
Conlon, 2012	Ativa	Individual	Escrita de poemas pelo paciente e leitura em voz alta.	Processamento emocional e narrativo através da criação e partilha.
Gozashti <i>et al.</i> , 2016, 2017	Mista	Grupal	Leitura em voz alta pelo terapeuta + discussão grupal.	Evocar e compartilhar emoções e reflexões a partir de textos clássicos.
Green, 2009	Ativa	Grupal	Técnicas orais (chamada/resposta), criação colaborativa.	Construção comunitária, partilha de memórias e estímulo à interação social.
Nyfors <i>et al.</i> , 2024	Ativa	Grupal	Escrita criativa e narrativa, estimulada por materiais diversos.	Expressão multimodal e narrativa para explorar e dar sentido às experiências.
Santarpia; Dudoit; Paul, 2015	Ativa	Individual	Escrita e modificação estruturada de haikus.	Estruturação do pensamento e expressão concisa de emoções complexas.

Quadro 3 - Aplicações metodológicas da poesia em Cuidados Paliativos. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(conclusão)

Autoria	Abordagem*	Modalidade	Técnica ou recurso principal	Objetivo / Mecanismo Terapêutico Central
Segar <i>et al.</i> , 2020	Mista	(Não especificado)	Poesia como estímulo para conversação e reflexão.	Facilitar a comunicação e a introspeção através de um gatilho literário.
Swinnen, 2016	Ativa	Grupal	Abordagem etnográfica; poesia oral e performática.	Envolvimento criativo e dialógico, valorizando a voz e a performance.
Tegnér <i>et al.</i> , 2009	Mista	Grupal	Sessões estruturadas: leitura + discussão + escrita reflexiva.	Promover insight e partilha em grupo através de um processo multi-etapas.
Wexler, 2014	Mista	Grupal e Individual	Leitura em voz alta com suporte multimídia (PPT, YouTube).	Estimular a memória, a conexão emocional e a identidade através de temas.

Fonte: Autores (2025).

*Ativa: foco na criação ou performance pelo paciente (escrever, ler em voz alta); Passiva: o paciente é ouvinte; a poesia é usada como estímulo para reflexão; Mista: combina audição/leitura de poemas com uma atividade subsequente (ex.: discussão, escrita).

Quanto aos *outcomes* avaliados, estes podem ser agrupados em quatro categorias principais. A primeira abrange indicadores emocionais e psicológicos, como a redução de ansiedade e depressão (Tegnér *et al.*, 2009), o aumento da esperança (Gozashti, Daboui, Moradi, 2016; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016) e a exploração de emoções existenciais (Nyfors *et al.*, 2024). A segunda categoria foca na qualidade de vida, um desfecho central para pacientes com doença de Alzheimer (Green, 2009) e com câncer (Segar *et al.*, 2020). A terceira reúne desfechos qualitativos e existenciais, onde a poesia atua como catalisador para autoexploração (Conlon, 2012), criação de narrativas sobre o fim da vida (Santarpia; Dudoit; Paul, 2015) e engajamento de pessoas com demência (Wexler, 2014; Swinnen, 2016). Por fim, a quarta categoria inclui a avaliação de sintomas específicos, como dor (Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016; Gozashti *et al.*, 2017) e stress (Gozashti, Daboui, Moradi, 2016).

Os quadros 4 e 5 apresentam os dados extraídos dos estudos incluídos nesta revisão.

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
Jones, 1997.	Estudo de caso narrativo.	Este artigo explora uma faceta de uma relação terapêutica com uma mulher que sofre de câncer do colo do útero inoperável. Através de uma narrativa de estudo de caso de "estrutura suspensa", a autora, uma enfermeira psicoterapeuta, descreve a forma como as humanidades, a arte e a poesia podem fornecer um meio para	Uma mulher que sofre de câncer do colo do útero inoperável (n=1)	Kate utilizou a poesia e a psicoterapia para compreender os seus sentimentos até aos momentos finais da sua vida, altura em que atingiu um nível de perdão que lhe trouxe conforto.	Através da poesia, o tempo fez amizade com a Kate, comigo, como companheiro informado, e com outras pessoas importantes na sua vida, e concedeu a todos uma linguagem significativa através da qual se tornou possível conceber o que, em circunstâncias normais, não poderia ser concebido e transformar essa compreensão em palavras.	V/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
		compreender sentimentos aparentemente incompreensíveis relacionados com a revisão de acontecimentos passados como preparação para a morte.		Kate começou a atingir níveis profundos de sentimentos amorosos e, como tal, ela, o marido e os dois filhos puderam preparar-se para a aparente impossibilidade de dizer adeus.		V/C
Green, 2009.	Uma descrição qualitativa e abordagem fenomenológica.	Observar e descrever os comportamentos de oito participantes partilharam muitos dos mesmos aspectos	Adultos com problema de memória residentes na Flórida.	Os oito participantes partilharam muita das mesmas características	A poesia foi um meio de comunicação para oito adultos com problemas de memória	III/B

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
		faciais, verbais e corporais durante uma leitura de poesia e expressaram quaisquer temas que pudessem surgir.	Centro de cuidados continuados (n=8)	faciais, verbais e corporais. Os adultos com deficiência de memória foram vistos a sorrir, e acenar com a cabeça e a expressar quaisquer temas que pudessem surgir. Todos foram vistos a sorrir, e acenar com a cabeça e a seguir.	Os participantes puderam expressar as suas memórias num ambiente acolhedor. A partir das observações, a poesia emergiu como uma intervenção positiva que permitiu a ligação humana e o ressurgimento do eu.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				<p>visualmente, até certo ponto, com o poeta. Todos se riram durante a sessão. As gargalhadas variam entre um risinho e uma gargalhada completa. E, por último, todos os participantes tiveram contato físico com o poeta através de múltiplos</p>		

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				<p>apertos de mão durante a leitura. Para além de uma mudança ou reajustamento ocasional da posição na cadeira, nenhum dos participantes parecia estar em sofrimento físico ou emocional. Nenhum dos participantes verbalizou o seu desejo de interromper a sessão.</p>		

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
Tegnér <i>et al.</i> , 2009	Estudo preliminar de viabilidade, foi utilizado um desenho cruzado para comparar as pessoas que receberam uma intervenção de terapia poética juntamente com o seu tratamento habitual com as que recebem apenas tratamento	Avaliar a utilização de uma intervenção de terapia de poesia em grupo com doentes com câncer que utilizam um centro de apoio.	Doentes com câncer do sexo feminino (n=12)	Verificou-se uma diminuição significativa da supressão de emoções, medidas pela Escala de Controle Emocional de Courtauld (CECS), e da ansiedade, medida pela Escala Hospitalar de Ansiedade	A intervenção da terapia da poesia pode melhorar a resiliência emocional e os níveis de ansiedade em doentes com câncer, no entanto, são necessários ensaios de grupo controle aleatórios de maior dimensão.	I/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
	Durante um período de tempo equivalente.			Depressão (HADS), nas pessoas que experimentarem a intervenção com poesia. Não se verificaram alterações nestas medidas no grupo controle.		
Conlon, 2012	Estudo de caso	Utilização da poesia para reconciliar assuntos inacabados com uma jovem adulta diagnóstica com câncer do pulmão em fase IV	Uma jovem adulta diagnosticada com câncer do pulmão em fase IV (n=1)	Os poemas de Brooke tornaram-se um catalisador para a auto-exploração e para a abordagem de	A terapia da poesia adequava-se bem a está doente e ao contexto em que se encontrava. A terapia utilizada neste contexto consistiu em várias características	V/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
		durante o seu internamento hospitalar devido a um tratamento oncológico grave efeitos secundários.		temas difíceis, permitindo-lhe envolver-se num trabalho significativo durante o seu internamento hospitalar	técnicas utilizadas na terapia breve: tempo limitado, intervenção rápida, objetivos limitados, manutenção do foco e elevada atividade do terapeuta.	
Wexler, 2014	Estudo narrativo	Discutir um programa de poesia que o autor tem conduzido num lar de idosos	Residentes muito idosos (n= o estudo não esclarece o número de pacientes ou residentes que participaram	Fiz algumas apresentações de poesia, o grupo de idosos que não são significativamente incapacitados e continua, a ter uma vida independente.	Por um lado, ler poesia em voz alta, para outras pessoas, pode ajudá-los a libertar-se de limitações sentidas e a crescer como pessoa. Quando dizemos em voz alta, a outra pessoa,	V/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
			nos grupos ou sessões individuais)	Fiz algumas apresentações a grupos de idosos que vivem em ambientes de grupo onde recebem “cuidados de saúde”. A grande maioria destas apresentações foram feitas a grupos de idosos.	Um poema que nos fala, o poema nos atrai-nos para fora, ao mesmo tem po que damos nova vida ao poema. Exorto as pessoas que cuidam de idosos, seja a nível profissional ou puramente pessoal, a considerarem a inclusão da poesia como parte desse cuidado. E exorto outras pessoas a considerarem a possibilidade de iniciar um programa de poesia	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				Que vivem, alguns temporariamente e outros não, em ambientes de grupo onde recebem cuidados bastante intensivos para deficiência significativas. Já apresentei poesia individualmente a idosos com deficiência ainda mais graves.	para os idosos nas suas comunidades.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				A minha experiência sugere que um programa de poesia desse tipo, mesmo conduzido por uma pessoa sem formação nestas matérias como eu, pode ajudar consideravelmente, mesmo em casos de demência substancial.		
Santarpia; Dudoit; Paul, 2015.	Estudo qualitativo	Apresentar os efeitos discursivos do SADUPA, uma nova	Doente oncológico do sexo masculino (n=1)	A riqueza de temas e o poder evocativo do <i>haiku</i> , na sua	Os <i>workshop</i> de escritas baseados nas estruturas poéticas breves nas	III/B

