



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

STEFHANNY MONARA SILVEIRA FERNANDES

**CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Icó – Ceará
2021

STEFHANNY MONARA SILVEIRA FERNANDES

**CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Monografia submetida à disciplina de TCC II, no curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Xavier Silva

STEFHANNY MONARA SILVEIRA FERNANDES

**CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Monografia submetida à disciplina de TCC II, no curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. João Paulo Xavier Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinadora

Prof.^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado
2º examinadora

Dedico este trabalho a Deus por me manter forte durante essa trajetória, e a minha mãe Kelly Silveira, por ser meu alicerce em toda minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre me dá forças a lutar dia a dia contra todas as turbulências durante minha trajetória. Por me encorajar, e nunca deixar que eu desistisse apesar das dificuldades e me mostrar o quanto sou capaz de alcançar meus objetivos.

Queria agradecer a minha família, em especial a minha mãe Kelly, por sempre estar presente em todos os momentos e trabalhar incansavelmente pra tornar esse sonho possível. Aos meus avós maternos, Lourdes e Neto que sempre me proporcionaram carinho, compreensão e muitas palavras de conforto. A minha tia Kelma, que de forma direta ou indireta contribuiu para que este trabalho fosse concluído e se fez presente mesmo de longe. Sou muito grata por todos os ensinamentos até aqui, espero enche-los de orgulho.

Agradeço ao meu orientador Professor Me. João Paulo Xavier Silva, por toda dedicação e força de vontade durante todo esse processo. Graças a ele esse sonho tornou-se realidade, obrigada imensamente por todo incentivo e por acreditar em mim. As professoras, Cleciana Alves e Rayanne Barbosa muito obrigado pelas contribuições prestadas como banca avaliadora, as reformulações foram de grande valia para a construção desse trabalho, saiba que existe carinho e admiração pelas pessoas que são.

Minha total gratidão a preceptora Samath Batisth, Eduarda Silva e Realeza pela honra de conhecê-las e me ensinar muito sobre a vida, foi de grande valor toda convivência e experiência pra minha vida profissional, obrigada por todos conhecimentos e sorrisos em dias difíceis. Obrigada a vocês por tornarem os dias mais leves, levarei sempre em meu coração.

A meu namorado Wenderson, por ser paciente e incentivador dos meus sonhos, por todos os conselhos e me ensinar todos os dias a ver minha melhor versão. Obrigada por tudo, amo você. Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado desde de muitos novos, que nossa amizade só tenha a se fortalecer, obrigada por tudo.

Gratidão as minhas amigas que tiveram junto a mim dividindo esse sonho, Naiane Carlos e Jayla Bezerra, que seus caminhos sejam brilhantes, muito sucesso minhas amigas foi um prazer compartilhar momentos, amo vocês. Ao meu irmão de coração Diego Aquino, que sempre me mostrou a leveza da vida e esteve presente em todos os momentos, agradeço por todo apoio durante esses anos de amizade.

Aos laços criados durante essa jornada, agradeço por tudo minhas amigas vocês foram essenciais aos meus dias: Lays Alves, Ana Thays, Laryssa Uchôa, Gabrielle Feitosa, e outros, que de alguma forma possibilitaram chegar até aqui, muito obrigada, sou grata de coração a todos vocês. Sucesso!

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore e nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

(JOSUÉ 1:9)

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1: Idade, gênero, estado civil, zona de residência e renda familiar.	31
Tabela 2: Período de matrícula, Formação em CP, Curso sobre CP.	32

RESUMO

FERNANDES, Stefhanny Monara Silveira. **CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**. 2021. 71f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro de Universitário Vale do Salgado, 2021.

Os cuidados paliativos são realizados por meio das condutas terapêuticas que orientam o profissional a identificar precocemente e fazer recomendações aos pacientes que necessitam de atenção especializada, enfocando os diversos sintomas que causam sofrimento físico, emocional, e mental e que reduzem a qualidade de vida dos indivíduos frente às doenças potencialmente fatais por meio da prevenção, detecção precoce, avaliação, tratamento e alívio da dor e demais sintomas. A justificativa para a realização desse estudo vem de uma motivação pessoal após vivências em campo de estágio, levando a pesquisadora a desenvolver inquietações e questionamentos relacionados aos CP na sua formação acadêmica. O estudo possui relevância social, acadêmica e profissional. Permitiu desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos, construir o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem; identificar se há fragilidades e/ou potencialidades na compreensão dos acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos e compreender de que forma o tema cuidados paliativos se faz presente durante a graduação em enfermagem. Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem exploratória e descritiva, realizado com 16 acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado localizado na cidade de Icó-Ce. Aplicou-se uma entrevista semiestruturada em ambiente virtual e os dados coletados foram analisados conforme análise categorial temática. Seguiram-se os preceitos éticos e legais da pesquisa, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer de nº 4.578.145. Os resultados das entrevistas permitiram a construção de três categorias denominadas: Os conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos; a abordagem teórico-prática sobre os Cuidados Paliativos na formação em enfermagem sob a ótica de acadêmicos e as expectativas de acadêmicos de enfermagem para sua atuação em Cuidados Paliativos: do preparo emocional às habilidades assistenciais. Na primeira elucidou-se as concepções dos estudantes sobre o conhecimento em Cuidados Paliativos. Na segunda, evidenciou-se discursos que relatam de que modo se dá a abordagem da temática investigada na sua formação acadêmica. E na terceira categoria, salientou-se sobre as dificuldades encontradas pelos estudantes para a inserção dos CP a pacientes e da integração da família na elaboração das estratégias dos cuidados em situações clínicas e na assistência domiciliar. Levando-se em consideração esses aspectos, o estudo aponta para novos horizontes relacionados a atuação da enfermagem em cuidados paliativos, destacando que se faz necessário aprimorar o processo formativo para potencializar a atuação assistencial.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Cuidados paliativos. Educação em enfermagem.

ABSTRACT

FERNANDES, Stefhanny Monara Silveira. **KNOWLEDGE AND EXPECTATIONS OF NURSING ACADEMICS ABOUT PALLIATIVE CARE**. 2021. 71f. Monograph (Graduate in Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2021.

Palliative care is carried out through therapeutic approaches that guide the professional to identify and make recommendations early on to patients who need specialized care, focusing on the various symptoms that cause physical, emotional, and mental suffering and that reduce the quality of life of individuals facing potentially fatal diseases through prevention, early detection, assessment, treatment and relief of pain and other symptoms. The justification for conducting this study comes from a personal motivation after experiences in the internship field, leading the researcher to develop concerns and questions related to PC in her academic training. The study has social, academic and professional relevance. It allowed to unveil the knowledge and expectations of nursing students about palliative care, build the sociodemographic profile of nursing students; identify if there are weaknesses and/or potential in the understanding of nursing students about palliative care and understand how the palliative care theme is present during nursing graduation. This is a qualitative study, with an exploratory and descriptive approach, carried out with 16 nursing students from the University Center Vale do Salgado located in the city of Icó-Ce. identify if there are weaknesses and/or potential in the understanding of nursing students about palliative care and understand how the palliative care theme is present during nursing graduation. This is a qualitative study, with an exploratory and descriptive approach, carried out with 16 nursing students from the University Center Vale do Salgado located in the city of Icó-Ce. identify if there are weaknesses and/or potential in the understanding of nursing students about palliative care and understand how the palliative care theme is present during nursing graduation. This is a qualitative study, with an exploratory and descriptive approach, carried out with 16 nursing students from the University Center Vale do Salgado located in the city of Icó-Ce. A semi-structured interview in a virtual environment was applied and the collected data were analyzed according to thematic category analysis. The ethical and legal precepts of the research were followed, and the project was approved by the Ethics and Research Committee under opinion n° 4,578,145. The results of the interviews allowed the construction of three categories called: The knowledge of nursing students about Palliative Care; the theoretical-practical approach on Palliative Care in nursing education from the perspective of academics and the expectations of nursing students for their performance in Palliative Care: from emotional preparation to care skills. In the first, the students' conceptions about knowledge in Palliative Care were elucidated. In the second, discourses were evidenced that report how the approach to the theme investigated in their academic training takes place. And in the third category, the difficulties encountered by students in inserting PCs to patients and in the integration of the family in the elaboration of care strategies in clinical situations and in home care were highlighted. Taking these aspects into account, the study points to new horizons related to the performance of nursing in palliative care,

KEY WORDS: Nursing care. Palliative care. Nursing education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
CP	Cuidados Paliativos
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal em Enfermagem
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ME	Mestre
NCP	Núcleo de Cuidados Paliativos
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
WHPCA	<i>World Hospice and Palliative Care Association</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 CUIDADOS PALIATIVOS: BREVE RESGATE HISTÓRICO E PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS.....	16
3.2 ASSISTÊNCIA DE SAÚDE E ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO PROCESSO MORTE E MORRER E DOS CUIDADOS PALIATIVOS	18
3.3 A FORMAÇÃO EM SAÚDE E ENFERMAGEM: INTERLOCUÇÕES COM OS CUIDADOS PALIATIVOS	21
4 MATERIAIS E MÉTODO	26
4.1 TIPO DE PESQUISA	26
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	26
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	27
4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	28
4.5 ANÁLISE DE DADOS	28
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	29
4.6.1 Riscos e benefícios da pesquisa	30
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	31
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	33
5.2.1 Categoria 1 – Os conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos	34
5.2.2 Categoria 2 – A abordagem teórico-prática sobre os Cuidados Paliativos na formação em enfermagem sob a ótica de acadêmicos	40
5.2.3 Categoria 3 – As expectativas de acadêmicos de enfermagem para sua atuação em Cuidados Paliativos: do preparo emocional às habilidades assistenciais	46
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICES	59
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	60

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	61
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	63
APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM	64
ANEXOS	65
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA.....	66
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO.....	67

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe interdisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente às doenças potencialmente fatais por meio da prevenção, detecção precoce, avaliação, tratamento, alívio da dor e demais sintomas, sejam eles físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WHO, 2002).

Os cuidados paliativos são realizados por meio das condutas terapêuticas que orientam o profissional a identificar precocemente e fazer recomendações aos pacientes que necessitam de atenção especializada, enfocando os diversos sintomas que causam sofrimento físico, emocional, e mental e que reduzem a qualidade de vida dos indivíduos nesse processo (MATSUMOTO, 2012).

Historicamente, a prática dos cuidados paliativos surgiu em meados do século XX, com movimentos voltados para a humanização dos atendimentos em saúde, que levavam em consideração a integralidade do indivíduo. O movimento que deu origem aos cuidados paliativos teve como pioneira a enfermeira, assistente social e médica *Cicely Saunders* (CAMPOS; SILVA, 2019).

Saunders idealizou o movimento *Hospice* com o intuito de identificar pacientes com doenças incuráveis que não se beneficiavam de tratamentos médicos avançados. O tratamento ideal de *Saunders* centrava-se nos cuidados de enfermagem e na compreensão abrangente do doente, além das necessidades físicas, atendendo minimizar a dor e o desconforto, mas também voltado a outros aspectos que permeiam o adoecimento como a possibilidade iminente de morte (CAMPOS; SILVA, 2019).

Atualmente, existe o comitê designado por *World Hospice and Palliative Care Association* (WHPCA), que consiste numa rede global de organizações em cuidados paliativos que tem o propósito de divulgar acerca do tema, propondo conhecimento na compreensão de aumentar a conscientização durante esse processo, sejam elas práticas médicas, sociais ou espirituais visando arrecadar fontes para tratar pessoas que necessita desse cuidado (BRASIL, 2019).

Cerca de 78% de pessoas que necessitam de cuidados paliativos vivem em países em desenvolvimento, onde 18 milhões de pessoas morrem todo o ano passando por sintomas de desconforto físico e mental desnecessariamente, por falta de cuidados paliativos e cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de acompanhamento para esses cuidados sendo desses 20 milhões ao final da vida (BRASIL, 2019).

No Brasil, tendo em vista o primeiro parecer da OMS sobre essa modalidade de assistência, os cuidados paliativos foram implantados na década de 1990, mais especificamente no final deste século. No entanto, embora os cuidados paliativos nos dias de hoje tenham uma base sólida e proporcionem uma definição clara para todos os profissionais que atuam no trabalho da enfermagem, ainda existem algumas dificuldades em sua operacionalidade (GOLDIM; VIEIRA, 2019).

A principal dificuldade está relacionada a como implantar um programa de assistência que melhore o conforto e o alívio dos sintomas em todas as fases do processo de morte e morrer, ao invés do atendimento doloroso e traumático, que prolonga a morte e a dor sofrida durante o processo. Por vezes, os profissionais não estão preparados para lidar com a finitude humana e centram suas ações e suas condutas no campo da cura e da recuperação da saúde (GOLDIM; VIEIRA, 2012).

Considerando que a enfermagem assume papel protagonista no âmbito dos cuidados paliativos, deve-se reconhecer que esses profissionais devem estar habilitados para lidar com a morte e com o cuidado voltado à pacientes sem possibilidade de cura. Assistir o processo morte e morrer, inerente aos cuidados paliativos, é um desafio que faz parte desse contexto e, por isso, necessita de uma formação potencializada (BELLAGUARDA *et al.*, 2020).

No curso de graduação em enfermagem, pode-se inferir que essa temática se faz presente de maneira ainda tímida, majoritariamente na disciplina saúde do idoso e oncologia. Sendo assim, urge a necessidade de consolidar uma formação integral que também prepare os acadêmicos para lidar com essa modalidade de cuidado e assim investindo pelo aprimoramento e qualificação da assistência frente à pacientes sem perspectiva de cura (NUNES *et al.*, 2018).

Dessa forma, questiona-se: Quais os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem têm sobre a atuação em cuidados paliativos? Desenha-se a hipótese de que o curso de graduação em enfermagem apresenta um déficit na formação acadêmica relacionada aos CP, espelhando uma necessidade futura voltada à atuação profissional nesse contexto, o que se configura como um desafio aos futuros enfermeiros no processo de trabalho.

