

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ÂNDERSON CARLOS SANTOS ARAÚJO

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS
CUIDADOS PALIATIVOS**

Juazeiro do Norte-CE
2020

ÂNDERSON CARLOS SANTOS ARAÚJO

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS
PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como requisito para a obtenção
do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla de Lima
Sales

Juazeiro do Norte-CE
2020

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS
PALIATIVOS.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como requisito para a obtenção
do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla de Lima
Sales

Aprovado em: ___/___/2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Ana Karla de Lima Sales

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO

Orientadora

Enf. Esp. Soraya Lopes Cardoso

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO

Examinador 1

Enf. Esp. Severino Samuel Figueiredo Rodrigues

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO

Examinador 2

Dedico esse trabalho a minha mainha, Maria do Socorro Santos Araújo, por estar comigo desde a decisão por essa área de atuação até a conclusão dessa graduação, por me dizer que tudo iria dar certo e por me suportar nos dias que eu não era capaz de suportar, a minhas irmãs, Andreia Emmanuella Santos Araújo e Maria Diana Santos Araújo, que me apoiaram a sua maneira e me deram o suporte que podiam dar, a namorado, José Antonio de Oliveira Junior por concordar comigo nos momentos em que ninguém em sua consciência faria. Eu amo muito todos vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mainha, irmãs e cunhado pelo carinho, paciência e afeto infinito que me deram, me dão e me darão, durante a vida, a graduação e todos os dias ensolarados e chuvosos que hão de vir e eu ei de superar.

Agradeço a namorado por ficar em silêncio quando eu precisava parar para ouvir o que meu coração tinha pra me dizer.

Agradeço a meus amigos Franciello Nascimento Silva, Arisson Victor Martins Leite, Cristiane Gomes Monteiro e Emanuel Marcio dos Santos Cavalcante, pelos dias em que uma risada sincera e um abraço de conforto era tudo que eu precisava e foi tudo o que eu recebi.

Agradeço a meus professores e colegas de sala, e elas sabem que eu estou falando delas, por estarem comigo durante essa jornada árdua e incerta.

Agradeço também a meu pai, Cícero Pinheiro de Araújo por seus momentos de lucidez, onde ele pode perceber que eu realmente poderia chegar lá.

Agradeço ainda, a todos aqueles que não conhecem minhas lutas, não veem minhas cicatrizes e não ouviram meus lamentos por reservarem um momento de suas tão importantes vidas para me chamar de relaxado.

Graças a todos Vocês eu venci!

*"Morte, você é valente,
O seu poder é profundo,
Quando eu cheguei neste mundo,
Você já matava gente.
Eu guardei na minha mente,
Este seu grande rigor,
Porém lhe peço um favor,
Para ir ao campo santo,
Não me faça sofrer tanto,
Morte, me mate sem dor!"*

Patativa do Assaré

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AD	Atenção Domiciliar
CE	Ceará
CP	Cuidado Paliativo
DCD	Doenças Crônicas Degenerativas
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
EMAD	Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipes Multiprofissionais de Apoio
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IES	Instituição de Ensino Superior
OMS	Organização Mundial de Saúde
RAS	Rede de Assistência a Saúde
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SUS	Sistema Único de Saúde.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutro Leão Sampaio
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa

RESUMO

Por muitos anos, cuidar foi tido como uma ação puramente instintiva, baseada predominantemente nos processos sociais mais básicos, com o tempo se viu a necessidade de aprimorar os métodos de cuidado ao tratar de pacientes em processo de morte, esse tipo de cuidado foi denominado de cuidado paliativo(CP). Essa modalidade de cuidado configura um conjunto de ações que tem como principal objetivo dar suporte de qualidade ao paciente sem prognóstico de cura e/ou em estado terminal. Baseado nesses conceitos o principal objetivo dessa produção é avaliar a percepção dos acadêmicos de enfermagem a respeito dos cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. Realizada em uma instituição de Ensino Superior, no período de setembro e outubro de 2020. tendo como participantes 11 (onze) acadêmicos de enfermagem que cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Considerando o momento atual de pandemia COVID-19, com as medidas sanitárias colocadas a população, tais como isolamento social, que prevê diminuição do contato físico, pessoal a coleta de dados desse estudo foi realizado por meio da plataforma virtual WhatsApp, através de um formulário estruturado, disponibilizado de forma eletrônica aos acadêmicos de enfermagem, utilizando a ferramenta google Forms. Os resultados foram analisados por meio da análise temática, seguida de categorização. Seguiu as recomendações da Resolução nº 466/2012. Diante da análise dos dados, sobre o conhecimento dos participantes a respeito dos cuidados paliativos, nota-se que a visão do acadêmico é muito sucinta, dado que os cuidados paliativos envolvem um manejo muito específico e apurado de práticas de promoção de conforto que requerem um conhecimento científico mais aprofundado. Quanto a abordagem dos cuidados paliativos na graduação de Enfermagem é possível observar que os graduados tratam dos assuntos fundamentados em conhecimentos sem bases científicas, sendo este abordado muito superficialmente e a disciplina mais lembrada foi a de Oncologia. Já sobre as limitações ou obstáculos que podem interferir os entrevistados relatam a falta de experiência e a imaturidade emocional. Os resultados apontam que seria de grande valia para os futuros egressos em enfermagem e para os acadêmicos nos primeiros semestres da formação que a abordagem da temática fosse reformulada, e que a produção de conteúdos a respeito do tema fosse instigada mais veementemente. Dessa forma um esforço conjunto das universidades e dos docentes na busca pela capacitação em CP's viria a somar no cenário de saúde. Assim, algumas medidas podem ser implementadas para um melhor aproveitamento da temática e uma maior ênfase como: a inclusão de uma disciplina específica que trouxesse os conhecimentos em CP's, de forma mais científica e mais aprofundada, ou de forma mais simplista. A reformulação dos métodos de abordagem e o incentivo à produção científica ajudariam a popularizar o assunto e instigar os acadêmicos na busca por esse conhecimento específico.

Palavras-chaves: Cuidados paliativos. Enfermagem. Estudantes

ABSTRACT

For many years, caring was considered a purely instinctive action, based predominantly on the most basic social processes, with time we saw the need to improve the methods of care when treating patients in the process of death, this type of care was called palliative care (PC). This modality of care configures a set of actions that has as main objective to give quality support to the patient without cure prognosis and/or in terminal state. Based on these concepts the main objective of this production is to evaluate the perception of nursing academics regarding palliative care. It is a research of exploratory and descriptive character with qualitative approach. Held in a Higher Education institution, in the period of September and October 2020. having as participants 11 (eleven) nursing academics who met the criteria for inclusion and exclusion. Considering the current moment of the COVID-19 pandemic, with the sanitary measures placed on the population, such as social isolation, which predicts a decrease in physical contact, the collection of data from this study was conducted through the virtual platform WhatsApp, through a structured form, made available electronically to nursing academics, using the Google Forms tool. The results were analyzed through thematic analysis, followed by categorization. It followed the recommendations of Resolution 466/2012. In front of the analysis of the data, about the knowledge of the participants about the palliative care, it is noted that the vision of the academic is very succinct, given that the palliative care involves a very specific and refined management of practices of promotion of comfort that require a more profound scientific knowledge. As for the approach of palliative care in the nursing graduation, it is possible to observe that the graduates deal with subjects based on knowledge without scientific basis, this being approached very superficially and the most remembered discipline was Oncology. On the other hand, the limitations or obstacles that can interfere with the interviewees report a lack of experience and emotional immaturity. The results point out that it would be of great value for future egresses in nursing and for the academics in the first semesters of formation that the approach of the subject was reformulated, and that the production of contents regarding the subject was instigated more vehemently. Thus, a joint effort of universities and teachers in the search for training in PC's would add to the health scenario. Thus, some measures can be implemented for a better use of the theme and a greater emphasis such as: the inclusion of a specific discipline that would bring the knowledge in PCs, in a more scientific and deeper way, or in a more simplistic way. The reformulation of approach methods and the encouragement of scientific production would help to popularize the subject and instigate academics in the search for this specific knowledge.

Keywords: Palliative care. Nursing. Students

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 CUIDADOS PALIATIVOS.....	13
3.2 ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	15
3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	17
3.4 ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO.....	18
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	21
4.3 PARTICIPANTE DA PESQUISA.....	22
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DADOS.....	22
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	23
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1 CONHECIMENTO DOS PARTICIPANTES A RESPEITO DE CUIDADOS PALIATIVOS.....	25
5.2 ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM.....	27
5.3 LIMITAÇÕES OU OBSTÁCULOS QUE PODEM INTERFERIR NA FORMAÇÃO PARA O AUXÍLIO AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICES.....	43

1 INTRODUÇÃO

Por muitos anos, cuidar é uma ação puramente instintiva, baseada predominantemente nos processos sociais mais básicos, como o cuidado mãe e filho, filhos cuidando de pais e avós no âmbito domiciliar, seja por escolha do doente ou por falta de condições socioeconômicas para cuidados médicos mais especializados. Com o tempo, se viu a necessidade de aprimorar os métodos desse cuidado, e esses aspectos instintivos passaram a ser norteados por técnicas e métodos científicos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos são os cuidados prestados a pacientes que se encontram em situação de doença crônica sem prognóstico de cura, essa assistência visa principalmente trazer alívio ao sofrimento através de práticas que objetivam uma avaliação precoce e assertiva da dor e seu tratamento rápido e eficaz, amenizando seu sofrimento físico, emocional e espiritual (GUIMARÃES et al., 2016).