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
		técnica baseada na poesia centrada no <i>haiku</i> , no contexto do tratamento psico-oncológico		brevidade sugestiva,encorajam novas formas de nos conhecermos a nós próprios e a nossa relação coma doença. Este tipo de trabalho criativo pode ter influência na forma como o câncer é vivido e representado no contexto dos CP. Os <i>workshops</i> de escrita de poesia	Estruturas poéticas do <i>haiku</i> podem permitir aos doentes produzir uma narrativa mais ampla e singular sobre as suas experiências de fim de vida. Esta história de caso é o primeiro passo de um programa de investigação mais alargado que incluirá estudo adicionais que envolvam números de participantes em sessões de <i>workshop</i> de escrita de poesia em grupos e individuais.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				baseado em formas curtas e estruturadas, como o haiku, podem permitir uma que se pretende que surja um discurso mais amplo sobre o câncer.		
Gozashti; Dout, Moradi, 2016	Ensaio clínico aleatório	Explorar a eficácia da terapia de poesia em grupo na esperança, qualidade de vida e alguns problemas em pacientes com câncer de mama.	Pacientes com câncer de mama (n=60) participantes grupos de intervenção (n=20) controle (n=40).	Nesta investigação, a terapia com poesia melhorou a esperança das pacientes após uma semana e oito semanas de intervenção.	Este estudo mostrou que a terapia de poesia em grupo como intervenção preventiva ou paliativa pode melhorar a esperança e a qualidade de vida do doente e	I/B

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				<p>(a pontuação em ambos os casos aumentou de 54 para 67, $p= 0,03$ e $p= 0,05$ respectivamente).</p> <p>Além disso, os resultados da qualidade de vida registraram um aumento de 186 para 197 após a intervenção ($p= 0,02$ e $p= 0,06$ respectivamente).</p>	também reduzir as queixas físicas e o stress a curto e médio prazo.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				Além disso, as queixas físicas e o stress diminuíram em certa medida após a última sessão de terapia (p=0,08 e p=0,09)		
Swinnen, 2016	Abordagem etnográfica	Identificar estratégia para permitir que as pessoas com demência participem de poesia e improvisação colaborativa	O tamanho do grupo que Glazner trabalha em sessões de 1h é entre 15 e 35 pessoas.	As pessoas com demência são colocadas na posição de co-criadores de textosn incorporados e beneficiam diretamente do poder da palavra falada.	O impacto positivo da intervenção com poesia pode ser atribuído ao espaço que oferece para a introdução de linguagem estereotipada, pontos comuns e outros <i>inputs</i> vocais por parte das pessoas com demência	III/C

Quadro 4 – Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
			Todos os grupos incluem participante em diferentes estágio de com diferentes capacidades		que se desenvolvem em novos pulsantes e sessões de rimas graças ao talento criativo do poeta.	
Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016	Ensaio aleatório (rácio de alocação de 1:1:1)	Avaliar o efeito da audição passiva de música e poesia sobre a variação dos escores de dor, depressão e esperança	75 pacientes adultos com dor hospitalizados na unidade oncológica.	A música promoveu uma melhora na dor ($p < 0,001$) e na depressão ($p = 0,004$), enquanto a poesia promoveu uma melhora na dor ($p < 0,001$), na depressão ($p = 0,001$)	Tanto a música como a poesia produziram uma melhora semelhante na intensidade da dor. As duas terapias também afetaram os resultados da depressão.	I/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
			A amostra final consistiu em 65 participantes, com 22 no grupo da música, 22 no grupo da poesia e 21 controles.	e na esperança (p = 0,009). No entanto, só foi observada uma diferença entre os grupos da música e da poesia e o grupo de controle após o estudo para o resultado da dor (p < 0,001) (IC = 95%).		
Gozasht <i>et al.</i> , 2017	Estudo quase- experimental	Avaliar a eficácia da terapia de poesia em grupo na melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama.	Mulheres com cancro da mama (n=28)	As alterações no escore de qualidade de vida de 51,8 para 65,5 e 69 foram observadas como significativas no	Com base nos resultados do estudo, pode concluir-se que a terapia de poesia em grupo, como	III/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				seguimento de uma semana e de dois meses (ambos com $P=0,002$). Além disso, as alterações na pontuação dos sintomas de 34,5 para 23,7 ($P=0,01$) e na pontuação funcional de 65,6 para 77,2 ($P=0,01$) no seguimento de dois meses de acompanhamento foram considerados	Abordagem psicoterapêutica, pode ser utilizada para melhorar a qualidade de vida de doentes com câncer da mama.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
				estatisticamente significativas.		
Segar, <i>et al.</i> , 2020	Série de casos	Explorar e caracterizar o efeito terapêutico da leitura de poesia com doentes em CP	Três exemplos de doentes e médicos que experimentaram a intervenção	As leituras aprofundam a capacidade dos profissionais de verem os doentes como criativos, intelectuais e maiores do que a sua doença médica.	O potencial valor terapêutico inclui ajudar os doentes a articularem a dor e a alegria, dando-lhes um veículo para recuperarem a sua voz criativa e alterando a dinâmica de poder inerente à relação entre o prestador de cuidados e o doente.	V/C
Nyfors <i>et al.</i> , 2024	Estudo qualitativo.	Explorar a aplicação da terapia de poesia em grupo para doentes com câncer avançado,	Sete doentes adultos com câncer avançado	A terapia de poesia em grupo facilitou a expressão de emoções	Um dos itens não atendidos mais proeminentes nesses domínios emocional.	III/C

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
		com o objetivo de reduzir a solidão existencial e promover um sentido de ligação consigo próprios, com os outros e com a natureza.	e a receber tratamento ativo contra o câncer com intenção não curativa do Centro de Câncer e Medicina Paliativa do Hospital Universitário	construtivas, como o amor, a esperança e a gratidão, reforçando o sentimento de ligação. A escrita emocional permitiu uma abordagem segura das emoções destrutivas, como a solidão e o abandono. O trabalho com metáforas relacionadas à natureza e exercícios de	As necessidades não satisfeitas dos doentes com cancro avançado estavam associadas aos seus sintomas físicos, à ansiedade e à qualidade de vida.As terapias artísticas expressivas, como a terapia da poesia, podem ser ferramentas valiosas para esta população, de modo a satisfazer as suas necessidades psicossociais e psico-emocionais.	

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
			de Kuopio, Finlândia (mulheres n=6, homens n=1; faixa etária 42-67 anos	<i>mindfulness</i> favoreceram o autoconhecimento e o fortalecimento de vínculos.	A terapia de poesia em grupo, mesmo quando realizada em linha, provou ser eficaz na promoção de ligações significativas. Entre doentes com câncer avançado, aliviando sentimentos de isolamento e solidão existencial. O método integrativo baseado em metáforas naturais e na atenção plena proporcionou	

Fonte: Autores (2025).

Quadro 4 - Dados extraídos dos estudos selecionados e incluídos na RI. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

Autoria/ Ano de Publicação	Delineamento	Objetivo	População e Amostra	Principais resultados	Principais conclusões	Qualidade e nível da evidência
					um espaço seguro para a expressão emocional e o reforço dos laços.	

Fonte: Autores (2025).

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
Jones, 1997	Não aplicável	A supervisão clínica proporcionou-me as circunstâncias necessárias para refletir sobre as representações poéticas da dor e do sofrimento espiritual de Kate.	As sessões de psicoterapia psicodinâmica foram efetuadas tanto no hospital como em casa da família e continuaram semanalmente até à sua conclusão final, imediatamente antes da morte da mulher	Enfermeira psicoterapeuta	As sessões de psicoterapia foram efectuadas no hospital e em casa da família.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		Dei uma resposta empática a Kate, dizendo que a dor e a culpa pareciam ser um fardo tão pesado que quase lhe pesava no coração.			
Green, 2009	Qualidade de vida das pessoas com	Não aplicável	Grupo de poemas. No total, foram recitados seis poemas durante um	Um poeta profissional como leitor de poesia	O estudo foi realizado numa unidade de cuidados de memória de um centro de

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
	doença de Alzheimer.		período de tempo de cerca de 30 minutos. Durante o penúltimo poema, o poeta desafiou cada participante a responder à pergunta: "Qual é a coisa mais bonita que já viste?". O poeta utilizou então as suas respostas para fazer um grande poema.		cuidados continuados da Flórida.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			Na esperança de enriquecer o resumo da sessão de poesia, o que se segue é um guião editado da criação do poema de grupo.		
Tegnér <i>et al.</i> , 2009	Ansiedade e depressão(HADS) Emoções com depressão e ansiedade (CECS)	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) Escala mini –mental	Duração: O grupo de intervenção participou numa sessão de terapia poética de uma hora e meia por semana, durante um período de seis semanas, antes de	As sessões de terapia poética foram conduzidas pelo primeiro autor, um terapeuta poético certificado (CPT) experiente, que está familiarizado com o trabalho de grupo em contextos clínicos.	Uma sala privada e confortável num centro de apoio ao cancro na Virgínia do Norte.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		de Ajustamento ao Câncer (Mini-Mac); Escala de Controle Emocional de Courtauld (CECS) e Inventário de Crescimento Pós-Traumático (PTGI)	seis semanas, antes de repetir as medidas de auto-relato. O grupo de intervenção tardia, que atuou como "controle" durante este período, não recebendo qualquer intervenção, também repetiu as medidas de avaliação nesta altura.	.	