Com isso, os enfermeiros enfrentam necessidades no dia a dia devido a reduzida discussão sobre essa temática na sua formação acadêmica, somado às vivências e experiências da vida pessoal ou dos estágios. Salienta-se que a preparação acadêmica deve ir além do desenvolvimento de habilidades técnicas voltadas à prática clínica, mas também preparar para o acadêmico por competências, possibilitando atitudes socioemocionais positivas. No campo dos CP isso é condição *sine qua non*, ou seja, sem a/o qual não, pode ser referindo-se a uma ação cuja condição é indispensável (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

A justificativa para a realização desse estudo vem de uma motivação pessoal após vivências em campo de estágio, levando a pesquisadora a desenvolver inquietações e questionamentos relacionados aos CP na sua formação acadêmica, compartilhando esses mesmos sentimentos com colegas ao se deparar com situações relacionadas ao processo morte e morrer e reconhecer o despreparo a frente a essas questões.

A investigação ora proposta torna-se relevante em diversos campos. Possui relevância social, acadêmica e profissional. Social devido a sua relação com os pacientes e a família que necessitam do apoio dos profissionais com conhecimentos e habilidades na área de CP. Acadêmica ao propor um estudo que se insere no espaço institucional com o intuito de sensibilizar e provocar indagações acerca do tema. E profissional ao possibilitar uma análise que possa vir a contribuir com os futuros profissionais da enfermagem na reflexão sobre sua atuação em cuidados paliativos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Construir o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem;
- Identificar se há fragilidades e/ou potencialidades na compreensão dos acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos;
- Compreender de que forma o tema cuidados paliativos se faz presente durante a graduação em enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CUIDADOS PALIATIVOS: BREVE RESGATE HISTÓRICO E PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

O termo CP foi usado primeiramente para definir abrigos destinados a proporcionar conforto e aos cuidados com viajantes. Baseavam-se em hospedarias medievais que abrigavam peregrinos e doentes ao longo dos trajetos conhecidos por toda a Europa. Essas instituições eram mantidas por religiosos cristãos a base de caridade para continuar trabalhando (FLORIANI; SCHRAMM, 2010).

Cecily Saunders e grandes colaboradores sistematizaram os cuidados paliativos representando e disseminando a filosofia da enfermagem, que se contrapõe à visão centrada na conduta terapêutica. Cecily Saunders foi responsável pela criação do Hospital St. Christopher's Hospice em 1967. Essa mudança causou repercussão e é conhecida no mundo (NICKEL *et al.*, 2016).

O ambiente permitiu a criação de um campo de cuidado, estudos e pesquisas na análise das experiências para pacientes em final de vida, e efetuar atividades de pesquisa e de ensino em relação direta com a prática clínica e os cuidados tratando-os com recursos farmacológicos eficazes juntamente com apoio psicológico e espiritual, resultando em aumento da qualidade de vida no processo de terminalidade (MARINHO; ARÁN, 2011).

Em relação ao contexto de compreensão e surgimento do termo em 1990, a OMS define que os CP se baseiam em um cuidado ativo ou total para pacientes onde a doença assola a vida e o tratamento da cura. Busca controlar a dor e outros sintomas como física, problemas psicossociais quanto problemas espirituais. O objetivo do CP é de propor uma melhor qualidade de vida enquanto o paciente estiver sendo assistido. Esta definição foi revisada em 2002 e substituída pela atual (MATSUMOTO, 2012).

Os CP é um termo usado para designar a ação de uma equipe multiprofissional para tratamento a pacientes fora de possibilidades de cura. A palavra “paliativa” é de origem do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe. Baseiam-se em conhecimentos inerentes a cada profissão, na possibilidade de intervenção clínica e terapêutica nas diferentes áreas do conhecimento específico (HERMES; LAMARCA, 2013).

No Brasil, uma abordagem em CP teve seu início na década de 1980 com o fim da ditadura, logo quando o sistema de saúde era voltado somente para a cura das doenças. Em

1997 houve a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos e somente a partir do ano 2000 foi resultado de um crescimento significativo com a consolidação dos serviços. Em 2005, foi criada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), e um grande avanço foi registrado na prática paliativista (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Em outubro de 2018, foi publicada, no Brasil, a Resolução nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite, a qual dispõe sobre as diretrizes para organização dos Cuidados Paliativos, à luz dos Cuidados Continuados Integrados, no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta resolução tem como objetivo propor condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização pela busca histórica pelo desenvolvimento dos cuidados paliativos na Rede de atenção à Saúde (BRASIL, 2018).

Diante desses aspectos, pode-se afirmar que os CP contam com uma abordagem multiprofissional para proporcionar assistência harmônica e integrada aos indivíduos sem possibilidade de cura e apoio a seus familiares. Portanto, fica claro que o foco das atenções não está mais na doença a ser curada, e sim na qualidade da morte em busca de fornecer atendimento personalizado para a família e a capacidade de lidar com a situação de maneira eficaz (OLIVEIRA; SILVA, 2009).

A estrutura do modelo assistencial de enfermagem apresenta uma estreita relação com os princípios bioéticos: a beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. Diante dessa proposta de cuidados procura resgatar valores éticos e humanos, a autonomia individual e excelência dos cuidados paliativos (OLIVEIRA; SILVA, 2009).

De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos ANCP (2012), a OMS reafirma os princípios que agem de acordo com a atuação da equipe multiprofissional de cuidados paliativos, revisado em 2002 que se baseia em promover alívio da dor e sintomas subjacentes que possa interferir nesse processo, considerando a morte como um processo de evolução normal diante da patologia do paciente não acelerando suas fases integrando os fatores psicológicos e espirituais diante do cuidado.

Outros princípios propostos pela ANCP (2012) seguem na visão de oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver ativamente diante sua doença até o momento da sua morte, melhorando a qualidade de vida durante esse processo sem influenciar no curso da doença propondo uma abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.

Diante desses princípios, fica claro que a intenção dos cuidados paliativos frente ao processo morte e morrer procura objetivar a melhoria desse processo com intuito de nortear as práticas em cuidados paliativos, exigindo formação específica, visto que o tema se encontra

pouco discutido na formação acadêmica. Assim, os cuidados neste período abrangem medidas para melhorar a qualidade de vida, bem-estar e conforto dos pacientes, em todas as dimensões do cuidado, estando assim intrínsecos à assistência de saúde e enfermagem (CAVALCANTI *et al.*, 2019).

3.2 ASSISTÊNCIA DE SAÚDE E ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO PROCESSO MORTE E MORRER E DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os Cuidados Paliativos, enquanto filosofia assistencial, destinam os cuidados aos doentes sem possibilidade de cura, atraindo medidas frente ao processo morte e morrer, amenizando dor e sofrimento tanto da família como do próprio paciente. Essa filosofia baseia-se em projetos terapêuticos que contribuem para aumento da qualidade de vida, minimização de sintomas e reconhecimento e respeito aos direitos individuais. Na compreensão dos cuidados paliativos, faz-se necessário refletir sobre a morte e suas implicações no campo da assistência e cuidado em saúde (OLIVEIRA; SILVA, 2010).

Em relação à morte, sua conceituação e compreensão no contexto humano, Salum *et al.* (2017) definem que:

A morte é uma construção social formada de experiências pessoais e tem relação direta com os aspectos culturais nos quais o indivíduo está inserido. Apesar do homem ter consciência de que sua existência acontece dentro de um ciclo – nascimento, desenvolvimento, velhice e morte – muitos questionamentos existenciais sobre o sentido da vida são levantados quando se vivencia o processo de morte e morrer (SALUM, et al. 2017. p.528).

Diante o processo morte e morre existem atitudes e reações emocionais devido a aproximação com o paciente terminal, passando por estágios desse processo que são eles: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Essas fases caracterizam por um mecanismo de enfrentamento do luto e conflitos internos de ordem emocional, que surgem afetando diretamente a família e a equipe (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

Devido ser um assunto que se faz ausente e/ou pouco abordado, a sua importância merece ser discutida na sociedade. Apesar de se reconhecer que tratar dessa temática não é tarefa fácil, por envolver sentimentos pessoais, deve-se levar em conta que o paciente em CP merece saber sobre o que se está passando em torno da sua vida. Entretanto, com os avanços tecnológicos nos dias de hoje, questiona-se muitas vezes a cura em vez da boa morte (SANTOS; OLIVEIRA; FEIJÃO, 2016).

No contexto assistencial dos cuidados paliativos, a comunicação é a base das relações entre os seres, e é de suma importância que entre a equipe e os pacientes não existam limitações de comunicação. Por estar em contato direto com o paciente e família, a equipe de saúde deve se estabelecer esse vínculo compartilhando informações, emitindo e recebendo mensagens ao longo da relação profissional. O desenvolvimento de uma comunicação efetiva deve envolver o momento oportuno, ser objetiva, clara e precisa (BELLAGUARDA *et al.*, 2020).

Acerca disso, alguns autores consideram a importância na comunicação neste processo:

A comunicação é um item fundamental desta temática. Esta habilidade, considerada um dos pilares dos CP, deve ser entendida com uma técnica a ser desenvolvida e aprimorada ao longo da experiência do profissional junto aos pacientes e seus familiares (FONSECA; GEOVANINI, 2013, p.6)

Frente ao final da vida, os profissionais da saúde devem considerar os mecanismos de defesa do paciente e dos familiares, além de ser fundamental valorizar e compreender os sentimentos destes que cuidam das pessoas nessa fase e integração dos aspectos clínicos com os aspectos psicológicos, sociais e espirituais que possam influenciar a percepção e o controle dos sintomas (PRADO *et al.*, 2018).

Identificar o estágio de final de vida pode ser difícil, porém necessário para planejar o cuidado e preparar pacientes e familiares para a perda e a morte. Mesmo após a morte do paciente, a equipe de CP deve estar atenta ao processo de luto familiar, observando como ocorreu a morte, o grau de conforto e impacto que trouxe para a família e a própria equipe (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O paciente fora de possibilidades terapêuticas é rotulado como “terminal”. Isso traz a falsa ideia de que não há mais nada a fazer por esse paciente e esperar seu momento. Porém, o paciente em fase terminal está vivo e tem necessidades especiais e são dignos de uma boa morte, com cuidados ideais, se os profissionais de saúde estiverem dispostos a descobrir quais são, podem ser atendidas e proporcionarão conforto durante essa vivência (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

Considerando que por muito tempo o cuidado médico era de forma mecanizada, os profissionais de saúde passaram a ter um olhar mais crítico diante as situações rotineiras do ambiente de trabalho. Ademais, ainda podem se observar inúmeras dificuldades em compreender a realidade complexa e cuidados de saúde multidimensionais. E a não ruptura com esse pensamento mecânico que reproduz o modelo biomédico, segundo o qual a atuação se dá junto ao corpo humano físico, em função de reparar doenças e curar os danos (PAIVA; JUNIOR; DAMÁSIO, 2014).

Logo, faz-se necessário compreender os sistemas que influenciam as ações dos profissionais de saúde diante da terminalidade e da morte, ao passo que poderão impactar no cuidado ao fim da vida e precisam compreender que toda medida que resulte em alívio do sofrimento do doente. E ter o enfrentamento da morte como evento natural, os valores subjacentes às diferentes representações das pessoas cuidadas, bem como apreender as representações dos próprios profissionais sobre a morte com o objetivo de conferir significado o cuidado realizado (SCHIAVON *et al.*, 2016).

É nesse cenário que a enfermagem como profissão da saúde está profundamente condicionada tanto pelas mudanças sociais quanto pelas mudanças nas organizações de saúde e serviços nas quais estão inseridas. O enfermeiro deverá ser capaz de enfrentar com competência e eficiência as demandas propostas pela profissão, em um ambiente em constante evolução e entende-se que estes tenham comportamento e compromisso com paciente e família, assegurando conforto e informações, que se voltam para proporcionar um cuidado holístico, atendendo as necessidades de cuidado e conforto (CODORNIU *et al.*, 2011).

Em relação às estratégias de atuação dos enfermeiros no contexto dos CP, Susaki, Silva e Possari (2006) referem que as solicitações dos pacientes no estágio final da vida, são difíceis de compreender e por isso o enfermeiro deve possuir conhecimentos e habilidades para a compreensão e melhor comunicação, diminuindo aflição durante esse processo proporcionando qualidade e bem estar.

Porém, um dos desafios existentes para esse cuidado qualificado, relaciona-se a sobrecarga de trabalho na unidade, que traz uma responsabilidade total de cuidar dos enfermos em situações críticas e que merecem atenção redobrada. Devido a isso, a dinâmica de funcionamento do trabalho de enfermagem é afetada, tendo em vista a necessidade de dar conta a múltiplas demandas, o que pode prejudicar a interação na equipe com o paciente (VASQUES *et al.* 2019).

Segundo Vasques *et al.* (2019), essa sobrecarga do trabalho pode gerar uma desordem organizacional que implica no atendimento faltoso, essas contradições podem afetar no cuidado global dos indivíduos em CP, bem como relações interpessoais, tornando a destruir elos de confiança criados entre o paciente, família e equipe.

Frente a tais discontinuidades e rupturas nas ações de cuidado, os pacientes enfermos e seus familiares ao passar pelo o processo de finitude, podem se apresentar fisicamente e emocionalmente incapazes de obter ajuda, especialmente quando passam por um processo doloroso. Portanto, é imprescindível um olhar sistêmico, em que todos os detalhes merecem ser

assistidos com particularidade. Com isso, a equipe deve ser apta a reconhecer qualquer sinal que sugira demandas de cuidado. (DESANOSKI *et al.*, 2019).

Na perspectiva de atuação integrada de enfermeiros com demais profissionais da saúde, para que a equipe multiprofissional execute com sucesso ao seu trabalho, é necessário manter e melhorar a saúde mental de cada pessoa da equipe, pois isso significa grandes ganhos para os profissionais que atuam no cuidado em fim de vida, e também para os pacientes e seus familiares oferecendo atendimento de qualidade. Esse aspecto reconhece que quem cuida precisa também ser cuidado (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

A partir desse entendimento, faz-se necessário fortalecer a formação para e pelo trabalho em CP. A educação de profissionais de saúde e educação para a morte deverá contemplar a sensibilização do aluno para os sentimentos e reflexões sobre os vários pontos abordados durante a graduação, apresentando também abordagens práticas e teóricas sobre a questão da morte e os CP. Nesse contexto, os aprendizados devem envolver aspectos cognitivos e afetivos, buscando-se o sentido individual e o coletivo para lidar com a finitude humana (KOVÁCS, 2005).

