



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

**GRACIELLE TORRES AZEVEDO**

**OS CUIDADOS PALIATIVOS E SEU PERCURSO FORMATIVO NUMA  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NUM HOSPITAL  
PÚBLICO DE ENSINO**

**MACEIÓ  
2023**

**GRACIELLE TORRES AZEVEDO**

**OS CUIDADOS PALIATIVOS E SEU PERCURSO FORMATIVO NUMA  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NUM HOSPITAL  
PÚBLICO DE ENSINO**

Trabalho Acadêmico apresentado à banca de qualificação do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina na Universidade Federal de Alagoas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior

Linha de Pesquisa: Integração ensino, serviço e comunidade.

**MACEIÓ-AL  
2023**

**Catlogação na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB4 - 661

A994c

Azevedo, Gracielle Torres.

Os cuidados paliativos e seu percurso formativo numa residência multiprofissional em saúde num hospital público de ensino / Gracielle Torres Azevedo. – 2023.

95 f. : il. color.

Orientador: Waldemar Antônio das Neves Júnior.

Trabalho Acadêmico de Mestrado (mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2023.

Inclui dois produtos educacionais: 1- E-book: Cuidado paliativo : saber para cuidar. 2 - Protótipo de um aplicativo (APP): Cuidados paliativos : saber para cuidar.

Inclui bibliografia, apêndices e anexos.

1. Cuidados paliativos integrativos. 2. Residência em saúde. 3. Formação profissional em saúde. 4. Conforto do paciente. 5. Cuidados paliativos na terminalidade da vida. I. Título.

CDU: 613.98

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida, pelas bênçãos e oportunidades recebidas e por me fazer entender que os planos d'Ele são sempre mais lindos do que os meus.

Ao Bernardo, meu filho, minha centelha divina; meu pedaço de céu aqui na Terra; que ressignificou minha existência e me ensina sobre o poder e a dimensão do amor todos os dias.

Ao Hedi, meu amor, por ser meu companheiro de vida, meu abrigo seguro e sereno e por acreditar mais em mim do que eu mesma.

À minha mãe, Ivone Torres Azevedo, por entender e viver a arte de cuidar como poucos. Por ser amor, acolhimento, doação e afeto em todos os momentos, com sua força e delicadeza é o alicerce da minha vida.

Ao meu pai, Antonio Azevedo Filho (*in memoriam*), que partiu deste plano durante o curso deste mestrado, vibrou com a minha aprovação na seleção e esteve presente de forma espiritual durante esta construção. Sua ausência deixa um estranho vazio e uma indescritível saudade.

À minha avó materna, Izabel Torres de Oliveira; D. Bezinha; (*in memoriam*), pedagoga e escritora de uma gramática da língua portuguesa. Honro minha ancestralidade na passagem dessa grande mulher que viveu intensamente e organizou sua partida deste plano, entendendo mais de finitude do que os livros poderiam ensinar.

Ao meu avô paterno, Antonio Azevedo Santos (*in memoriam*), de quem me despedi durante a elaboração desse trabalho. Sou grata pela paz que me transmitia, e pela oportunidade de paliar, cuidar, amar, ser neta e falar de amor até a despedida.

À minha tia e madrinha Carmen Lúcia, uma excelente educadora, por me inspirar com seus princípios e me ensinar, a cada encontro, sobre o prazer de aprender.

Ao meu querido orientador, Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior, pela confiança depositada, pela dedicação, paciência, cuidado e segurança que me transmitiu ao longo de toda esta trajetória. Pelo ser humano leve e comprometido, que eu aprendi a admirar sua visão de mundo. Sinto-me honrada em tê-lo como orientador.

Ao querido Prof. Dr. Sérgio Seiji Aragaki, que participou como coorientador em um período deste trabalho, por sua inteligência singular, olhar preciso, cuidadoso e

atencioso, que me acolheu com serenidade durante esta caminhada. Sou imensamente grata por suas contribuições.

À Prof. Dr<sup>a</sup> Cristiane Costa, por ter participado como Banca Examinadora deste trabalho, pelo acolhimento e pelas valorosas contribuições que trouxe a esses escritos, de forma leve, humana e carinhosa.

Ao Prof. Dr. Jeferson de Souza Bernardes por ter participado como Banca Examinadora deste trabalho, me trazer tranquilidade e serenidade com sua voz suave e seu lindo olhar sobre a vida.

À Camila de Melo Moura, pela amizade, apoio e incentivo para minha participação na seleção do mestrado e pela motivação, leveza e alegria.

À Thaís Veras de Moraes Rezende, pela parceria durante toda esta construção, pela escuta ativa, por me transmitir segurança e por ter sido a relatora da coleta de dados deste trabalho.

Aos Residentes em Saúde que se disponibilizaram em participar desta pesquisa e compartilharam essa linda experiência comigo.

À Rafaela Alves de Oliveira; recepcionista da COREMU/HUPAA e Daiana Rose da Conceição Cavalcante, recepcionista da UGETE/HUPAA por terem sido ponte para a realização deste trabalho, em um universo hospitalar tão cheio de ilhas.

Às/os Professoras/es da FAMED/UFAL, pelos ensinamentos grandiosos e por descortinarem um novo mundo a minha frente.

Às/os queridas/os amigas/os do Mestrado da FAMED/UFAL que levarei sempre em meu coração, pelo lindo vínculo que construímos, pelo carinho e afeto uníssonos.

*“Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”*  
(BOFF, 1999).

## RESUMO GERAL

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso - TACC do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas é constituído por duas partes: a primeira é composta por um artigo científico intitulado: “Os Cuidados Paliativos e o percurso formativo discente de uma residência multiprofissional em saúde num hospital público de ensino”. A temática Cuidados Paliativos é de grande relevância e a formação e o conhecimento acerca desses cuidados impactam diretamente na qualidade da assistência em saúde. A motivação para esta pesquisa surgiu a partir da experiência pessoal e profissional da autora, que ao longo dos anos atuando diretamente no âmbito do SUS em um hospital público de ensino, observou lacunas na assistência as/os paciente em Cuidados Paliativos. Esse artigo científico teve como objetivo principal compreender o percurso formativo em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, com característica exploratória. Foi realizado um grupo focal com a participação de 7 residentes do 2º ano. A análise dos dados foi realizada conforme o método proposto por Malheiros (2011), a partir dos discursos das participantes, e organização em categorias: 1) Percurso formativo em CCPP; 2) Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida; 3) Cuidados Paliativos versus terminalidade e tecnologia. Já a segunda é constituída por dois produtos técnicos educacionais: produto 1: *e-book* “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar”, um material didático, produto textual acessível, prático, gratuito e de fácil compreensão; produto 2: protótipo de aplicativo: “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar”, viável para o treinamento de habilidades e conhecimento acerca da temática. As duas ferramentas possuem o mesmo título para possibilitar um intercâmbio entre as ferramentas. Busca-se através do presente trabalho, poder contribuir com o ensino em Cuidados Paliativos no âmbito do SUS, em um hospital público de ensino e, colaborar na integração ensino, serviço e comunidade para melhoria das práticas assistenciais.

Descritores: Cuidados Paliativos Integrativos. Residência em Saúde. Formação em saúde. Conforto do paciente. Cuidados Paliativos na Terminalidade da vida.

## ABSTRACT

This Course Completion Academic Work - TACC of the Professional Master's Degree in Health Teaching at the Faculty of Medicine of the Federal University of Alagoas consists of two parts: the first is composed of a scientific article entitled: "Palliative Care and the student's training path of a multidisciplinary residency in health in a public teaching hospital". The Palliative Care theme is of great conversion and training and knowledge about this care directly impact the quality of health care. The motivation for this research arose from the personal and professional experience of the author, who over the years followed directly within the scope of SUS in a public teaching hospital, observed gaps in patient care in Palliative Care. The main objective of this scientific article was to understand the training path in Palliative Care of students of the Multidisciplinary Residency in Adult and Elderly Health at a public hospital. This is a descriptive study with a qualitative approach of the case study type, with an exploratory characteristic. A focus group was carried out with the participation of 7 2nd year residents. Data analysis was carried out according to the method proposed by Malheiros (2011), based on the participants' speeches, and organized into categories: 1) Training course in CCPP; 2) Palliative Care as Quality of Life; 3) Palliative Care versus terminality and technology. The second is fixed by two educational technical products: product 1: e-book "Cuidados Palliativos – Saber para Cuidar", a didactic material, accessible, practical, free and easy-to-understand textual product; product 2: application prototype: "Palliative Care – Knowing to Care", viable for training skills and knowledge on the subject. The two tools have the same title to enable an interchange between the tools. The aim of this work is to contribute to the teaching of Palliative Care within the scope of the SUS, in a public teaching hospital, and to collaborate in the integration of teaching, service and community to improve care practices.

Keywords: Integrative Palliative Care. Health Residency. Health training. Patient comfort. Palliative Care at the end of life.

## RESUMEN

Este Trabajo Académico de Finalización de Curso - TACC de la Maestría Profesional en Enseñanza de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Alagoas consta de dos partes: la primera está compuesta por un artículo científico titulado: "Cuidados Paliativos y el camino de formación del estudiante de una residencia multidisciplinaria en salud en un hospital público de enseñanza". El tema de los Cuidados Paliativos es de gran relevancia y la formación y el conocimiento sobre este cuidado impactan directamente en la calidad de la atención a la salud. La motivación para esta investigación surgió de la experiencia personal y profesional del autor, que a lo largo de los años de actuación directa en el ámbito del SUS en un hospital público de enseñanza, observó lagunas en la atención al paciente en Cuidados Paliativos. El objetivo principal de este artículo científico fue comprender el camino de formación en Cuidados Paliativos de los estudiantes de la Residencia Multidisciplinaria en Salud del Adulto y el Anciano de un hospital público. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo del tipo estudio de caso, con carácter exploratorio. Se realizó un grupo focal con la participación de 7 residentes de 2º año. El análisis de los datos fue realizado según el método propuesto por Malheiros (2011), a partir de los discursos de los participantes, y organizados en categorías: 1) Curso de formación en CCPP; 2) Cuidados Paliativos como Calidad de Vida; 3) Cuidados paliativos versus enfermedad terminal y tecnología. El segundo consta de dos productos técnicos educativos: producto 1: libro electrónico "Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar", material didáctico, producto textual accesible, práctico, gratuito y de fácil comprensión; producto 2: prototipo de aplicación: "Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar", viable para la formación de habilidades y conocimientos sobre el tema. Las dos herramientas tienen el mismo título para permitir un intercambio entre las herramientas. El objetivo de este trabajo es contribuir a la enseñanza de Cuidados Paliativos en el ámbito del SUS, en un hospital público de enseñanza, y colaborar en la integración de enseñanza, servicio y comunidad para mejorar las prácticas asistenciales.