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			Foi-lhes então oferecida a mesma série de workshops de poesia, seguida da avaliação pós-teste. Tanto os grupos de intervenção como os de controlo continuaram o seu tratamento habitual. Ambos os grupos utilizaram a mesma literatura.		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			<p>Formato: Os poemas foram escolhidos tanto pela sua acessibilidade e imagética como pela fase de desenvolvimento do grupo. O objetivo subjacente a cada sessão era criar um espaço seguro para os participantes partilharem os seus pensamentos e sentimentos.</p>		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			O facilitador planeja um objetivo adicional para cada sessão, com base nas necessidades dos participantes. Regras do grupo foram estabelecidos pelo grupo, incluindo o respeito pela confidencialidade e o esforço para comparecer todas as semanas. Cada sessão começava com uma atividade		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			<p>de aquecimento associada ao poema a utilizar.</p> <p>Esta atividade consistia em dizer o nome de cada um e responder a uma pergunta simples, como por exemplo, "diga uma coisa em que reparou hoje". Isto serve para que todos coloquem a sua voz na sala e comecem a estabelecer ligações com os outros participantes</p>		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			bem como a antecipar algum elemento contido no poema. O poema escolhido para a sessão foi lido em voz alta pelo menos duas vezes, uma por um ou por todos os participantes, seguido de um debate. Os participantes são encorajados a partilhar o que o poema significa para eles e quaisquer		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			associações que possam ter com uma palavra, uma imagem ou uma frase. Após a discussão, os participantes foram convidados a escrever durante um período de aproximadamente cinco minutos, utilizando um determinado "estímulo" resultante da discussão ou do próprio poema. Ninguém é obrigado a		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			partilhar a sua escrita, podendo discutir o processo de escrita, se assim o desejarem, ou recusar completamente. Normalmente, os participantes partilham o que escreveram e o resto do grupo ouve e aceita o que foi partilhado. O ato de ser ouvido é uma parte crucial deste processo. Se o tempo o permitisse,		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			continuava-se a escrever e a partilhar. Cada sessão terminava com um breve ritual de encerramento, reforçando a experiência que tinha ocorrido e marcando a transição para a vida cotidiana. E marcando a transição de volta à vida cotidiana.	.	
Colon, 2012	Os poemas da doente eram um reflexo do seu	Não aplicável	Formato: A terapia consistiu numa sequência de reflexão,	Uma jovem mulher diagnosticada com câncer do pulmão em fase IV	Internamento hospitalar por efeitos secundários graves

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
	"trabalho inacabado". Os poemas de Brooke tornaram-se um catalisador para a auto-exploração e para a abordagem de temas difíceis.		processamento e ação da doente que, com a ajuda das suas duas irmãs, começou a planear um projeto de legado que incluiria vídeos, fotografias e cartas. Duração: A terapia ocorreu durante o internamento hospitalar de quatro dias da paciente devido a efeitos	escreveu quatro poemas curtos que foram lidos em voz alta e discutido com o terapeuta.	do tratamento do câncer.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			secundários graves do tratamento do câncer.	.	
Wexler, 2014	demência	Não aplicável	Grupo de poesia uma vez por mês. Ao escolher os poemas a ler, guiei-me sobretudo por aquilo que me comove. Era muito mais fácil dar vida a um poema se eu tivesse alguma ligação com ele. Por isso, comecei com poemas que conhecia e de que gostava.	O autor	Lar de idosos/centro de reabilitação de curta duração no Condado de Westchester, Nova Iorque.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			Depois, vários meses após o início do projeto, comecei a organizar as apresentações por temas. Em fevereiro, por altura do Dia dos Namorados, ouvimos poemas de amor. Em março, ouvimos "Americana" do século XIX. Em abril, o tema foi a primavera. Em maio, a comida.		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			Em junho, o casamento. Em julho, a América. Seguiram-se três sessões sobre as fases da vida - desde a infância até ao liceu; o mundo do trabalho; e o pós-trabalho. Depois, uma sessão sobre poesia judaica, seguida de uma sessão sobre poesia islâmica. Em seguida, uma sessão sobre poesia		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			de protesto, depois milagres e orações. Depois, a família, as viagens, os animais, a música, a noite, a cidade de Nova Iorque, e por aí fora. E, claro, The Holiday.		
Santarpia, Dudoit, Paul, 2015	para produzir uma narrativa mais ampla e singular	Não aplicável	Formato: Técnica de escrita de poesia em quatro fases:		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
	sobre as suas experiência de fim de vida.		Primeira fase: Foi efectuada uma entrevista preliminar na qual foram abordados vários temas existenciais: Corpo, Doença, Família e Criatividade. Este modelo de entrevista "semi-diretiva", inspirado na abordagem de Blanchet (1991), comporta três tipos de acompanhamento:		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			<p>interrogação, afirmação e reiteração;</p> <p>Segunda fase: Quinze haicais escritos por importantes poetas japoneses e retirados de colecções de haicais disponíveis em vários sítios Web franceses foram apresentados a cada participante. Foram seleccionados três haicais</p>		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			<p>para cada um dos cinco temas existenciais seguintes:</p> <p>Morte/Envelhecimento, Amor, Espiritualidade, Tempo e Sensações. Após um debate, primeiro entre os próprios autores e depois com os membros da sua equipa de investigação, estes temas foram selecionados pela sua</p>		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			capacidade de inspirar uma reflexão profunda sobre a experiência do fim da vida. Os quinze haikus foram lidos ao participante pelo psicólogo responsável pela formação. Em seguida, foram lidos de novo e a linha do meio de cada um foi omitida. Em seguida, o psicólogo responsável pela formação.		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			<p>Em seguida, foram lidos de novo e a linha do meio de cada um foi omitida. Em seguida, o psicólogo responsável pela formação leu o haikai com os novos versos em voz alta para o participante, para ajudar a estabelecer a sua aliança de trabalho;</p> <p>Terceira fase: os pacientes apresentavam</p>		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			um poema composto por vários haicais, que lhes tinha sido pedido que escrevessem sozinhos, em casa ou no hospital. O poema foi lido em voz alta ao psicólogo formador. Quarta fase: foi realizada uma entrevista final, utilizando novamente o modelo semi-diretivo de Blanchet com três tipos		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			de seguimento: interrogação, afirmação e reiteração. Os temas do Corpo, da Doença, da Família e da Criatividade foram novamente abordados, após a experiência de escrita de poemas.		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
Gozashti, Daboui, Moradi, 2016	Esperança, qualidade de vida e queixas físicas e stress	Não aplicável	Oito sessões semanais de terapia poética foram realizadas para o grupo de intervenção. Os questionários Escala de Esperança de Miller, EORTC-QLQ-C30 e DASS21 foram administrados antes do início da terapia. Em seguida a intervenção o grupo completou o questionários uma	Investigadores	Não aplicável

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			semana e dois meses após a intervenção.	.	
Swinnen, 2016	Demência	Com base em observações de participantes de intervenções de poesia por Gary Glazner (Alzheimer's Poetry Project, EUA) no Centro de Memória de Nova Iorque.	Especificamente, a poesia slam inspirou Glazner a introduzir poemas de grupo ou improvisações colaborativas, bem como a técnica de chamada e resposta, recitando um verso de um poema e treinando as pessoas com demência a fazer eco desse verso.	Intervenções poéticas de Gary Glazner, fundador e diretor da APP. (Alzheimer's poetry Project: APP).	Centro de Memória de Nova Iorque.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		O autor enquadra as intervenções poéticas como uma forma específica de poesia oral em que as pessoas com demência são posicionadas como	Glazner utiliza a expressividade da linguagem corporal, mas não interpreta outra personagem.		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		co-criadores de textos incorporados e beneficiam diretamente do poder da palavra falada.			
Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016	Dor, depressão e esperança.	Escala Visual Analógica, (Inventário de Depressão de Beck)	Duração: A intervenção tem duração de 10 a 30 minutos. Formato: Uma breve intervenção baseada na poesia realizada durante	Poesia para doentes- um projeto desenvolvido através da colaboração entre o Northwestern Memorial Hospital, o Jesse Brown VA, e a Poetry Foundation em Chicago.	O Jesse Brown VA Medical Center (JBVA) é um centro de cuidados agudos com 220 camas que serve os veteranos e as suas famílias na zona oeste de Chicago, IL.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		(Escala de Esperança de Herth).	as rondas de rotina dos doentes, envolvendo a leitura de um poema em voz alta ou em silêncio.	.	
Gozasht <i>et al.</i> , 2017	melhora na qualidade de vida	Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente (Patient-Reported Outcome Measures- PROMs)	O protocolo do estudo incluía oito sessões semanais de terapias de poesia em grupo. Cada sessão de terapia poética teve duração de 90 minutos, durante os quais o terapeuta recitou poemas pré-selecionados de grandes poetas persas,	Todas as intervenções foram efectuadas pelo mesmo investigador.	As sessões de terapia de poesia foram realizadas em uma sala separada, longe da equipe clínica do Centro de Câncer Abrangente de Mazandaran.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		Questionário de Qualidade de Vida da Organização Europeia para a Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC-QLQ-C30)	Incluindo Rumi, Hafez, Sanai, Khayyam, Nizami, Parvin Etesami, Shahriar e Malek o-Shoara Bahar utilizando os seguintes conceitos: falsas suposições (sessão 1), viver uma vida feliz e ser jovial (sessão 2), esperança e esperança (sessão 3), paciência (sessão 4), tribulação divina (sessão 5)		

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
			oração e proximidade com Deus (sessão 6), confiança em Deus (sessão 7) e crença no destino (sessão 8). As sessões de terapia poética foram realizadas num a sala separada do pessoal clínico do Mazandaran Comprehensive Cancer Center.		
Segar, <i>et al.</i> , 2020	Qualidade de vida	Os autores observam os efeitos terapêutico	A intervenção dura de 10 a 30 minutos e consiste na	Investigadores	Northwestern Memorial Hospital, o Jesse Brown VA e a Poetry Foundation em Chicago

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
		terapêutico da leitura de poesia com os pacientes em CP. Demonstrando a viabilidade em incorporar a leitura de poesia com pacientes que enfrentam doenças graves.	leitura do poema em voz alta ou em silêncio.	.	
Nyfors <i>et al.</i> , 2024	Resultados qualitativos:	Os dados foram recolhidos através de uma estratégia	Duração: Oito sessões semanais em linha (através da plataforma	Facilitador especializado em terapia da poesia e investigador principal do	Hospital Universitário de Kuopio e aos serviços de oncologia e cuidados paliativos associados.

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(continua)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
	solidão existencial; Conexões com o próprio, com os outros e com a natureza; emoções construtivas como o amor, a esperança e a gratidão; e elaboração de emoções difíceis como a tristeza, o	de investigação-ação (terapia poética guiada). A abordagem analítica dos dados produzidos é hermenêutica. Este estudo qualitativo analisa os temas e os textos dos exercícios poético-terapêuticos	<i>Teams</i>) durante três meses. Formato: Atividades como a leitura de textos literários e poéticos, a escrita expressiva, a utilização de imagens simbólicas (fotografias da natureza, cartões de animais de poder), exercícios de <i>mindfulness</i> e metáforas sobre a natureza	estudo.	