Essa modalidade de cuidado configura um conjunto de ações tomadas por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde que tem como principal objetivo dar suporte de qualidade ao paciente com doença crônica sem prognóstico de cura e/ou em estado terminal, podendo propiciar um contexto em que o paciente encontra a possibilidade de continuar em seu convívio social, e participar ativamente da vida de sua família (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

No Brasil, a necessidade por uma equipe que fosse tecnicamente preparada para prestar esse serviço, levou a criação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), em conceito definido pela Portaria nº 2.527, de outubro de 2011, a Atenção Domiciliar (AD) se constitui como uma modalidade de atenção à saúde que pode ser substitutiva ou complementar às estratégias terapêuticas já existentes, em conjunto a ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças, a reabilitação, quando possível, prestadas em domicílio, essa portaria também garante a continuidade dos cuidados integrados às Redes de Atenção à Saúde primária e secundária (BRASIL, 2013).

Com essa abordagem os cuidados domiciliares visam de forma direta, aumentar a qualidade do cuidado, diminuir consideravelmente as chances de infecções cruzadas e/ou hospitalares, aumentar o conforto do paciente e preparar familiares e cuidadores para prestar auxílio ao paciente em momentos íntimos quando não houver um profissional disponível, como também, prepará-los emocionalmente para o luto. (ANDRADE et al., 2017a).

A enfermagem vem para esse contexto de cuidado como uma peça chave, a quem compete o gerenciamento da assistência prestada, como também a assistência direta. O desenvolvimento de uma boa estratégia de cuidado contribui para a melhor implementação dos cuidados, a ajudar o paciente na aceitação e enfrentamento do diagnóstico, o treinamento do cuidador familiar além de identificar e sanar as demandas do usuário (ANDRADE et al., 2017b).

Para que tal assistência seja prestada de forma segura e assertiva, há uma necessidade de que o acadêmico de enfermagem seja preparado para lidar com o paciente em iminência de morte. Porém, a literatura científica aponta que o modelo de ensino ainda é predominantemente biologista. As evidências científicas apontam que as instituições de ensino superior ainda não possuem em sua grade de ensino uma disciplina que venha a abordar o assunto de forma consistente (GUIMARÃES et al., 2016).

A pesquisa foi motivada ao se observar que muitos dos acadêmicos de enfermagem não tem contato com técnicas específicas e comuns dessa categoria de cuidado, com uma abordagem mais especializada sobre o preparo e enfrentamento de dificuldades técnicas, nem de práticas eficazes para auxiliar as famílias de pacientes em cuidados paliativos diante o luto.

Diante disso surgiram os seguintes questionamentos: Qual seria a percepção dos acadêmicos de enfermagem quanto aos cuidados paliativos? As orientações ofertadas durante a formação acadêmica são suficientes para o preparo do aluno a desempenhar suas funções de atenção ao doente em cuidados paliativos e sua família?

O estudo da temática torna-se relevante tendo em vista que o profissional de enfermagem é capaz de lidar com situações delicadas, como: o enfrentamento de doenças sem previsão de cura, processo de morte/morrer e o luto, sendo que estas situações necessitam de conhecimento e controle emocional, pulso forte e serenidade de pensamento, qualidades que deveriam ser melhores abordadas durante a graduação

Espera-se que este estudo possa contribuir para o meio acadêmico ao despertar sobre a importância de se dar uma atenção especial a essa assistência e de procurar meios de fortalecer não somente seu conhecimento teórico/prático, como também possibilitar o tratamento mais humano do usuário em processo de morte/morrer e sua família, assim como gerar subsídios para pesquisas futuras nesta temática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a percepção dos acadêmicos de enfermagem a respeito dos cuidados paliativos;

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos adquirido no período da graduação;
- Averiguar como os cuidados paliativos vêm sendo abordado na Universidade.
- Identificar os obstáculos que possam interferir na formação desses acadêmicos no auxílio de pacientes em cuidados paliativos

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CUIDADOS PALIATIVOS

Cuidado Paliativo (CP) é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (OMS, 2018).

Os CP's são considerados uma filosofia do processo de cuidado que está voltada aos pacientes com doenças crônicas degenerativas (DCD) e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), norteados por princípios bioéticos que buscam preservar a autonomia do paciente/cliente sobre suas atividades de vida cotidianas e seu processo de fenecimento (HEY et al., 2017).

Nas últimas décadas o desenvolvimento tecnológico e científico voltados para a área da saúde promoveu um importante avanço nos campos dos diagnósticos e tratamentos, isso contribuiu de forma direta para o aumento da sobrevivência dos pacientes, diminuindo os casos de morte natural. Entretanto, esse desenvolvimento se dá na área da cura da enfermidade, deixando de lado os cuidados relativos ao bem-estar, é nesse contexto que emergem os cuidados paliativos (ANDRADE et al., 2017a).

A incorporação dos cuidados paliativos à rede de assistência a saúde se torna uma necessidade emergente, visando a capacitação dos profissionais para que a avaliação e o diagnóstico sejam feitos de forma precoce, e o tratamento seja de excelente qualidade, assim tendo sucesso em sanar as dores físicas, psíquicas e espirituais (SILVA et al., 2019).

Há também outros fatores envolvidos que justificam a incorporação desses métodos de cuidado as redes de saúde, como por exemplo, a transição demográfica, evidenciada pela diminuição das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade infantil e o aumento na expectativa de vida. Tal mudança impacta na vida das pessoas de forma positiva e, por incrível que possa parecer de forma negativa também, em um mundo onde as pessoas vivem mais, o número de DCNT também tende a aumentar (SILVA et al., 2019).

De acordo com Vasconcelos e Pereira (2018, apud Matsumoto, 2009), alguns princípios devem ser usados para nortear as práticas de Cuidados Paliativos, são eles: a promoção do alívio da dor e outros sintomas, o entendimento da morte como um processo

natural, integração do apoio emocional e espiritual aos cuidados ofertados, preservação da autonomia do paciente através de estratégias e cuidados que possibilitem ao mesmo viver o tão ativamente quanto possível até o seu momento final, evitar adiar ou adiantar o processo de morte, ofertar uma abordagem multiprofissional como foco nas necessidades do paciente/cliente e seus familiares, além de influenciar positivamente no progresso da doença, e oferecer os cuidados paliativos o mais precocemente possível, juntamente a outras estratégias, tratamentos curativos, e investigações necessárias para compreender e controlar as situações estressantes que deveram se apresentar.

Norteadas por esses princípios os CP's se apresentam como modalidade de cuidado voltada não para a cura da enfermidade, mas sim para a vivência da mesma, centrando suas ações para que o paciente/cliente possa gozar da vida em condições minimamente agradáveis, enquanto, em segundo plano, segue buscando meios de dar a ele uma experiência agradável que findará numa morte, tranquila, harmoniosa e menos traumática (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Nesse cenário, os CP's se sobressaem como uma modalidade emergente, esse tipo de cuidado que inicialmente era empregado somente a paciente com câncer terminal, foi se tornando cada vez mais abrangente e passou a contemplar pacientes com outras DCNT, e se popularizou devido sua abordagem de cuidado integral, holístico e interdisciplinar, e por sua busca constante por estratégias e ações mais dinâmicas (LANGARO et al., 2015).

O modelo ideal de CP deve abranger todas as fases da doença, sendo estabelecido desde o diagnóstico e durante todo o curso da doença em conjunto com o tratamento clínico, indo até após o luto, nos casos dos pacientes em fim de vida. Dessa forma, quando indicados no estágio inicial da doença, têm muito a contribuir na melhora da qualidade de vida do paciente, como da sua família. Mas, geralmente, esse serviço só é ofertado aos pacientes quando a doença já se encontra em estágio avançado (REZENDE; ABREU, 2018).

Carvalho (2015) refere que o cuidado paliativo é uma abordagem que visa à qualidade de vida, prevenindo e aliviando o sofrimento humano. Precisa ser multiprofissional e enxergar a pessoa doente e sua família em um contexto de adoecimento grave, não necessariamente no final da vida, próximo da morte, mas nas dimensões física, psíquica, social/familiar e espiritual.