Portanto, é necessário enfatizar a relevância dos profissionais de saúde que lidam com pacientes em estado de terminalidade para compreender os conceitos relacionados à filosofia dos cuidados paliativos e avaliar a visão dos enfermeiros sobre o cumprimento dos princípios dos cuidados paliativos na prática assistencial. Esse processo só é possível quando há uma formação que se implica na compreensão multidimensional do sujeito, na qual o cuidado deverá ser executado em todas as fases da vida, inclusive nos momentos que antecedem a morte (CAVALCANTI *et al.*, 2019).

Destarte, pode-se inferir que a assistência de saúde e enfermagem no contexto do processo morte e morrer e dos cuidados paliativos envolvem inúmeros aspectos que vão desde as relações interpessoais, a comunicação efetiva, a qualificação na atuação profissional e, substancialmente, a formação.

3.3 A FORMAÇÃO EM SAÚDE E ENFERMAGEM: INTERLOCUÇÕES COM OS CUIDADOS PALIATIVOS

Ao longo dos anos, a educação em saúde reproduziu uma visão centrada na tecnologia biomédica e a ênfase nos procedimentos guiou amplamente o pensamento na área da saúde. A medicalização da saúde ocupa um espaço superior na imagem objetiva da cultura acadêmica e do trabalho e com isso muitos esforços têm sido feitos para treinar profissionais de saúde

dedicados a enfrentar as necessidades da população e de fortalecer o Sistema Único de Saúde (GENTIL; ABILIO; CORDEIRO, 2015).

Com o aumento do envelhecimento populacional e as consequentes mudanças epidemiológicas nas últimas décadas, os CP têm sido motivo de discussão no espaço formativo. O envelhecimento populacional está em nível acelerado e o crescente número casos das doenças crônicas. Esta mudança também afetou práticas de saúde de diferentes áreas profissionais, evidenciando a necessidade de adoção de novas tecnologias de saúde para atender essas demandas. Salienta-se que os CP não são práticas exclusivas dos quadros de doenças crônicas, degenerativas e do envelhecimento. Entretanto, é neste contexto que tais cuidados encontram maior aplicabilidade (ALVES *et al.*, 2015).

Com os avanços atuais da tecnologia e da ciência, é necessário encontrar formas de consolidar programas de ensino condizentes com esses avanços, ou seja, profissionais tecnicamente capazes de responder aos desafios modernos sem descuidar das perspectivas de educação e ensino para atender às necessidades da população, e alcançar uma realidade mais igualitária e humana (PADOVANI, CORRÊA, 2017).

Portanto, são necessárias mudanças no plano de ensino dos cursos de graduação da área da saúde para uma melhor flexibilidade dos cursos, pois apesar de tantos esforços e transformações nos modelos de ensino, ainda existem fortes vestígios do modelo biomédico que dificultam a atenção integral. A realização de um sistema de saúde por muitas vezes contradiz os princípios preconizados há muitos anos pelas instituições de educação em saúde. Portanto, o modelo de ensino atual é por vezes insuficiente ou fragilizado para atender integralmente as necessidades da população (GENTIL; ABILIO; CORDEIRO, 2015).

A imagem profissional almejada requer uma trajetória de formação que ajude a desenvolver as competências adequadas para atuar como papel desafiador dentro do sistema educacional brasileiro. Essa trajetória deve se estender para além da formação inicial após a graduação, passando então a alternativas de formação continuada, contribuindo com a particularidade dessa imagem profissional, podem promover a articulação específica entre teoria e prática, pesquisa e intervenção (ARAÚJO; NEVES, 2007)

Para isso, a estrutura curricular dos profissionais que se preparam para atuar com base em conceitos ampliados de saúde, deve contemplar as habilidades e competências necessárias para analisar a realidade social e compreender o processo de saúde e doença e a terminalidade inerente a esse processo, a fim de se ter um conhecimento aprofundado das ações estratégicas definidas no âmbito da atuação nos serviços do SUS (PORTO *et al.*, 2014).

Embora existam evidências de que os graduandos precisam enfrentar a morte, como mostra a literatura, o currículo das instituições de ensino superior da área da saúde ainda não garantiu que o tema seja contextualizado de forma consistente e realista. Na maioria dos cursos de graduação da área da saúde, as metodologias de ensino ainda reproduzem uma perspectiva tradicional, geralmente não contextualizada com a realidade, e enfocam os aspectos técnicos fisiopatológicos do processo saúde doença. Portanto, a forma de cuidar ainda é pautada no modelo cartesiano de mecanismo de atenção, ou seja, mecânico, centrado na cura e reabilitação das doenças (GERMANO, MENEGUIN, 2013).

Os cuidados paliativos não se apresentam como um paradigma, mas como princípios morais que os norteiam. O foco de sua atenção e desempenho não é a doença, mas sobre bem-estar. Este método de tratamento busca combinar ciência com espiritualidade e psicologia para apoiar o paciente, encorajá-lo a viver mais ativamente até a morte, e ajudar e aconselhar os familiares diante do luto. Todos esses aspectos devem fazer parte da formação profissional (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

De acordo com Bifulco e Iochida (2014) além dos aspectos pessoais, culturais e espirituais, um dos motivos pelos quais os profissionais não estão preparados para a morte é que o ensino nos cursos de saúde tem como foco a formação técnico-científica dos futuros profissionais e quase não há espaço para a resolução de problemas emocionais, espirituais e sociais dos seres humanos. Nesse sentido, a morte geralmente está relacionada ao fracasso, perda e frustração, sendo o oposto do objetivo principal das ações de saúde, que é a cura.

Por esse motivo, a morte ainda assola e desafia a ilusão de uma onipotência dos profissionais de saúde, que são ensinados a cuidar majoritariamente pela manutenção da qualidade de vida. É nessa compreensão que se deve refletir também sobre a manutenção da qualidade da morte. Assim, muitos profissionais de saúde que não sabem lidar com esse processo doloroso e desgastante, produzindo sentimento de impotência, frustração e insegurança, diante de estágios que não apresenta preparação para lidar com todos os sentimentos negativos e contraditórios que existem (GERMANO; MENEGUIN, 2013).

A formação profissional do enfermeiro visa fornecer subsídios para a educação em saúde, promoção, manutenção e recuperando o bem-estar. Porém, ao se deparar com a morte o profissional, pode por muitas vezes, apresentar-se deslocado diante as situações, sem saber como administrar e manejar melhor essa situação no plano pessoal e interpessoal. Portanto, genericamente, os enfermeiros não estão preparados para lidar com a morte (BALLA; HAAS, 2008).

Apesar disso há a esperança de ter profissionais mais sensíveis às necessidades da população e dos indivíduos, tendo como objetivo dar mais atenção aos pacientes do que às doenças, que sejam mobilizados de forma mais humana e concentrada no processo de aprendizagem no ensino centrado no paciente e família. Durante a graduação, os alunos vivem um processo de aprendizagem, durante o qual deve cultivar uma atitude de respeito e aceitação, além de valorizarem a vida humana, podem complementar o conhecimento científico da prática humanizada (BIFULCO; IOCHIDA, 2008).

Assim, para Pineli *et al.* (2016) o processo para a formação de alunos na graduação deve ser pautado em experiências e vivências com pacientes que apresentem doenças potencialmente fatais que ameacem a vida desde o diagnóstico, para que a experiência seja consistente com as diretrizes atuais.

Considerando a ampla disponibilidade de métodos de tratamento que podem mudar o curso da doença e recursos avançados, o momento da doença é determinado pelos profissionais de saúde até que os indivíduos se reúnem para tratá-los em proporção ao prognóstico (PINELI *et al.*, 2016).

O profissional de saúde ao se deparar com o cuidado de pacientes, em especial na última fase da vida, devem manter uma postura humanística diante desse cuidado ao paciente, principalmente nas fases finais da vida. As personalidades e particularidades que marcam esta experiência única de cada pessoa exigem que os cuidadores responsáveis pelo seu cuidado continuem a refletir e a ajustar as medidas de tratamento prognóstico (PINELI *et al.*, 2016).

Mais especificadamente, o treinamento dos profissionais em CP deve desenvolver habilidades de comunicação, trabalho em equipe, habilidades de direção diante de doenças terminais e manejo de medicamentos específicos como analgésicos, reguladores intestinais, tranquilizantes e antipsicóticos. Além de tecnologia de apoio, lidar com a morte e o luto necessários para pacientes, famílias e profissionais (FONSECA; GEOVANINI, 2013).

Diante do exposto, Guimarães, Martim e Rabelo (2010) enfatizam a importância de os alunos manterem uma postura proativa durante o processo de aprendizagem e estabelecerem uma conexão entre a diversidade de aprendizagem, experiência e métodos de ensino. Além disso, esses autores criticam o método educacional tradicional centrado na figura do professor e no espaço territorial da instituição de ensino.

Com base nisso, a ampliação ao escopo da educação para a morte é fundamentada pela importância de temas a serem tratados e discutidos na formação que versem acerca da humanização da morte. De acordo com Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 3, de 7 de novembro de 2001, institui diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em

Enfermagem que versa acerca dos profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem a estarem aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo (BRASIL, 2001; KOVÁCS, 2005).

4 MATERIAIS E MÉTODO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de um estudo qualitativo, com abordagem exploratória e descritiva.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem que reconhece uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, por se tratar de uma realidade e temas que são elementos indissociáveis. Portanto, ao falar sobre o assunto, deve-se levar em consideração suas características subjetivas e particularidades. Esses detalhes não podem ser convertidos em números quantificáveis. A análise qualitativa deve apresentar um texto capaz de transmitir informações concisas e coerentes referentes aos valores, crenças, conhecimentos e sentimentos dos informantes acerca de um dado fenômeno (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Em relação pesquisa exploratória, corresponde a uma investigação que possibilita apreender informações sobre os temas a serem tratados (PRODANOV; FREITAS, 2013). Considerando o objeto de estudo aqui desenhado, esse delineamento de estudo adequa-se às proposições em questão, afinal almeja-se investigar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre uma temática em seu caráter pessoal e subjetivo.

Os estudos descritivos visam registrar e descrever os fatos observados sem interferir no seu contexto. Objetivam descrever as características de determinada população ou fenômeno, envolvendo o uso de técnicas padronizadas. Tal estudo observa, registra, analisa e ordena os dados, procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas e relações com outros fatos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

O local de realização dessa pesquisa foi a cidade de Icó, tendo como lócus o Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). O período da pesquisa foi durante o mês de março de 2021.

A cidade do Icó encontra-se em na região Centro-Sul cearense, com uma extensão territorial de 1.865,862 km² e uma economia voltada a agricultura e comércio. No ano de 2010 o município tinha população de 65.456 habitantes, e em 2020 uma população estimada de 68.162 pessoas, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020).

Dentre as instituições de ensino do Icó, destaca-se a UNIVS pela sua importância social nessa região, atuando desde dezembro de 2002, contanto com os cursos de administração, ciências contábeis, enfermagem, serviço social, análise e desenvolvimento de sistemas, psicologia, fisioterapia, direito e medicina veterinária. Oferecendo formação qualificada à comunidade local e aos municípios de outras regiões próximas (UNIVS, 2020)

O centro universitário conta com recursos didático-pedagógicos fundamentais para vários cursos. Especificadamente no curso de enfermagem, esse foi instituído no ano de 2009, organizado em 10 períodos letivos com duração de 5 anos e conta com laboratórios de diferentes temáticas, ampla biblioteca e uma clínica escola para concretizar ensino pela prática (UNIVS, 2020).

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes dessa pesquisa foram 16 acadêmicos do curso de enfermagem da UNIVS que atenderam aos critérios de elegibilidade aqui apresentados.

Os critérios de inclusão foram: acadêmicos de enfermagem matriculados no 9º semestre em diante. Para os critérios de exclusão: acadêmicos que ainda não tenham ido para campo de estágio ou que não tenham concluído integralmente as disciplinas Saúde do idoso, Saúde do adulto em situações clínicas e optativa III Enfermagem em oncologia. Justifica-se essa delimitação por reconhecer que a vivência teórico-prática nesses componentes curriculares possa contribuir nos conhecimentos e expectativas relacionados ao objeto de estudo.

O dimensionamento de participantes se deu por meio da saturação teórica, havendo a suspensão da coleta quando os dados coletados se tornaram repetitivos e redundantes. O fechamento da amostra por saturação teórica é referido como uma suspensão da inclusão de novos participantes quando os dados obtidos começarem a se apresentar, na avaliação do pesquisador, alguma redundância ou repetição (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Desse modo, a amostragem foi do tipo não probabilística por acessibilidade ou conveniência. As amostras não probabilísticas são compostas de forma acidental ou intencional, buscando um público acessível. Os elementos não são selecionados aleatoriamente, considerando que estes podem representar o universo no qual estão incluídos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta um roteiro de entrevista do tipo semiestruturada (APÊNCIDE A).

A entrevista possibilita a obtenção de informações de um entrevistado sobre determinado assunto por meio da descrição verbal do objeto investigado. A entrevista pode ser do tipo estruturada, semiestruturada e não-estruturada. Nesse estudo nos utilizaremos da semiestruturada. Pode-se compreender por meio de entrevistas semiestruturadas, que partem de algumas questões básicas e se apoiam em teorias e hipóteses, são questões de interesse para a pesquisa, e depois fornecem um amplo leque de indagações. Desta forma, o provedor de informação segue espontaneamente o pensamento e passo a participar da elaboração e criação do conteúdo de pesquisa (MANZINI, 2012).

Salienta-se que foi aplicado um pré-teste, no intuito de verificar a necessidade de ajustes nas perguntas da entrevista. O pré-teste consiste numa análise de comunicação que visa obter dados, com procedimentos sistemáticos para definir o caráter do discurso afim de eliminar fragilidades nas questões e facilitar sua compreensão. Ao final da aplicação, não verificou a necessidade de alterações no instrumento (MINAYO, 2014).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados coletados ocorreu mediante a aplicação da técnica denominada Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977) e sistematizada por Minayo (2014), empregando-se mais especificadamente a categorização temática dos dados.