Descriptores: Cuidados Paliativos Integrativos. Residencia Sanitaria. Formación en salud. Comodidad del paciente. Cuidados paliativos al final de la vida.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	51
FIGURA 2 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	52
FIGURA 3 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	53
FIGURA 4 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	54
FIGURA 5 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	55
FIGURA 6 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	56
FIGURA 7 – E-BOOK: Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar .....	57
FIGURA 8 – Protótipo do Aplicativo .....	66
FIGURA 9 – Protótipo do Aplicativo .....	67
FIGURA 10 - Protótipo do Aplicativo .....	68
FIGURA 11 - Protótipo do Aplicativo .....	69
FIGURA 12 - Protótipo do Aplicativo .....	70

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
APP	Aplicativo
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
CCPP	Cuidados Paliativos
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
COREMU	Coordenação da Residência Multiprofissional
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
FAMED	Faculdade de Medicina
GF	Grupo Focal
HD	Hospital Dia
HUPAA	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
NHE	Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
QV	Qualidade de Vida
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RMSAI	Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SEI	Sistema Eletrônico de Informações (SEI)

SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTI Neo	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
UDA	Unidade Docente Assistencial
UDIP	Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias
UGETE	Unidade de Gestão de Graduação, Ensino Técnico e Extensão

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	13
1. ARTIGO: PERCURSO FORMATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS NUMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.....	15
2.1. INTRODUÇÃO .....	18
2.2. METODOLOGIA .....	22
2.3. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	25
2.3.1. Categorias de análise .....	25
2.3.1.1. Percurso formativo em Cuidados Paliativos .....	25
2.3.1.2. Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida.....	30
2.3.1.3. Cuidados Paliativos versus Terminalidade e Tecnologias .....	34
2.4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	38
REFERENCIAS.....	40
3 PRODUTO EDUCACIONAL 1 .....	45
3 PRODUTO EDUCACIONAL 1: <i>E-book</i> “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar” .....	46
3.1. TÍTULO EM PORTUGUÊS.....	46
3.2. TÍTULO EM INGLÊS .....	46
3.3. TIPO DE PRODUTO .....	46
3.4. PÚBLICO-ALVO .....	46
3.5. INTRODUÇÃO .....	46
3.6. OBJETIVOS .....	47
3.6.1. Objetivo Geral .....	47
3.6.2. Objetivos Específicos.....	48
3.7. METODOLOGIA.....	48
3.8. RESULTADOS ESPERADOS.....	49
3.9. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	49
3.10. ENDEREÇO ELETRÔNICO DE ACESSO .....	49
FIGURA 1 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	50
FIGURA 2 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	51
FIGURA 3 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	52
FIGURA 4 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	52
FIGURA 5 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	54

FIGURA 7 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	56
FIGURA 8 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar.....	57
REFERENCIAS.....	58
<b>4 PRODUTO EDUCACIONAL 2 .....</b>	<b>62</b>
<b>4 PRODUTO EDUCACIONAL 2: PROTÓTIPO DE UM APLICATIVO (APP):</b>	
<b>CUIDADOS PALIATIVOS: SABER PARA CUIDAR .....</b>	<b>63</b>
4.1. TÍTULO DO PRODUTO .....	63
4.2. TÍTULO EM INGLÊS .....	63
4.3. TIPO DE PRODUTO .....	63
4.4. PÚBLICO-ALVO .....	63
4.5. INTRODUÇÃO .....	63
4.6. OBJETIVOS .....	64
4.6.1. Objetivo Geral .....	64
4.6.2. Objetivos Específicos .....	64
4.7. METODOLOGIA.....	65
4.8. RESULTADOS ESPERADOS.....	67
4.9. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	67
4.10. ENDEREÇO ELETRÔNICO DE ACESSO .....	67
FIGURA 8 – PROTÓTIPO DO APP.....	68
FIGURA 9 – PROTÓTIPO DO APP.....	69
FIGURA 10 – PROTÓTIPO DO APP.....	69
FIGURA 11 – PROTÓTIPO DO APP.....	71
FIGURA 12 – PROTÓTIPO DO APP.....	71
REFERÊNCIAS.....	73
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC .....</b>	<b>74</b>
<b>REFERENCIAS GERAIS .....</b>	<b>75</b>
<b>APÊNDICE A – Roteiro de Perguntas para o Grupo Focal .....</b>	<b>83</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE) .....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) .....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXO B – Comprovante de submissão para Revista Brasileira de Educação .....</b>	<b>95</b>

## APRESENTAÇÃO

Este estudo refere-se ao Trabalho Acadêmico apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). A pesquisa em desenvolvimento tem como título: “Os Cuidados Paliativos e o percurso formativo discente de uma Residência Multiprofissional em saúde num hospital público de ensino”.

O presente trabalho surgiu a partir da minha experiência, trabalhando desde 2015 no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) como fisioterapeuta assistencial na Clínica Médica, Oncológica e Cirúrgica, locais em que lido diretamente com o universo dos Cuidados Paliativos hospitalares, prestando assistência às usuárias e seus familiares. Nesse ambiente, também exerço o papel de preceptora de estágio em Fisioterapia Hospitalar, com ênfase em Cuidados Paliativos, por meio de convênio firmado entre a Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) e o HUPAA.

Desde a minha formação como fisioterapeuta, em 2006, e com a especialização em Gerontologia Social (na UFAL) eu já sentia uma profunda afinidade com o cuidado a/o paciente em estado crítico de saúde. Por isso, aprimorava o olhar para cada sujeito e seu contexto social, espiritual e emocional, que transcende o olhar somente para a doença. Desde então, escrevia textos sobre as histórias que eu vivenciava em contato com as/os pacientes e as histórias tão particulares que elas/es compartilhavam comigo. Alguns desses textos foram publicados em antologias, revistas e capítulo de livros. Nesta minha trajetória, agora, como aluna do MPES, pude aprofundar meus conhecimentos acerca do ensino em serviço, aprimorar meu olhar para as singularidades dos sujeitos e surgiu a oportunidade de desenvolver esta pesquisa em meu ambiente de trabalho.

Assim, a motivação para este estudo emergiu em minhas práticas, ao compartilhar meu dia a dia em serviço com a equipe multiprofissional e as/os discentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso (RMSAI) e presenciar as dificuldades em lidar com pacientes em Cuidados Paliativos.

Inúmeras vezes, presenciei residentes sem entender conceitos básicos de Cuidados Paliativos e ainda com uma visão tradicional e biologicista em seu cuidado. Assim, como preceptora de estágio na área e lidando diretamente com residentes da

RMSAI tive a oportunidade de compartilhar experiências e vivenciar a prática em Cuidados Paliativos, muitas vezes com carências na formação teórico e prática, o que me trouxe inquietações a respeito do tema.

Motivada pelo potencial transformador do contexto da aprendizagem-trabalho na complexidade do SUS, emergiu o interesse em compreender o percurso formativo em Cuidados Paliativos das/os residentes da Residência em saúde, como forma de elucidar possíveis lacunas e entraves e fortalecer as práticas educativas no hospital público de ensino, o qual exerço minhas atividades.

A partir dessas inquietações, colocou-se o questionamento que norteou o desenvolvimento desta pesquisa: Qual é o percurso formativo em Cuidados Paliativos das residentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público de ensino?

O presente Trabalho Acadêmico que será apresentado à Banca de Defesa está estruturado da seguinte forma: um artigo científico produzido, a ser submetido em um periódico científico, e dois produtos educacionais: um e-book e um protótipo de aplicativo, ambos com o mesmo título.

## 1. ARTIGO: PERCURSO FORMATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS NUMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

### RESUMO

**Introdução:** Cuidados Paliativos (CCPP) são os cuidados ofertados por uma equipe multiprofissional que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de uma doença incurável, progressiva e que ameace a continuidade da vida. Apesar do Ministério da Saúde dispor de diretrizes para esses cuidados no âmbito do SUS, ainda existe uma escassa formação acerca dessa temática que impacta diretamente na qualidade das práticas assistenciais. **Objetivo:** compreender o percurso formativo em cuidados paliativos das residentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público. **Método:** trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo estudo de caso. Realizou-se um grupo focal com sete residentes do 2º ano da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público de ensino do Nordeste, sendo, os dados analisados e categorizados através do método de Malheiros (2011). **Resultados:** os dados mostraram que a formação em CCPP ainda é incipiente e o conhecimento da temática acontece durante a vivência no cenário de práticas das/os residentes na clínica oncológica, evidenciando que esses cuidados, ainda se encontram bastante restritos à cenários hospitalocêntricos. Alguns relatos eram voltados para a qualidade de vida, mas associavam os cuidados paliativos à terminalidade da vida e minimizavam tecnologias leves, como acolhimento e vínculo para efetivação dos cuidados. **Considerações finais:** o ensino dos CCPP traz importantes reflexões sobre a assistência as/os usuárias/os, partindo de uma perspectiva para além do curar, mas do cuidar. O grande desafio é a desconstrução de uma formação tecnicista e um voltar-se para o que não se pode tornar técnico – as singularidades e as subjetividades do ser humano, tornando necessário um olhar para além do adoecimento.

**Descritores:** Cuidados Paliativos Integrativos. Residência em Saúde. Formação em saúde. Conforto do paciente. Cuidados Paliativos na Terminalidade da vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Palliative Care is care offered by a multidisciplinary team that seeks to improve the quality of life of patients and their families facing an incurable, progressive disease that threatens the continuity of life. Although the Ministry of Health has guidelines for this type of care within the SUS, there is still little training on this topic, which directly impacts the quality of care practices. **Objective:** to understand the training course in palliative care of residents of the Multidisciplinary Residency in Adult and Elderly Health at a public hospital. **Method:** this is an exploratory, descriptive, case study study. A focus group was carried out with seven residents of the 2nd year of the Multidisciplinary Residency in Adult and Elderly Health at a public teaching hospital in the Northeast, and the data were analyzed and categorized using the method by Malheiros (2011). **Results:** the data showed that training in CCPP is still incipient and knowledge of the subject happens during the experience in the scenario of practices of residents in the oncology clinic, showing that this care is still quite restricted to hospital-centric settings. Some reports were focused on quality of life, but associated palliative care with the end of life and minimized light technologies, such as welcoming and bonding to carry out care. **Final considerations:** the teaching of CCPP brings important reflections on assistance to users, starting from a perspective that goes beyond healing, but caring. The great challenge is the deconstruction of a technical training and a return to what cannot become technical – the singularities and subjectivities of the human being, making it necessary to look beyond the illness.

**Keywords:** Integrative Palliative Care. Health Residency. Health training. Patient comfort. Palliative Care at the end of life.