Outra particularidade, desse modelo de cuidados é sem sombra de dúvida a versatilidade referente ao ambiente onde os mesmos podem ser prestados, eles podem ser

realizados em clínicas especializadas, no hospital, e também pela assistência primária no domicílio (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

O local ideal é aquele onde o paciente e sua família se sintam bem e onde todo sistema de desconforto possa ser sanado, com o auxílio de uma equipe especializada. Uma das modalidades preconizadas é a internação domiciliar. Onde o paciente pode ser cuidado conjuntamente com seus familiares, há um grande apoio emocional, visto que o paciente se sente mais seguro no entorno do seu lar e a família se sente mais segura por estar próximo de seu ente querido (SBGG, 2015).

3.2 ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

O cuidado paliativo contempla modalidades de atendimento como unidades de ambulatório, internação hospitalar, hospedaria e internação domiciliar. O acompanhamento ambulatorial destina-se a pacientes com doença avançada de forma precoce, bem como a seu familiar/cuidador, em uma fase em que a doença tenha pouco impacto sobre o perfil funcional do doente. Através do trabalho multiprofissional, espera-se que nesta fase o controle de sintomas e a abordagem emocional, possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida, com a possibilidade de ter impacto também sobre a sobrevivência do doente (SOUSA, 2016).

O atendimento domiciliar faz com que a equipe estabeleça um vínculo com a família, além de preservar a intimidade e proporcionar mais conforto, favorece as aplicações dos princípios, integram os aspectos de assistência emocional e espiritual, e sobretudo auxiliam a família a compreender o processo de morte/morrer ajudando no enfrentamento ao luto e a perda (LANGARO et al., 2015, VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Também deve-se salientar que, os cuidados desenvolvidos no ambiente domiciliar aumentam em certos pontos a qualidade dos serviços prestados, contribuem para reduzir a demanda hospitalar, o tempo médio de internação, além de diminuir de forma drástica as infecções hospitalares, principalmente, as infecções cruzadas e por consequência, os custos derivados dessas situações (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Uma das desvantagens do atendimento domiciliar é que comumente não há um profissional em tempo integral no domicílio, e devido essa condição é comum que seja elencado um membro da família para assumir a função de cuidador. Em sua maioria essa função é desempenhada por mulheres com um laço familiar, sejam esposas, mães ou filhas,

essa cuidadora familiar assume o cuidado de forma gratuita, e se responsabiliza por ele, seja por vontade própria, obrigação moral, por solidariedade ou por gratidão (SILVA et al., 2019).

Para auxiliar as famílias nesse momento tão delicado, a portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, redefiniu a atenção domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS) e atualizou as equipes habilitadas, por meio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) que tem como principal objetivo suplementar a atenção domiciliar (AD), como um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, com a finalidade de, reduzir a demanda hospitalar, e conseqüentemente o tempo de internação, além de fomentar a humanização da atenção à saúde, por meio do aumento da autonomia do usuário e desinstitucionalizar os recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção e Saúde (RAS) (BRASIL, 2016).

O SAD também será responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), valorizando novos espaços e novas formas de organização das tecnologias, como os cuidados paliativos. Portanto, o SAD é composto por enfermeiro, psicólogo, médico, assistente social, farmacêutico, nutricionista, odontólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e fonoaudiólogo (BRASIL, 2016).

Este cenário tem forçado os profissionais de saúde a se reinventarem, buscar novos estudos e estratégias de cuidado para contornar as dificuldades desse tipo de assistência, as dificuldades muitas vezes tendem a inviabilizar o cuidado no domicílio, e essas eventualidades tendem a fulminar em uma morte institucionalizada (ANDRADE et al., 2017a).

Ciente dessa realidade a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem como proposta principal a reorganização da atenção primária, tem um papel fundamental na viabilização desses cuidados, por ter maior facilidade em oferecer um cuidado mais próximo do paciente/cliente e sua família, além de estabelecer um vínculo de confiança e um acompanhamento humanizado no processo de morte/morrer (MENEQUIN; RIBEIRO, 2016).

Contudo, existem estudos que mostram que os profissionais não se sentem preparados para prestar os cuidados paliativos, possivelmente tal sentimento se deriva do fato de nem sempre os ambientes em que tais cuidados são essenciais serem propícios para os tipos de cuidado necessários, tornando a labuta muito mais complexa e bem mais extintiva (MENEQUIN; RIBEIRO, 2016).

Há também o fator morte, que para muitos é um assunto muito delicado, um mistério, uma incerteza, a ideia de que os profissionais de saúde tem uma postura fria e impessoal com a morte é um pensamento errôneo amplamente difundido, o processo de morte/morrer é complexo, e quase sempre é um assunto evitado, daí a importância de ser ter um bom preparo emocional e saber respeitar a morte como fase final do processo de crescimento humano e trabalhá-lo com premissas éticas, preservando a individualidade cultural e humana de cada indivíduo (OLIVEIRA et al., 2013).

3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ao enfermeiro envolvido nas práticas de cuidados paliativos a principal meta é reconhecer as necessidades do paciente e criar um plano de cuidado que possa contemplar suas necessidades, satisfazer suas demandas e preservar sua qualidade de vida, apesar da DCNT's que o aflige (HEY et al., 2017).

O enfermeiro deve ser prontificar em fazer como que os CP's ampliem o significado de saúde para além do fator biológico, e levem em consideração os fatores biopsicossociais do indivíduo, nesse momento tão delicado. É importante que os profissionais envolvidos sejam capacitados a lidar com a subjetividade do ser humano, que na ocasião se encontrará aflorada pelo estado de saúde debilitado do paciente/cliente (JUNIOR et al., 2019).

Logo, ao realizar os CP's, os profissionais de enfermagem, devem superar a necessidade biológica e passar a atuar também como agentes de conforto emocional e espiritual, dada a peculiaridade do trabalho em enfermagem onde o profissional se doa a cuidar das necessidades humanas desde o nascimento até a terminalidade. A perda de um paciente, mesmo em estágio terminal e sem possibilidade de tratamento ou cura, ainda que inevitável, traz a tona um sentimento de impotência e/ou frustração, isso põem em cheque o trabalho do profissional que por sua vez, reavalia seu modo de agir e tenta usar a vivência do caso para evoluir como profissional (MATOS, 2016).

Assim a enfermagem toma como base a integralidade do ser humano como fundamento principal, buscando sempre entender o paciente/cliente como um todo, o que exige do profissional um olhar atento e um movimento simultâneo que integre medidas preventivas e assistenciais, para isso é importante que ele seja solícito, que esteja disposto a aprender com as situações vividas e que essas experiências sejam alicerces para tornar o cuidado cada vez mais eficaz (SOUSA, 2016).

É importante que o enfermeiro tenha consciência de suas inerências, porém, não se limite a elas, as habilidades voltadas ao alívio e avaliação dos sintomas são essenciais, mas também deve demonstrar carinho, ao exercer um cuidado sensível, e muitas vezes congregar o paciente/cliente em estado terminal com sua família, seja no ambiente hospitalar ou domicílio, com ações físicas e afetivas (GONÇALVES, 2018).

Dessa forma pode-se dizer que ao enfermeiro envolvido em CP cabe pactuar o cuidado instintivo com o cuidado cientificamente provado em uma perspectiva concisa que seja capaz de refletir a individualidade de cada paciente/cliente, que o mesmo venha a tratar, preservando sua dignidade humana com compaixão, tornando o ambiente no qual ele venha a receber a assistência o melhor possível (GONÇALVES, 2018).

3.4 ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO

Considerando que há uma escassez do tema na formação dos profissionais de saúde, no que se refere à graduação, bem como em relação à educação continuada, a formação em Cuidados Paliativos vem sendo pouco abordada no currículo da graduação dos profissionais de saúde e para que os futuros profissionais tenham uma visão humanística em relação aos pacientes com doenças sem tratamento modificador, é necessário que haja uma alteração no currículo dos cursos, implementando conteúdos específicos em cuidados paliativos (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Mesmo conhecendo as finalidades dos CP's para a plano de tratamento de um paciente com um DCNT e/ou em processo de fencimento, muitos graduandos têm a falsa visão que os CP's são ofertados somente aos pacientes em seus últimos dias de vida, somente quando não há mais nada a se fazer por ele, sendo este pensamento fruto de uma abordagem superficial dos facilitadores durante o processo de aprendizagem. (JUNIOR, et al., 2019, COSTA; POLES; SILVA, 2016)

Entende-se que a presença de conteúdos referentes aos cuidados na morte e no morrer, em diferentes disciplinas, permite a circularidade dessa temática, sensibilizando e disseminando ideias e o conhecimento para esse cuidado, a inserção dos CP's nos cursos de graduação, nas quais o ensino se concentra no aprofundamento dos aspectos técnicos e humanos, ou por meio de um ensino transversal, quando os CP's poderão ser discutidos ao longo de todo o percurso da graduação (CARVALHO, 2015).