Quadro 5 - Caracterização da intervenção. Alfenas, MG, Brasil, 2025.

(conclusão)

Autoria/ Ano de Publicação	Desfechos (primário e secundário)	Medidas de Avaliação Utilizadas	Descrição da Intervenção Relacionada à Poesia (formato da intervenção, duração, etc...)	Facilitador da Intervenção	Cenário da Intervenção
	O abandono e a solidão.	suscitados na produção dos participantes, na perspectiva da conectividade.	(como a “árvores da vida”). Cada sessão incluía a escrita, a partilha opcional de textos e reflexões sobre as ligações evocadas.	.	

Fonte: Autores (2025).

3.1 CATEGORIAS TEMÁTICAS

A partir da análise dos dados dos estudos incluídos nesta revisão, foram definidas três categorias temáticas a respeito da aplicação da poesia no contexto dos cuidados paliativos: 1) Expressão e processamento emocional, 2) Facilitação da comunicação e vínculo interpessoal, e 3) Ressignificação da experiência de adoecimento e finitude. A seguir, cada uma destas categorias é apresentada de forma detalhada.

3.1.1 Expressão e Processamento Emocional

Esta categoria se refere ao uso da poesia como meio para expressar, explorar e processar emoções complexas, tais como culpa, tristeza, medo e perdão frequentemente associados ao luto, à terminalidade e ao sofrimento espiritual (Jones, 1997; Tegnér *et al.*, 2009; Conlon, 2012; Wexler, 2014; Santarpia; Dudoit; Paul, 2015; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016; Gozashti *al.*, 2016; 2017; Segar *et al.*, 2020; Nyfors *et al.*, 2024).

No caso ilustrado no artigo de Jones (1996), poesia foi utilizada como ferramenta psicodinâmica para que a paciente, Kate, expressasse simbolicamente sentimentos de culpa, tristeza e luto associados a um abuso sexual passado e ao seu câncer terminal, facilitando a elaboração dessas experiências, o *insight* emocional e a preparação para a morte. Já na investigação de Tegnér *et al.* (2009), desenvolvida com pacientes com câncer, demonstrou-se que a leitura da poesia favoreceu a resiliência emocional e contribuiu para a diminuição dos níveis de ansiedade. Nesse mesmo estudo, os participantes eram encorajados, de forma voluntária, a compartilhar suas interpretações e produções escritas, visando a expressão emocional e a construção de um espaço seguro para elaboração de sentimentos relacionados ao câncer. A intervenção buscou melhorar a resiliência emocional e reduzir níveis de ansiedade por meio desse processo criativo e compartilhado (Tegnér *et al.*, 2009).

O estudo da autora Conlan (2012), que teve como objetivo o uso da poesia para auxiliar no processamento de assuntos inacabados de uma paciente diagnosticada com câncer de pulmão em estágio IV durante sua estadia hospitalar, a poesia serviu como um catalisador para que ela explorasse traumas passados e identificasse assuntos inacabados, resultando na elaboração de um plano de ação concreto para buscar o fechamento emocional. Concordando com isto, o estudo de Wexler (2014), desenvolvido em uma casa de repouso com pacientes idosos com

problemas neurológicos, utilizou a leitura da poesia para auxiliar na liberação de limitações sentidas e no processo de crescimento pessoal. O autor ressalta que, mesmo diante de problemas neurológicos graves, a poesia auxilia o paciente a se manter positivo.

Além disso, os autores Santarpia; Dudoit e Paul (2015) indicam, por meio de *workshops* de escrita baseada nas estruturas poéticas do haiku com pacientes oncológicos, que a poesia favorece o autoconhecimento e a reflexão auxiliando os pacientes a ressignificar sua doença. Dessa forma, a poética amplia as possibilidades de expressões subjetivas, podendo influenciar a maneira como o câncer é vivido (Santarpia; Dudoit; Paul, 2015).

Igualmente os pesquisadores Gozasthti; Daboui e Moradi (2016), em seu estudo sobre esperança e qualidade de vida em pacientes com câncer, conduzido por meio de terapia em grupo, as sessões de leitura e discussão de poesia desempenharam um papel de catalisador para a reflexão e o suporte psicológico em ambientes de grupo.

De forma semelhante, Arruda; Garcia, M.; Garcia, J. (2016) abordaram, por meio de um ensaio clínico randomizado, os efeitos da música e da poesia sobre a variação dos escores de dor, depressão e esperança em pacientes adultos hospitalizados em unidade oncológica. O estudo, conduzido ao longo de três meses com uma amostra final de 65 participantes, demonstrou que a poesia favoreceu a melhora da dor, da depressão e da esperança, ultrapassando dimensões sintomáticas e alcançando benefícios existenciais e psicossociais.

Os autores Gozasht *et al.* (2017) investigaram a eficácia da terapia de poesia em grupo em pacientes com câncer de mama, evidenciando melhora nos níveis de esperança e qualidade de vida, bem como na diminuição das queixas físicas e do estresse. Dessa forma, configurando-se como uma estratégia psicoterapêutica importante. Já no artigo de Nyfors *et al.* (2024), a utilização terapêutica da poesia, estruturada em grupo e guiada por um facilitador, teve como objetivo central fortalecer os sentimentos de conexão e fornecer um meio seguro para a expressão e integração de emoções complexas relacionadas à doença avançada.

De forma complementar, Segar *et al.* (2020) a poesia foi usada como uma ferramenta de cuidado integrado, abordando dimensões física, psicológica, social e espiritual da dor total, conceito central dos cuidados paliativos. Ela serviu como uma ferramenta para criar um espaço de diálogo não médico, onde o paciente podia usar a história e as imagens do poema como uma linguagem indireta para explorar seus próprios sentimentos, memórias e preocupações (Segar *et al.*, 2020).

3.1.2 Facilitação da Comunicação e Vínculo Interpessoal

Vale mencionar que a poesia atua como veículo de comunicação para pessoas enfermas com limitações cognitivas (como memória, atenção e raciocínio) ou emocionais (como dificuldade em expressar, gerenciar e ou compreender emoções), promovendo sua ligação com cuidadores, familiares e outros doentes, alterando, assim, a dinâmica de poder na relação terapêutica (Jones, 1997; Green, 2009; Tegnér *et al.*, 2009; Swinnen, 2016; Nyfors *et al.*, 2024.)

Em seu estudo, cujo objetivo foi descrever como a poesia pode prover um significado para sentimentos aparentemente incompreensíveis, Jones (1996) revela como a poesia pode atuar como mediadora de diálogos profundos e a partilha emocional, mesmo perante a finitude, ao criar uma linguagem significativa que permite a compreensão de experiências difíceis. Ainda, a poesia pode servir como linguagem compartilhada para a despedida familiar (Jones, 1997).

Para favorecer a comunicação e criação de vínculo, os autores Tegnér *et al.* (2009) desenvolveram um estudo com objetivo de avaliar a utilização da intervenção de poesia em sessões grupais, favorecendo a colocação da voz de cada participante e a criação de vínculos. Observaram que a intervenção com poesia em sessões grupais favorece a expressão individual e a criação de vínculo, ressaltando a importância de encorajar os pacientes a compartilhar significados, associações e sentimentos, o que amplia as oportunidades de comunicação e de reconhecimento interpessoal.

De forma semelhante, os autores Nyfors *et al.* (2024), também exploram a aplicação da terapia em grupo, com o objetivo de reduzir a solidão existencial e de promover um sentimento de ligação consigo próprio, destacando sua capacidade de promover vínculos significativos entre os pacientes, fortalecendo laços e aliviando sentimentos, ao reduzir a solidão existencial e fomentar uma ligação consigo mesmo, com os outros e com a natureza.

Por fim, o estudo de Green (2009), com o objetivo de observar e descrever o comportamento dos participantes durante a leitura da poesia, demonstra que, em adultos com problemas de memória, a poesia pode gerar impactos positivos ao atuar como meio de comunicação e de ressurgimento do eu, promovendo ligações humanas e o reconhecimento da identidade. Swinnen (2016) relata que a poesia foi aplicada não como um texto estático, mas como uma experiência sensorial, corporal e social, que valorizou a voz (mesmo que não verbal) dos participantes e promoveu conexão humana em um contexto de cuidado centrado na pessoa. A intervenção mostrou que a poesia oral, com suas repetições, ritmos e gestos, pode alcançar pessoas com demência de modo singular e significativo (Swinnen, 2016).

3.1.3 Ressignificação da Experiência de Adoecimento e Finitude

Esta categoria se refere ao uso da poesia como forma de ressignificação da experiência do adoecimento e da finitude (Jones, 1997; Conlon, 2012; Wexler, 2014; Santarpia; Dudoit; Paul, 2015; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016; Gozashti, Daboui, Moradi, 2016; Sagar *et al.*, 2020; Nyfors *et al.*, 2024).

O autor Jones (1996), observou que a poesia pode facilitar processos de despedida e reconciliação, permitindo que uma participante alcançasse sentimentos amorosos profundos com familiares ao se preparar para a possibilidade de dizer adeus, demonstrando como a dimensão poética pode facilitar processos de despedida e reconciliação. De modo semelhante Conlon (2012) constatou que os poemas de uma paciente funcionaram como catalisadores para a autoexploração e para a abordagem de temas difíceis, favorecendo um trabalho significativo durante o período de hospitalização. A prática poética adquire força especial quando compartilhada. Wexler (2014), descreve que recitar poemas em voz alta para outras pessoas, pode promover crescimento pessoal, incentivando o leitor a sair do isolamento e conectar-se com a obra e os ouvintes. Nyfors *et al.* (2024) acrescenta que a poesia em grupo facilita a criação de vínculo e conexões consigo mesmo, com os outros e com a natureza, auxiliando na construção de emoções como o amor, a esperança e gratidão, bem como na elaboração de temas difíceis como e a concepção de temas difíceis como a tristeza, abandono e a solidão.