## RESUMEN

**Introducción:** Los Cuidados Paliativos son los cuidados ofrecidos por un equipo multidisciplinario que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias frente a una enfermedad incurable, progresiva y que amenaza la continuidad de la vida. A pesar de que el Ministerio de Salud tiene directrices para este tipo de atención dentro del SUS, todavía hay poca formación sobre este tema que impacta directamente en las prácticas de atención. **Objetivo:** comprender el curso de formación en cuidados paliativos de estudiantes de la Residencia Multidisciplinar en Salud del Adulto y Anciano de un hospital público. **Método:** se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, de estudio de caso. Para la recolección de datos, se realizó un grupo focal con estudiantes del 2º año de la Residencia Multidisciplinaria en Salud del Adulto y Anciano. Los datos fueron analizados y categorizados utilizando el método de Malheiros (2011). **Resultados:** los datos mostraron que la formación en Cuidados Paliativos aún es incipiente y el conocimiento del tema ocurre durante la experiencia en el escenario de prácticas de residentes de la clínica de oncología, mostrando que ese cuidado aún está bastante restringido a escenarios hospitalcéntricos y a pesar de algunos informes centrados en la calidad de vida, los cuidados paliativos todavía se asocian con el final de la vida y minimizan las tecnologías ligeras, como la acogida y el vínculo para llevar a cabo el cuidado. **Consideraciones finales:** la enseñanza de CCPP trae importantes reflexiones sobre la asistencia al usuario desde una perspectiva que va más allá de curar, sino de cuidar. El gran desafío es la deconstrucción de una formación técnica y volverse hacia lo que no se puede tecnificar: las singularidades y subjetividades del ser humano, haciendo necesario mirar más allá de la enfermedad.

**Descriptor:** Cuidados Paliativos Integrativos. Residencia Sanitaria. Formación en salud. Comodidad del paciente. Cuidados paliativos al final de la vida.

## 2.1. INTRODUÇÃO

A Portaria Interministerial nº 2.117 de 03 de novembro de 2005 institui, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde destinada às profissões da área da saúde, exceto a profissão de médico, com projetos voltados às necessidades sociais e às características regionais (BRASIL, 2005).

De acordo com a Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde-CNRMS nº 2 de 13 de abril de 2012, os Programas de Residência Multiprofissional constituem programas de integração ensino-serviço-comunidade, são orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e visa favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho (BRASIL, 2012).

A Residência representa um processo de formação que investe na reflexão e construção de sentidos sobre as experiências vividas pelas/os residentes, com potencial questionador e problematizador, capaz de gerar desdobramentos positivos que impactam na melhoria dos serviços de saúde. O hospital público de ensino é o ambiente de vivência para residentes, em que é possível a retificação das experiências representativas da formação, junto à prática assistencial, e possibilita a reorganização do serviço público em que estão inseridas, embasada nos princípios do SUS, através de uma integração entre saberes e práticas multiprofissionais visando uma melhor assistência (ONOCKO-CAMPOS; EMERICH; RICCI, 2019; SILVA; DALBELLO-ARAÚJO, 2019).

A Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso (RMSAI) é ligada ao hospital público de ensino, voltada ao treinamento em serviço e visa a melhoria da assistência à saúde. O Programa Multiprofissional possui 40 residentes, sendo vinte residentes do primeiro ano e vinte residentes do segundo ano, contempla cinco diferentes áreas da saúde: Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Farmácia e Serviço Social, tem duração de dois anos, com atividades práticas e teórico-práticas desenvolvidas no Hospital Universitário de Alagoas (UFAL, 2022).

No primeiro ano, as/os residentes vivenciam os setores de Clínica Médica, Oncológica e Cirúrgica e no segundo ano, vivenciam os cenários da Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias/Hospital Dia (UDIP/HD), Centro de Alta

Complexidade em Oncologia (CACON), Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e Unidade Docente Assistencial (UDA), sendo nesse, o contato com a Atenção Básica e a vivência em cenários para além dos hospitalocêntricos (UFAL, 2022).

O referido hospital público de ensino é referência no atendimento à pacientes oncológicos, possuindo pronto atendimento para usuáries/os com câncer, internação clínica de pessoas em diferentes estágios, prognósticos da doença e em fases distintas dos sintomas. Nesse ambiente, as/os residentes vivenciam diretamente os cuidados paliativos durante as práticas assistenciais as/os pacientes internadas/os.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), os Cuidados Paliativos (CCPP) representam uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de uma doença incurável, progressiva e que ameace a continuidade da vida. Deste modo, são ofertados por uma equipe multiprofissional, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, manejo de sintomas, auxílio na adaptação às mudanças de vida e no enfrentamento do processo de adoecimento (ANCP, 2021; RIBEIRO, 2019).

A abordagem dos cuidados paliativos deve ser iniciada desde o diagnóstico da doença para todos pacientes com doenças graves, progressivas e incuráveis, que ameacem à continuidade da vida. Esses cuidados apesar de serem imprescindíveis em pacientes oncológicos, não devem se restringir a esse público, devendo abranger todos os sujeitos que estejam diante de uma doença ameaçadora da vida (SILVA *et al.*, 2020).

Os CCPP representam um modelo de cuidado cujo foco de atenção é deslocado da doença para a pessoa doente, em sua história de vida e contexto familiar, incluindo reconhecimento e respostas às necessidades da/o usuárie/o e seus familiares, através de uma visão ampliada de cuidado, proporcionando conforto psicológico, social e espiritual (BRASIL, 2020).

No contexto dos CCPP, o planejamento dos cuidados é construído a partir da decisão compartilhada entre profissionais da saúde, usuáries/os e familiares, de forma horizontal, efetivando a participação da unidade de cuidado paciente-família nas definições ao longo dos cuidados e, para isso, as informações sobre o diagnóstico, prognóstico, evolução e o estado clínico da/o usuárie/o devem ser compartilhadas na tríade profissionais-paciente-família (CARVALHO *et al.*, 2018).

As<sup>1</sup> residentes vivenciam diariamente práticas assistenciais em Cuidados Paliativos (CCPP) nos diferentes cenários em que estão inseridas. Essas práticas têm mais evidência na Clínica Oncológica, apesar de estarem presentes nos demais cenários, evidenciando uma equivocada associação entre câncer e CCPP, o que traz a necessidade de voltar a atenção ao processo formativo nessa temática e aos fenômenos que envolvem o adoecimento e o processo de finitude e morte.

Em 2018, o Ministério da Saúde (MS) lançou a Resolução nº 41, datada de 31 de outubro, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos CCPP, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e que determina que os CCPP deverão ser ofertados em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS). E, entre seus objetivos, especificamente no campo da formação, está a importância de fomentar as instituições para ofertarem disciplinas e conteúdos programáticos dessa temática no ensino de graduação e especialização das/os profissionais de saúde (BRASIL, 2018).

Apesar dessa iniciativa do MS, a inserção do ensino de CCPP ainda é incipiente ao longo da formação das/os profissionais de saúde, apenas com abordagens pontuais na área educacional das universidades, o que torna necessária a inserção dessa temática ao longo do percurso formativo na área da saúde, para que futuros profissionais tenham uma visão humanística acerca das necessidades de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Quando nos referimos **ao termo percurso formativo** fazemos alusão ao trajeto, ao ato ou efeito de percorrer. Nesse caso, nos referimos ao trajeto percorrido durante a formação das/os residentes em saúde, que se encontram em processo de aprendizagem, num contexto tão desafiador, como é o dos Cuidados Paliativos, fazendo-nos refletir sobre questões capazes de provocar novas fronteiras para a aprendizagem (ANDRADE, 2021).

**Processos formativos** quando bem estruturados fortalecem o pensamento crítico-reflexivo e a construção de espaços de diálogo e escuta, fomentam maior reflexão sobre a realidade dos espaços de trabalho, além de fortalecer a autonomia e as potencialidades do indivíduo, de forma a contribuir nas capacidades locais (HUMANA, 2021).

---

<sup>1</sup> Nesta pesquisa devido às participantes e à pesquisadora serem mulheres em sua maioria, vamos priorizar uma escrita mais inclusiva; no gênero feminino; devido à representatividade do gênero feminina presente nesta pesquisa.

Entendemos que **todas as formas de ensino** são igualmente relevantes, por isso, o ensino aqui abordado será mais amplo e envolverá o ensino formal, não formal e informal, visando a contribuição dos diversos espaços educativos para o conhecimento.

Dessa forma, o **ensino formal**, é o que apresenta objetivos, conteúdo e planejamento definido antecipadamente e acontece em escolas e Universidades. O ensino não formal, acontece em espaços para além dos escolares, como espaços de lazer e cultura, grupos sociais que contribuam na formação do sujeito e que promovam processos educativos. O ensino informal acontece fora de uma estrutura curricular, no cotidiano das pessoas, e o conhecimento é adquirido através das experiências diárias, das relações com o meio, através de interações humanas familiares e sociais. (FERREIRA; SIRINO; MOTA, 2020).

Por fim, uma outra questão que merece reflexão é a utilização dos termos paciente e usuária/o. Apesar do termo mais utilizado na área de saúde ser 'paciente', utilizaremos também o termo 'usuária/o' ao longo deste texto e em substituição ao termo paciente, por acreditarmos que tem um significado mais amplo, voltando-se não apenas para o cuidado biológico, mas sim para o cuidado psicossocial, em todas as suas dimensões.

Sendo assim, poderemos legitimar o empoderamento e a autonomia do sujeito, no entendimento de que a pessoa doente tem autonomia sobre seu cuidado, diferente do sujeito paciente, que deve ter paciência e estar conformado, com ausência de atitudes, pensamentos, crenças e senso crítico (SAITO, 2013).

Nesse sentido, o **ensino dos CCPP** reflete um olhar voltado para a pessoa e não só para a doença, numa perspectiva para além do curar, mas do cuidar. Enxergar a/o usuária/o para além da sua doença, com atenção aos detalhes, numa avaliação minuciosa, enxergando as singularidades e as subjetividades do sujeito para uma melhor assistência (SILVA *et al.*, 2021; ARANTES, 2019; RIBEIRO, 2019).

**O ensino dos CCPP** deve ir além dos espaços das Universidades, pois o processo de ensino-aprendizagem encontra-se presente em todos os espaços sociais. Segundo, Caldas, Moreira e Vilar (2018) existem algumas justificativas para essa ausência nos currículos, como tempo insuficiente para uma grande demanda de disciplinas, falta de especialização do corpo docente, combinado com assuntos apenas voltados ao adoecimento, patologias, tecnologias e à lógica biologicista.

Diante de tudo o que foi exposto, esta pesquisa visa analisar o percurso formativo em CCPP das residentes de uma Residência Multiprofissional em saúde de um hospital público do Nordeste com o intuito de contribuir para a melhoria do ensino e das práticas em saúde no local.

## **2.2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, com característica exploratória.

A pesquisa com enfoque qualitativo tem caráter descritivo, cuja abordagem se preocupa com o processo, o que ele representa e seus significados, ou seja, na interpretação do objeto de estudo. Nessa abordagem, há uma interação dinâmica entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, que não pode ser quantificada e que possui vários pontos positivos, que vão desde as complexidades do significado em que estes são extraídos dos dados coletados, até a revelação do fenômeno e a possibilidade de uma rica interpretação (SAMPIERI; COLLADO; LÚCIO, 2013).