Essa técnica de análise é caracterizada por uma análise de comunicação, pela obtenção de procedimentos sistemáticos, objetivando o conteúdo de determinado contexto. Faz parte de uma busca teórica e prática no campo das investigações sociais e sua interlocução com questões referentes à saúde (MINAYO, 2014).

Operacionalmente, envolve três fases fundamentais que foram seguidas no momento de análise dos dados, serão elas:

Fase 1: Pré-análise, que consiste na escolha de documentos e a retomada de hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, e estabelecer indicadores para a interpretação das informações coletadas. Normalmente, os materiais a serem investigados são organizados e este serviço sistemático permite aos analistas executar operações de análise contínua.

Fase 2: Exploração do material, que consiste numa etapa classificatória para concisão redução do texto a ser propriamente utilizado. Nessa fase são identificadas as palavras e expressões mais significativas. Trata-se, assim, de um recorte que visa alcançar os núcleos de sentido que irão permitir a compreensão do texto.

Fase 3: Tratamento e interpretação: Capta o material coletado e analisa um comparativo de justaposição das diversas categorias existentes em cada análise, ressaltando os aspectos semelhantes. A partir desse momento, os resultados são confrontados com a literatura especializada para, assim, discuti-los.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Este estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos nas resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de acordo com preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. Desse modo foram seguidos os princípios básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016).

Inicialmente, o estudo foi apresentado na UNIVS e, posteriormente, houve a solicitação de anuência à coordenação do curso (ANEXO A). Posteriormente, ocorreu o encaminhamento ao CEP por meio da submissão na Plataforma Brasil. Somente após a aprovação com parecer favorável desse órgão, se deu início a coleta de dados. O estudo obteve parecer favorável sob nº 4.578.145 (ANEXO B).

Salienta-se que os participantes foram informados acerca de todas as questões relacionadas ao estudo, para isso foram utilizados os termos: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE), e Termo de Autorização de uso de imagem e voz (APÊNDICE B, C, D) visando respaldar o pesquisador e os participantes quanto aos diversos aspectos éticos e legais da pesquisa. Destaca-se também que o anonimato dos participantes foi assegurado por meio da atribuição de expressões alfanuméricas (Acad1, Acad2, Acd3...) durante a apresentação dos resultados.

4.6.1 Riscos e benefícios da pesquisa

A presente pesquisa possuiu riscos mínimos, relacionados a possibilidade de constrangimento e/ou cansaço ao responder o questionário, desconforto, alterações na autoestima, vergonha ou quebra de sigilo. Esses foram minimizados com esclarecimentos sobre as perguntas, deixando o entrevistado à vontade, com intuito de evitar quaisquer intercorrências no processo.

As entrevistas ocorreram seguindo as recomendações das autoridades sanitárias, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde, em relação à obrigatoriedade do uso de máscaras de barreira, distanciamento físico de dois metros entre pessoas e uso de álcool em gel a 70% nos objetos que forem tocados (BRASIL, 2020).

Para cumprir com as recomendações para redução da transmissão pela Covid19, as entrevistas foram realizadas de maneira remota, com gravação de áudios para perguntas e respostas por meio da plataforma virtual denominada @*Whatsapp*. Nesse caso, antes de se iniciar a coleta, o TCLE foi disponibilizado pela mesma plataforma (*Whatsapp*) e no *Google Forms*, sendo solicitada a leitura e concordância em participar da pesquisa. Uma vez que houve a expressa concordância, essa foi arquivada como comprovação de que houve a confirmação para participação no estudo. Sequencialmente, se deu início às perguntas por gravação de áudio.

Os benefícios dessa pesquisa se constituem na perspectiva desenvolver um material teórico, que trate dos conhecimentos e expectativas de acadêmicos de enfermagem sobre a temática de CP. Potencializando, desse modo, um material que possa vir a servir para a ressignificação da abordagem dessa temática ao longo da formação em enfermagem visando sensibilizar os futuros profissionais enfermeiros. Para a academia, os benefícios dessa pesquisa se delimitam ao propor um estudo que venha a esclarecer aspectos potenciais ou fragilidades na inserção dessa temática na formação, contribuindo assim também para a enfermagem, ao potencializar reflexão sobre sua atuação específica em CP.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada com 16 acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, matriculados especificamente no 9º e 10º semestre da instituição. Na caracterização do perfil dos participantes dessa pesquisa, identificaram-se as variáveis de idade, gênero, estado civil, zona de residência, renda familiar, semestre de matrícula e aspectos relacionados à formação em cuidados paliativos.

Tabela 1: Idade, gênero, estado civil, zona de residência e renda familiar.

IDADE	Nº
20-30 anos	14
31-40 anos	01
41-50 anos	01
Total	16
GÊNERO	Nº
Masculino	06
Feminino	10
Total	16
ESTADO CIVIL	Nº
Casado	02
Solteiro	14
Total	16
RESIDE	Nº
Zona Urbana	10
Zona Rural	6
Total	16
RENDA FAMILIAR	Nº
Até um salário mínimo	7
Até dois salários mínimos	6
Mais que dois salários mínimos	3
Total	16

Fonte: Autoria própria, 2021.

Os estudantes que participaram da pesquisa possuem idades que variam entre 20 e 50 anos, dos quais 87,8% têm entre 20 e 30 anos, 6,3% estão entre 31 e 40 anos, e 6,3% estão na faixa etária entre 41 e 50 anos. Com isso, esses dados apontam para uma diversidade etária dos estudantes durante o último ano da graduação. Por ser uma faixa etária predominantemente mais jovem, os conhecimentos individuais de cada pessoa não se baseiam no fator idade como uma condição negativa ou positiva para o trabalho na atuação em enfermagem e sim a busca na continuidade de conhecimento em CP.

Com relação ao sexo, 37,5% dos participantes são do sexo masculino e 62,5% do sexo feminino. Cabe destacar que a interação nas respostas das participantes do sexo feminino se deu de maneira mais favorável, onde se percebia uma abertura maior pra dialogar com mais precisão acerca do tema, comparando-se ao sexo masculino. Além disso, importante observar a predominância do sexo feminino na formação em enfermagem como uma característica histórica da profissão, desde os tempos remotos relacionados aos cuidados e saberes ligados a enfermagem a assuntos médicos, religiosos e sociais.

Quanto ao estado civil, cerca de 12,6% apresentam-se casados e 87,6% encontram-se solteiros. Além disso, 68,8% participantes da pesquisa residem em zona urbana, enquanto 31,3% em zona rural. E na relação de apresentação da renda familiar 37,5% recebem até 1 salário mínimo, 43,8% até dois salários mínimos, 18,8% mais que dois salários mínimos. Todavia, apesar de contribuir com a descrição do perfil dos participantes, os dados apresentados não guardam relação com os conhecimentos adquiridos durante a graduação acerca da temática investigada.

Tabela 2: Período de matrícula, Formação em CP, Curso sobre CP.

PERÍODO DE MATRÍCULA	Nº
9º Semestre	13
10º Semestre	3
Total	16
FORMAÇÃO EM CP	Nº
Sim	0
Não	16
Total	16
CURSO SOBRE CP	Nº
Sim	01

Não	15
Total	16

Fonte: Autoria própria, 2021.

Referente ao semestre matriculado, obteve-se maior participação de alunos do 9º semestre com cerca de 81,3% em contraste com os alunos do 10º semestre que obtiveram 18,8%. Isso pode ter relação com as obrigações do último semestre do curso, relacionadas ao estágio supervisionado em rede hospitalar e finalização da monografia, o que acabou diminuindo a adesão dos acadêmicos do 10º semestre.

Dado importante refere que 100% dos participantes relataram que não participaram de alguma formação em CP, concluindo que há uma lacuna na procura de estudos acerca do tema ou na própria oferta de formações específicas durante a graduação. Ainda mais preocupante notar que somente um participante referiu que já realizou um curso que tratava da temática CP.

Esse perfil elucida a deficiência na formação acadêmica atrelada aos aspectos que devem ser considerados durante os CP. No contexto da formação em enfermagem, os dados são um alerta para o reconhecimento de que se faz necessário reconhecer essa fragilidade e inserir formações e cursos temáticos (HEY *et al.*, 2021).

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

O processo analítico viabilizado pela técnica adotada nessa pesquisa permitiu a identificação de três categorias temáticas de caráter empírico, elaboradas mediante da interpretação dos dados coletados pela abordagem colorimétrica, nas configurações de equivalências e diferenciação nas falas dos entrevistados

Assim, as categorias construídas foram: Os conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos; A abordagem teórico-prática sobre os Cuidados Paliativos na formação em enfermagem sob a ótica de acadêmicos; e as expectativas de acadêmicos de enfermagem para sua atuação em Cuidados Paliativos: do preparo emocional às habilidades assistenciais.

5.2.1 Categoria 1 – Os conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos

Nessa categoria, são retratadas as concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre a temática Cuidados Paliativos. Desse modo, os relatos apontam para conhecimentos desenvolvidos pelos estudantes sobre o assunto a partir de suas experiências formativas. Ademais, a categoria elucida discursos que apontam para uma compreensão temática de ordem anatomofisiopatológica, mas também numa perspectiva holística e integral de assistir o sujeito.

No que tange à conceituação do termo Cuidados Paliativos, emergiram núcleos de sentido relacionados aos cuidados realizado pelos profissionais e os sentimentos atrelado a família e o paciente na visão de não apresentar perspectiva de cura.

Os recortes de fala a seguir apontam essas concepções:

Cuidados paliativos no meu entendimento, são aqueles cuidados que são direcionados a um indivíduo que não tem perspectiva de melhora do seu quadro, um indivíduo que tem uma doença incurável e então esses cuidados são prestados para minimizar esse sofrimento nesse restante de vida que o paciente ainda tem. Acad3

Pra mim cuidados paliativos são cuidados integrais que são direcionados a qualquer pessoa, a qualquer indivíduo que esteja vivendo demasiado sofrimento advindo de alguma condição grave e especialmente as que indica terminalidade. O objetivo dos cuidados paliativos seria proporcionar melhor qualidade de vida pra esses indivíduos e suas famílias mesmo não tendo foco na cura e nem em retardar a morte, mas simplesmente promover alívio e permitir que a vivência desse fim de vida com mais dignidade e de forma mais natural. Acad11

São cuidados oferecidos por uma equipe de saúde multidisciplinar, ou seja, não só apenas pelo o enfermeiro, mas de profissionais de determinadas áreas, que são voltados para os cuidados do paciente em si e não só da doença e não só do paciente, mas com os familiares em relação ao sofrimento e lidar com um determinado tipo de doença que

o paciente esteja envolto, envolvendo a parte mais humanizada da situação, tendo mais compaixão com paciente e aliviando algum tipo de sofrimento. Acad12

O termo CP alberga cuidados com foco na continuidade da qualidade de vida do paciente, amenizando todo tipo de sofrimento, seja ele físico, emocional ou espiritual, buscando um tratamento que se estende por sanar o sofrimento humano a ofertar um sistema de apoio para amparar a família (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Dentro dessa abordagem de cuidados deve inclui medidas específicas, globalizando um conjunto de dimensões a serem precisamente avaliadas e implementadas para uma assistência digna e muitas vezes complexas dentro da atuação dos CP. O profissional deve compreender as diversas situações que envolve o paciente e a família e buscar entender todo seu contexto.

Durante a graduação do curso de Enfermagem, é necessário compreender que existem etapas de um processo individualizado, pois o atendimento a esses pacientes deve ser personalizado dentro da assistência de paciente a outro e ser visto em toda sua totalidade. Com isso, o enfermeiro precisa compreender as necessidades e dar suporte com foco na assistência (HERMES; LAMARCA, 2013).

Em um estudo que tratou da mesma temática aos acadêmicos de medicina de uma instituição, revelou que a grande maioria relata não conhecer afundo a definição dos CP de acordo com a OMS, e não se sentem preparados para estabelecer vínculos entre paciente e família, assim como demonstram total insegurança a utilizar conhecimentos adquiridos durante a graduação se distanciando dos resultados encontrados na presente pesquisa (PINHEIRO; 2010).

Por muitas vezes a insegurança do profissional pode prevalecer dentro da assistência, principalmente quando não se tem um amparar teórico e prático durante sua formação e espelhando numa necessidade de aprofundamento e buscas pelo os conhecimentos para assim haver o desenvolvimento na prática como deve ser seguida de forma mais humanizada e menos mecanizada.

Silveira, Ciampone e Gutierrez (2014) acreditam que boas atividades construam relações mais estreitas com pacientes e profissionais que podem gerar satisfação em conjunto, a propor melhoria na qualidade de vida dos pacientes e um êxito na assistência dos profissionais. Os cuidados paliativos, requer a atuação de uma equipe multiprofissional como pré-requisito, pois o aconselhamento inclui o cuidado ao indivíduo em diversos aspectos como físico, mental, espiritual e social. O paciente terminal deve ser assistido integralmente, o que requer

conhecimentos complementares, compartilhamento de responsabilidades e resolução conjunta de diversos problemas diante do processo de morte e morrer (HERMES; LAMARCA, 2013).