Ter a competência necessária para prestar essa modalidade de serviço supera o saber técnico e se relaciona diretamente a maturidade emocional do profissional de enfermagem. É evidente que os cursos de graduação devem incluir em seu conteúdo programático curricular uma disciplina que aborde essa temática de forma objetiva e coesa, dessa forma o profissional recém-formado poderá ter um suporte teórico mais rico para que possa superar a sensação de impotência e o medo que é tão comum ao profissional que se vê frente tal situação (JUNIOR et al., 2019).

Os conceitos de saúde só são completos quando superam o aspecto biológico e se torna holístico em ação e essência. Dada tal complexidade, os cuidados deve ter diversas nuances que possibilitam ao cuidador e ao cuidado gozar de tranquilidade durante o processo, e uma dessas camadas necessárias é sem sobra de dúvidas o conhecimento teórico como base sólida, infelizmente, vários estudos comprovam a insipiência na abordagem dos CP's nos cursos de graduação, e por consequência, a formação de profissionais incapazes de prestar um serviço de qualidade (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O modelo de atenção vigente e a organização dos cursos de graduação em enfermagem se encontram pautadas no modelo biomédico que prioriza a cura da enfermidade, sem levar em consideração as reais possibilidades de cura, o cuidado parece se concentrar no uso de tecnologias e de técnicas que visam a sanar a dor em seu aspecto biológico, isso gera sofrimento para o paciente/cliente e sua família e desconforto entre os profissionais de saúde engajados nos cuidado paliativo do mesmo (CALDAS, 2017).

Muito desse descaso voltado ao assunto se dá pelo fato inegável que esse véis do desenvolvimento dos saberes da medicina curativa das doenças, o que torna o assunto “morrer bem” um tabu, consolidando cada vez mais essa grande resistência que há quando o assunto vem a tona, esse estigma torna tanto a formação quantos os cursos de capacitação multiprofissional na áreas esparsas, e como pouca ou nenhuma procura (PAIVA, 2018).

Porém, na prática de enfermagem, um dos deveres é pensar em formas de quebrar tais tabus, e estabelecer que o essencial é sempre prestar uma assistência autêntica e relacional, criar canais de comunicação com o paciente/cliente para que seja estabelecido um vínculo de confiança e respeito como o mesmo, tais competências devem ser desenvolvidas durante o processo de formação (GONÇALVES, 2018).

A ausência de uma disciplina específica para tratar do paliativismo é sem dúvida um fator que impacta negativamente na formação de profissionais capacitados para prestar tais serviços, fatores como o envelhecimento populacional e o aumento do aparecimento de casos

de câncer, agravam a situação e tornam os CP's um serviço essencial e um problema social evidente, tornando de suma importância que os centros educacionais se mobilizem para suprir essa necessidade emergente (JUNIOR et al., 2019).

A insignificância com a qual é tratada a abordagem aos CP's nos cursos de graduação seja de enfermagem ou medicina não devem ser ignoradas diante de uma crescente demanda pelo serviço, uma vez que a população envelhece, a incidência das DCNT é crescente, a necessidade por profissionais capacitados para prestar essa categoria de serviço com qualidade técnica e humana também aumenta (CALDAS, 2017).

A formação de profissionais da saúde deve ser ampliada a ponto de extrapolar esse ponto de vista biológico e mecanicamente técnico, para que assim possa ver o paciente/cliente de modo holístico, e entender que os cuidados ofertados a ele tem um impacto não somente na dor ou no sofrimento que o mesmo está experimentando, mas também na vida da sua família e na comunidade a que pertence, carecendo assim de qualidade elevada e por consequência uma confiança alicerçada e firme (CÔBO, 2015).

O autor supracitado complementa que ao fim de sua graduação é essencial que o profissional seja capaz de determinar qual tecnologia deve ser usada no paciente/cliente levando em conta seu custo/benefício efetividade e ética, além de ser capaz de liderar as ações de prevenção de danos e promoção em saúde com apoio da comunidade a qual se disponibiliza a prestar seus serviços.

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE ESTUDO

O estudo se refere a uma pesquisa de caráter exploratória e descritiva com abordagem qualitativa.

A pesquisa de caráter exploratório é uma pesquisa relativamente simples, que tem como síntese, a ampliação do estudo e do conhecimento de um determinado fenômeno, ele vem como um plano de fundo para a pesquisa descritiva (ZANELLA, 2013).

A pesquisa descritiva por sua vez, procura conhecer e estudar um determinado fenômeno, ele tem como principal objetivo descrever com exatidão os fatos que determinam a singularidade de um dado fenômeno (ZANELLA, 2013).

A pesquisa qualitativa não se trata apenas de uma disciplina ou campo de estudo, e sim de uma ligação entre termos, conceitos e suposições, dessa forma se torna complexa e ampla, em outras palavras ela é realizada a partir de entrevistas individuais ou de discussões de grupos e, sua análise, é verticalizada em relação ao objeto de estudo (GIL, 2017).

4.2. LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO), uma Instituição de Ensino Superior (IES) privado do município de Juazeiro do Norte na região do Cariri.

A cidade de Juazeiro do Norte tem população estimada de 274.207 pessoas e esta localizada no interior do Ceará localizada no sul do estado (IBGE, 2019).

O Campus saúde da UNILEÃO fica localizada na Avenida Leão Sampaio, km 3 na cidade de Juazeiro do Norte no Ceará, onde são ofertados 4 dos 15 cursos presenciais ofertados pela instituição, biomedicina, enfermagem, educação física e medicina veterinária.

Esse local foi escolhido com base em uma observação feita pelo autor, que percebeu que os cuidados paliativos não eram abordados de forma adequada, essa análise informal o levou a questionar se os docentes recém-graduados eram aptos a prestar uma assistência de qualidade ao paciente em processo de fencimento. Com essa visão como norte, observou a necessidade de mensurar o conhecimento dos graduandos dos últimos semestre em enfermagem a respeito do assunto.

A pesquisa foi iniciada em fevereiro de 2020 com posterior coleta de dados realizada nos meses de setembro e outubro do mesmo ano.

Para iniciar a coleta dos dados foi solicitado a Instituição de Ensino um pedido de autorização para realização da pesquisa (APÊNDICE A).

4.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada com 11 (onze) acadêmicos de enfermagem do UNILEÃO que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: estar matriculado no curso de graduação em enfermagem, cursando o 9º e 10º semestre, não ter curso(os) na área de cuidados paliativos e que aceitaram participar do estudo por livre e espontânea vontade. Os critérios utilizados para a inclusão dos participantes dessa pesquisa, não levam em consideração, cor, sexo, classe social ou orientação sexual.

Os critérios de exclusão foram: não possuir matrícula ativa no curso de enfermagem no momento da pesquisa, estar matriculado em outros cursos ou semestres e não consentir ou não assinar do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

Aos participantes que aceitaram participar do estudo, após leitura do TCLE (APÊNDICE B) foi solicitado a assinatura do mesmo e do Termo de Consentimento Pós-esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

4.4. INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário previamente estruturado (APÊNDICE D) elaborado usando a ferramenta de texto Google Doc® o link gerado pela ferramenta foi enviado via WhatsApp® para os participantes após contato inicial e aceitação de participar da pesquisa.

O questionário deve ser objetivo e possuir uma linguagem clara, não necessita a identificação do informante, permite uma maior abrangência e menor esforço, é um conjunto de questões submetidas a pessoas com o objetivo de obter informações sobre valores, sentimentos e expectativas. Tem como objetivo saber a opinião do indivíduo sobre determinado assunto (SEVERINO, 2016).

É importante ressaltar que, esse processo de coleta de evidências é completamente livre de distorções de informação e de contaminações por interesses preestabelecidos (SILVA; PORTO, 2016).

A coleta de dados foi feita durante o semestre letivo, com os alunos do último ano de enfermagem (9º e 10º semestres). Considerando o momento atual de pandemia pela COVID-19, com as medidas sanitárias colocadas à população, tais como de isolamento social, que prevê diminuição do contato físico pessoal, a coleta de dados desse estudo atende às orientações das autoridades políticas e da Saúde, e portanto foi realizada de modo virtual visando preservar a saúde dos envolvidos e reduzir os riscos de contaminação, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde. Assim, os participantes não foram expostos ao contato físico, havendo a coleta de dados por meio de plataformas virtuais como o WhatsApp.

4.5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os resultados foram analisados por meio da análise temática, seguida de categorização. A análise temática prioriza a compreensão do texto, e de sua ideia principal e secundárias, esquematizando as sequências de ideias, restituindo a linha de raciocínio do autor e norteador o processo lógico do pensamento (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A categorização é uma operação de classificação dos elementos de uma mensagem seguindo determinados critérios. Estes critérios podem ser semânticos, originando categorias temáticas. Podem ser sintáticos definindo-se categorias a partir de verbos, adjetivos e substantivos. Ela facilita a análise da informação, mas deve fundamentar-se numa definição precisa do problema e dos objetivos (BARDIN, 2011).