O estudo de caso tem o propósito de reunir informações detalhadas e sistemáticas sobre um determinado fenômeno, centrando-se na compreensão da dinâmica do contexto real, através de um estudo profundo e específico de um ou poucos objetos, de maneira que permita o seu amplo e detalhado conhecimento (GIL, 2008). Já os estudos exploratórios buscam descobrir ideias, na tentativa de conhecer e se aproximar do fenômeno de estudo. Tem a finalidade de obter mais informações sobre um tema ainda pouco abordado, dando um novo enfoque (OLIVEIRA, 2011).

A coleta dos dados da pesquisa foi realizada com as residentes do segundo ano da Residência Multiprofissional da Saúde do Adulto e do Idoso (RMPSAI) do HUPAA da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Inicialmente, a pesquisadora entrou em contato com a Coordenação da Residência Multiprofissional (COREMU), sendo realizado o convite e solicitada a autorização para que as/os residentes pudessem participar da pesquisa em data e hora estipulados pela coordenação em comum acordo com as/os residentes.

Os critérios de inclusão foram: residentes de quaisquer idade e categoria profissional que estivessem regularmente matriculados na RMSAI, vinculados/as ao HUPAA/UFAL, no segundo ano de residência em 2022.

A escolha pelas residentes do segundo ano da RMPSAI (2022) visou investigar não somente a perspectiva da formação hospitalocêntrica de Cuidados Paliativos, vivenciada pelos residentes durante o primeiro ano, como também a formação a partir da inserção dos CCPP em outros cenários de práticas, para além dos muros do hospital público de ensino, como a vivência das residentes na Atenção Básica através da vivência na UDA no segundo ano.

Foram excluídos do estudo as/os residentes que apresentaram impedimentos tais como: licença maternidade, licença por motivos de saúde ou que estivessem afastadas/os no período da coleta de dados e as/os que não tivessem interesse ou que tivessem recusado participar da pesquisa.

O contato com as/os participantes ocorreu através de convite via e-mail, e mensagem telefônica via Whatsapp® realizada por intermédio da Secretaria da COREMU, diretamente para as residentes. Após confirmação prévia da presença de forma voluntária das/os residentes, a COREMU enviou lista das/os participantes para a pesquisadora.

Após ser estipulada a data, a pesquisadora reservou uma sala na Unidade de Gestão de Graduação, Ensino Técnico e Extensão (UGETE) do HUPAA/UFAL para a realização da pesquisa e enviou Ofício via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para essa Unidade a fim de informar sobre a pesquisa que seria realizada.

O instrumento de pesquisa aplicado na coleta de dados foi a técnica de grupo focal (GF), que representa um método em pesquisa qualitativa, que possibilita a interação e a troca de experiências entre um grupo e promove uma ampla problematização sobre uma determinada temática (BACKES *et al.*, 2011).

O GF foi realizado no dia 10 de agosto de 2022, no Centro de Estudos do HUPAA/UFAL, em sala previamente agendada, por meio de um roteiro, composto por sete perguntas, elaboradas previamente pela pesquisadora contendo questionamentos sobre o entendimento em CCPP, conhecimentos prévios, vivências durante a formação e durante a vida profissional, desafios, dentre outros.

Das vinte residentes do segundo ano da RMPSAI, participaram da pesquisa ao todo, sete residentes, sendo três enfermeiras, duas psicólogas, uma nutricionista e uma assistente social, não sendo contemplada apenas a categoria de farmácia. O encontro teve duração de 1h e 47 minutos. Para preservar o anonimato, as residentes foram identificadas com a letra P, referindo-se ao termo participante, associada ao número 01 a 07, respectivamente as suas falas.

Antes da chegada das/os participantes do grupo focal, as cadeiras foram organizadas em círculo, sendo distribuídos nas sete cadeiras os codinomes de P1 a P7, e colocado em cada cadeira duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Destas, sendo uma via para ser assinada e entregue à pesquisadora e a outra para ficar em posse de cada participante.

A pesquisadora iniciou o encontro apresentando-se, juntamente com a observadora do grupo focal, sendo realizada a leitura e explicações sobre o TCLE, bem como explicações acerca do objetivo da pesquisa e esclarecimentos sobre o grupo focal. Na sequência as/os participantes foram informadas/os sobre o conteúdo da pesquisa, seus objetivos, procedimentos e a possibilidade de recusa. Foi esclarecido sobre o sigilo e a confidencialidade da identificação de seus dados e informações, bem como a possibilidade das/os participantes deixarem o estudo a qualquer momento, mesmo após terem assinado o TCLE, sem prejuízos morais ou penalizações.

No momento subsequente, ocorreu a contextualização sobre o tema central, de forma clara e breve, para evitar possíveis interferências nas respostas do grupo, seguida do acompanhamento do roteiro de perguntas programadas para discussão do grupo (APÊNDICE I).

As falas foram registradas a partir de dois gravadores de voz e os registros das emoções vinculadas às falas foram feitos pela observadora e entregue à moderadora após o término do GF. Posteriormente, as falas foram transcritas na íntegra, as informações foram digitadas e realizada a conferência da fidedignidade de cada frase.

Ao realizar a transcrição, o pesquisador aumenta sua proximidade com os dados, pois ao transcrever se faz uma leitura e uma análise preliminar. A categorização dos dados foi realizada utilizando-se a técnica de análise de conteúdo, que visa compreender o que está por trás do que é explicitado nos dados e deve considerar a subjetividade de quem emite a mensagem, para quem, por que meio e com qual objetivo (MALHEIROS, 2011).

As falas gravadas e transcritas das participantes foram analisadas categoricamente (MALHEIROS, 2011) e agrupadas em três categorias analíticas sobre os Cuidados Paliativos, sendo elas: 1) Percurso formativo em Cuidados Paliativos; 2) Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida; 3) Cuidados Paliativos versus Terminalidade e Tecnologia.

Para a análise de conteúdo, o material foi classificado de acordo com temas e/ou categorias a partir do objetivo da pesquisa, para o desenvolvimento das ideias emergentes e assim, garantir qualidade, relevância e utilidade dos dados obtidos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pertencente à UFAL, sob protocolo CAAE nº. 59509422.8.0000.5013, nº do parecer: 5.528.783.

## **2.3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir da realização do grupo focal, foi possível estabelecer a categorização das participantes desta pesquisa, das sete residentes participantes, seis foram do gênero feminino. A faixa etária encontrada foi entre 26 e 40 anos e todos com dedicação exclusiva à residência. Entre as residentes participantes, nenhuma fez especialização ou mestrado, sendo a residência, a primeira pós-graduação das participantes. Os resultados apontaram que as residentes não possuíam conhecimento prévios em Cuidados paliativos ou vivenciaram a temática de forma superficial e pontual, até serem inseridas no cenário de práticas da Clínica Oncológica do hospital.

Houve consenso entre as participantes que o cenário da Clínica Oncológica foi o local onde se construiu o entendimento sobre Cuidados Paliativos, evidenciando a associação restrita dos CCPP às/os usuárias/os com câncer. Isto, tornou evidente a carência da formação em CCPP previamente à inserção nesse cenário de prática e apontou algumas dificuldades em lidar com a terminalidade da vida, bem como a frustração de quem foi formado para curar e não para cuidar.

### **2.3.1. Categorias de análise**

As categorias de análise construídas foram: 1) Percurso formativo em Cuidados Paliativos; 2) Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida; 3) Cuidados Paliativos versus Terminalidade e Tecnologia.

#### **2.3.1.1. Percurso formativo em Cuidados Paliativos**

Nesta categoria será discutido o percurso formativo em Cuidados Paliativos dos residentes, que tem potencial de embasar o pensamento reflexivo e o senso crítico, que permite a expressão da criatividade e o debate de ideias, com promoção e

valorização dos cenários e impacto na melhoria da assistência. Será discutida também a vivência prática, no que diz respeito à formação em CCPP das residentes, incluindo ensino formal, não formal e informal, até as experiências práticas na residência.

Ao tratarmos sobre ensino neste estudo, não nos deteremos apenas à educação estruturada, organizada, sistemática e em ambiente de ensino da educação formal. Falaremos também sobre todos os espaços de conhecimento, troca de saberes e experiências, que acontecem para além dos muros dos espaços formativos.

Nas perguntas quando questionadas se, ao longo da vida, tiveram algum tipo de conhecimento em Cuidados Paliativos e em qual ou quais momentos, a residente P1 informou que o primeiro contato com CCPP ocorreu na RMSAI quando passou pela Clínica Oncológica, conforme relato que segue abaixo:

[...] Eu entrei na residência e quando fui para a Clínica Oncológica eu não sabia nem na teoria o que era CCPP. [...] Eu não tive contato antes com os cuidados paliativos e a oncologia foi um dos setores que mais me assustou, por acompanhar a finitude, a perda e a morte (P1).

Apesar da vivência em Cuidados Paliativos perpassar por diferentes áreas no âmbito da saúde pública, ainda é vista restrita e associada à oncologia. Segundo Moreira e Nery (2021) o maior mito em CCPP é destiná-lo apenas à pacientes terminais e com câncer. O termo câncer traz por si só o estigma e a condição de finitude, por ser uma doença ainda considerada, em regra, sem perspectiva de cura, isso leva a associação dos CCPP muitas vezes apenas a esse público. Herrera (2020) destaca que existe uma infinidade de pessoas que estão diante de doenças sem perspectiva de cura, como Insuficiência Cardíaca, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica-DPOC, enfermidades neurológicas incapacitantes, dentre outras, o que requer que esses cuidados se estendam também a essas pessoas. .

Da mesma forma, outras falas também evidenciaram que a construção da estrutura de conhecimento em CCPP foi advinda das práticas na clínica oncológica durante a residência, momento em que também tiveram a disciplina teórica em paralelo às práticas.

Vim conhecer os cuidados paliativos na residência, quando eu já estava inserido nas práticas da clínica oncológica tivemos a disciplina. Então, muita coisa eu tive que aprender na prática. [...] Eu tive um contato mais profundo na residência, na parte prática e teórica, na disciplina que a gente teve (P2).

Na grade da disciplina da residência, nós tivemos uma disciplina de CCPP que foi muito interessante e contribuiu muito para a nossa formação, pois eram professores que tinham formação bem específica em CCPP (P1).

Oliveira *et al.* (2020) ressaltam que a maioria dos profissionais que atualmente presta assistência em cuidados paliativos no Brasil, não receberam formação durante a graduação, o que faz com que as competências e o conhecimento necessários sejam construídos através da aprendizagem colaborativa no contexto da atuação assistencial.

Apesar dos CCPP serem uma temática de grande relevância e que perpassa toda a formação das residentes, sua presença ao longo da formação das participantes foi incipiente, o que corrobora com o estudo de Fonseca *et al.* (2021), que destaca a importância do ensino dos CCPP na graduação das/os residentes da área da saúde e a inclusão de disciplinas específicas e ações extracurriculares para fortalecer o ensino dessa temática.