No que se refere a percepções relacionadas a essa modalidade de cuidado numa perspectiva integral de assistência multiprofissional, as falas sugerem a promoção de técnicas a serem feitas de modo a amenizar o sofrimento físico e oferecer dignidade no processo de uma boa morte. Os trechos a seguir justificam essa inferência:

[...] se refere aos cuidados não sendo aquela coisa curativa que vai ter uma resolutive do problema, mas é a questão de manutenção, é de manter os cuidados, estabilizar o paciente o melhor possível que o profissional conseguir, tentar amenizar questão de dor, questão que possam agravar o quadro clínico dele, mais a questão de manutenção e cuidado e assistência continuada, de fazer que o profissional desenvolva todos seus aspectos de conhecimentos teóricos e práticos para que de acordo com o quadro do profissional, isso tudo mantendo uma evolução e um trabalho multiprofissional, então a equipe por completo tem que manter um cuidado continuado com intuito de tentar amenizar os agravos e estabilizar o paciente da melhor forma possível.
Acad7

[...] aqueles cuidados são tomados por profissionais de diversas áreas do âmbito da saúde para que possa promover uma qualidade de vida melhor aos pacientes que estão em situação terminal promovendo apoio psíquico e apoio a família. **Acad14**

Os cuidados paliativos que a gente desenvolvia era mais manutenção, questão da terapêutica medicamentosa, exames de rotina, toda acompanhamento, avaliação, o paciente dia a dia, as evoluções se ele evoluía ou decaía, se era positivo ou negativo a evolução, muitas vezes curativos que alguns pacientes tinham também, relacionado a patologia a gente fazia também, a gente fazia todo esse aparar existencial com o paciente, tentando amenizar a dor, o sofrimento dele e dos familiares que viam a situação, e a todo momento a gente explicava aos familiares a condição que o paciente se encontrava, que

a qualquer momento aquele quadro poderia se agravar, descompensar cada vez mais e gente não teria como intervir de maneira a tentar reestabilizar. Acad7

Nesse cenário, é importante observar que a educação para esse cuidado no Brasil se localiza em uma linha de cuidado ainda insuficiente, devido muitos profissionais de saúde desconhecerem as técnicas paliativistas onde instituições de ensino superior na área da saúde ainda não tem assegurado a contextualização da temática de modo consistente e realístico, como mostra a literatura. O Ministério da Saúde reconhece que o primeiro passo é expandir o assunto a disseminar o tema para o público em geral, estudantes de enfermagem, tanto quanto para profissionais da saúde (ALVES *et al.*, 2019).

Destaca-se que o Programa Nacional de Cuidados Paliativos consolida por meio da Portaria nº 19/GM/2002, Art. 1º, a necessidade de promover a educação de profissionais da saúde e da comunidade, através da articulação e promoção de iniciativas destinadas a incrementar a cultura assistencial da dor, a educação continuada de profissionais de saúde e de educação comunitária para a assistência aos CP (BRASIL, 2002).

É relevante a necessidade de divulgar esta temática principalmente entre os profissionais e estudantes da área de saúde, os quais poderiam contribuir mais efetivamente para que esse cuidado seja exercido com eficácia nos ambientes a se inserir essa prática, como também as buscas pessoais pelo aprofundamento da temática.

É de fato que, quanto mais cedo ter o contato com práticas do cuidado, maior a vontade em despertar para essa área em uma visão profissional futura (BIFULCO; IOCHIDA, 2009). O desejo é ter futuros profissionais mais sensíveis às necessidades advindas do cotidiano, visando uma assistência mais humanizada centrada no paciente e família. Durante a graduação, os alunos podem desenvolver atitudes envoltas para o respeito e acolhimento a vida humana, associados ao conhecimento científico, de modo a subsidiar na prática (GERMANO; MENEGUIM, 2013).

Como resultado evidenciando em um estudo realizado em um Hospital Universitário no sul do país, voltado para a preservação e manutenção da vida, os enfermeiros trazem a percepção de um entrave ao executar esses cuidados diante do processo morte e morrer por estar atrelada a presenciar futuras situações pessoais e a surgir barreiras de sentimentos que podem urgir ao lembrar de um ente querido que enfrentou um processo de morte semelhante. Portanto, no estudo traz alguns recortes sobre a superação do luto se aproximando dos resultados encontrados na presente pesquisa (SALUM *et al.*, 2017).

Adicionalmente, os participantes trouxeram ainda pontos de vista que convergem numa percepção de que o sofrimento faz parte da finitude humana e guarda uma relação estreita com os cuidados paliativos.

Visualiza-se essa consideração nos trechos abaixo:

*Eu vou dá um exemplo de um idoso que a gente estava com ele em campo de estágio desde do primeiro dia fazendo esse acompanhamento ele apresentava LPP's muito profundas e muito grandes na região sacral, e ele em uma idade bem avançada, bem caquético, um paciente definitivamente em fase terminal, mas a gente tinha que prestar essa assistência de qualidade, e uma assistência humana acima de tudo, e a gente fazia todo esse processo de curativos, de explicar tudo que estava acontecendo e foi um longo processo, ele acabou vindo a óbito ao final do estágio. **Acad16***

*Nós cuidamos de um paciente em terminalidade e com ele executamos cuidados a nível de dor e sofrimento, acompanhamos o processo de morte e morrer e luto com a família, executamos também os cuidados pós morte com o corpo do paciente, realizamos tamponamento e prestamos assistência e suporte a família. **Acad11***

*A gente administrava medicamento pra dor, pra que ela não chegasse a sentir tanta dor, conversava tanto com a paciente quanto com os familiares, preparando os familiares para isso, de uma forma sucinta. A gente buscava levar maior conforto a ela, trazia os familiares para perto, sempre dava um jeito de fazer o que tinha vontade sem prejudicar ainda mais o estado de saúde. **Acad13***

Diante desse processo, é fundamental entender que a morte consiste numa construção formada por experiências, advinda de aspectos culturais do indivíduo. Apesar do homem ter a plena noção da existência do sentido da vida que se torna um ciclo, onde o homem nasce, cresce, desenvolve e morre, aponta muitos questionamentos existenciais sobre o processo morte e morrer dentro do cenário dos CP, que pode estar atrelado a um leque de doenças com uma progressão natural, onde o sofrimento é inevitável, sobretudo, é possível entender que existe

cuidados e profissionais ligados diretamente a desenvolver uma assistência adequada (SALUM *et al.*, 2017).

Por estar diretamente ligado ao paciente, o profissional deve possuir aptidão para compartilhar informações, lidar com o processo morte e morrer e conduzir uma assistência adequada com base em conhecimentos teóricos e práticos que serão necessários. Além disso, é fundamental a tomada de decisões clínicas que desenvolvem e implementam planos específicos na assistência, tanto do indivíduo que sofre, quanto para a família. Em todo esse processo, torna-se fundamental uma boa comunicação no desenrolar da ação de cuidado (GUIMARAES *et al.*, 2020).

Nesse sentido, é importante diferenciar que uma boa comunicação realizada pode gerar sentimentos que venha a surgir entre o profissional e paciente, o que pode acarretar em uma assistência como algo afetuoso e fraterno a dificultar a conduta a ser tomada no processo de morte e morrer. O paciente necessita de uma atenção potencializada, porém, os profissionais devem compreender os limites do suporte levando em consideração a singularidade e a individualidade do ser humano frente ao sofrimento, de modo a não acarretar em sentimentos de luto e não aceitação.

Destarte, esse estudo aponta para a ideia central que deve ser seguida e as dificuldades encontradas, como a ausência na prioridade e gerenciamento desse público específico, no qual existe vários fatores que podem interferir na gestão do cuidado, como a falta de comunicação entre a equipe multidisciplinar atrelada a sobrecarga de trabalho e rotatividade de enfermagem, além disso, ausência de uma educação permanente e falta de recursos materiais. Diante desses princípios esse estudo corrobora com falas dos estudantes e entra na linha de aproximação de informações com o presente estudo (HEY *et al.*, 2021).

Diante disso, é imprescindível o investimento em educação permanente no âmbito dos CP a contribui para o ensino sobre a assistência a pacientes em processo de morte e morrer que ainda se apresenta frágil durante a formação profissional, necessitando de capacitação continuada para a melhoria do cuidado e aspectos com suporte emocionais e habilidades a fornecer suporte para os pacientes e suas famílias que vivenciam por este processo.

Desse modo, a formação profissional no enfoque a situações em CP é extremamente necessária, pois é preciso uma filosofia paliativista para compreender as habilidades desde o prognóstico até entender os sentimentos diante a nova realidade que o paciente vivencia, protagonizando o sentimento da empatia diante da situação (BELLAGUARDA *et al.*, 2020).

Com isso, a profissão da enfermagem adquire muitos conhecimentos durante todos os dias, não existe o conhecimento completo em todas as áreas, devido cada paciente ter suas particularidades a cada situação. Os CP abrangem uma tarefa extremamente complexa e desafiadora, considerando toda sua operacionalidade nos campos de atuação das ciências da saúde apresentando uma noção de fim de vida como um processo natural para todos os seres humanos.

Contudo, diante diversos aspectos que englobam e influenciam na atuação do enfermeiro frente ao processo morte e morrer, é imprescindível um olhar sistêmico dentre as particularidades do CP, afim de que se torne complementar com o intuito de agregar benefícios ao paciente e a família baseada na aquisição de competências e habilidades que a equipe precisa ter. De modo geral, essa categoria sugere aspectos fundamentais que se relacionam aos conhecimentos dos acadêmicos sobre os CP e suas potenciais implicações no processo formativo e assistencial.

5.2.2 Categoria 2 – A abordagem teórico-prática sobre os Cuidados Paliativos na formação em enfermagem sob a ótica de acadêmicos

Nessa categoria, identificaram-se discursos que relatam de que modo se dá a abordagem da temática investigada na sua formação acadêmica. De modo geral, é possível inferir que na formação em enfermagem a discussão sobre cuidados paliativos atravessa majoritariamente disciplinas de saúde do adulto em situações clínicas e optativa III Enfermagem em oncologia, como também as práticas em campos de estágio.

Em relação à abordagem teórica sobre o tema CP emergem núcleos de sentido relacionados a uma escassez a uma disciplina específica acerca do tema, devido as disciplinas gerais não abordarem de uma forma mais profunda esse assunto.

As falas a seguir denotam essa interpretação:

Durante a graduação eu tive o contato com a disciplina de Oncologia, nessa disciplina foi abordado sobre os cuidados paliativos, o que eram os cuidados paliativo e sobre a importância da equipe multiprofissional. Acd9

Sim, nas disciplinas de oncologia e saúde do adulto em situações clínicas, no entanto essas abordagens foram feitas de forma mais

superficial até porque não era o foco dessas disciplinas e isso fez com que a gente não conseguisse atingir um nível de conhecimento necessário acerca da temática. Acad11

Foi abordado, mas ao meu ver de maneira reduzida, é um tema bastante comum, foi visto sim, mas pouco! Não teve nada de disciplina específica, nem curso voltado só pra esse tema, foi dito sim uma hora ou outra, mas muito pouco, deveria ao meu ver ser mais visto e ser mais batida essa tecla. Acad12

Diversos estudos apontam a falta da implantação de uma disciplina sobre CP na formação acadêmica nos cursos de graduação da saúde. Um estudo realizado com profissionais da saúde evidencia sobre a ausência da temática sobre a tanatologia na formação acadêmica. Segundo as abordagens referente aos CP foi-lhes passada como um momento frio e solitário, e o profissional da saúde se encontra despreparado para trabalhar com a morte, quando de fato, apresentam como contexto básico de sua formação apenas com objetivo de cura. Diante disso, segue no mesmo plano de aproximação com o estudo da atual pesquisa (BIFULCO; IOCHIDA, 2008).

Souza *et al.* (2020) acredita que a criação obrigatória de disciplinas específicas para trabalhar a temática iria promover habilidades teóricas e práticas a desenvolver competências necessárias aos discentes e traria benefícios na percepção dos cenários de prática, por meio de um ensino focado na visão mais humanizada. A formação em CP se evidencia de forma ainda insuficiente durante o ensino, e isso reduz drasticamente o acesso ao tema, causando um desafio maior ao lidar com pacientes em estado terminal.

Apesar dos profissionais da enfermagem possuir competências e habilidades e serem capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. O ensino da graduação em Enfermagem não é responsável por formar enfermeiros formados na enfermagem paliativista, porém, a busca por esses conhecimentos durante a graduação deve ser considerada.

Assim, propor que os acadêmicos tenham em sua formação uma base específica para a assistência em CP, é importante também validar o foco no alívio de sintomas de modo a proporcionar melhor qualidade ao final de vida. Neste sentido, buscar cumprir com as diretrizes pautadas na atuação em cuidados paliativos e as medidas do processo morte e morrer que por muitas vezes torna-se desassistida no período do luto com a família é um desafio a ser superado (GUIMARAES; MARTIN; RABELO, 2010).

É necessário compreender que a finitude é um processo natural da vida, e é preciso deixar claro que os CP ocorrem quando não há expectativa de cura, porém, não necessariamente o paciente deve estar em seu processo de finitude. Desmistificar a negatividade que estas práticas terapêuticas carregam no imaginário das pessoas é relevante para a execução dessa prática que se torna de difícil compreensão para muitos pacientes e familiares.

Em relação ao contexto prático, a quase totalidade dos participantes citou alguma experiência no campo de estágio seja em UTI, clínica médica e conforme vivências pessoais voltadas para um manejo integral desses cuidados.

Conforme visualizado nas falas:

Os cuidados paliativos já vêm comigo há um bom tempo, tive a oportunidade de vivenciar em alguns pacientes dos hospitais e também a oportunidade de prestar esse serviço de cuidados paliativos como acadêmico, e com familiar de um amigo. Acad4

Já tive sim contato com o cuidado paliativo em campo de estágio, tanto em campo hospitalar quanto atenção primária em domicílio, no caso o câncer, os cuidados paliativos a maioria é voltado para pra diagnóstico de CA, então já tive sim contato, é uma experiência muito bacana, você consegue acolher o paciente de uma maneira integral, consegue e ver os anseios dele e da família. Acad7

Nessa experiência que eu e minha equipe vivenciamos em campo de estágio, marcou muito pra mim e todos da equipe, e assim, a gente viu de perto, viu a necessidade, a importância desses cuidados, porque muitas vezes a equipe passa pela assistência mecanizada de todos os dias, não se interessa tanto, não dão tanta importância pra essa parte. Acad8

A construção do conhecimento deve ser permeada com base nas relações interpessoais na busca de ideias descontextualizadas da realidade. Na graduação de enfermagem, os alunos passam por estágios curriculares que são importantes para entender as vivências com base nas relações pessoais, possibilitando novas formas de pensar e buscando independência ao lidar

com seus pacientes. A maneira de engajar os alunos com a prática, fornece uma variedade de modalidades de ensino para sua autonomia (GUIMARAES; MARTIN; RABELO, 2010).

É muito comum os estudantes evidenciarem a atuação dos CP em estágios curriculares, porém para sua atuação nesse cenário é importante que haja uma busca por estudos mais aprofundados com conhecimentos científicos para atuar com segurança e competência antes de lidar com essa prática, valendo destacar que a Enfermagem em Cuidados Paliativos é uma especialidade do campo da Enfermagem que continua a evoluir como arte e ciência do cuidar e é reconhecida pelo Conselho Federal em Enfermagem (COFEN)

No âmbito da saúde, houve um crescimento no desenvolvimento de estudos e pesquisas na área de CP, de modo a oportunizar o profissional a desenvolver suas habilidades e capacitações no atendimento a pacientes fora de possibilidades terapêuticas, o que torna uma ferramenta valorosa para a prática existencial, a beneficiar tanto os profissionais quanto pacientes e familiares (SUSAKI; SILVA; POSARI, 2006).