4.6. ASPECTOS ÉTICO E LEGAIS DA PESQUISA

Essa pesquisa preza pela ética e pela integridade humana como fator de base para ela e todas as ações baseadas nela, nesse contexto, se apara na Resolução nº 466/2012, que protege a dignidade humana no âmbito das pesquisas científicas. (BRASIL, 2012).

A pesquisa ofereceu riscos mínimos aos participantes, riscos como: constrangimento/medo do participante em não ter conhecimento para o formulário, e

insegurança. Risco esses que foram atenuados com uma conversa acolhedora, e a garantia de privacidade e anonimato perante a participação na pesquisa.

Foi garantida a privacidade e confidencialidade, assegurando a não utilização das informações em prejuízo das participantes. A identidade dos participantes do estudo foi mantida em total sigilo e a pesquisa poderia ser interrompida, a qualquer momento, a critério do participante.

Como benefício pode-se citar que, diante a análise dos resultados, os formandos de enfermagem da UNILEÃO, serão capazes de avaliar seus conhecimentos a respeito das práticas em cuidados paliativos, e embasados nessa análise compreender se tem as habilidades e conhecimentos necessários para prestar um cuidado de qualidade.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para esse estudo foram entrevistados 11 acadêmicos do curso de graduação de bacharel em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) na cidade de Juazeiro do Norte, sendo 3 (três) do 9º semestre e 8 (oito) do 10º semestre.

Os participantes receberam por meios digitais um questionário que possuía 5 perguntas que objetivavam compreender e avaliar o nível de conhecimento dos envolvidos sobre os cuidados paliativos, e como esse assunto foi abordado durante o período de graduação.

Visando preservar e garantir o anonimato dos participantes, para identificação dos relatos, foi utilizado a letra A de acadêmico, seguido por uma numeração de 1 a 11, conforme participante.

Os conteúdos inerentes às respostas dadas pelos acadêmicos participantes, foram analisados e organizados em três categorias, que abordam: Conhecimento dos participantes a respeito dos cuidados paliativos, Abordagem dos cuidados paliativos na graduação de Enfermagem e Limitações ou obstáculos que podem interferir na formação para o auxílio a pacientes em cuidados paliativos.

Categoria 1: Conhecimento dos participantes a respeito dos cuidados paliativos.

É importante o conhecimento aprofundado sobre cuidados paliativos, pois este permite que cada paciente seja assistido com zelo e sensibilidade, buscando estratégias que garantam uma melhor qualidade de final de vida e uma morte digna, com uma estrutura assistencial multidisciplinar que junto com a família possa garantir cuidados, conforto e alívio da dor.

Segundo a OMS, os cuidados paliativos são uma terapêutica humanizada de cuidados oferecidos a pacientes sem um prognóstico de cura, que não respondem aos tratamentos e/ou que possuem uma doença em estado avançado e progressivo, se tratando em primazia em uma terapêutica multidisciplinar capacitada para prestar essa categoria de cuidado, essa equipe tem como principal função identificar, e reduzir as problemáticas nas esferas físicas, psicossocial e espiritual (ANDRADE et al., 2017a).

Identifica-se nas falas a seguir, elementos que compõe e se aproximam do conceito de cuidados paliativos descrito pela OMS, uma vez que se referem a oferta de cuidados aos

pacientes com doenças que ameaçam a vida, sem possibilidade de tratamento modificador e o cuidado com o controle de sintomas visando o conforto e a qualidade de vida do paciente.

“São medidas de cuidado que oferecem conforto a pacientes em fases terminais ou idade avançada!” (A1)

“Eu vejo que é muito importante e pouco discutido, porque na realidade quando o paciente procura tratamento ele quer a cura, mas muitas vezes o tempo passou, mas tenhamos que lidar sempre com dedicação, carinho, atenção e ter sentimentos ao próximo”.
(A3)

“Assistência prestada ao paciente e a família que estejam com patologia em estado terminal, promovendo a qualidade de vida.”
(A4)

“Cuidados paliativos são os cuidados que devemos ter com o paciente sem prognósticos de melhora, ou com doenças em fases terminais.” (A5).

“É um tipo de cuidado ofertado afim de diminuir a dor e o desconforto de pacientes em fase terminal onde as formas de tratamento já não garantem mais a vida.” (A7)

Observa-se que os discursos são superficiais, onde há restrição aos aspectos físicos do paciente, enfatizando a melhora da qualidade de vida restringindo-a ao controle da dor e conforto físico, não contemplando os conhecimentos dos cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos possuem uma perspectiva do cuidado onde o indivíduo deve ser visto em todas as suas dimensões, não só quanto ao aspecto físico, mas também psicológico, social e espiritual. Assim, este cuidado não visa apenas o controle dos sintomas, mas também na capacitação do indivíduo que está morrendo a viver o mais plenamente possível, com oferecimento de suporte para controlar os sintomas que possam interferir em outras atividades que sejam significativas para o indivíduo neste processo (SOUSA, 2016).

Foi possível notar que um dos acadêmicos não apresenta conhecimento sobre os princípios de cuidados paliativos, o que influencia diretamente na oferta do cuidado:

“Sei pouco sobre o assunto.” (A10)

É notável que a visão do acadêmico a respeito do assunto é muito sucinta, dado que os cuidados paliativos envolvem um manejo muito específico e apurado de práticas de promoção de conforto que requerem um conhecimento científico mais aprofundado, e que tal cuidado é de responsabilidade de uma equipe multiprofissional. Sendo esta uma abordagem que melhora a qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de problemas associados a doenças ameaçadoras à continuidade da vida através da prevenção e alívio do sofrimento, avaliação e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

Categoria 2: Abordagem dos cuidados paliativos na graduação de Enfermagem

Esta categoria reuniu falas com a expectativa de avaliar como o tema foi abordado durante o período de graduação, o que foi entendido sobre o mesmo nesse período e a sua importância.

Quando perguntados sobre o que foi aprendido na graduação a respeito de cuidados paliativos, podemos perceber uma certa confusão entre o que é humanização e conhecimento científico sobre a temática, podemos notar isso nas falas descritas abaixo:

“Aprendi sobre os tipos, como abordar a família, a importância de saber a hora de solicitar esse tipo de cuidado.” (A1)

“As indicações, a assistência de Enfermagem, quais cuidados são realizados, os direitos do paciente...” (A4)

“Geralmente enfatizam muito sobre prestar uma assistência qualificada, humanizada, atencioso a suas necessidades, objetivando o conforto e até mesmo atendendo a desejos do paciente em vida (se possível).” (A8)

Diante destes relatos é possível observar que os graduados tratam do assunto fundamentados em conhecimentos não específicos, a definição de cuidado humanizado não é baseado em um conhecimento científico, mas sim a um cuidado mais instintivo. Assim, tendo como base o modo em que o assunto é tratado durante o período de graduação, possibilita ao

acadêmico julgar o tema como só mais um tópico, o que obviamente não é algo que venha a somar na vida profissional do mesmo.

Já outras falas trazem a apreensão de conhecimentos apenas relacionadas ao alívio da dor, como demonstram a seguir:

“Práticas não medicamentosas para alívio de dor” (A5)

“Como acadêmica de enfermagem aprendi que cuidados paliativos é aliviar a dor do outro, pode ser com uma medicação ou uma palavra de conforto.” (A6)

“Que são cuidados ofertados ao paciente para minimizar a doença e ofertar conforto ao paciente.” (A9)

O paciente possui muitas outras necessidades, não apenas físicas, um paciente em situação de palição tem uma alta carga emocional, e o acadêmico deve ter a capacidade de identificar essas necessidades e ser capaz de sanar essa demanda de forma eficiente e satisfatória.

O acadêmico recém-graduado possui uma visão muito curativista, isso faz com que ele pense que sua função diante de um paciente com uma enfermidade, seja ela qual for necessita de cuidados que o levem a cura/recuperação, mas, os cuidados paliativos requerem uma visão mais holística, capaz de ver o paciente como um ser social e complexo e que mesmo sem um prognóstico que indique a cura/recuperação total de seu quadro, necessita de um cuidado especial para que possa ter dignidade na morte.

Foi possível observar a preocupação com o controle e eliminação dos sinais e sintomas durante a terapia paliativa, sobretudo a dor. A dor em cuidados paliativos, não é tida apenas como dor física, mas também como reflexo da situação que o paciente vive, incluindo os aspectos físicos, mentais e espirituais. Neste sentido, os futuros profissionais precisam estar sensibilizados para compreender que a avaliação e controle da dor é algo complexo, que exige esforço e empenho da equipe multiprofissional.

De acordo com Guimarães e colaboradores (2017), existem cursos de graduação em enfermagem que possuem um modelo tradicional e fora de contexto que prioriza o modelo curativista e voltado para a cura e reabilitação da doença, porém, é praticamente impossível

que esses profissionais não tenham que lidar com a impossibilidade de cura e/ou a morte iminente de pacientes com doenças terminais e progressivas, o despreparo para enfrentar essas ocasiões é um fator que gera insegurança, frustração e um sentimento de impotência no profissional.