Nesse sentido, Santarpia; Dudoit e Paul (2015) ressaltam que a poesia ajuda os pacientes a construir narrativas mais amplas e únicas sobre suas experiências de fim de vida, transformando seu discurso e vivência perante a doença terminal. Gozashti; Daboui e Moradi (2016) acrescentam que tais benefícios, individuais ou grupais, podem melhorar a esperança e a qualidade de vida, reduzindo queixas físicas e níveis de estresse. Resultados convergentes foram observados por Arruda; Garcia, M.; Garcia, J. (2016), que registraram melhora significativa na dor, na depressão e na esperança. Finalmente, Segar *et al.* (2020) destacam que essas práticas expandem a visão dos profissionais, permitindo-lhes enxergar os pacientes como sujeitos criativos, intelectuais e maiores do que a sua condição médica, fortalecendo, assim, uma perspectiva mais integral e humanizada do cuidado.

3.4 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Quanto ao nível de evidência dos estudos incluídos nesta revisão, a maior parte deles foi classificada como nível III-C (Green, 2009; Santarpia; Dudoit; Paul, 2015; Swinnen, 2016; Gozasht *et al.*, 2017; Nyfors *et al.*, 2024), V-C (Conlon, 2012; Jones, 1996; Sagar *et al.*, 2020;

Wexler, 2014) e I- B (Tegnér *et al.*, 2009; Gozashti, Daboui, Moradi, 2016; Arruda; Garcia, M.; Garcia, J., 2016).

4 DISCUSSÃO

Nos estudos incluídos nesta revisão integrativa, foram identificados três temas centrais, conforme o objetivo da mesma: o primeiro relacionado à expressão e processamento emocional; o segundo, à facilitação da comunicação e do vínculo interpessoal; e o terceiro, sendo a ressignificação da experiência do adoecimento e da finitude.

No primeiro tema, foi destacado como o uso da poesia pode auxiliar na exploração e no processamento de emoções complexas, indicando que a sua utilização aliada à psicoterapia possibilita compreender os sentimentos dos pacientes em seus momentos finais de vida (Jones, 1996). Os pesquisadores Tergnér *et al.* (2009) descrevem que a poesia pode favorecer a melhoria da resiliência emocional e dos níveis de ansiedade do paciente.

O estudo de Vijayan *et al.* (2021), realizado com pacientes com doenças artríticas, aborda a poesia como forma de apoio ao paciente, promovendo a resiliência ao conseguirem expressar a dor e as dificuldades da vida. Entre os mecanismos pelos quais a poesia favorece o enfrentamento estão a catarse e o alívio emocional, na medida em que promove a externalização de sentimentos e de experiências difíceis de verbalizar. Com isso, destaca-se que, ao transformar sentimentos em palavras, os pacientes podem obter *insights* sobre sua condição, diminuir a angústia e se sentir menos isolados durante o processo de doença.

Em consonância com os pesquisadores Vijayan *et al.* (2021), Hoenig (2022) relata que ao escrever poesia sobre o sofrimento pessoal, acaba sendo uma forma de arrependimento de quaisquer transgressões, bem como transforma a dor física e o sofrimento em um caminho de reconciliação espiritual.

De forma semelhante, a pesquisadora Kuhnke (2024) utiliza a escrita poética como recurso para compreender o luto pessoal, explorando a complexidade das emoções e permitindo o reconhecimento de sentimentos como tristeza profunda, dor e sofrimento. Sendo assim, a poesia pode atuar como uma ferramenta eficaz no processamento emocional, no crescimento espiritual e na busca por sabedoria diante de situações difíceis, como no caso da perda. Essa mesma pesquisadora afirma que, à medida que se envelhece, ocorre uma migração de um foco em como a perda ocorre para o foco naquilo que se pode aprender de novo com a experiência.

Indo ao encontro da escrita poética, autores como Nyfors *et al.* (2024) demonstram os efeitos da escrita emocional, que permite ter uma abordagem segura das emoções destrutivas, como a solidão e o abandono. Já Hovey, Khayat e Feig (2018) retratam que escrever ou ler sobre os momentos de outras pessoas tem a capacidade de ser um poderoso catalisador para o processo de reconstituição, uma vez que pode ressoar além dos limites da experiência pessoal,

proporcionando uma nova compreensão.

Nesse sentido, a compreensão da vivência do paciente diante da doença permite aos profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, acessar sentimentos que o paciente, muitas vezes, não verbaliza diretamente, o que é fundamental para fomentar o cuidado centrado na pessoa e a empatia durante os atendimentos. Essa perspectiva auxilia também na prestação de suporte além do sofrimento físico, contribui para uma assistência mais humanizada e para o alívio do sofrimento da alma (Vijayan *et al.*, 2021; Hoenig, 2022).

No segundo tema, a poesia foi descrita como uma ferramenta para a facilitação da comunicação e do vínculo interpessoal. No estudo de Green (2009), pode-se identificar que a poesia, enquanto intervenção, possui um papel positivo, permitindo a ligação humana e o ressurgimento do eu. O estudo de Hovey, Khayat e Feig (2018), realizado com paciente com sofrimento de dor crônica, descreve que o uso da poesia e suas narrativas é instrumento apropriado para incentivar a descrição e a interpretação do sofrimento, exploração e processamento de emoções e de experiências complexas por meio de suas metáforas, símbolos e linguagem, oferecendo empatia e compreensão.

A facilitação da comunicação e do vínculo pessoal começa quando se incentiva o paciente a relatar sua vivência com dor. A partir desse questionamento, surge uma narrativa mais profunda, que revela não apenas tristeza, isolamento e perda, mas também coragem, força, generosidade e apoio aos outros. É necessário compreender a dor patológica e, ao mesmo tempo, estar atento ao sofrimento. Ouvir a dor permite reconhecer que muito pode ser aprendido por meio das múltiplas formas de expressão presentes em sua narrativa (Hovey; Khayat; Feig, 2018).

O estudo de Laneuville *et al.* (2022), desenvolvido com candidatos a transplante e doadores vivos de rins, reafirma que, ao compartilharem suas vivências em sua própria narrativa, os pacientes se fortalecem. Simultaneamente, ouvir a história de outros tranquiliza e os incentiva a seguir seu próprio caminho. A partilha dessas experiências diminui a comparação e permite que o cansaço e a solidão sejam compartilhados entre todos.

Consequentemente, o espaço para compartilhamentos torna a comunicação mais eficiente entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, incentivando esses profissionais a terem uma escuta sensível. Isso permite considerar fatores psicológicos, sociais e espirituais na gestão da dor em doenças terminais. Ao se comunicarem de forma profunda, o profissional alcança a capacidade de testemunhar o paciente sem hesitação, vendo-o não apenas como parâmetro clínico, mas como um ser humano (Harlow, 2021).

Nesse sentido, a poesia também permite aos usuários acessar diferentes perspectivas

empáticas e expressar emoções de formas libertadoras, além de favorecer a ampliação dos horizontes empáticos (Jack; Illingworth, 2024). Ao colocar o paciente na posição de cocriador de textos, tem-se a alteração da dinâmica de poder nas relações entre o prestador de cuidados e o doente (Swinnen, 2016; Segar *et al.*, 2020). Ao adotar essas atitudes, é possível vivenciar o mundo através da perspectiva do outro (Jack; Illingworth, 2024). Alinhando-se a essa visão, Joshi *et al.* (2022) afirmam que a composição poética pode servir como um catalisador para fomentar a empatia dessas pessoas com os familiares e profissionais de saúde. Ainda nesse sentido, a poesia possibilita vivenciar experiências emocionais que favorecem tanto a reflexão quanto o enfrentamento de sentimentos (Jack; Illingworth, 2024).

O estudo de Pater e Hauser (2024) aborda o poder da poesia de enriquecer o cuidado prestado, aprimorando as habilidades de observação. A leitura atenta da poesia desenvolve a capacidade de observar, de se conectar e de ouvir com profundidade, habilidades necessárias no cuidado em saúde. Esse exercício de atenção fortalece o vínculo com os pacientes, aumenta a confiança no atendimento e ajuda os profissionais a lidarem melhor com incertezas, como mencionado anteriormente.

Acrescenta-se ainda que a poesia, por meio da reflexão de obras já existentes ou da criação de textos próprios, auxilia a empatia e melhora o crescimento cognitivo e afetivo. O impacto que o poema pode causar depende de sua origem, de quem o ouve e de quem o faz. É necessário compreender e valorizar os sentimentos que a poesia pode proporcionar, reconhecendo que a experiência poética é subjetiva e imprevisível (Wolters; Wijnen-Meijer, 2012). Mark, Rennick-Egglestone e Gary (2020) mencionam que o uso da poesia tem a capacidade de auxiliar a descrever vivências difíceis de serem expressadas em palavras; promove reflexões sobre a maneira como as pessoas se relacionam com os outros e com o ambiente; e pode utilizar metáforas e símbolos para atribuir significados a serem compreendidos.

Embora esta revisão tenha contribuído para a melhor compreensão da temática sobre o potencial terapêutico da poesia como intervenção em saúde no contexto dos cuidados paliativos, é necessário reconhecer as limitações metodológicas que influenciaram a profundidade das análises. Destaca-se, assim, o número restrito de estudos disponíveis sobre o tema e incluídos nesta revisão, o que impediu a realização de análises mais robustas e a generalização dos achados.

Acrescenta-se a isso a variedade limitada de fontes de informação empregadas na revisão e, notavelmente, a dificuldade em identificar descritores controlados no MeSH, no Emtree e no CINAHL Subject Headings que abordassem o tema de forma direta e precisa. Essa

lacuna nos descritores representa um desafio significativo na busca e na recuperação de estudos relevantes. Diante dessas limitações, sugere-se que pesquisas futuras priorizem o aprimoramento das revisões de literatura e o desenvolvimento de estudos primários, em especial, aqueles com delineamento experimental, o que permitiria o estabelecimento de relações de causa e efeito a respeito do potencial terapêutico da poesia quanto aos resultados de saúde avaliados.

5 CONCLUSÃO

De acordo com os achados apresentados nesta revisão, identificou-se que o potencial terapêutico da poesia no contexto dos cuidados paliativos está relacionado à facilitação da expressão e do processamento emocional, à facilitação da comunicação e do estabelecimento de vínculo interpessoal, e à resignificação da experiência do adoecimento e da finitude.