Diante deste contexto, as diretrizes da educação nacional para os cursos de graduação em enfermagem trazem a necessidade de formação de profissionais preparados para enfrentar a morte e a prestar assistência pautada em princípios éticos e humanistas, diante disso o profissional deve possuir aptidão por buscar especializações e estudos na temática para maior aprofundamento científico. Desta forma, os profissionais devem ser compromissados com a educação das futuras gerações não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

Para atuar no campo dos CP, exige do profissional muito além do conhecimento científico, como também, prevalecendo os princípios da bioética. O paciente deve ser assistido com total respeito e autonomia, reforçando seu desejo pela boa morte com foco em uma assistência humanizada decorrente de uma boa comunicação (SILVA; SILVA; RIBEIRO, 2019).

Diante deste contexto, acerca das diretrizes da educação nacional, um estudo realizado com estudantes do último ano do curso de medicina relatou uma falta de conhecimento para sua formação profissional diante do processo morte e morrer deixado a desejar uma assistência de acordo com os princípios étnicos. O currículo do ensino médico ainda está centrado nas informações técnicas, onde o foco está voltado para tratamento e diagnóstico, se aproximando das informações coletadas com os estudantes de enfermagem do presente estudo (MATEUS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, os estudantes descrevem suas vivências, destacando aspectos que se referem a uma dificuldade na preparação para atuar na área de cuidados paliativos devido a essa lacuna de conhecimento que não foi alcançada durante o curso na sua abordagem teórico-prática. O que é constatado pelas falas:

Talvez não me sinto preparada ainda, preciso ainda melhorar a se especializar, estudar mais na área, porém um cuidado talvez humanizado poderia ser um começo de um cuidado paliativo, mas para focar mais o cuidado eu necessitaria de um aperfeiçoamento. Acad5

Não me sinto, porque eu vejo uma grande lacuna desse assunto durante a graduação, preciso ter um preparatório melhor pra gente atuar após a graduação. Eu sei que se algum dia eu ter que fazer essa realização de cuidados paliativos eu vou fazer o meu máximo, mas está preparada não. Acad10

Não, não me sinto. Por mais que seja uma maneira de cuidar, digamos mais simples por não envolver tanta técnica como outras situações, mas exige de certa forma um profissionalismo uma maneira até psicológica creio eu, tem que ter até um estudo sobre, tem que ter teorias sobre esse assunto, e a faculdade não disponibilizou isso suficiente. Acad12

O que desrespeita a parte técnica, a humanização, a prestar uma assistência de qualidade ao paciente, eu creio que que faculdade não esteja preparando para isso. Eu acho que precisa um pouco mais de empenho, de interesse por essa área, que é uma área muito nobre, mas que é pouco abordada por mais que eles não nos preparem bem, mas nos prepara pouco. Então eu acho que merecia um pouco mais de atenção. Acad16

Ao que os estudantes referem a preparação dos CP durante a graduação, é relevante entender que a grade curricular do curso de graduação de Enfermagem e suas diretrizes tem como objetivo maior a formação de um profissional generalista, o que é importante compreender que os assuntos são abordados, mas não necessariamente disciplinas exclusiva

para esse tema, e então seu aprofundamento vem a partir de busca na formação continuada para aprofundamento e aperfeiçoamento sobre a temática.

Faz-se importante observar que a maioria dos participantes teve dificuldades em resgatar as disciplinas da matriz curricular na qual a temática foi trabalhada, sendo quase sempre citada exclusivamente a disciplina Optativa III Enfermagem em oncologia. Essa constatação reitera a importância de um debate que se faça presente em todos os componentes curriculares do curso, não somente em uma disciplina específica. As falas a seguir justificam essa inferência:

Porque é uma temática muito ampla e muito complexa, então devido a isso, a gente não conseguiu atingir o nível de conhecimento necessário pra enfrentar, pra lidar, enfim, pra ter propriedade sobre a temática.
Acad11

Nas práticas de estágio e também na disciplina de Oncologia, só que é muito superficialmente sempre fica deixando a desejar, sempre fica faltando alguma coisa que fica em dúvida mesmo tirando o professor e trocando experiências, fica faltando alguma coisa em relação ao assunto.
Acad1

Durante a graduação, não foi visto nenhum curso que explique como fosse realizado esses cuidados, que estão mais a nível de teoria na nossa área, a gente precisa aprender a lidar com esses tipos de pacientes que estão ali só precisando de cuidados paliativo, mas a nível de curso oferecido pela universidade a gente não teve.
Acad13

Esse atendimento mais humanizado com paciente com a finalidade de melhorar a sua qualidade de vida, aliviando as dores respeitando todas as vontades do paciente e aplicado também na oncologia que foi a disciplina que a gente viu sobre.
Acad9

No ensino de cursos de graduação da área da saúde, o treinamento em CP ainda está longe de ser suficiente, o que diminui o acesso ao conhecimento sobre o assunto, dificultando a melhora do nível de conhecimento quando se fala em paciente terminal. Acredita-se que a implantação de disciplinas de cuidados paliativos poderia aprimorar ainda mais seus cursos de

formação com foco no ensino da visão humana, de forma que os alunos de graduação em saúde possam se beneficiar ao perceber os cenários contidos em sua prática diária (SOUZA *et al.*, 2020).

Porém, é importante reforçar que nos cursos de graduação da saúde é necessário uma formação complementar na área de CP. Deve haver o embasamento teórico em cursos, aperfeiçoamentos em diferentes metodologias na atribuição de ensino, assim os alunos podem vivenciar e enfrentar situações fora do escopo da metodologia tradicional.

Um estudo realizado com estudantes do curso de fisioterapia, revela que durante sua formação apresentou falhas na abordagem do tema sobre CP, pois a formação fisioterapêutica costuma focar em estratégias de intervenção técnica, secundarizando a formação moral e humanística necessária aos alunos ou profissionais que despertarem maior interesse em aprofundar esse tema. Entretanto, experiências foram adquiridas para compor o aprendizado na temática por meio de formações extracurriculares, ou seja, todas fora do âmbito acadêmico ajudaram aos estudantes a conhecer um pouco dessa área. Assim, esse estudo se aproxima com experiências e discussões dos estudantes de enfermagem do atual estudo (GIRÃO; ALVES, 2013).

É importante destacar que a disciplina de oncologia no curso de graduação em enfermagem, apresenta grande relevância a tratar do tema CP, contudo essa temática de incorporação não abrange totalmente as necessidades de abordagem, somente práticas de saberes direcionadas a doença em si. Diante dessas fragilidades encontradas na grade curricular, é proposto que não só uma disciplina trate do tema, mas todas outras de ensino, abordando diferentes assuntos teóricos e práticos de maneira transversal (DANTAS *et al.*, 2020).

Entretanto, por mais que exista uma carência de educação para lidar no ramo de CP, a graduação tem como objetivo formar um enfermeiro generalista, ou seja, aquele que terá uma visão mais global e menos específicas da enfermagem. Por isso é necessário estimular a construção de cursos, aumentar o número de residências multiprofissionais na área e estimular as equipes por meio da educação permanente em saúde para estudantes da área da saúde e profissionais.

5.2.3 Categoria 3 – As expectativas de acadêmicos de enfermagem para sua atuação em Cuidados Paliativos: do preparo emocional às habilidades assistenciais

Nessa categoria são retratadas as dificuldades encontradas pelos estudantes para a inserção dos CP a pacientes e da integração da família na elaboração das estratégias dos cuidados em situações clínicas e na assistência domiciliar. Dessa forma, localiza dificuldades emocionais encontradas e anseios a inserir essa prática no cotidiano bem como suas expectativas futuras para essa assistência.

Em relação a busca pela inserção dos cuidados paliativos com pacientes e a integração na família, emergem núcleos de sentido relacionado ao padrão emocional, psíquico e ao enfrentamento de aceite da família, quanto as decisões da equipe em realizar os cuidados. Constatado pelas falas:

Eu acredito que seja a aceitação da família, e às vezes a família querer que tenha um tratamento de cura e não de bem-estar, por exemplo: o paciente está em estado terminal não tem mais solução, a gente vai proporcionar cuidados paliativos, só que a família talvez não queira aceitar por querer um tratamento curativo. Acad10

A dificuldade mais significativa que eu mais percebo é a questão de conseguir integrar a família na elaboração das estratégias dos cuidados, ainda há muita resistência no quesito de aceitar a situação que aquele paciente está vivenciando, aquele diagnóstico que muitas vezes não dá tanta esperança e também porque existe pouco conhecimento pela parte da sociedade, as pessoas não tem conhecimento dos seus direitos ,conhecimento a respeito de sua participação na elaboração dos seus cuidados e da sua importância de participar ali , então eu acho que a maior dificuldade que qualquer profissional no caso eu enfrentaria, seria em conseguir trazer esses conhecimentos pra essas pessoas e conseguir integrar elas nos cuidados que a gente (a equipe) estaria realizando. Acad11

Acho que são muitas as dificuldades, mas dentre elas provavelmente eu encontraria uma dificuldade maior em conseguir promover um apoio psíquico. Acad14

Acho que isso é uma dificuldade imensa, da gente chegar e preparar o ambiente, tanto que seja para pais, filhos, netos, preparar pra família tanto quando para o paciente e realmente dele ter noção do que está acontecendo e encarar aquilo de uma forma mais normal possível.

Acad16

O indivíduo ao vivenciar os CP necessita de uma assistência qualificada da equipe, por meio de ações que amenize sofrimento e o impacto da doença diante do processo morte e morrer. Contudo, a família por estar interconectada também passa por esse sofrimento que acarreta na necessidade de mudança e reorganização pessoal e familiar em aspectos da vida, como social, orgânico, psicológico e emocional. Com isso, a equipe deve relembrar a importância do diálogo vivido, em que as ações de cuidado são planejadas através da escuta e da compreensão da família e do paciente (SCHIAVON *et al.*, 2016).

Em um estudo realizado com mães de crianças portadoras de câncer em ações de CP em situações clínicas, relatam que as experiências vividas se tornaram dolorosas diante do diagnóstico apresentado, a ocorrer diversas mudanças que acarretaram em um distanciamento e interrupções de atividades no cotidiano. As dificuldades apresentadas por essas mães se constituem em vivenciar as crises durante o tratamento dos filhos, percepção ao distanciamento da vida social e familiar e rotinas de hospitalização que desgastam o emocional da família. Desse modo, esse estudo se aproxima com os resultados que o presente estudo aponta sobre as emoções familiares diante assistência prestada (COSTA *et al.*, 2018).

É claro e evidente que as dificuldades para inserção da prática no núcleo familiar se mantêm em um processo delicado. Contudo, os sentimentos envoltos durante esse momento acarreta em uma não aceitação diante do processo morte e morrer. Falar de morte é um processo singular e por mais que toda assistência durante esse processo seja feita, as famílias preparadas para perder um ente querido, e por isso, existem essa dificuldade na aceitação dessa prática.

Posto isso, ao mesmo tempo que a comunicação de más notícias deve ser realizada com cautela e solidariedade com família, é importante frisar uma adequação do profissional a valorizar estratégias de aproximação e estabelecer vínculos tanto com o paciente quanto com a família (SANCHES; NASCIMENTO; LIMA, 2013). Nesse sentido a assistência paliativa prioriza uma equipe multidisciplinar, que integra diversos profissionais para atuar na busca de uma boa morte, principalmente o enfermeiro que precisa conhecer as estratégias de comunicação e afirmar a solitude e interesse por aspectos multidimensionais do paciente (CARDOSO *et al.*, 2013).

No que se refere na inserção dos cuidados paliativos na prática clínica, uma parcela dos estudantes relata um desprovimento na implementação da assistência relacionado a padrões socio econômicos e uma carência na acessibilidade dos hospitais para a realização desses cuidados a trazer equipes mais capacitadas proporcionando mais conforto a esse setor. Conforme visualizado nas falas:

No caso teria a falta de suporte do hospital ou de qualquer outra unidade de saúde e também o conhecimento de mim como um profissional como de meus colegas de trabalho, como da equipe multiprofissional... Acad3

De uma maneira integral e adequada, na questão do paciente muitas vezes não ter as condições socioeconômicas, um pouco mais vantajosa na questão da acessibilidade com alguns medicamentos, em alguns casos a curativos, coberturas mais especiais, muitas vezes a falta de interação da equipe multiprofissional, de familiares não estarem tão impregnados no cuidados do paciente só alguns empecilhos que a gente pode estar vivenciando durante esses cuidados. Acad7

Então, eu acho que na realidade em que a gente vive porque é uma coisa que acaba sendo muitos pacientes, muito corrido, acaba não tendo tempo e nem estrutura que possa trazer maior conforto e a correria do dia a dia é um dos fatores que a gente mais encontra e eu acho também a maneira de como a gente vai abordar os pacientes tanto como a família. Acad13

A dificuldade que eu acho que a gente pode encontrar tanto como acadêmico ou então quando a gente tiver formado no campo profissional, vai ser a dificuldade com os materiais, porque o sistema público fornece esses materiais pra ser realizados esses cuidados. Acad15

Pode-se afirmar que em virtude de uma infraestrutura de baixa qualidade em decorrência de pacientes que estejam em CP, a assistência seja comprometida com os princípios éticos

estabelecidos diante do processo de morte e morrer, concebendo que essa experiência seja marcada pelo sofrimento. De modo geral, os serviços no Brasil atualmente encontram-se despreparados para ofertar uma assistência que garanta bons índices de qualidade de morte, sendo fundamental o desenvolvimento e aperfeiçoamento de programas de cuidados paliativos (SILVA *et al.*, 2015).