Tendo isso em mente, fica evidente que o aspecto mais importante numa abordagem mais direta sobre os cuidados paliativos seja o preparo e o suporte não apenas científico e hospitalocêntrico curativista, mais também que o graduando tenha suporte emocional para lidar com a morte e os seus processos.

No entanto, há também os que relatam não ter muito conteúdo abordado ou este foi feito muito superficialmente.

Vejam nas falas a seguir:

“Muito pouco foi abordado” (A3)

“Muito pouco” (A10)

*“Que devemos tratar bem e com mais atenção esses usuários”
(A11)*

Ao analisar essas falas, nota-se que o tema é abordado de forma superficial, facilmente esquecível e ineficiente, essa abordagem gera uma carência que se refletirá na incapacidade do recém-formado em lidar com a morte e/ou com os eventos que a antecedem. É impreterível que o enfermeiro possua um suporte científico e emocional capaz de dá-lo estabilidade psíquica necessária para interagir com a família e com o paciente/cliente em terminalidade.

Um dos aspectos que são responsáveis por essa deficiência é ausência de um espaço formal para abordagem do processo de cuidado paliativo na formação acadêmica, que pode levar o aluno a não refletir sobre as questões que envolvem a temática, dificultando o cuidado à pessoa que está nesta situação.

Ao serem inqueridos sobre a importância da abordagem sobre os cuidados paliativos na graduação, os acadêmicos relataram aspectos referentes a aquisição do conhecimento para saberem assistir os pacientes com segurança.

Vejam falas a seguir:

‘Muito importante, pois diante de tal situação saberemos conduzir esses cuidados com maior segurança e responsabilidade.’ (A5)

“Muito importante, pois o enfermeiro está integrado em todas as fases da vida do paciente, e diretamente ligado ao cuidar. Por isso, é muito importante que o assunto seja abordado em sala de aula para que os alunos se familiarizem com o tema já na graduação.” (A7)

“A importância de enfatizar o cuidado humanizado, incentivar a essa prática, compreender as necessidades do paciente e saber lidar com o processo de morte.”(A8)

“Muito importante para o conhecimento do profissional aprender a lidar com esses tipo de cuidados” (A11)

Os acadêmicos demonstram insegurança diante do paciente em cuidados paliativos e da família, não estando preparados a lidar com a situação que este estado provoca, assim, é importante que estes tenha continuidade do aprendizado no processo dos cuidados paliativos, iniciando o mais precocemente o contato com pacientes, discutindo este processo desde o início da graduação, assim como a morte e o morrer, para que quando estiver no último período esteja familiarizado.

Desde a década de 80, o sistema de saúde brasileiro, tenta mudar a antiga lógica da atenção em saúde, quebrando o paradigma de que a assistência deve ser centrada na cura da doença em seu aspecto mais biológico, sendo assim, é de responsabilidade das instituições de ensino superior, inovar nos processos de ensino e aprendizagem, e capacitar profissionais com um senso crítico-reflexivo mais apurado, e capazes de construir o conhecimento e usá-lo para transformar as práticas de saúde (NALOM et al., 2019).

Da mesma forma o conhecimento em cuidados paliativos vem sendo construído paulatinamente, mas, as instituições de ensino superior ainda não se atentaram a verdadeira importância da temática e por esse motivo a inovação dos métodos de ensino não chegam ao tema. É importante que o tema seja visto com maior clareza e que sua relevância seja prestigiada, assim, o assunto ficará em evidência, onde os responsáveis pela elaboração das

grades de conteúdo das instituições de ensino superior possam colocá-lo no programa de ensino de forma que ele seja mais bem exposto.

Outro fator listado como importante no conhecimento dos cuidados paliativos trata de uma assistência mais ampla, tendo em vista o paciente em outros aspectos além do físico, conforme as falas dos entrevistados A3 e A4:

“Que mesmo o paciente não ter mais prognóstico devemos compreender que ,ele tem sentimentos e que ainda está vivo e requer cuidados tanto medicamentoso como espiritual ,deixando ele sempre confortável, porque pra ciência não tem mais cura, mas pra ele a esperança continua viva e ele vai lutar com todas as forças pra tentar sobreviver.” (A3)

“Sensibilização dos futuros profissionais da saúde a reconhecerem que o cuidado paliativo compreende um processo complexo e que sua aplicação faz a diferença na vida do paciente terminal. Promovendo respeito e dignidade no processo.” (A4)

Observa-se que uma parcela dos entrevistados mostrou-se sensível a situação em que o paciente se encontra, tendo do seu tratamento uma visão mais ampla e humana na busca de manter o respeito e a dignidade do paciente nesse processo. Em cuidados paliativos, a espiritualidade precisa ser mais bem trabalhada, com oferta de cuidados particularizados, pois é através dela que as pessoas procuram conforto e significados para o enfrentamento das dificuldades.

Ao entrar em contato com o paciente, é importante para uma boa prática profissional que o enfermeiro seja capaz de estabelecer pontes de comunicação com o paciente e sua família, lidar com tabus sociais não é uma tarefa simples. O profissional de enfermagem deve priorizar os cuidados de forma humanizada e ser capaz de perceber o paciente como um todo, com a intenção de diminuir danos causados até pelo próprio tratamento, mesmo que esses cuidados estejam voltados apenas para propiciar um pequeno alívio. O enfermeiro deve ser capaz de ponderar todos esses pontos e manter a dignidade humana do paciente (MENIN; PETTENON, 2015).

Tendo esse conceito como base, podemos afirmar que, é na graduação que o profissional deve ter seu primeiro contato com o assunto, e é altamente importante que esse

contato não se resume a conceitos básicos e conversações informais, o graduando deve ter a capacidade de desenvolver métodos de comunicação com o paciente e/ou seus familiares, e isso é só “ a ponta de *Iceberg*”, pois as instituições de ensino devem abrir espaços mais amplos em suas grades curriculares para que o tema seja tratado com a importância que já mostrou possuir.

Um dado importante levantado sobre a temática foi em qual disciplina o assunto foi abordado, as respostas foram bastante variadas, algumas respostas eram muito vagas e incertas, o que passa a sensação de que o tema foi abordado com superficialidade e que possivelmente o que foi discutido não tinha tanta relevância, isso fica claro nas falas:

“Não me recordo, mas acredito que na disciplina de enfermagem oncológica, onde o assunto é diretamente ligado aos pacientes em fase de câncer terminal.” (A7)

“Na disciplina de Oncologia, Clínica Cirúrgica e UTI.” (A8)

“Acredito que na disciplina de exercício profissional, e cirúrgica” (A9)

“Exercício da Enfermagem, foi feita de forma superficial.” (A10)

“Oncologia... de forma humanizada” (A11)

Dentre as disciplinas da graduação a mais lembrada quando o assunto foi CP's teve destaque a disciplina de Oncologia, evidenciando que, mesmo que outras disciplinas também tenham incluído o assunto no seu conteúdo programado, o fizeram e sem dar ênfase ao assunto, tratando como uma pauta simplista e pouco relevante.

Segundo Andrade et al. (2017a) os cuidados paliativos são uma metodologia de cuidado em construção, mesmo já sendo uma realidade no Brasil desde a década de 90, as ações que constituem o cuidado são um verdadeiro desafio para a equipe de saúde, equipe essa composta de vários profissionais que limitados por sua área de atuação trabalham para que o paciente/cliente tenha uma morte saudável.

Por essa linha de raciocínio, e ponderando que, estes são um método de cuidado em ascensão, e que sua aplicação é cada vez mais comum e por consequência cada vez mais necessária, questiona-se por que esse assunto não é abordado de forma mais direta e com um embasamento científico mais específico.

Constata-se que os cursos de formação em enfermagem carecem de disciplinas que abordem os temas da morte, do luto e do morrer, portanto, de disciplinas que conduzam o profissional além do conhecimento técnico-científico adquirido, a desenvolver a sensibilidade necessária para que coloquem em prática os fundamentos humanitários de sua formação, indispensáveis à percepção do sofrimento que vivenciam todos os pacientes em sua terminalidade.