Este estudo tem o potencial, como avanço na área de conhecimento, de estimular a realização de novas pesquisas com delineamentos mais robustos para testar, experimentalmente, os benefícios da poesia no contexto dos cuidados paliativos, e, assim, trazer contribuições científicas e para a prática profissional.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. S. L. Manejo não farmacológico da dor em Cuidados Paliativos: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], v. 8, n. 18, p. e082069, 8 maio 2025. DOI 10.55892/jrg.v8i18.2069. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2069>. Acesso em: 28 set. 2025.

ARRUDA, M. A. L. B.; GARCIA, M. A.; GARCIA, J. B. S. Evaluation of the Effects of Music and Poetry in Oncologic Pain Relief: A Randomized Clinical Trial. **Journal of Palliative Medicine**, [s. l.], v. 19, n. 9, p. 943–948, set. 2016. DOI 10.1089/jpm.2015.0528. Disponível em: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2015.0528>. Acesso em: 8 out. 2025.

ANCP, Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **O que são Cuidados Paliativos**. [S.l:s.n.], [s.d]. ANCP. Disponível em: <https://paliativo.org.br/o-que-sao-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRENNAN, F. Poetry and palliative care. **Progress in Palliative Care**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 14–16, 2 jan. 2020. DOI 10.1080/09699260.2019.1689324. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09699260.2019.1689324>. Acesso em: 23 set. 2024.

BIJKER, R. *et al.* ChatGPT for automated qualitative research: Content Analysis. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 26, p. e59050, jul. 2024. DOI 10.2196/59050. Disponível em: <https://www.jmir.org/2024/1/e59050>. Acesso em: 9 abr. 2025.

CARVALHO, A. M.; LUCENA, N. C. de; PORTELA, C. M. Utilização da classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 69, n. 3, p. e-114016, 28 jul.2023. DOI 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.4016.jul. 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4016>. Acesso em: 23 set. 2024.

CARVALHO, J. B. D. *et al.* A Dor Silenciosa: O Luto no Cuidado Paliativo de pacientes terminais e seus familiares. In: SILVA, M. P. B. **Saúde Mental: Uma Abordagem Multiprofissional**. 1. ed. [S. l.]: Produzir Editora & Eventos, 2025. p. 27–40. DOI 10.70073/prod.edt.978-65-83680-04-4/03. Disponível em: <https://produzireditoraeventos.com.br/editais-abertos/ebook-saude-mental/>. Acesso em: 28 set. 2025.

CARDENAS, V.; FENNELL, G.; ENGUIDANOS, S. Hispanics and Hospice: A Systematic Literature Review. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine®**, [s. l.], v. 40, n. 5, p. 552–573, maio 2023. DOI 10.1177/10499091221116068. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10499091221116068>. Acesso em: 2 out. 2025.

CONLON, A. The use of poetry in reconciling unfinished business near end-of-life. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 1–8, mar. 2012. DOI 10.1080/08893675.2012.654940. Disponível em:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08893675.2012.654940>. Acesso em: 8 out. 2025.

DANG, D. *et al.* **Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: Model and guidelines**. 4. ed. Sigma Theta Tau International, 2022.

DAVIES, E. A. Why we need more poetry in palliative care. **BMJ Supportive & Palliative Care**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 266–270, set. 2018. DOI 10.1136/bmjspcare-2017-001477Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104682/>. Acesso em: 23 set. 2024.

ESPÍNDOLA, A. V. *et al.* Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. **Revista Bioética**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 371–377, dez. 2018. DOI 10.1590/1983-80422018263256. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422018000300371&tlng=pt. Acesso em: 28 set. 2025.

GILMOUR, F.; RICCOBONO, R.; HARALDSDOTTIR, E. The value of poetry therapy for people in palliative and end of life care. **Progress in Palliative Care**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 6–13, jan. 2020. DOI 10.1080/09699260.2019.1684866. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09699260.2019.1684866>. Acesso em: 23 set. 2024.

GLAJCHEN, M. *et al.* Family meetings in Palliative Care: Benefits and Barriers. **Current Treatment Options in Oncology**, [S. l.], v. 23, n. 5, p. 658-667, maio 2022. DOI 10.1007/s11864-022-00957-1. Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s11864-022-00957-1>. Acesso em: 23 set. 2024.

GOZASHTI, M. A.; DABOUI, P.; MORADI, S. Effectiveness of Group Poetry Therapy in Reducing Psychological Problems and Improving Quality Of Life in Patients with Breast Cancer. **J-Mazand-Univ-Med-Sci**, [s. l.], v. 26, n. 144, p. 98 EP – 107, 1 jan. 2016. Disponível em: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9247-en.html>.

GOZASHTI, M. A. *et al.* Improvement in patient-reported outcomes after group poetry therapy of women with breast cancer. **Social Determinants of Health**, [s. l.], v. 3, n. 2, 31 jul. 2017. DOI 10.22037/sdh.v3i2.17845. Disponível em: <https://doi.org/10.22037/sdh.v3i2.17845>. Acesso em: 8 out. 2025.

GREEN, L. **Observation of behaviors among memory impaired adults during a poetry reading**. 2009. Dissertação (Mestrado) – Indiana Wesleyan University, Marion. Disponível em: <http://www.alzpoetry.com/Research>. Acesso em: 20 set. 2024.

HADDAWAY, N. R. *et al.* PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. **Campbell Systematic Reviews**, Oslo, v. 18, p. e1230, 2022. DOI 10.1002/cl2.1230. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>. Acesso em: 09 abr. 2025.

HARLOW, T. “Profound Courtesy”: Literature and Poetry in Medicine. **Literature and Medicine**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. 282–300, 2020. DOI 10.1353/lm.2020.0022. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/780792>. Acesso em: 7 out. 2025.

HOENIG, L. J. Lamentations by a Jewish poet on his skin affliction: Solomon Ibn Gabirol. **Clinics in Dermatology**, [s. l.], v. 40, n. 2, p. 207–208, mar. 2022. DOI 10.1016/j.clindermatol.2022.01.001. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738081X22000013>. Acesso em: 7 out. 2025.

HOVEY, R. B.; KHAYAT, V. C.; FEIG, E. Listening to and letting pain speak: poetic reflections. **British Journal of Pain**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 95–103, maio 2018. DOI 10.1177/2049463717741146. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2049463717741146>. Acesso em: 7 out. 2025.

IMAMAH, N. F.; LIN, H.-R. Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 18, n. 20, p. 10651, out. 2021. DOI 10.3390/ijerph182010651. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/20/10651>. Acesso em: 19 jun. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **A avaliação do paciente em cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. v. 1. (Cuidados paliativos na prática clínica). Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf. Acesso em: 23 set. 2024.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE AND PALLIATIVE CARE (IAHPC). **International Association for Hospice and Palliative Care**. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://hospicecare.com/home/>. Acesso em: 19 out. 2024.

JACK, K.; ILLINGWORTH, S. Rehearsing empathy: exploring the role of poetry in supporting learning. **Arts & Health**, [s. l.], v. 16, n. 3, p. 303–316, set. 2024. DOI 10.1080/17533015.2023.2256361. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2023.2256361>. Acesso em: 7 out. 2025.

JONES, A. Death, poetry, psychotherapy and clinical supervision (the contribution of psychodynamic psychotherapy to palliative care nursing)*. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 238–244, fev. 1997. DOI 10.1046/j.1365-2648.1997.1997025238.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025238.x>. Acesso em: 8 out. 2025.

JOSHI, A. *et al.* Poetry in medicine: a pedagogical tool to foster empathy among medical students and health care professionals. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], v. 35, n. 2, p. 85–97, 3 abr. 2022. DOI 10.1080/08893675.2022.2043119. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2022.2043119>. Acesso em: 7 out. 2025.

KUHNKE, J. L. A Call to Journal: Grief Work and Poetry—A Reflection. **Journal of Pastoral Care & Counseling: Advancing theory and professional practice through scholarly and reflective publications**, [s. l.], v. 78, n. 1–2, p. 51–54, mar. 2024. DOI 10.1177/15423050231219748. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15423050231219748>. Acesso em: 8 out. 2025.

KIM, C. *et al.* Palliative care for Patients With Heart Failure: An Integrative Review. **Journal**

of **Hospice & Palliative Nursing**, [S. l.], v. 24, n. 4, p. E151–E158, ago. 2022. DOI 10.1097/NJH.0000000000000869. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9245551/>. Acesso em: 23 set. 2024.

KONDO, T. *et al.* A mixed-methods study comparing human-led and ChatGPT-driven qualitative analysis in medical education research. [s. l.], nov. 2024. DOI 10.18999/nagjms.86.4.620. Disponível em: <https://doi.org/10.18999/nagjms.86.4.620>. Acesso em: 9 abr. 2025.

KWOK, I. *et al.* Poetry as a Healing Modality in Medicine: Current State and Common Structures for Implementation and Research. **Journal of Pain and Symptom Management**, [S. l.], v. 64, n. 2, p. e91–e100, 1 ago. 2022. DOI 10.1016/j.jpainsymman.2022.04.170. Disponível em: [https://www.jpasmjournal.com/article/S0885-3924\(22\)00690-X/fulltext](https://www.jpasmjournal.com/article/S0885-3924(22)00690-X/fulltext). Acesso em: 23 set. 2024.

LANEUVILLE, L. *et al.* Perspectives of Kidney Transplant Recipients, Transplant Candidates, and Living Kidney Donors on the Role of Patients' Self-Narratives and Experiences of Creative Writing Workshops: A Qualitative Study. **Canadian Journal of Kidney Health and Disease**, [s. l.], v. 9, p. 20543581221132742, jan. 2022. DOI 10.1177/20543581221132742. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20543581221132742>. Acesso em: 7 out. 2025.