Silva *et al.* (2015) também fala sobre a falta de recursos humanos, materiais e infraestrutura básica para essa atuação, incluindo a privação de uma equipe multiprofissional que preste assistência na área a evitar que seja um processo doloroso e traumático ao paciente. A omissão de leitos individuais em enfermarias e a falta de setores específicos para palições clínicas gera uma dificuldade em determinar a prioridade e programação do atendimento. Diante disso, as dificuldades encaminham para uma discussão pautada em estratégias que possam melhor qualificar a assistência de enfermagem neste contexto.

Em um estudo realizado com a participação de enfermeiras e técnicas de enfermagem que atuavam no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) em um Hospital referência no Brasil, relataram que a unidade era especialmente organizada e preparada para receber pacientes com o objetivo de levar conforto para melhor qualidade das relações. Abrangia também de sala de estar onde a equipe multiprofissional realizava encontros para compartilharem vivências e falar sobre angústias. O local apresentava totalmente com condições adequadas para continuidade da assistência. Diante disso, o estudo se distancia dos resultados encontrados na presente pesquisa (VARGAS *et al.*, 2013).

Entretanto, muitos estados brasileiros possuem poucas unidades de CP em seus hospitais e este tipo de cuidado passa a ser prestado de forma pontual, evidenciando os aspectos socioeconômicos e a falta da integralidade com relação a menor qualidade na assistência, devido nem sempre o serviço público oferecer material e equipe especializados na enfermagem paliativista. Porém, as práticas de higiene, conforto, respeito, comunicação entre paciente e família no atual cenário são possíveis de ser estabelecidos ao atendimento humanizado em qualquer serviço (BARROS *et al.*, 2012).

Do mesmo modo ao que acontece nas cidades dos interiores com mais frequência, é falta de gerenciamento para unidade de enfermarias específicas para pacientes em CP, com uma visão mais humanística a essa prática. Deste modo, existe a necessidade de incluir em hospitais de pequeno porte, locais de acolhimento e conforto para esses pacientes, oferecendo um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente até o momento da sua morte, quando as necessidades socioeconômicas da família afetam efetivamente para esse cuidado.

No que os estudantes descrevem sobre suas expectativas futuras acerca dos CP, a maioria traz a reflexão no campo de atuação nessa área, com relatos para uma concepção maior de conhecimentos ao final da graduação e a se adequar na busca por mais especializações nesses cuidados, a fim de se tornarem profissionais mais humanizados e com atendimentos capacitados para seguir atuando diante do processo morte/morrer.

Conforme visualizado nas falas:

Bom, como a essência dos cuidados paliativos é a compreensão eu espero ao final da minha graduação conseguir compreender de fato as individualidades, as necessidades de cada pessoas, robotizar menos a assistência, colocar de fato a empatia em prática e assim tentar diminuir os danos e os sofrimentos que aquele paciente e a família passa. Acad8

Bem a expectativa, é que esses cuidados se aprimorem, e que quem faça parte, quem querer se enveredar pelo esse tipo de cuidado, que tenha a vontade de conhecer mais afundo, de fazer mais capacitações e cursos na área pra melhor atender esses pacientes. Acad6

Minhas expectativas, é de ter a oportunidade de continuar buscando cada vez mais sobre os cuidados paliativos, ter a oportunidade de talvez integrar uma equipe que trabalhe diretamente com esses cuidados, porque eu vejo que vai muito além de ter o conhecimento científico, preciso ter empatia, coragem, disposição, maturidade, visão de um atendimento holístico humanizado e integral e de ter o desejo de de assistir a morte na terminalidade, o processo de luto com a família, do mesmo modo que a gente tem em assistir o nascimento de uma criança. Acad11

Como eu havia falado, a parte de cuidados paliativos é uma parte muito honrosa na nossa profissão, e ela exige muito do profissional que se dedica a ela, exige muito dele, muito do coração e da emoção do profissional. Eu acredito que as expectativas que eu tenho são as melhores possíveis, porque a classe da Enfermagem é uma classe

muito humana e eu creio que seja a profissão ideal pra se trabalhar com cuidado paliativo. Acad16

Vale ressaltar que desde a graduação tem-se a necessidade de preparar os profissionais de saúde para aprender a lidar com o processo de terminalidade diante do processo morte e morrer, de modo a serem instruídos a cuidar da doença com um enfrentamento do emocional diante da assistência continuada. A vivência e compreensão frente a teoria oportuniza a melhoria da qualidade dos serviços prestados nessa categoria e agrega aos alunos de graduação os conhecimentos necessários para a prática baseada neste tipo de princípios norteadores da enfermagem (REGO; GAVIOLI, 2017).

Conhecer sobre as contribuições prestadas pela enfermagem diante suas atribuições é de suma importância no reconhecimento de informações designadas ao paciente. Em um estudo realizado com acadêmicos de enfermagem do último ano, deixaram informações claras e precisas sobre seus conhecimentos e relações direta com os pacientes, à vista que durante a graduação exista uma lacuna no ensino dos CP e que durante suas vivências em estágios extracurriculares tiveram habilidades de agir diante situações clínicas (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, os estudantes na graduação devem possuir aptidão necessária por buscar melhores conhecimentos diante todas as disciplinas abordadas vista que o método de enfermagem tem sido claramente reconhecido. É necessário possuir autonomia para continuar firmando conhecimentos junto com a necessidade de desenvolvimento científico, emocional e subjetivo a trabalhar na área evidenciando avanços e bons resultados no manejo da doença e nas relações entre profissional.

O tempo alocado para o ensino em cuidados no fim da vida é para a maioria das universidades nacionais, insuficiente, entretanto, o maior impasse parece estar relacionado com a falta de corpo docente especializado para esse ensino. Além disso, considerando as instituições de ensino adequada, a mudança neste cenário poderia favorecer o resgate do cuidado com o paciente, muitas vezes esquecido na medicina de hoje. No entanto, os participantes têm boas expectativas relacionadas a compreender melhor os CP para atuar com excelência, ressaltando a importância da educação permanente e continuada nesse contexto (TOLEDO; PRIOLLI, 2012).

De modo geral, essa categoria sugere reportar os conhecimentos dos acadêmicos sobre a importância dos CP como também da educação permanente e continuada nesse tema a discutir sobre a necessidade do desenvolvimento emocional e sobre suas expectativas futuras nesse contexto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como limitações do estudo, pode-se referir a coleta de dados de modo virtual o que ocasionou mais tempo a realizar a busca ativa dos estudantes e realizar a entrevista em momento que ambos pudessem participar, porém o resultado final foi viabilizado.

Genericamente, os resultados dessa pesquisa apontam para reconhecer os conhecimentos de estudantes e suas expectativas durante sua graduação de enfermagem, logo vista que durante o ensino apresente um déficit para sua formação. Assim, pode-se inferir que os objetivos propostos foram alcançados, pois pode-se desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos.

No que tange aos desafios e potencialidades, o estudo revelou que a assistência se apresenta ainda insuficiente, com a ausência no gerenciamento dos cuidados, aceitação do paciente e família, aspectos socioeconômicos e infraestrutura hospitalar relacionando a menor qualidade na assistência em CP. A atuação da enfermagem em cuidados paliativos faz necessário aprimorar o processo formativo para potencializar a atuação da assistência.

No que concerne à inserção da temática na formação acadêmica em enfermagem, a pesquisa apontou as dificuldades de preparação para atuar na área de CP, como uma lacuna de conhecimento aos estudantes e capacitação de profissionais de enfermagem para melhorar habilidades específicas de enfrentamento, preparados para ensinar dificuldades técnicas e emocionais que encontraram no ambiente. Portanto, é possível reduzir o peso do estresse e da insegurança, o que pode levar ao mecanismo entre esses profissionais, como indiferença ao processo de morte e morrer.

Ademais, vale ressaltar que os resultados sugerem o fortalecimento de uma práxis no processo formativo, na qual conhecimentos teóricos e habilidades técnicas estejam efetivamente em harmonia para a forma de um cuidado paliativo de modo humanizado, cientificamente respaldado e sensível ao contexto familiar da pessoa em terminalidade.

Como sugestões, destaca-se a necessidade de construção de espaços na formação acadêmica em enfermagem como práticas de estágio, cursos, projetos de extensão, pesquisas sobre a temática, criação de uma disciplina específica com vistas a consolidar de modo profícuo a construção de novos profissionais enfermeiros, comprometidos com a execução de CP.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R.F et al . Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 165-176, 2015.
- ALVES, R. S. F et al. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n. e185734, p. 1-15, 2019.
- ARAUJO, C.M.M; DA JUSTA NEVES, M.M.B. Psicologia escolar e a formação continuada em serviço: encurtando distâncias entre teorias e práticas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 27, n. 1, p. 56-71, 2007.
- BALLA, A; HAAS, R.E. Percepção do enfermeiro em relação à ortotanásia. **Revista Bioethikos**, v. 2, n. 2, p. 204-13, 2008.
- BARDIN, L; **Análise de Conteúdo**. Lisboa: edições 70, 1997.
- BARROS, N.C.B et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 630-640, 2012.
- BIFULCO, V.A; IOCHIDA, L.C. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 92-100, 2009.
- BLOG UNIVS. **Conheça a Faculdade Vale do Salgado**. Disponível em: <https://fvs.blog.br/teste/>. Acesso em: 19 setembro de 2020.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União**, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **“Meu cuidado. Meu direito”**: 12/10– **Dia Mundial dos cuidados paliativos**. BVS- Biblioteca Virtual em Saúde, 2019. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/ultimas-noticias/3047-meu-cuidado-meu-direito-12-10-dia-mundial-dos-cuidados-paliativos> .Acesso em: 19 de setembro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 19, de 03 de janeiro de 2002. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. 2002.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19)**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.
- BRASIL. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2018.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis e pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 mai. 2016.

CAMPOS, V.F.; SILVA, J.M.; SILVA, J.J. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 712-719, 2019.

CARDOSO, D.H et al. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1134-1141, 2013.

CAVALCANTI, I.M.C et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, 2019.

CODORNIU, N. et al. Cuidados enfermeros en Cuidados Paliativos: Análisis, consensos y retos. **Index de enfermería**, Granada, v. 20, n. 1-2, p. 71-75, 2011.

COSTA, A.P.; POLES, K.; SILVA, A.E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016.

COSTA, M.A.D.J et al. Experiências de mães de crianças com câncer em cuidados paliativos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1355-1364, 2018.

DANTAS, B.M.S et al. O estudo da oncologia nos cursos de graduação em enfermagem em um Estado do Nordeste Brasileiro. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10664-10676, 2020.

DESANOSKI, P.B.C et al. CUIDADOS PALIATIVOS: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS E APLICABILIDADE NO ÂMBITO HOSPITALAR. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, Ponta Grossa, v. 25, n. 1, p. 28-36, 2019.

DE SOUSA, J.V et al. Aspectos atuais na formação e preparação dos profissionais da saúde frente aos cuidados paliativos.

DOS REIS BELLAGUARDA, M.L.R et al. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 2-4, 2020.

FONSECA, A; GEOVANINI, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 120-125, 2013.

FONTANELLA, B.J.B; RICAS, J; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FLORIANI, C. A; SCHRAMM, F. R. Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospícios modernos. **História, Ciências, Saúde- Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.17, supl.1, p.165-180, 2010.

GENTIL, D.F; ABILIO, E.S; CORDEIRO, M.J.J.A. Limites e desafios curriculares na formação de profissionais para atuar no sistema único de saúde. **INTERFACES DA EDUCAÇÃO**, v. 6, n. 17, p. 77-96, 2015.

GERMANO, K. S; MENEGUIN, S. Significados atribuídos por graduandos de enfermagem aos cuidados paliativos. **Acta paul. de Enferm**, São Paulo, v.26, n 6, p. 522-528, 2013.

GIRÃO, M; ALVES, S. Fisioterapia nos cuidados paliativos. **Revista de Ciências da Saúde da ESSCVP**, v. 5, p. 34-41, 2013.

GUIMARÃES, E.M.P; MARTIN.S.H; RABELO, F.C.P. Educação permanente em saúde: reflexões e desafios. **Ciência y enfermaria**, v.16, n.2, p.25-33, 2010.

GUIMARÃES, J.A.M et al. Percepções de estudantes de Enfermagem sobre cuidados paliativos. 2020.

HERMES, H.R; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n.9, p. 2577-2588, 2013.

HEY, Ana Paula et al. Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, p. 1-18, 2021.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/ico/panorama>. Acesso em 18 de set. de 2020.

KOVÁCS, M.J. Educação para a morte. **Psicol. cienc.prof.**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005.

MANZINI, E.J. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. **Revista Percurso.**, Maringá, v. 4. n. 2, p. 149-171, 2012.

MARINHO, S; ARÁN, M. As práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da "boa morte" em cuidados paliativos. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 7-20, 2011.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**: 3.ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2003.

MATEUS, A.F et al. Cuidados paliativos na formação médica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 4, p. 542-547, 2019.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R.T; PARSONS, H.A. **Manual de cuidados paliativos ANCP**. São Paulo. 2012. P. 26-30.

- MINAYO, M.C. S; **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde: 14. ed.** São Paulo: Huciter, 2014.
- NICKEL, L. et al. Grupos de pesquisa em cuidados paliativos: a realidade brasileira de 1994 a 2014. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, pág. 70-76, 2016.
- NUNES, C.F *et al.* Dinâmica musical na sensibilização dos acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2018.
- OLIVEIRA, A. C; SILVA, M.J. P. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 212-217, 2010.
- OLIVEIRA D.A.L et al. Ações de enfermagem em cuidado paliativo: conhecimento dos estudantes de graduação. **Vittale – Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 36-43, 2019.
- PADOVANI, O; CORRÊA, A.K. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das universidades na atualidade. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change.**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 112-119, 2017.
- PAIVA, F. C. L; ALMEIDA JUNIOR, J.J; DAMASIO, A.C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 550-560. 2014.
- PINELI, P.P et al. Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: Inclusão Necessária. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 540-546, 2016.
- PINHEIRO, T. R. S. P. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. **O Mundo da Saúde [Internet]**, v. 34, n. 3, p. 320-6, 2010.
- PORTO, A.R et al. Visão dos profissionais sobre seu trabalho no programa de internação domiciliar interdisciplinar oncológico: uma realidade brasileira. **av. enferm.**, Bogotá, v. 32, n. 1, p. 72-79, 2014.
- PRADO, R. T et al. Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e 2017-0111, 2018.
- PRODANOV, C.C; FREITAS, E.C; **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico: 3.ed.** Novo Hamburgo: Freevale, 2013.
- REGO, J.R; GAVIOLI, A. CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 30, n. 2, p. 36-43, 2017.
- SALUM, M. E. G et al. Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. **Rev Rene**, v. 18, n. 4, p. 528-35, 2017.