Duas residentes tiveram contato prévio com a temática de CCPP durante o ensino formal em universidades fora do estado de Alagoas. Uma participante relatou que estudou a teoria dos CCPP dentro de uma disciplina com enfoque hospitalar e destacou que apesar de ter uma base teórica advinda do ensino formal, a prática durante a residência foi a que trouxe maior conhecimento.

Eu estudei um pouco de CCPP na graduação dentro de uma disciplina hospitalar, de forma muito teórica. E por mais que a gente veja na teoria, nunca vai dar conta de chegar na prática e compreender a dimensão que são os Cuidados Paliativos (P7).

Já na fala de outra residente, a disciplina foi estudada associada à pessoa idosa e de forma superficial.

Eu tive contato com os CCPP na graduação quando eu estudei uma disciplina sobre desenvolvimento, especificamente na parte de velhice, e foi um contato bem breve, apenas uma aula, um momento, não teve um contato aprofundado (P2).

Kanashiro, Grandini e Guirro (2021) destacam que o ensino sobre os Cuidados Paliativos não deve ocorrer exclusivamente no contexto do ensino formal, mas também inserido em todas as aulas, atividades e vivências relacionadas com doenças ameaçadoras da vida. Não basta ofertar conteúdo, é preciso que esse conteúdo perpassasse todos os âmbitos do ensino.

Desse modo, o mesmo foi identificado no estudo de Gomes, Joaquim e Bombarda (2022) de que as fragilidades no conhecimento a respeito dos CCPP e lacunas de conteúdo dessa temática na graduação. Os autores destacaram que quando estudantes tinham algum contato com os CCPP durante a graduação, isso

aconteciam de forma pontual, em aulas isoladas durante determinadas disciplinas e apenas porque o docente optava por inserir esse tema.

Além disso, os CCPP vêm carregado de vários mitos e estigmas, desde sua restrição à espaços hospitalocêntricos, a associação à pacientes com câncer, com a pessoa idosa e a iminência da morte, porém, segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2021), pessoas de qualquer idade, desde crianças até idosos, podem se beneficiar dos CCPP.

Outro mito em Cuidados Paliativos é que esses cuidados devem estar presentes apenas dentro do ambiente hospitalar, porém, segundo a Resolução nº41/2018, os CCPP devem estar presentes onde quer que a usuária esteja, em todos os cenários da RAS, incluindo o domicílio, a atenção básica e urgência e emergência (BRASIL, 2018).

Os CCPP são frequentemente atribuídos apenas à pessoa idosa, porém esses cuidados também são considerados para neonatos, crianças e adolescentes que sofram de doenças crônicas, terminais ou que ameacem a vida e devem ser feitos, independente do prognóstico, através de uma parceria entre a equipe de cuidados e a família (MOREIRA; NERY, 2021).

Uma das participantes fez um relato de ensino não formal que merece destaque, para que se possa discutir o acesso ao conhecimento para além do ensino formal e demonstrar a importância de outros espaços educacionais, além dos muros das Universidades.

“[...] Nós éramos iniciantes, não conhecíamos muito sobre o tema e nós sentíamos dificuldades por isso, mas também fomos atrás por fora [cursos extracurriculares, vídeos] para embasar a nossa atuação, então tinha que ler, pesquisar na internet nos intervalos, para tentar entender, eu acho que isso é uma questão muito importante: ter o contato teórico para desenvolver a prática” (P4).

A educação não formal pode ser considerada uma complementação da educação formal, pois ao ser mais flexível, não tem o rigor metodológico e administrativo do ensino formal, é centralizada no discente e pode acontecer em treinamentos ou capacitações (FERREIRA; SIRINO; MOTA, 2020).

Não deve existir uma hierarquização entre os ensinamentos, pois não há saber melhor ou pior do que o outro. A educação não formal vem potencializada por novas tecnologias nos processos educativos, como vídeos através de plataformas virtuais (como por exemplo: YouTube®, TikTok®, Instagram®, etc.) como citado pela participante. O foco dessa educação não é a aquisição de diplomas, mas sim a

aquisição de conhecimento através de vivências e atividades de caráter intencional, em diversos cenários, até mesmo em espaço educacional (GOHN, 2006).

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), em seu artigo primeiro, traz que a educação abrange “processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa...”. Assim, o ensino não formal pode acontecer com uma formação ligada ao trabalho e em espaços culturais, de convivência e até mesmo dentro de espaços educacionais, como a própria universidade (BRASIL, 1996, p.4).

Já o conhecimento através do ensino informal, ocorre de forma incidental ao longo da vida e ganhou espaço a partir dos momentos de socialização e interação entre as residentes e com residentes egressos de outras universidades, em uma troca de conhecimento carregada de valores e cultura, de forma a impactar na mudança de hábitos e atitudes.

Eu tive o contato com pessoas que gostavam da prática e tinham conhecimento em CCPP, então a gente saía e eles me passavam informações, a gente trocava muito, conversavam comigo sobre CCPP, me indicavam livros e pessoas que também falavam sobre CCPP (P2).

Eu aprendi muito principalmente com um R2 que passou na Clínica Oncológica no período que eu estava lá. Ele veio no estágio optativo e a gente conversava e me fez refletir em várias outras coisas que traziam conforto para o paciente e me fez ampliar muito o meu olhar (P3).

O ensino informal se refere a todo aprendizado ao longo da vida, a partir de trocas sociais, incluindo família, amigos e demais vínculos construídos ao longo da vida (FERREIRA; SIRINO; MOTA, 2020). As experiências no ensino informal são produtoras de conhecimento, oportunidade de produção de sentidos, significados e saberes que contribuem para a formação profissional e ressignifica as experiências dos sujeitos envolvidos (JESUS; SENA; ANDRADE, 2014).

É importante destacar que o problema do ensino informal está na falta de controle dos conteúdos que são disponibilizados, principalmente em ambientes virtuais, o que pode comprometer a qualidade e a confiabilidade das informações utilizadas para aprendizagem informal, isso requer uma atenção maior para adquirir um conteúdo realmente confiável e de qualidade que, de fato, agregue conhecimento (SIQUEIRA, 2019).

Dessa forma, conforme observado nos relatos apresentados nas falas desta categoria, visualizou-se a importância de maior abrangência dos CCPP nos espaços formais de ensino; principalmente no âmbito de uma universidade pública que possui

cursos que estão diretamente ligados ao hospital público de ensino. Apesar dessa carência do ensino formal, as experiências com ensino não formal e informal foram positivas e norteadoras nesse processo de acesso ao conhecimento, e corroboraram para maior apropriação deste tema pelas residentes.

Oliveira *et al.* (2020) destacam que a falta de formação sobre CCPP pode comprometer o desenvolvimento profissional e repercutir diretamente na qualidade da assistência prestada, fazendo com que as/os usuárias/os não recebam os cuidados que irão garantir sua qualidade de vida, preservar sua autonomia e manter sua dignidade até o final de sua vida.

Assim, faz-se necessário que a prática paliativa no Brasil aconteça para além do cenário hospitalar, que não contemple somente os cuidados oncológicos e seja efetivada acompanhada de formação em todas as suas dimensões, de forma transversal na área da saúde, incluindo o ensino formal e o ensino para além dos muros das Universidades, com a inserção dessa temática em espaços sociais e de aprendizado cotidiano.

### **2.3.1.2. Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida**

Esta categoria representa o entendimento identificado nas falas das residentes acerca do que são os CCPP e o que ele representa no que tange à qualidade de vida (QV) das/os usuárias.

QV representa “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1995).

No contexto da QV é necessária atenção aos aspectos físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente, visto que a QV é influenciada diretamente por questões relacionadas à saúde, bem-estar e sentimentos positivos, o que demonstra que a atenção ao sujeito deve ir muito além do que o olhar restrito à doença (ROCHA, 2021; RÔLA; SILVA; NICOLA, 2018).

Stefani (2020) destaca que a QV é uma importante questão quando se trata dos CCPP, em que o cuidar se sobrepõe ao curar e é afetado por aspectos físicos, psicossociais e espirituais. Nesse sentido, podemos verificar, nas falas das participantes, o destaque para a importância do rompimento com a visão médico-

biologicista, com a atenção voltada para o sujeito e não para doença, fator importante para proporcionar QV ao usuário, conforme falas:

É uma forma de cuidado que rompe com a visão tradicional e biomédica de exclusivamente tratar a doença e ser uma visão focada na parte biológica. Os cuidados paliativos trazem as questões biopsicossociais e, também, pensa para além disso, na família, nos outros processos daquele paciente. É um desafio contemporâneo (P2).

É um cuidado com uma visão biopsicossocial e uma visão holística do paciente, porque não é tratando da doença, mas sim do paciente como um todo. [...] Os Cuidados Paliativos vão muito além de uma medida hospitalar, vão além de uma medida de cuidado que pensa em tratar uma doença, como é o modelo biomédico. Os cuidados paliativos fazem essa quebra e olham para a pessoa e para a família (P3).

Silva, Pacheco e Dadalto (2021) destacam que o cuidado paliativo surgiu com o objetivo de suprir uma demanda crescente de pacientes fora das possibilidades de cura terapêutica e que não estavam tendo a devida assistência pelo modelo tecnicista, que tem seu foco na doença, ao contrário dos Cuidados Paliativos que enxerga a pessoa doente e volta sua atenção para garantir sua QV.

A melhoria da QV de pacientes, familiares e cuidadoras/es, segundo ANCP (2021), continua sendo um objetivo dos CCPP através de uma abordagem ativa e multiprofissional, e isso foi trazido na fala de uma residente:

[...] Eu sempre remeto cuidados paliativos à qualidade de vida, me traz a ideia de proporcionar melhorias a esse paciente, terminal ou não, para que ele tenha maior qualidade de vida, para que se possível ele continue exercendo suas Atividades da Vida Diária - AVD e para que ele ainda consiga ter interação social. CCPP para mim está sempre ligado à qualidade de vida (P3).

O foco dos CCPP deve ser sempre a QV e não o tempo e a duração da vida, por isso a importância de um cuidado voltado a oferecer uma assistência integral, levando em consideração os aspectos culturais, questões sociais e familiares e a organização do cuidado ofertado.

Segundo Gomes e Othero (2016), nos Cuidados Paliativos o cuidado deve ser realizado de forma multiprofissional para garantir a QV do paciente, sendo compartilhado por profissionais de várias áreas de conhecimento, e por toda a sociedade, convergindo com o presente estudo, em que residentes demonstraram o reconhecimento da importância do trabalho junto à equipe multiprofissional para efetivação da formação em Cuidados Paliativos.

[...] nas práticas da Clínica Oncológica, a equipe multiprofissional está muito junta, participando, contribuindo, tirando as dúvidas e a ação/atuação deles também nos ensina. A gente vendo a ação deles, a gente vê a diferença do

que a gente fazia e o que eles estão fazendo e a gente consegue aprender e aprofundar os conceitos aprendidos (P1).