MARK, P.; RENNICK-EGGLESTONE, S.; GARY, W. **How can poetry support the understanding of psychotic experiences? – a conceptual review.** *Journal of Recovery in Mental Health*, v. 3, n. 1, p. 39–53, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7612154/>. Acesso em: 20 set. 2024.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice.** 2. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, 2011. Acesso em: 19 jun. 2025.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative data analysis.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

MIR, W. A. Y. *et al.* Palliative Care and Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Readmissions: A Narrative Review. **Cureus**, [s. l.], ago. 2021. DOI 10.7759/cureus.16987. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/66784-palliative-care-and-chronic-obstructive-pulmonary-disease-copd-readmissions-a-narrative-review>. Acesso em: 23 set. 2024.

NYFORS, M.; PÖYHIÄ, R.; VEHVILÄINEN, A.-R.; LAMMINMÄKI, A. Writing connections as a source of significance: group poetry therapy among patients with advanced cancer. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], , p. 1–13, 16 ago. 2024. DOI 10.1080/08893675.2024.2391425. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2024.2391425>. Acesso em: 8 out. 2025.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, Londres, v. 372, 2021. DOI 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 21 out. 2024.

PATEL, T. R.; HAUSER, J. Communicating in Verse: How Reading Poetry Can Expand How We Care for Patients. **Journal of Medical Humanities**, [s. l.], 12 out. 2024. DOI 10.1007/s10912-024-09898-2. Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s10912-024-09898-2>. Acesso em: 7 out. 2025.

RADBRUCH, L. *et al.* Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, [S. l.], v. 60, n. 4, p. 754–764, out. 2020. DOI 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392420302475>. Acesso em: 23 set. 2024.

RASHIDI, K.; ASHKTORAB, T.; BIRJANDI, M. Impact of poetry-based ethics education on the moral sensitivity of nurses: A semi-experimental study. **Nursing Ethics**, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 448–461, mar. 2022. DOI 10.1177/09697330211041741. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/09697330211041741>. Acesso em: 23 set. 2024.

ROBINSON, A. A personal exploration of the power of poetry in palliative care, loss and bereavement. **International Journal of Palliative Nursing**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 32–39, jan. 2004. DOI 10.12968/ijpn.2004.10.1.12017. Disponível em: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/ijpn.2004.10.1.12017>. Acesso em: 23 set. 2024.

SANTARPIA, A.; DUDOIT, E.; PAUL, M. The discursive effects of the haiku-based SADUPA poetry technique in palliative care. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], v. 28, n. 3, p. 179–194, 3 jul. 2015. DOI 10.1080/08893675.2015.1051288. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2015.1051288>. Acesso em: 8 out. 2025.

SANTOS, L.H.P. *et al.* The Therapeutic Potential of Poetry as a Health Intervention in the Context of Palliative Care: [S. l.], jun. 2024. DOI 10.17605/OSF.IO/8GUDT. Disponível em: <https://osf.io/8gudt/>. Acesso em: 24 mar. 2025.

SEGAR, N. *et al.* Poetry for Veterans: Using Poetry to Help Care for Patients in Palliative Care—A Case Series. **Journal of Palliative Medicine**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 464–467, mar. 2021. DOI 10.1089/jpm.2020.0078. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2020.0078>. Acesso em: 23 set. 2024.

SOUZA, L. S. D.; SANTOS, D. A. D. N. D.; MURGO, C. S. Metodologias ativas na educação superior brasileira em saúde: uma revisão integrativa frente ao paradigma da prática baseada em evidências. **Revista Internacional de Educação Superior**, [S. l.], v. 7, p. e021015, 6 jun. 2020. DOI 10.20396/riesup.v7i0.8656540. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8656540>. Acesso em: 23 set. 2024.

STERN, C.; JORDAN, Z.; MCARTHUR, A. Developing the Review Question and Inclusion Criteria. **AJN, American Journal of Nursing**, [S. l.], v. 114, n. 4, p. 53–56, abr. 2014. DOI 10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86. Disponível em: <https://journals.lww.com/00000446-201404000-00030>. Acesso em: 23 set. 2024.

SWINNEN, A. M. C. Healing words: A study of poetry interventions in dementia care. **Dementia**, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 1377–1404, nov. 2016. DOI 10.1177/1471301214560378. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1471301214560378>. Acesso em: 8 out. 2025.

TATUM, P. E.; MILLS, S. S. Hospice and Palliative Care. **Medical Clinics of North America**, [s. l.], v. 104, n. 3, p. 359–373, maio 2020. DOI 10.1016/j.mena.2020.01.001. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025712520300018>. Acesso em: 18 jun. 2025.

TARBI, E. C.; MORGAN, B. Opportunities for Poetic Analysis in Qualitative Nursing Research. **Nursing research**, [s. l.], v. 71, n. 4, p. 322–327, 2022. DOI 10.1097/NNR.0000000000000580. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9246822/>. Acesso em: 23 set. 2024.

TEGNÉR, I. *et al.* Evaluating the use of poetry to improve well-being and emotional resilience in cancer patients. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], v. 22, n. 3, p. 121–131, set. 2009. DOI 10.1080/08893670903198383. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08893670903198383>. Acesso em: 8 out. 2025.

TORONTO, C. E.; REMINGTON, R. **A Step-By-Step Guide to Conducting an Integrative Review**. 1st ed. Cham: Springer, 2020.

VIJAYAN, S.; BANSAL, K.; GOEL, A.; OUARDOUZ, S.; NUNE, A.; GUPTA, L. The continuum of art and rheumatology: a discernment of mutual inclusivity. **Rheumatology International**, [s. l.], v. 42, n. 4, p. 571–579, abr. 2022. DOI 10.1007/s00296-022-05092-6. Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s00296-022-05092-6>. Acesso em: 8 out. 2025.

WACHINGER, J. *et al.* Prompts, Pearls, Imperfections: Comparing ChatGPT and a Human Researcher in Qualitative Data Analysis. **Qualitative Health Research**, [s. l.], v. 35, n. 9, p. 951–966, ago. 2024. DOI 10.1177/10497323241244669. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10497323241244669>. Acesso em: 9 abr. 2025.

WEISBROD, N. Primary Palliative Care in Dementia. **Neurotherapeutics**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 143–151, jan. 2022. DOI 10.1007/s13311-021-01171-x Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1878747923001599>. Acesso em: 23 set. 2024.

WEXLER, M. A poetry program for the very elderly—Narrative perspective on one therapeutic model. **Journal of Poetry Therapy**, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 35–46, 2 jan. 2014. DOI 10.1080/08893675.2014.871811. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08893675.2014.871811>. Acesso em: 8 out. 2025.

WHO. **Palliative care**. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care>. Acesso em: 4 abr. 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K.. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing, Portland**, v. 52, n. 5, p. 546–553, nov. 2005.

WOLTERS, F. J.; WIJNEN-MEIJER, M. The role of poetry and prose in medical education: the pen as mighty as the scalpel? **Perspectives on Medical Education**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 43–50, 13 mar. 2012. DOI 10.1007/S40037-012-0008-1. Disponível em: <https://account.pmejournal.org/index.php/up-j-pme/article/view/784>. Acesso em: 8 out. 2025.

ZHOU, K.; FU, J. Evolution of Oncology and Palliative Nursing in Meeting the Changing Landscape of Cancer Care. **Journal of Healthcare Engineering**, [S. l.], v. 2022 p. 1–8, 16 abr. 2022. DOI 10.1155/2022/3831705. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2022/3831705/>. Acesso em: 23 set. 2024.

ZHOU, J. X. et al. Painting and Poetry From a Bereaved Family and the Caring Physician. **Journal of Pain and Symptom Management**, [S. l.], v. 65, n. 5, p. e503–e506, maio 2023. DOI 10.1016/j.jpainsymman.2022.03.008 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392422004766>. Acesso em: 23 set. 2024.

ANEXO A -Evidence Level and Quality Guide -Johns HopkinsNursing Evidence-Based Practice

Evidence Levels	Quality Ratings
<p>Level I</p> <p>Experimental study, randomized controlled trial (RCT)</p> <p>Explanatory mixed method design that includes only a level I quantitative study</p> <p>Systematic review of RCTs, with or without meta-analysis</p>	<p>Quantitative Studies</p> <p>A High quality: Consistent, generalizable results; sufficient sample size for the study design; adequate control; definitive conclusions; consistent recommendations based on comprehensive literature review that includes thorough reference to scientific evidence.</p> <p>B Good quality: Reasonably consistent results; sufficient sample size for the study design; some control, fairly definitive conclusions; reasonably consistent recommendations based on fairly comprehensive literature review that includes some reference to scientific evidence.</p> <p>C Low quality or major flaws: Little evidence with inconsistent results; insufficient sample size for the study design; conclusions cannot be drawn.</p>
<p>Level II</p> <p>Quasi-experimental study</p> <p>Explanatory mixed method design that includes only a level II quantitative study</p> <p>Systematic review of a combination of RCTs and quasi-experimental studies, or quasi-experimental studies only, with or without meta-analysis</p>	<p>Qualitative Studies</p> <p>No commonly agreed-on principles exist for judging the quality of qualitative studies. It is a subjective process based on the extent to which study data contributes to synthesis and how much information is known about the researchers' efforts to meet the appraisal criteria.</p> <p><i>For meta-synthesis, there is preliminary agreement that quality assessments of individual studies should be made before synthesis to screen out poor-quality studies¹.</i></p> <p>A/B High/Good quality is used for single studies and meta-syntheses².</p> <p>The report discusses efforts to enhance or evaluate the quality of the data and the overall inquiry in sufficient detail; and it describes the specific techniques used to enhance the quality of the inquiry. Evidence of some or all of the following is found in the report:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transparency: Describes how information was documented to justify decisions, how data were reviewed by others, and how themes and categories were formulated. • Diligence: Reads and rereads data to check interpretations; seeks opportunity to find multiple sources to corroborate evidence. • Verification: The process of checking, confirming, and ensuring methodologic coherence. • Self-reflection and scrutiny: Being continuously aware of how a researcher's experiences, background, or prejudices might shape and bias analysis and interpretations. • Participant-driven inquiry: Participants shape the scope and breadth of questions; analysis and interpretation give voice to those who participated. • Insightful interpretation: Data and knowledge are linked in meaningful ways to relevant literature. <p>C Low quality studies contribute little to the overall review of findings and have few, if any, of the features listed for high/good quality.</p>
<p>Level III</p> <p>Nonexperimental study</p> <p>Systematic review of a combination of RCTs, quasi-experimental and nonexperimental studies, or nonexperimental studies only, with or without meta-analysis</p> <p>Exploratory, convergent, or multiphase mixed methods studies</p> <p>Explanatory mixed method design that includes only a level III quantitative study</p> <p>Qualitative study Meta-synthesis</p>	<p>Qualitative Studies</p> <p>No commonly agreed-on principles exist for judging the quality of qualitative studies. It is a subjective process based on the extent to which study data contributes to synthesis and how much information is known about the researchers' efforts to meet the appraisal criteria.</p> <p><i>For meta-synthesis, there is preliminary agreement that quality assessments of individual studies should be made before synthesis to screen out poor-quality studies¹.</i></p> <p>A/B High/Good quality is used for single studies and meta-syntheses².</p> <p>The report discusses efforts to enhance or evaluate the quality of the data and the overall inquiry in sufficient detail; and it describes the specific techniques used to enhance the quality of the inquiry. Evidence of some or all of the following is found in the report:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transparency: Describes how information was documented to justify decisions, how data were reviewed by others, and how themes and categories were formulated. • Diligence: Reads and rereads data to check interpretations; seeks opportunity to find multiple sources to corroborate evidence. • Verification: The process of checking, confirming, and ensuring methodologic coherence. • Self-reflection and scrutiny: Being continuously aware of how a researcher's experiences, background, or prejudices might shape and bias analysis and interpretations. • Participant-driven inquiry: Participants shape the scope and breadth of questions; analysis and interpretation give voice to those who participated. • Insightful interpretation: Data and knowledge are linked in meaningful ways to relevant literature. <p>C Low quality studies contribute little to the overall review of findings and have few, if any, of the features listed for high/good quality.</p>