SANTOS, E.C; OLIVEIRA, I. C. M; FEIJAO, A.R. Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 363-373, 2016.

SANCHES, M.V.P; NASCIMENTO, L.C; LIMA, R.A.G. Crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos: experiência de familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 28-35, 2014.

SCHIAVON, A.B et al. Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, 2016.

SILVA, C.F; SILVA, J.V; RIBEIRO, M.P. Cuidadores formais e assistência paliativa sob a ótica da bioética. **Revista Bioética**, v. 27, n. 3, p. 535-541, 2019.

SILVA, M.M et al. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 460-466, 2015

SILVEIRA, M.H; CIAMPONE, M.H.T; GUTIERREZ, B.A.O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** , Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, pág. 7-16, 2014.

SUSAKI, T.T; SILVA, M.J.P; POSSARI, J.F. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 144-149, 2006.

TOLEDO, A.P; PRIOLLI, D.G. Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 109-117, 2012.

VARGAS, M.A.O et al. Ressignificando o cuidado em uma unidade especializada em cuidados paliativos: uma realidade possível? **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 637-645, 2013.

VASQUES, T.C.S et al. EQUIPE DE ENFERMAGEM E COMPLEXIDADES DO CUIDADO NO PROCESSO DE MORTE-MORRER. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2019.

WITTMANN, V.R; GOLDIM, J.R. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 335-339, 2012.

World Health Organization. **WHO** definition of palliative care [internet]. 2002. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 14 de setembro de 2020.

APÊNDICES



APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Parte 01 – Dados sociodemográficos

Idade: Gênero: Estado civil:
Semestre em que está matriculado: Naturalidade:
Reside em Zona Rural ou Urbana:
Renda familiar:
Realizou alguma formação em CP?
Se sim, qual/quais?
Participou de algum curso sobre CP?
Se sim, qual/quais?

Parte 02 – Roteiro de entrevista

1. O que você entende por Cuidados Paliativos?
2. Durante a graduação esse assunto foi abordado em algum curso, disciplina ou campo de estágio? De que forma?
3. Você já presenciou a assistência a algum paciente em Cuidados Paliativos? Como se deu?
4. Você se sente preparado para cuidar de pacientes que necessita de Cuidados Paliativos? Por quê?
5. Quais dificuldades você acredita que enfrentaria na assistência ao paciente em cuidados paliativos?
6. Quais expectativas você espera ter sobre os cuidados paliativos ao final da graduação?



APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

João Paulo Xavier Silva, RG 2005099031258 e CPF: 04982979340, professor do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNiVS e sua orientanda Stefhanny Monara Silveira Fernandes, RG 20086664187, CPF 07367933302 estão realizando a pesquisa intitulada, “CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS” que tem como objetivo geral: Desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos, e objetivos específicos: Construir o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem; Identificar se há fragilidades e/ou potencialidades na compreensão dos acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos; Compreender de que forma o tema cuidados paliativos se faz presente durante a graduação em enfermagem. Para isso, estão desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Apresentação do projeto aos participantes; coleta de dados através de entrevistas com os participantes que atendem à elegibilidade; Interpretação dos dados coletados; Construção de relatório de pesquisa; Apresentação de monografia e compartilhamento do estudo em meio científico. Os dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas em aparelhos eletrônicos (celular) que serão posteriormente transcritas e analisadas utilizando-se da técnica de análise categorial temática. Por essa razão, o Senhor (a) está sendo convidado a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um roteiro de entrevista com questões que abordam as vivências e sentimentos experienciados durante o ensino remoto acerca da formação em enfermagem. Quanto aos riscos, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, porém, maiores devem ser os esforços para minimizar os mesmos. Salienta-se que os riscos dessa pesquisa serão mínimos, que estão relacionados ao possível constrangimento, por se tratar de uma entrevista, vergonha e/ou receio em responder as perguntas. Salienta-se que caso haja algum dano físico e/ou psicológico durante a realização dessa pesquisa, o participante afetado será prontamente encaminhado para atendimento no setor de assistência à saúde e psicologia do município no qual se realiza o estudo e/ou no setor de assistência psicológica na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. 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, as entrevistas da pesquisa que ocorrerem ainda sob a vigência de tais orientações das autoridades políticas e da Saúde, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde, de observação à obrigatoriedade do uso de máscaras de barreira, distanciamento físico de dois metros entre pessoas durante a coleta, como também uso de álcool-em-gel nos objetos que forem tocados. Desse modo, para garantir a não transmissão da Covid19 durante a pesquisa, as entrevistas serão realizadas de maneira remota, com gravação de áudios para perguntas e respostas por meio da plataforma virtual denominada @Whatsapp. Nesse caso, antes de se iniciar a coleta, o presente documento será disponibilizado pela mesma plataforma (*whatsapp*), sendo solicitada a leitura e concordância em participar da pesquisa. Uma vez que haja a concordância, será realizado o print da tela a ser arquivado como comprovação de que houve a confirmação para participação no estudo. Sequencialmente, se dará início às perguntas por gravação de áudio. Os benefícios dessa pesquisa estão relacionados a possibilidade de construção de um material científico que possibilitem uma melhor compreensão acerca da temática. Desse modo, salienta-se que a versão final do estudo será compartilhada com a coordenação do curso de enfermagem e com os participantes da pesquisa, sendo convidados a assistirem a defesa pública da monografia. Todas as informações que o Senhor (a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhum momento. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso o Senhor (a) aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a pesquisa. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar João Paulo Xavier Silva no telefone (88) 996352583 e Stefhanny Monara Silveira Fernandes no Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, Rua Monsenhor Frota nº-609, CEP-63430.000. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa localizado na Avenida Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca-Juazeiro do Norte-Ceará CEP: 63.180-000. Se o Senhor (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido e o Termo de Autorização de Uso de Voz e Imagem que seguem, e receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Icó – Ceará, _____ de _____ 2021.

João Paulo Xavier Silva - Pesquisador Responsável.

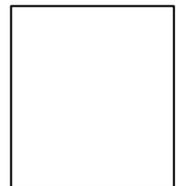


APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr(a). _____, portador da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa: CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS . E, por estar de acordo, assina o presente termo.

ICÓ-CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

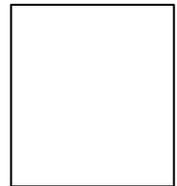


APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu _____,
portador(a) da cédula de identidade n° _____ e do CPF n° _____,
autorizo o uso de minha voz e imagem, no trabalho sobre
título CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS, produzido pela discente Stefhanny
Monara Silveira Fernandes do curso de Enfermagem, semestre 8º, sob orientação do(a)
Professor(a) João Paulo Xavier Silva. A presente autorização é conhecida a título gratuito,
abrangendo o uso da voz imagem acima mencionadas em todo o território nacional e no
exterior. Por essa ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito
sem que nada haja ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas)
vias de igual teor e forma.

ICÓ-CE, _____ de _____ de _____.

Cedente



Impressão dactiloscópica

ANEXOS



ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, Kerma Márcia de Freitas, RG 970050115-77, CPF 826.451.083-34, coordenadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, declaro ter lido o projeto intitulado “CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEUS FATORES DE RISCO” de responsabilidade do pesquisador João Paulo Xavier Silva, RG 2005099031258, CPF 049829793-40 e do pesquisador assistente Filipe de Deus Ribeiro Ricarto, RG 2004030038557 E CPF 070618953-14, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta Instituição de Ensino Superior, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e/ou 510/16. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

ICÓ, 22/01/2021

Local e data

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Kerma Márcia de Freitas
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO

Rua Monsenhor Frota, nº 609, CEP 63430 – 000, ICÓ - CE
Contato: (88) 3561 9200 | Web: www.univs.edu.br
CNPJ: 03.338.261-0002-95

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Pesquisador: JOAO PAULO XAVIER SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42245221.5.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.578.145

Apresentação do Projeto:

CONHECIMENTOS E EXPECTATIVAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe interdisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente às doenças potencialmente fatais. Historicamente, a prática dos cuidados paliativos surgiu em meados do século XX, com movimentos voltados para a humanização dos atendimentos em saúde, que levavam em consideração a integralidade do indivíduo. O movimento que deu origem aos cuidados paliativos teve como pioneira a enfermeira, assistente social e médica Cicely Saunders. Cerca de 78% de pessoas que necessitam de cuidados paliativos vivem em países em desenvolvimento, onde 18 milhões de pessoas morrem todo o ano passando por sintomas de desconforto físico e mental desnecessariamente, por falta de cuidados paliativos e cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de acompanhamento para esses cuidados sendo desses 20 milhões ao final da vida. Considerando que a

enfermagem assume papel protagonista no âmbito dos cuidados paliativos, deve-se reconhecer que esses profissionais devem estar habilitados para lidar com a morte e com o cuidado voltado à pacientes sem possibilidade de cura. Assistir o processo morte e morrer, inerente aos cuidados paliativos, é um desafio que faz parte desse contexto e, por isso, necessita de uma formação potencializada. No curso de graduação em

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.578.145

enfermagem, pode-se inferir que essa temática se faz presente de maneira ainda tímida, majoritariamente na disciplina saúde do idoso e oncologia.

Sendo assim, urge a necessidade de consolidar uma formação integral que também prepare os acadêmicos para lidar com essa modalidade de cuidado e assim investindo pelo aprimoramento e qualificação da assistência frente à pacientes sem perspectiva de cura. Dessa forma, questionase:

Quais os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem têm sobre a atuação em cuidados paliativos? Desenha-se a hipótese de que o curso de graduação em enfermagem apresenta um déficit na formação acadêmica relacionada aos CP, espelhando uma necessidade

futura voltada à atuação profissional nesse contexto, o que se configura como um desafio aos futuros enfermeiros no processo de trabalho. Esse estudo objetiva desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa, a ser realizada em campo, onde a construção da compreensão se dá pela ação descritiva e exploratória, e, pela crítica e reflexividade. Irão integrar essa pesquisa os acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado. A amostragem desse estudo ocorrerá de forma não-probabilística por acessibilidade. Para o dimensionamento da quantidade de participantes, o fechamento amostral se dará pelo critério da saturação teórica. Os critérios de elegibilidade na pesquisa correspondem a: Inclusão: acadêmicos de enfermagem matriculados no

9º semestre em diante; Exclusão: acadêmicos que ainda não tenham ido para campo de estágio ou que não tenham concluído integralmente as disciplinas Saúde do idoso e Saúde do adulto em situações clínicas e oncologia. Justifica-se essa delimitação por reconhecer que a vivência teórico-prática nesses componentes curriculares possa contribuir nos conhecimentos e expectativas relacionados ao objeto de estudo. A coleta de dados

será realizada após a aprovação do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com o cronograma de atividades proposto. Será realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. A presente pesquisa terá como referencial metodológico para a análise dos dados a categorização temática, segundo os fundamentos de Minayo. Serão assegurados os preceitos éticos e legais da pesquisa que envolve seres humanos, em consonância com a resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Salienta-se que serão seguidas as orientações sanitárias relacionadas à prevenção da Covid19

Objetivo da Pesquisa:

Desvelar os conhecimentos e expectativas dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.578.145

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

SOBRE OS RISCOS:

Por ser realizada em ambiente virtual, a presente pesquisa possui riscos mínimos, relacionados a possibilidade de constrangimento e/ou cansaço ao responder o questionário, desconforto, alterações na autoestima, vergonha ou quebra de sigilo. Esses serão minimizados com esclarecimentos sobre as perguntas, deixando o entrevistado à vontade, com intuito de evitar quaisquer intercorrências no processo. As entrevistas ocorrerão seguindo as recomendações das autoridades sanitárias, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde, em relação à obrigatoriedade do uso de máscaras de barreira, distanciamento físico de dois metros entre pessoas e uso de álcool em gel a 70% nos objetos que forem tocados (BRASIL, 2020).

Desse modo, para cumprir com as recomendações para redução da transmissão pela Covid19, optou-se por realizar as entrevistas de maneira remota, com gravação de áudios para perguntas e respostas por meio da plataforma virtual denominada @Whatsapp. Nesse caso, antes de se iniciar a coleta, o TCLE será disponibilizado pela mesma plataforma (whatsapp), sendo solicitada a leitura e concordância em participar da pesquisa.

Uma vez que haja a concordância, será realizado o print da tela a ser arquivado como comprovação de que houve a confirmação para participação

no estudo. Sequencialmente, se dará início às perguntas por gravação de áudio.

SOBRE OS BENEFÍCIOS:

Os benefícios dessa pesquisa se constituem na perspectiva desenvolver um material teórico, que trate dos conhecimentos e expectativas de acadêmicos de enfermagem sobre a temática de CP. Potencializando, desse modo, um material que possa vir a servir para a ressignificação da abordagem dessa temática ao longo da formação em enfermagem visando sensibilizar os futuros profissionais enfermeiros. Para a academia, os benefícios dessa pesquisa se delimitam ao propor um estudo que venha a esclarecer aspectos potenciais ou fragilidades na inserção dessa temática na formação, contribuindo assim também para a enfermagem, ao potencializar reflexão sobre sua atuação específica em CP.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é de suma relevância para o meio científico, acadêmico e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TODOS OS TERMOS ENCONTRAM-SE DENTRO DOS PARÂMETROS ÉTICOS

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.578.145

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se apto para etapa de coleta de dados

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1688370.pdf	12/01/2021 20:53:27		Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_Monara_assinado.pdf	12/01/2021 20:53:08	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.docx	12/01/2021 10:01:16	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOS_TCLE_TCPE_IMAGEMVOZ.docx	11/01/2021 16:13:49	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Outros	Instrumento_coleta.docx	11/01/2021 16:00:21	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	11/01/2021 15:58:15	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	11/01/2021 15:56:19	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	11/01/2021 15:55:37	JOAO PAULO XAVIER SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 08 de Março de 2021

Assinado por:
ANTONIA VALDELUCIA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br