[...] É um cuidado muito singular que demanda vários olhares de uma equipe multiprofissional alinhada, com conhecimento técnico, mas também muita sensibilidade, uma escuta e uma observação muito aguçada dos momentos, do paciente e da família (P2).

Ao pensar na perspectiva do cuidar em todas as dimensões de um indivíduo e todos os aspectos de sua vida, entende-se o quanto é imprescindível o trabalho da equipe multiprofissional para que a partir dos distintos saberes se possa promover uma melhor assistência voltada à QV e bem-estar do paciente e de sua família. Cabe lembrar que o paciente internado em um hospital e sua família se encontram despersonalizados, longe de sua casa, da sua rotina, com inseguranças e vulnerabilidades e nesse cenário, a equipe multiprofissional exerce um papel fundamental de promover o vínculo, o acolhimento e a integralidade do cuidado.

O olhar para a família também é trazido nas falas das residentes nesse estudo, conforme trecho abaixo:

A família é muito importante quando fala em palição. É muito importante você abraçar essa família depois que o processo se conclui e você abraça, acolhe, para finalizar para todo mundo, pois não é só o óbito que fecha aquele processo, mas existe a família, toda a rede de apoio, que também está fragilizada e precisa fechar esses processos (P1).

Paliar é aliviar o sofrimento do paciente e da família é promover a vida, até que a morte chegue (P4).

Nos CCPP, a gente percebe que o cuidado não é único. A gente atende o paciente não só pensando em minimizar a dor, mas em proporcionar algum tipo de conforto para o paciente e para a família nesse processo (P3).

Essas falas convergem com um dos princípios dos CCPP, trazido pela ANCP (2021), que destaca o apoio à família e as/os cuidadoras durante a doença da/o paciente e em seu próprio luto, trazendo como conceito de ‘unidade de cuidado’ paciente e familiares como um elo indissociável. As participantes trouxeram a narrativa com o olhar para as singularidades do sujeito e a importância da família, destacando que a família deve ser cuidada com tanto empenho como a pessoa doente.

Apesar disso, as residentes não trouxeram falas relacionadas à tomada de decisão compartilhada em CCPP. De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG, essas tomadas de decisões ocorrem em circunstâncias bastante complexas e precisam ser compartilhadas, planejadas, construídas e executadas entre

profissionais de saúde, pacientes e familiares, que juntos devem buscar o melhor caminho possível a partir do diálogo horizontalizado (VIDAL, 2022).

No contexto dos CCPP, o paciente e seus familiares, enquanto unidade de cuidado, devem participar ativamente da tomada de decisões, com autonomia, através do efetivo planejamento de cuidados envolvendo profissionais de saúde, paciente e familiares (CARVALHO, 2018). Rigue e Monteiro (2020) trazem que um desafio constante é assistir à família dos pacientes em CCPP e, para isso, é necessária uma comunicação efetiva, para que essa família compreenda o diagnóstico, prognóstico, objetivos e metas do cuidado e participe ativamente das decisões.

Duas participantes levantaram a questão de onde os CCPP devem estar presentes, afirmando que esses cuidados devem existir para além dos muros da instituição hospitalar para garantir QV, o que converge com o que traz a ANCP (2021), quando afirma que o local mais indicado é aquele o qual a usuária precisa estar, seja em sua casa, hospital, ambulatório, etc.

É preciso pensar em soluções para que os CCPP cheguem para além da clínica oncológica, para além do CACON. Não é só no CACON que tem que ter CCPP, não é só na Oncológica. Na Pediatria e na UTI Neo tem CCPP? E na Atenção Básica? Vai muito além do hospital (P1).

Algo que me chama a atenção é a respeito de onde são aplicados os CCPP, porque não é só na instituição hospitalar. A gente tem os CCPP para quem está em casa, no conforto do lar, para proporcionar mais qualidade de vida e identificar esse sujeito para além de um sujeito que precisa estar inserido em uma instituição. Enfim, é promover a visão mais humana possível para essa pessoa que às vezes é junto da família (P7).

As falas das participantes da pesquisa reafirmam a importância dos CCPP estarem presentes no âmbito hospitalar em outras áreas, além da oncologia e em outros espaços para além da instituição hospitalar, como o ambiente domiciliar, visando proporcionar mais QV. Segundo Costa, Magalhães e Rocha (2019), os CCPP não devem abranger apenas os cuidados oncológicos, mas sim, todas as pessoas acometidas por doenças que futuramente levem à morte do indivíduo. No contexto de uma Residência Multiprofissional em Saúde, restringir os CCPP somente aos setores de oncologia, minimizam e reduzem esses cuidados, de forma a negá-los as/os pacientes que carecem dessa atenção, diante de outras doenças sem perspectiva de cura.

Apesar de notória a importância de oferecer esses cuidados a indivíduos com outras doenças que não seja o câncer, as lacunas na formação dos profissionais de saúde para atuarem no contexto dos CCPP evidenciam um viés de formação

equivocada, em que esses cuidados existem apenas no âmbito dos cuidados oncológicos. (SILVA; HORTALE, 2006).

As falas das participantes da pesquisa estavam de acordo com a Resolução MS nº 41/2018, que também traz que os CCPP devem ser ofertados em qualquer ponto da RAS, incluindo Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Ambulatorial, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, e que o início dos CCPP deve ser iniciado desde o diagnóstico da doença, visando promover o alívio da dor e de outros sintomas físicos, do sofrimento psicossocial, espiritual e existencial, incluindo o cuidado apropriado para familiares e cuidadores, a promoção da qualidade de vida, a aceitação da evolução natural da doença, dentre outros (BRASIL, 2018).

Conforme observado nos relatos apresentados nas falas desta categoria, acredita-se que saber conceituar, entender as premissas e se apropriar dos conceitos que envolvem os CCPP são fundamentais para uma assistência voltada à QV do paciente e melhoria do cuidado prestado as/os usuárias/os do SUS.

Desta forma, os Cuidados Paliativos enquanto QV acontecem através de um cuidado multiprofissional com atenção para família/cuidador, com a tomada de decisão de forma compartilhada e horizontal entre profissional de saúde, usuário e familiares. E com isso, romper com a lógica médico-biologicista, iniciando esses cuidados o mais precocemente possível, em todos os cenários da RAS, com atenção para que esta abordagem esteja presente para além das usuárias com câncer.

### **2.3.1.3. Cuidados Paliativos versus Terminalidade e Tecnologias**

Percebemos nesta categoria que quando questionadas sobre o que entendem acerca dos CCPP, as discussões e argumentos estavam associados aos CCPP com a terminalidade da vida, como destacamos a seguir na fala de P6:

Para mim, CCPP remete ao processo de morte, mas a gente até sabe que não é só no processo de morte que os cuidados paliativos estão presentes, mas a gente sempre associa (P6).

Essa associação com iminência da morte também ocorreu no estudo de Ribeiro e Poles (2019), em que profissionais se referiram as/os pacientes em CCPP, como pacientes terminais, evidenciando erroneamente que esses cuidados seriam sinônimos de cuidados de final de vida.

Minosso, Martins e Oliveira (2022), destacam que profissionais da área da saúde associam de forma equivocada os cuidados paliativos exclusivamente à pacientes no final da vida, devido à falta de apropriação dessa modalidade de cuidado, o que pode gerar impacto também sobre o momento em que os CCPP podem e devem ser iniciados.

Apesar da fala acima restringir os CCPP à terminalidade, verificamos na fala de duas participantes, o conhecimento a respeito do momento em que os CCPP devem ser iniciados, em consonância com o que preconiza a ANCP (2021), que diz que os CCPP devem ser indicados em qualquer momento da evolução da doença. E caso com a piora do prognóstico e redução do arsenal de terapêuticas modificadoras da doença, os cuidados paliativos deverão ser ampliados, tornarem-se prioritários, disponíveis e ficarem exclusivos na proximidade da morte. Isto é o que se pode verificar nas falas de P4 e P2 abaixo:

O ideal é que o Cuidado Paliativo seja inserido desde o diagnóstico e cresça de forma inversamente proporcional à medida que o cuidado curativo vai diminuindo e não termina com a morte, vai até o luto e o cuidado com a família (P4).

Eu entendo que é um cuidado que não deve só iniciar quando a doença está em fase avançada da doença, mas sim o mais breve possível, desde o diagnóstico diante de uma doença que não tem proposta de cura ou de regressão da doença. É um cuidado biopsicossocial, não deve olhar só o paciente, mas também para a família e para todos os aspectos da vida” (P2).

De Oliveira; Rodrigues; Barreto (2021) afirma que os CCPP devem ser iniciados desde o diagnóstico da doença, para que esse cuidado seja ofertado em momentos diferentes da sua evolução e, acrescenta que, dessa forma, ao buscar o conforto e a qualidade de vida por meio do controle de sintomas, pode-se também possibilitar mais dias de vida.

A insegurança em não saber lidar com o processo de morte e morrer pode levar o olhar voltado apenas para o prolongamento dos dias de vida e a realização de tratamentos fúteis que prolongam o sofrimento e a dor com o propósito de adiar a morte – o que se denomina de obstinação terapêutica (SILVA; PACHECO; DADALTO, 2021) e acontece rotineiramente nas práticas cotidianas, muitas vezes está associada a uma frustração diante da terminalidade da vida, conforme relato abaixo:

[...] uma coisa que quando eu tive mais contato com os cuidados paliativos e comecei a entender foram sobre os métodos usados ou não. Por exemplo, os métodos invasivos que a gente não usava com alguns pacientes em palição exclusiva nos gerava uma frustração [...] (P6)

Porque a gente está muito acostumado com as tecnologias duras ou leve-duras. [...] a reanimar, intubação, desce para a UTI. Sabe? Aquele monte de aparatos. E a sensação de não fazer nada é uma coisa que bate assim, (coloca as mãos no coração) forte (P1).

O adequado uso das tecnologias em saúde é uma forma de possibilitar uma maior qualidade de vida para pacientes em terminalidade e evitar a obstinação terapêutica. As tecnologias em saúde podem ser classificadas em: tecnologias duras (instrumentos, maquinários, grande tecnologia); tecnologias leves-duras (conhecimentos estruturados que não precisam de recursos de alta tecnologia para sua realização); e tecnologias leves (incluem as relações com os sujeitos, o acolhimento, o vínculo) (COELHO, 2018).

As tecnologias leves têm um papel importante no contexto dos CCPP por representarem uma ferramenta capaz de fornecer cuidados eficazes, personalizado e com respeito às singularidades de cada usuária (CAVEIÃO *et al.*, 2019; ABREU; AMENDOLA; TROVO, 2017).

As participantes minimizam as tecnologias leves, associando-as ao “não fazer nada”, seguindo a valorização social das tecnologias duras e seguindo uma equivocada cultura social em que assistência em saúde boa é a que se realiza através da utilização de máquinas e equipamentos.