Evidence Levels	Quality Ratings
<p>Level IV</p> <p>Opinion of respected authorities and/or nationally recognized expert committees or consensus panels based on scientific evidence</p> <p>Includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clinical practice guidelines • Consensus panels/position statements 	<p>A High quality: Material officially sponsored by a professional, public, or private organization or a government agency; documentation of a systematic literature search strategy; consistent results with sufficient numbers of well-designed studies; criteria-based evaluation of overall scientific strength and quality of included studies and definitive conclusions; national expertise clearly evident; developed or revised within the past five years</p> <p>B Good quality: Material officially sponsored by a professional, public, or private organization or a government agency; reasonably thorough and appropriate systematic literature search strategy; reasonably consistent results, sufficient numbers of well-designed studies; evaluation of strengths and limitations of included studies with fairly definitive conclusions; national expertise clearly evident; developed or revised within the past five years</p> <p>C Low quality or major flaws: Material not sponsored by an official organization or agency; undefined, poorly defined, or limited literature search strategy; no evaluation of strengths and limitations of included studies, insufficient evidence with inconsistent results, conclusions cannot be drawn; not revised within the past five years</p>
<p>Level V</p> <p>Based on experiential and nonresearch evidence</p> <p>Includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrative reviews • Literature reviews • Quality improvement, program, or financial evaluation • Case reports • Opinion of nationally recognized expert(s) based on experiential evidence 	<p>Organizational Experience (quality improvement, program or financial evaluation)</p> <p>A High quality: Clear aims and objectives; consistent results across multiple settings; formal quality improvement, financial, or program evaluation methods used; definitive conclusions; consistent recommendations with thorough reference to scientific evidence</p> <p>B Good quality: Clear aims and objectives; consistent results in a single setting; formal quality improvement, financial, or program evaluation methods used; reasonably consistent recommendations with some reference to scientific evidence</p> <p>C Low quality or major flaws: Unclear or missing aims and objectives; inconsistent results; poorly defined quality improvement, financial, or program evaluation methods; recommendations cannot be made</p> <p>Integrative Review, Literature Review, Expert Opinion, Case Report, Community Standard, Clinician Experience, Consumer Preference</p> <p>A High quality: Expertise is clearly evident; draws definitive conclusions; provides scientific rationale; thought leader(s) in the field</p> <p>B Good quality: Expertise appears to be credible; draws fairly definitive conclusions; provides logical argument for opinions</p> <p>C Low quality or major flaws: Expertise is not discernable or is dubious; conclusions cannot be drawn</p>

APÊNDICE A- QUADRO 6- ESTRATÉGIA DE BUSCA ADAPTADA CONFORME AS FONTES DE INFORMAÇÃO. ALFENAS, MG, BRASIL, 2025.

(continua)

Fonte de Informação	Estratégia de busca
Medline/Pubmed Scopus Cochrane Library Web of Science	<p>(“Palliative Care”[mesh] OR “Palliative Treatment” OR “Palliative Therapy” OR “Palliative Supportive Care” OR “Palliative Medicine”[mesh] OR “Palliative Care Medicine” OR “Medicine, Palliative Care” OR “Hospice and Palliative Care Nursing”[mesh] OR “Palliative Nursing” OR “Palliative Care Nursing” OR “Hospice Nursing” OR “Nursing, Hospice” OR “Nursings, Hospice” OR “Care, Hospice” OR “Hospice Programs” OR “Hospice Program” OR “Program, Hospice” OR “Bereavement Care” OR “Care, Terminal” OR “End-Of-Life Care” OR “Care, End-Of-Life” OR “End-Of-Life Cares” OR “Death”[mesh] OR “End-Of-Life” OR “Terminally ill”[mesh] OR “End of Life Care” OR “Nurses, Palliative Care” OR “Palliative Care Nurses” OR “Palliative Care Medicine” OR “Hospice”[mesh] OR “Patient, Hospice” OR “Hospice Patients” OR “Cancer Care Facilities” OR “Patient Care” OR “Treatment Termination” OR “Palliation” OR “Palliative Consultation” OR “Palliative Treatment” OR “Palliative Nursing” OR “Hospice and Palliative Care Nursing” OR “Palliative Care Nursing” OR “Terminal Care” OR “EOL care” OR “Terminally ill patient” OR “Terminal Patient” OR “Terminally ill”) AND (“Poetry”[mesh] OR “Poetry Therapy” OR “Therapy, Poetry” OR “Medicine in literature” OR “Personal narratives as topic” OR “Poetry as topic”[mesh] OR “Science In Literature” OR “Medical humanities”)</p>
CINAHL	<p>(MH “Palliative Care” OR “Palliative Treatment” OR “Palliative Therapy” OR “Palliative Supportive Care” OR “Palliative Medicine” OR “Palliative Care Medicine” OR “Medicine, Palliative Care” OR “Hospice and Palliative Care Nursing” OR “Palliative Nursing” OR “Palliative Care Nursing” OR “Hospice Nursing” OR “Nursing, Hospice” OR “Nursings, Hospice” OR “Care, Hospice” OR “Hospice Programs” OR “Hospice Program” OR “Program, Hospice” OR “Bereavement Care” OR “Care, Terminal” OR “End-Of-Life Care” OR “Care, End-Of-Life” OR “End-Of-Life Cares” OR “Death” OR “End-Of-Life” OR “Terminally ill” OR “End of Life Care” OR MH “Nurses, Palliative Care” OR “Palliative Care Nurses” OR MH “Palliative Care Medicine” OR MH “Hospice” OR “Patient, Hospice” OR “Hospice Patients” OR “Cancer Care Facilities” OR “Patient Care” OR MH “Treatment Termination” OR “Palliation” OR “Palliative Consultation” OR “Palliative Treatment” OR “Palliative Nursing” OR “Hospice and Palliative Care Nursing” OR “Palliative Care Nursing” OR MH “Terminal Care” OR “EOL care” OR “Terminally ill patient” OR “Terminal Patient” OR “Terminally ill”) AND (MH “Poetry” OR MH “Poetry Therapy” OR “Therapy, Poetry” OR “Medicine in literature” OR “Personal narratives as topic” OR “Poetry as topic” OR “Science In Literature” OR “Medical humanities”)</p>

APÊNDICE A- QUADRO 6- ESTRATÉGIA DE BUSCA ADAPTADA CONFORME AS FONTES DE INFORMAÇÃO. ALFENAS, MG, BRASIL, 2025.

(conclusão)

Fonte de Informação	Estratégia de busca
EMBASE	('Palliative Care' OR 'Palliative Treatment' OR ' Palliative Therapy '/exp OR 'Palliative Supportive Care' OR 'Palliative Medicine' OR 'Palliative Care Medicine' OR 'Medicine, Palliative Care' OR 'Hospice and Palliative Care Nursing' OR ' Palliative Nursing '/exp OR 'Palliative Care Nursing' OR 'Hospice Nursing' OR 'Nursing, Hospice' OR 'Nursings, Hospice' OR 'Care, Hospice' OR 'Hospice Programs' OR 'Hospice Program' OR 'Program, Hospice' OR 'Bereavement Care' OR 'Care, Terminal' OR 'End-Of-Life Care' OR 'Care, End-Of-Life' OR 'End-Of-Life Cares' OR 'Death' OR 'End-Of-Life' OR 'Terminally ill' OR 'End of Life Care' OR 'Nurses, Palliative Care' OR 'Palliative Care Nurses' OR 'Palliative Care Medicine' OR ' Hospice '/exp OR 'Patient, Hospice' OR 'Hospice Patients' OR 'Cancer Care Facilities' OR 'Patient Care' OR 'Treatment Termination' OR 'Palliation' OR 'Palliative Consultation' OR 'Palliative Treatment' OR 'Palliative Nursing' OR 'Hospice and Palliative Care Nursing' OR 'Palliative Care Nursing' OR ' Terminal Care '/exp OR 'EOL care' OR ' Terminally ill patient '/exp OR 'Terminal Patient' OR 'Terminally ill') AND ('Poetry' OR ' Poetry Therapy '/exp OR 'Therapy, Poetry' OR 'Medicine in literature' OR 'Personal narratives as topic' OR 'Poetry as topic' OR 'Science In Literature' OR 'Medical humanities')

Fonte: Autores, (2025).