Categoria 3: Limitações ou obstáculos que podem interferir na formação para o auxílio a pacientes em cuidados paliativos

Quando perguntados sobre quais poderiam ser os maiores obstáculos para a prestação de cuidados de qualidade, capazes de promover conforto e responder de forma eficiente à demanda do paciente, os entrevistados relatam que tanto a falta de experiência, quanto a imaturidade emocional são grades obstáculos para a prestação dessa modalidade de cuidado, o que ficou evidente diante das falas a seguir:

“A falta de experiência na prática, por não ter tido a oportunidade de observar durante os estágios.” (A4)

“É muito emocionante cuidar de pacientes em estado terminal e ainda mais quando você se apega ao paciente.” (A6)

“Acredito que o vínculo que normalmente o profissional acaba criando com o paciente.” (A7)

“Acredito que seja o psicológico para determinada situação, o paciente está muito debilitado, se mantendo com vida com ajuda de vários aparelhos, sondas, sentindo muita dor... A dor do outro comove... acredito que seria isso, além também da aparência

“deformada” de alguns quando se trata de pacientes oncológicos.”
(A8)

“Lidar com as perdas e sofrimentos desses usuários!” (A11)

Há bastante receio por parte dos acadêmicos em lidar com a perda, seja ela a perda do aspecto físico normal, a perda da autonomia, a perda do direito de comer e beber o que quiser, e acima de tudo a perda da vida. Há uma cultura muito difundida entre os acadêmicos que é a da “blindagem” emocional do profissional enfermeiro, essa blindagem visa acima de tudo proteger o profissional de choques emocionais, como o luto ou o sentimento de impotência diante a perda de um paciente. Porém, essa blindagem tende a tornar os profissionais indiferentes, o que torna o cuidado em palição desumano e pouco eficaz.

Com base na literatura, a insuficiência da formação acadêmica dos profissionais de enfermagem se torna cada vez mais óbvia, o enfrentamento da morte e seus processos deveria ser pauta recorrente e fixa dos conteúdos programáticos oferecidos pelas universidades. Essa deficiência gera uma necessidade contínua, fazendo com que as instituições hospitalares tenha que oferecer suporte psicológico e educativo permanente a respeito do assunto a seus colaboradores, já que quando o assunto é a morte, o profissional deve estar preparado para enfrentar a situação (VIANA et al., 2018)

Em contraponto, mesmo com tais relatos, alguns dos entrevistados afirmaram ter segurança e capacidade profissional para prestar cuidados paliativos, como expressam as falas de A1 e A3:

“Após compreender o que são os cuidados paliativos, a forma de empregá-los, os tipos e os benefícios para o paciente, não vejo dificuldades!” (A1)

“Eu acho que pra mim, não vou ter muito obstáculos, porque tenho muita vivência.” (A3)

Essa segurança pode derivar de vários fatores, como já ter presenciado situação em que os cuidados paliativos foram necessários, seja por um membro da família ou amigo

próximo, por possuir vínculo empregatício com uma instituição que preste essa categoria de cuidado, ou mesmo uma personalidade forte e pouco influenciável, de toda forma, mesmo que o tema não tenha sido aprofundado durante a graduação, esses acadêmicos podem ter despertado o interesse e buscado saber sobre o assunto de outras fontes.

Para Borges e Gomes (2017) a formação colabora em sua maioria para o preparo em trabalhar com situações em que a perda esteja envolvida, porque a assistência em enfermagem é uma reprodução do que o acadêmico obteve em toda sua graduação, em aspectos éticos, psicológicos, históricos, culturais e religiosos sendo estes obtidos não somente em prática de estágios, mas no decorrer do curso e experiências no dia a dia.

Assim, para que o acadêmico e futuro profissional de enfermagem possa estar, de fato, preparado para prestar os devidos cuidados de forma efetiva a estes pacientes, são necessários conhecimentos que vão além do processo patológico, que dizem respeito também, a habilidade em lidar com os sofrimentos das pessoas e com suas próprias emoções diante do doente com ou sem perspectiva de cura, sendo preciso olhar e identificar as suas reais necessidades, e assim saná-las.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os fatos e buscar entender como os cuidados paliativos foram abordados ao longo do curso de graduação de enfermagem, ficou explícito que o assunto poderia e deveria se tornar mais visível, e ter uma abordagem mais ampla e difundida. As falas expressam que os graduandos recebem informações muito sucintas, e inegavelmente ineficientes para a formação de uma boa base científica e emocional, assim, o estudo ressaltou a necessidade de uma reestruturação dos métodos de ensino sobre CP's nas instituições de ensino superior.

Os conhecimentos em CP's não devem ser deixados à mercê do conhecimento empírico, e merecem uma disseminação com bases científicas mais específicas, a produção de conteúdo sobre a temática deve ser aumentada e o pioneirismo incentivado, desenvolver estudos sobre um tema é mais do que ler os que os outros escrevem e dar sua opinião a respeito dele, a vivência em CP é muito complexa e singular, é um campo em ascensão que possui muito a ser desenvolvido.

Os resultados apontam que seria de grande valia para os futuros egressos em enfermagem e para os acadêmicos nos primeiros semestres da formação que a abordagem da temática fosse reformulada, e que a produção de conteúdos a respeito do tema fosse instigada mais veementemente. Dessa forma um esforço conjunto das universidades e dos docentes na busca pela capacitação em CP's viria a somar no cenário de saúde.

É inerente ao momento ressaltar que esse estudo se mostra importante para a temática e deve servir de ponto de partida para possíveis alterações na grade de conteúdo programático, ou por que não, para a formulação de uma disciplina específica para o assunto, que vise acima de tudo a disseminação do conhecimento científico e as práticas de cuidados em paciente em CPs.

Em linhas conclusivas pode-se salientar que essas medidas tornariam o acadêmico recém-formado mais preparado para a prática profissional nesse aspecto e o deixaria ciente que a área está repleta de adversidades, pontos incomuns e demandas pouco convencionais, e que a formação de um pensamento crítico-reflexivo ajudado com boas doses de criatividade e boa vontade tem muito a oferecer ao paciente em palição.

Ao pesquisar sobre o tema nas plataformas de dados é notável uma quantidade reduzida de material acadêmico que abordasse a temática, isso evidenciou um grave desinteresse dos acadêmicos pelo assunto, possivelmente, um reflexo da abordagem deficiente do assunto durante a graduação, essa escassez de referências se mostrou uma grande limitação

para a confecção desse trabalho, em seguida, o caos mundial causado pela pandemia das SAR-COV-19 dificultou a coleta de dados sendo necessária a utilização de procurar outros meios para possibilitar a realização da pesquisa, como a busca pelos contatos dos participantes através de uma abordagem digital inovadora, que foi um obstáculo, posto que essa etapa foi uma parte muito desafiadora que, no entanto rendeu muitos pontos positivos.

Dentre algumas medidas que podem ser implementadas para um melhor aproveitamento da temática e uma maior ênfase cita-se a inclusão de uma disciplina específica que trouxesse os conhecimentos em CP's, de forma mais científica e mais aprofundada, ou de forma mais simplista. A reformulação dos métodos de abordagem e o incentivo a produção científica ajudariam a popularizar o assunto e instigar os acadêmicos na busca por esse conhecimento específico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto; SANTOS, Kamyla Felix Oliveira dos; BRITO, Fabiana de Medeiros. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. **Rev Fund Care Online**. vol. 9, n. 1, p):215-221, jan/mar 2017a. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5368>; Acesso em: 13 de maio de 2020.

ANDRADE, Angélica Mônica; SILVA, Kênia Lara; SEIXAS, Clarissa terenzi; BRAGA, Patrícia Pinto; Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura, **Rev Bras Enferm**. vol. 70, n.1, p:199-208, 2017b. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0210.pdf>, Acesso em: 09 de abril de 2020

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70. 2011.

BORGES, Morgana César; GOMES, Bruna Lauanne Borges Dias. Percepção dos acadêmicos de enfermagem quanto ao processo terminal da vida Revista Enfermagem Contemporânea. Vol.6, n.1, p:49-55, 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1183> Acesso em 15 de outubro 2020

BRASIL. **Resolução 466**, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece vários critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em 20 de Abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. . Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar.pdf. Acesso em: 08 de abril de 2020.

BRASIL. **Portaria Nº 825**, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html. Acesso em: 08 de junho de 2020.

CALDAS, Gustavo Henrique de Oliveira, **Cuidados Paliativos: Uma Proposta Para o Ensino da Graduação em Medicina**, Tese (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Mestrado em Ensino na Saúde, 2017.

CARVALHO, Ricardo. Tavares. Cuidados Paliativos: conceitos. In: ANDRADE, Leticia. **Cuidados Paliativos e Serviço Social um exercício de coragem**. Holambra, SP: Editora Setembro, 2015. p. 23-37.

CÔBO, Viviane de Almeida, **Cuidados paliativos na atenção primária à saúde sob a perspectiva dos profissionais de saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. 2015.

COSTA, Álvaro Percínio; POLES, Kátia; SILVA, Alexandre Ernesto; Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem;. **Interface** vol.20 no.59 Botucatu, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000401041&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01 de junho de 2020

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. - 6ª Edição. São Paulo:Atlas, 2017

GUIMARÃES, Tuani Magalhães; SILVA, Liliane Faria da; SANTO, Fátima Helena Espírito; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. **Esc. Anna Nery [online]**. vol.20, n.2, pp.261-267, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000200261&script=sci_abstract&tlng=pt, Acesso em: 09 de abril de 2020.