Atualmente ainda existe uma divergência entre tecnologias duras versus CCPP, pois não se enxerga as práticas de cuidado e atenção como mais uma das formas de tecnologia empregadas pelos paliativistas, e não se reconhece as tecnologias duras envolvidas nos CCPP (HERRERA; ROHDEN, 2013). As falas das participantes trouxeram relatos da sensação de impotência quando não é possível empregar tecnologias duras.

[...] A gente fez o que podia por aquele paciente enquanto ele estava vivo, mas nesse momento, a gente não podia fazer nada. (P6).

Fico pensando: então, você fica realmente com a sensação de que você está colaborando para que a pessoa morra, colaborando para o sofrimento daquela pessoa, daquela família. E até você desconstruir esse pensamento que foi cultivado durante tanto tempo, isso é um processo que realmente demanda muita reflexão, muito acompanhamento, demanda muita leitura e a experiência prática, para mim, não se compara com mais nada (P2).

As falas evidenciam a importância dessa temática ser trabalhada continuamente e cotidianamente, de forma coletiva ao longo da formação, pois a tecnologia não deve ser associada apenas ao uso de equipamentos ou manuseio de instrumentos, não é restrita a algo concreto, mas também acontece a partir de ações

e planejamentos e é parte do processo de trabalho, com a finalidade de realizar o cuidado em saúde.

Quando nos referimos aos CCPP, o que deve predominar é a tecnologia leve, relacionada ao falar, ouvir, acolher, realizar relações interpessoais, avaliar o paciente com sensibilidade para intervir aliviando seus sintomas e os profissionais e residentes carecem de segurança para entender que essa é a real necessidade da usuária nesse momento.

A relevância da tecnologia leve está presente nas falas de P4 e P3:

Muitas vezes a tecnologia que o nosso paciente precisa, é de tecnologia leve, a sua presença, muitas vezes é a intervenção, então observar e refletir sobre a comida, a família, a escuta, isso é fazer muito. Então, quando a gente incorpora o não fazer nada, isso gera uma inquietação, na minha opinião. Então, se a gente entender que acima de tudo a gente está respeitando aquele momento, é um ato de coragem. O não fazer é um ato de coragem (P4).

Exatamente, o não fazer nada é fazer tudo o que a gente pode fazer por aquele paciente, naquele momento (P3).

Não deveria haver uma dualidade entre avanços tecnológicos e tecnologias leves já que ambas requerem interações e subjetividades entre os sujeitos, porém nota-se que alguns setores distanciam a tecnologia leve à medida que os cuidados curativos se sobressaem. Nessa mesma lógica, segundo Piedrafita-Susin *et al.* (2015) discute que nos setores que possuem muita tecnologia, muitos ruídos e falta de privacidade para pacientes, existe uma maior dificuldade na prestação de cuidados paliativos. Isso só reforça negativamente, que muitas vezes, a atenção ainda se encontra voltada para a doença e não para o sujeito doente, evidenciando a carência de conhecimento e de recursos paliativistas para que sejam ofertadas as/os usuárias/os quando se esgotam as condições terapêuticas de cura.

Para Santiago e Matos Júnior (2019), os avanços da medicina incluindo os campos de reanimação e cirurgia, por um lado aumentam a expectativa de vida e, por outro, levam a prolongamento desnecessário da vida. Deste modo, levam a tratamentos dispensáveis, em que se investe recursos para a manutenção da vida, mas a qualidade de vida é minimizada, o que pode causar prejuízos e agravos à saúde da/o usuária/o, pois apenas se prolonga o sofrimento, nessa sede de se postergar a morte.

Assim, a falta de conhecimento sobre o potencial transformador das tecnologias leves e a associação dos CCPP com a terminalidade da vida podem convergir para

uma falta de apropriação e fragilidade no entendimento acerca da temática, que pode erroneamente culminar em um conceito ultrapassado, em que coloca em um polo os cuidados modificadores da doença e, em outro polo os CCPP. Sendo a prática clínica, especialmente no contexto de uma Residência Multiprofissional, de grande importância para a reconstrução dos verdadeiros conceitos no processo de ensino-aprendizagem em CCPP, esclarecendo que esses cuidados devem acontecer de forma simultânea e complementares, e indicado em qualquer momento da evolução da doença.

#### **2.4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo buscou analisar o percurso formativo discente em CCPP da Residência Multiprofissional de um hospital público de ensino. O estudo revelou que o percurso formativo em cuidados paliativos ainda é pouco explorado e a construção da estrutura de conhecimento em CCPP aconteceu durante as práticas na clínica oncológica durante a residência. Houve destaque para o conhecimento advindo da educação não formal e informal, através da socialização e interação com residentes egressos de outras universidades em espaços sociais e de cursos realizados por demanda espontânea.

Nas discussões apresentadas, ficou evidente a importância das práticas no cenário da clínica oncológica para construção dos saberes das residentes a respeito dos CCPP, que indica que esses cuidados, ainda se encontram bastante restritos à cenários hospitalocêntricos e atrelados à terminalidade da vida.

As participantes falaram da importância do rompimento com a visão médico-biológica do ensino tradicional, com a atenção voltada para o sujeito e não para a doença. Ademais, evidenciaram a importância da melhoria da qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidadoras/es, enquanto unidade de cuidado.

As residentes destacaram que os CCPP devem estar presentes desde o diagnóstico da doença, sendo iniciado o mais precocemente possível e que precisa existir para além dos muros da Clínica Oncológica, em qualquer ponto da RAS e em todos os cenários dentro do ambiente hospitalar, o que demonstra que entender as premissas dos CCPP são fundamentais para uma melhoria da assistência e do cuidado prestado as/os usuárias/os do SUS.

Os resultados indicam ainda que as residentes têm carência de formação e conhecimentos a respeito dos Cuidados Paliativos e são inseridas nos cenários de

práticas do hospital público de ensino com pouco conhecimento da temática. Isso gera insegurança e medos ao serem confrontados com a terminalidade e as demandas que envolvem os CCPP no fim da vida, por não terem tido formação suficiente para atuar naqueles cenários.

Já no contexto dos CCPP devem ser predominantes as tecnologias leves que se referem às relações entre os sujeitos, o vínculo e o acolhimento, porém algumas falas trouxeram questões norteadoras das dificuldades das/os profissionais de saúde em aceitarem a finitude e, algumas falas minimizaram as tecnologias leves, seguindo a valorização social das tecnologias duras.

Percebe-se que a falta de conhecimentos sobre cuidados no fim da vida leva as/os profissionais à obstinação terapêutica, ou seja, recorrem a medidas desproporcionais para evitar o fim da vida, apenas prolongando sofrimento e acrescentando dias de vida, sem qualidade.

Por fim, espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para a reflexão acerca do percurso formativo em cuidados paliativos, minimizar fragilidades da formação e sanar possíveis lacunas, ao tempo em que possa vir a fortalecer conceitos e princípios que permeiam a palição e fortalece a assistência dentro do hospital universitário.

## REFERENCIAS

ABREU, T.F.K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M.M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 70, n. 5, Brasília, set./out. 2017

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Editores: Rodrigo Castilho, Vitor da Silva e Cristhiane Pinto. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Atheneu, 3 ed., 2021, p. 3-62.

ANDRADE, B.S. **Itinerários formativos na Residência Multiprofissional em saúde da família: Educação e Colaboração Interprofissional**. 2021. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Alfragide, Portugal: Oficina do livro; 2019.

BACKES, D.S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O mundo da saúde**, São Paulo: 2011;35(4):438-442.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB. 9394/1996. São Paulo: Saraiva, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012**. Diário Oficial da União[da] República Federativa do Brasil. 2012 abr 16;(Seção I):24-5. 20. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192)>. Acesso em: 01 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html). Acesso em: 20 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Cuidados Paliativos** / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial no 2.117, de 3 de novembro de 2005**. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2005. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192)>. Acesso em: 01 abr. 2023.

CALDAS, G.H.O.; MOREIRA, S.N.T.; VILAR, M.J. Cuidados Paliativos: uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2018; 21(3): 269-280.

CARVALHO, R.T. de *et al.* **Manual da Residência de Cuidados Paliativos**. Barueri: Manole, 2018.

CAVEIÃO, C., *et. al.* Publicações internacionais em enfermagem sobre cuidados paliativos. **Rev. Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 1, Curitiba, nov. 2018.

COELHO, D.B. **Cuidados Paliativos: espaço privilegiado de uso de tecnologia leve pelo enfermeiro**. Ariquemes: Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA, 2018.

COSTA, A.P.; POLES, K.; SILVA, A.E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Comunicação Saúde Educação, Interface (Botucatu)*. 2016; 20(59): 1041-52.

COSTA, I.V.; MAGALHÃES, J.G.; ROCHA, M.P. Atualidades em cuidados paliativos no Brasil: Avanço ou Resistência? **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 10, Vol. 10, pp. 05-18. Outubro de 2019.

DE OLIVEIRA, J.L.R. RODRIGUES, R. DA P.; BARRETO, L.A. O conhecimento dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em pediatria em um hospital materno infantil. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 11, n. 2, p. 375–383, 2021.

FERREIRA, A.V.; SIRINO, M.B.; MOTA, P.F. Para além da significação formal, 'não formal' e 'informal' na educação brasileira. **Interfaces Científica**, v. 8, n. 3, p. 584-596. Publicação Contínua. Aracaju. 2020.

FONSECA, L. dos S. *et al.* Palliative care: Knowledge of health academics. **Research, Society and Development**, v.10,n.6. 2021.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOHN, M.G. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.14, n. 50, p. 27-38, jan/mar, 2006.

GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B. Cuidados paliativos. *Medicina. Estud. Av.*, v. 30, n. 88, set-dez, 2016.

GOMES, M.C.V.; JOAQUIM, R.H.V.T.; BOMBARDA, T.B. Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da saúde: percepção dos docentes de uma universidade federal. **Research Society and Development**, v.11, n.16. 2022.

HERRERA, F.A. *et al.* Desmontando mitos em Cuidados Paliativos. **Rev Clín Med Fam**. 2020; 13(2):139-142.

HERRERA, M.H.; ROHDEN, F. **Prolongar ou libertar? O papel da tecnologia em Cuidados Paliativos**. Seminário Temático 2 - Corpo, Saúde e tecnociência. IV Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia. UNICAMP. 2013.

JESUS, I.S., SENA, E.L.S., ANDRADE, L.M. Aprendizagem nos espaços informais e ressignificação da existência de graduandos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2014; 22(5):731-8.

KANASHIRO, A.C.S.; GRANDINI, R.I.C.M.G.; GUIRRO, U.B.P. Cuidados Paliativos e o ensino médico mediado por tecnologias: avaliação da aquisição de competências. **Rev. Bras. Educ. Med.** 45(04), 2021.

MALHEIROS, B.T. **Metodologia da pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

MINOSSO, J.S.M.; MARTINS, M.M.F.P.S.; OLIVEIRA, M.A.C. Cuidados paliativos na formação inicial em enfermagem: Um estudo de métodos mistos. **Revista de Enfermagem Referência**, 6(1),1-8. 2022.