GONÇALVES, Rafaella Guilherme. **Formação do enfermeiro em cuidados paliativos no estado do Rio Grande do Norte**, Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Mestrado Acadêmico em Enfermagem, 2018.

HEY, Albimara; HERMANN, Ana Paula; MERCÊS, Nen Nalú Alves das; LACERDA, Maria Ribeiro; Participação da enfermeira nos Cuidados Paliativos Domiciliares; **Revista mineira de enfermagem**. vol.21; 2017 Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1136>. Acesso em: 23 de maio de 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População estimada**. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Acesso em: 13 de maio de 2020, às 09h15m.

JUNIOR, Valdir Donizeti Alves; FONSECA, Sávio Reis; GUTERRES, Diogo Barros; SOUZA, Maria Cristina Almeida de. Cuidados paliativos: conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem e em medicina. **Revista de Saúde**. vol.10, n.2, p: 07-11. , 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/1744>. Acesso em:01 de junho de 2020.

LANGARO, Fabíola; Hercílio Hoepfner Junior; Marcia Terumi Kaibara Hatori; Simoni Aparecida Neri; Marcia Valeria Vianna Liell; Andrea Hellena dos Santos; Vivência familiar nos cuidados domiciliares em final de vida e processos de luto. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**. vol.4, n.1 (9). 2015 Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/329/0>. Acesso em: 10 de junho de 2020

MARCONI. Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica** 8 Edição, São Paulo. Atlas, 2017.

MATOS, Johnata da Cruz. **Percepção aos enfermeiros acerca do cuidado paliativo**. Tese (Mestrado em enfermagem). Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2016.

MENEGUIN, Silmara; RIBEIRO, Rafaela; Dificuldades de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos na Estratégia Da Saúde da Família, **Texto contexto - enferm.** vol.25, n.1, Florianópolis, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100312&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 14 de maio de 2020.

MENIN, Gisele Elise; PETTENON, Marinez Koller. **Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros**. Rev. Bioét. vol.23 no.3 Brasília set./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n3/1983-8034-bioet-23-3-0608.pdf>. acesso em: 14 de outubro de 2020.

NALOM, Daniela Martinez Fayer; GHEZZ, Joyce Fernanda Soares Albino; HIGA, Elza de Fátima Ribeiro; PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe; MARIN, Maria José Sanches; Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional, **Ciênc. saúde coletiva [online]**, vol.24, n.5, pp.1699-1708. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019000501699&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 24 de outubro de 2020

OLIVEIRA, Cristiano Lessa de; Um apanhado Teórico-Conceitual sobre a Pesquisa Qualitativa: Tipos, técnicas e características, **Revista travessia, pesquisa em educação, cultura linguagem e arte**, v.2, n. 3.2008. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122/2459>; acesso em 13 de maio de 2020

OLIVEIRA, Patrícia Peres de; AMARAL, Juliana Gimenez; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; RODRIGUES, Andrea Bezerra. Percepção dos profissionais que atuam numa Instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 18, n. 9, p:2635-2644, 2013, Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000900018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 de maio de 2020.

OMS. **Palliative Care**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: jul. 2018.

PAIVA, Claudia do Nascimento. **Cuidados paliativos em um hospital universitário: a percepção dos profissionais de saúde, gestores e docentes**, Tese (Mestrado em Gestão da clínica) - Universidade Federal de São Carlos. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica. 2018.

REZENDE, Gabriela.; ABREU, Carolina Becker Bueno de. Condições de Envelhecimento e Cuidadores de Idosos em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos. In: DE CARLO, Marysia Mara Ropdrigues do Prado; KUDO, Aide Mitie. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados paliativos**. São Paulo: Payá Eireli, 2018. 289-310.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. Rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, Alexandre Ernesto; BRAGA, Patrícia Pinto; SENA, Roseni Rosângela de; DUARTE, Elysângela Dittz; SENA, Lorena Rodrigues de; Cuidados paliativos domiciliares: revisão integrativa **Ciência, Cuidado e Saúde**, vol 18, n. 3, 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41994>. Acesso em: 11 de junho de 2020.

SILVA, Cláudio Nei Nascimento da; PORTO, Marcelo Duarte; **Metodologia Científica Descomplicada**: pesquisa e prática para iniciantes; Editora IFB; 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. SBGG. **Vamos falar de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: SBGG, 2015.

SOUSA, Janaina Meirelles. **Competências requeridas do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar**. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Programa de Pós Graduação em Enfermagem. 2016.

VASCONCELOS, Gabriella Belém; PEREIRA, Patrícia Mora. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica; **Rev. Adm. Saúde**. vol. 18, n. 70, jan. – mar. 2018. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/85/112> Acesso em: 17 de maio de 2020

VIANA, Greice kelle beserra; Hashilley Alberto da Silva; Ana Karine Girão Lima; Ana Luiza Almeida de Lima; Carla Monique Lopes Mourão; Alisson Salatiek Ferreira de Freitas; Aline Mayra Lopes Silva; Elenilce Texeira dos Santos; Francisca Taciana Sousa Rodrigues. **Intervenção educativa na equipe de enfermagem diante os cuidados paliativos**. J. Health Biol Sci. 6(2):165-169. 2018. Disponível: [http://portal.revistas.bvs.br/index.php?search=J.%20Health%20Biol.%20Sci.%20\(Online\)&connector=ET&lang=pt](http://portal.revistas.bvs.br/index.php?search=J.%20Health%20Biol.%20Sci.%20(Online)&connector=ET&lang=pt) .Acesso em 12 de outubro de 2020.

ZANELLA, Liane Carly Hermes; **Metodologia de Pesquisa**; 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC; 2013.

APÊNDICES

Apêndice A

Solicitação de Autorização para Coleta de Dados

Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem

Para: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Ilmo. (a) Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo (a), o (a) aluno (a), **Ânderson Carlos Santos Araújo**, matrícula nº 2015204377, portador do RG nº 2005029101087 SSP-CE, CPF 032.942.123-99 do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientador (a) professor (a) **Ana Karla Cruz**, portador do RG nº 95029142250 SSP-CE e do CPF nº 760103843-20, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: “PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS”.

Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução Nº 466, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Juazeiro do Norte – CE, ____ de _____ de 2020.

Prof.(a) . Ana Karla Cruz de Lima Sales
Orientador (a)

Ânderson Carlos Santos Araújo.
Aluno (a) do Curso de Graduação em Enfermagem

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Sr.(a).

Ânderson Carlos Santos Araújo, CPF: 032. 942.123-99 do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, orientado pela Prof.^a Esp. Ana Karla de Lima Sales, está realizando a pesquisa intitulada : Percepção de acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos, que tem por objetivo: Avaliar a percepção dos acadêmicos de enfermagem a respeito dos cuidados paliativos.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que se menciona as seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados aos participantes que assinaram o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, sistematização e análise de dados, idealização do relatório de pesquisa e propagação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um roteiro de questionário, que consome em média 20 minutos para a resposta completa das perguntas. Os riscos previstos na sua participação neste estudo são mínimos, podendo vir ocorrer constrangimento/medo do participante em não ter conhecimento para o formulário, e insegurança. Risco esses que serão atenuados com uma conversa acolhedora, e a garantia de privacidade e anonimato perante a participação na pesquisa, podendo desistir de sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo da continuidade da pesquisa.

Como benefício possibilitará aos formandos de enfermagem, a avaliação de avaliar seus conhecimentos a respeito das práticas em cuidados paliativos, e embasados nessa análise compreender se tem as habilidades e conhecimentos necessários para prestar um cuidado de qualidade, assim como o enriquecimento da literatura acadêmica sobre a temática

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar eu, Ana Karla de Lima Sales ou Josélia Santos Oliveira Evangelista na Avenida Leão Sampaio, Km 3, Bairro

Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários: 08:00h às 12:00h e 13:00h às 16:00h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa–CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-Ceará, Fone: (88) 2101 1058.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte- CE _____ de _____ de 2019.

Assinatura da Pesquisadora

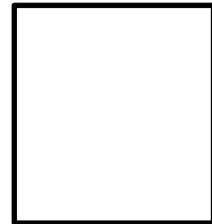
APÊNDICE C**Termo de Consentimento Pós- Esclarecido**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelas pesquisadoras.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “Conhecimento das nutrizes sobre a produção do leite materno”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica

Assinatura da Pesquisadora

APÊNDICE D
ROTEIRO DE ENTREVISTA

Identificação:

Semestre:

- 1 – Qual a sua compreensão sobre cuidados paliativos?
- 2 – Para você qual a importância de abordar esta temática nas aulas?
- 3 – No período da Graduação o que você conheceu sobre os cuidados paliativos?
- 4 – Em quais disciplinas foi abordado sobre os cuidados paliativos e de que forma foi feita?
- 5 – Que limitações ou obstáculos podem interferir na sua formação como enfermeiro no auxílio de pacientes em cuidados paliativos?