MOREIRA, B.S., NERY, M.S. Cuidados Paliativos na Neonatologia e Pediatria: Uma revisão das práticas e dificuldades. **International Journal of Health Management Review**, v.7, n.2, 2021.

OLIVEIRA, E.S. *et al.* Cuidados Paliativos e a formação inicial dos enfermeiros: Revisão de literatura. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 45, 2020.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração**. Manual (pós graduação) – Universidade Federal de Goiás. Catalão: UFG, 2011.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Cuidado Paliativo**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acessado em 02 de set. 2022.

ONOCKO-CAMPOS, R.; EMERICH B.F.; RICCI, E.C. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface (Botucatu)**. 2019.

PIEDRAFITA-SUSIN, A.B. *et al.* Percepciones, experiencias y conocimientos de la enfermeras sobre cuidados paliativos em las unidades de cuidados intensivos. **Enfermagem Intensiva**. 2015; 26(4):153-165.

PROCESSOS formativos: sua importância para fortalecer capacidades locais. **Humana**, 2021. Disponível em: <<https://humana.net.br/processos-formativos-importancia-fortalecer-capacidades-locais/>> Acesso em: 15 de abr. 2023.

RESIDÊNCIA Multiprofissional em Saúde. UFAL, 2022. Disponível em: <<https://icf.ufal.br/pos-graduacao/residencia>>. Acesso em: 03, abr.de 2023.

- RIBEIRO, B.S. *et al.* Ensino dos Cuidados Paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. **Enfermagem em foco**, 2019; 10 (6): 131-136.
- RIBEIRO, J.R.; POLES, K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de educação médica**, 43 (3) : 62-72; 2019.
- RIGUE, A.A.; MONTEIRO, D.R. Dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão assistencial aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 9, n.10. 2020.
- ROCHA, R.A. *et al.* Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p.20557-20574, set./out. 2021.
- RÔLA, C.V.S., COSTA E SILVA, S.P., NICOLA, P.A. Instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de Revisão Sistemática. **Rev. Mult. Psic.** V.12, N. 42, p. . 111-120, 2018.
- SAITO, D.Y.T. *et al.* Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de Enfermagem? **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2013. Jan-mar; 22(1): 175-183.
- SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, M.P. Metodologia de pesquisa. 5.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- SANTIAGO, T.B.; MATOS JUNIOR, P.H.C. **Bioética e Distanásia**. V Seminário Científico da UNIFACIG, IV Jornada de Iniciação Científica da UNIFACIG. nov, 2019.
- SILVA, A.E. *et al.* Cuidados paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e18810111585, 2021.
- SILVA, C.A.; DALBELLO-ARAUJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1240-1258. out-nov. 2019.
- SILVA, I.B.S. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2020; 66(3).
- SILVA, L.A.; PACHECO, E.I.H.; DADALTO, L. Obstinação Terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana. **Revista Bioética**. Vol. 29.nº4. Brasília. Out/Dez. 2021.
- SILVA, R.C.F.; HORTALE, V.A. Cuidados Paliativos Oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(10):2055-2066, out, 2006.
- SIQUEIRA, S. **Aprendizagem informal: conheça os prós e contras dessa capacitação**. 2019. Disponível em: <https://vaidebolsa.com.br/aprendizagem-informal/>. Acesso em 11 de abr. de 2023.

- STEFANI, N. **Cuidados Paliativos e o avanço das tecnologias em saúde.** Trabalho de Conclusão de curso (graduação). Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso Administração em Sistemas e Serviços de Saúde, Porto Alegre. 2020.
- THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.
- VIDAL, E.I.O. Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos. Espaço temático: Cuidados Paliativos em Saúde. **Caderno Saúde Pública**. 38 (9).2022.

### **3 PRODUTO EDUCACIONAL 1**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL)  
FACULDADE DE MEDICINA (FAMED)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE (MPES)**

**GRACIELLE TORRES AZEVEDO**

#### **E-BOOK – CUIDADO PALIATIVO: SABER PARA CUIDAR**

Produto educacional desenvolvido a partir dos resultados obtidos no trabalho: “Os Cuidados Paliativos e o percurso formativo discente de uma Residência Multiprofissional em Saúde num hospital público de ensino”, apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (MPES/FAMED/UFAL), como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior

**MACEIÓ  
2023**

### **3 PRODUTO EDUCACIONAL 1: *E-book* “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar”**

#### **3.1. TÍTULO EM PORTUGUÊS**

*E-book* “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar”

#### **3.2. TÍTULO EM INGLÊS**

*E-book* “Palliative Care – Knowing to Care”

#### **3.3. TIPO DE PRODUTO**

Produto textual – *e-book*

#### **3.4. PÚBLICO-ALVO**

Residentes do 1º e 2º ano da Residência Multiprofissional e Médica, profissionais que atuam nos cenários dos Cuidados Paliativos e demais interessados na temática.

#### **3.5. INTRODUÇÃO**

Os Cuidados Paliativos (CCPP) representam uma temática que necessita ser difundida em toda a Rede de Atenção à Saúde, e no âmbito dos hospitais públicos de ensino, o conhecimento sobre CCPP impacta diretamente na melhoria das práticas assistenciais. Gomes (2018) destaca a necessidade de incluir os CCPP ao longo da formação da área da saúde e embora, ainda seja um tema de pouca representatividade nos espaços das Universidades, quando esses discentes entram nos cenários de práticas necessitam ter um conhecimento que não foi ofertado ao longo de sua formação.

Considerando o papel essencial da Residência Multiprofissional em preencher as possíveis lacunas da formação e com foco na dimensão dos Cuidados Paliativos no âmbito do SUS, a utilização de tecnologia educacional em saúde, como o *e-book*, torna-se importante para facilitar a abordagem e o aprofundamento acerca de temáticas pouco estudadas ao longo da formação dos residentes e por ser uma ferramenta capaz de proporcionar um saber técnico-científico, direcionar e organizar a assistência em saúde (ABREU; AMENDOLA; TEVOLA, 2017).

O presente *e-book* será intitulado: “Cuidados Paliativos – Saber para Cuidar” e desenvolvido a partir da pesquisa: “Os Cuidados Paliativos e seu percurso formativo numa Residência Multiprofissional em saúde num hospital público de ensino”

elaborado durante o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL).

A partir da verificação dos resultados obtidos com a pesquisa, visualiza-se uma temática pouco abordada ao longo da formação formal, sendo vivenciada apenas durante a residência. Dessa forma, o presente *e-book* visa ser uma ferramenta educacional de fácil compreensão, com leitura clara e concisa, além de possuir uma linguagem acessível, construído com objetivo de abranger as principais temáticas relacionadas aos CCPP para auxiliar no fomento do pensamento crítico-reflexivo para lidar com situações vivenciadas na prática profissional.

O e-book visa agregar saberes no processo formativo dos residentes e transformar práticas, através de um material digital em que o/a leitor/a encontrará informações acerca do que são os CCPP, onde devem ser realizados, quem participa da assistência paliativa fornecida às usuárias, quando os CCPP devem ser ofertados, quais os princípios e os conceitos que norteiam esses cuidados.

Ao longo do e-book serão sugeridos links de vídeos de acesso livre para maior aprofundamento acerca da temática, links para *trailers* de filmes que contextualizem o assunto, explicação acerca de alguns conceitos, como dor total e obstinação terapêutica. Além da utilização de Índices Prognósticos para auxiliar a guiar a prática clínica, sendo esse um recurso apenas norteador de cuidados, que deve ser visto com cautela, reconhecendo ser uma ferramenta com potencial para auxiliar na prática clínica, mas que também apresenta limitações, pois fornecem apenas uma probabilidade e não deve ser utilizado como recurso único segregado de um arsenal de cuidados.

Ao final, o/a leitor/a encontrará o link para todas as referências utilizadas para direcioná-los/as para as principais fontes de pesquisa, como Manual de Cuidados Paliativos (CCPP), a Resolução 41/2018 e outros materiais digitais sobre a temática.

### **3.6. OBJETIVOS**

#### **3.6.1. Objetivo Geral**

Oferecer material textual como ferramenta educacional acessível e de fácil compreensão para auxiliar o público-alvo no aprendizado dos Cuidados Paliativos.

### 3.6.2. Objetivos Específicos

- Instruir sobre princípios e conceitos que envolvem os Cuidados Paliativos;
- Contribuir no esclarecimento de dúvidas sobre aspectos relacionados à temática;
- Sensibilizar o público-alvo sobre a importância dos CCPP.

### 3.7. METODOLOGIA

O e-book é uma ferramenta didática eletrônica, de fácil utilização, que pode ser acessado por meio de diversos equipamentos eletrônicos, como computadores, smartphones, tablets, entre outros (DE OLIVEIRA MOTA; GOMES, 2013).

O e-book descrito neste trabalho conta com 55 páginas, trazendo temáticas relevantes às práticas em CCPP. A produção foi iniciada na disciplina de Produtos Educacionais I do Mestrado em Ensino na Saúde da FAMED/UFAL, passou pelo processo de validação na disciplina de Produtos Educacionais II, sendo concluído após a coleta e análise dos dados referente à pesquisa científica, com o propósito de contribuir para melhoria das práticas em saúde de residentes e profissionais, no âmbito dos Cuidados Paliativos hospitalares, no cenário em que a pesquisadora desenvolve suas atividades profissionais.

O presente e-book foi produzido através da plataforma Canva Pro®. Inicialmente selecionou-se um *template*, que seria um modelo utilizado como padrão ao longo das páginas, com imagens de borboletas, por serem o símbolo dos Cuidados Paliativos e segundo Costa e Soares (2015) há uma analogia entre a metamorfose das borboletas e as transformações e mudanças que as pessoas passam ao longo de suas vidas, sendo a morte enxergada como uma renovação.

Foram utilizadas também imagens que remetessem aos princípios relacionados à temática e foram utilizadas as palavras: “cuidado”, “cuidar”, “afeto” na busca pelas imagens para formação do design do e-book. As cores predominantes escolhidas foram o azul e o lilás; o azul por representar o cuidado e o bem-estar, e o lilás retratando a espiritualidade e a ressignificação (ANCP, 2018).

Ao final, o *e-book* foi exportado em arquivo no formato PDF, a ser disponibilizado à Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do hospital público de ensino para divulgação do material entre os atuais e futuras/os residentes após análise da banca avaliadora.

### **3.8. RESULTADOS ESPERADOS**

A partir dos resultados da pesquisa, acredita-se que a construção do presente e-book como produto educacional pode vir a ser uma ferramenta eficiente e didática para difundir o conhecimento a respeito da temática e proporcionar melhorias das práticas laborais e educacionais, no cenário em que a pesquisadora desenvolve suas atividades profissionais e em outros cenários de cuidado.

Espera-se ainda que este *e-book* venha a contribuir para discussões e reflexões, bem como que esclareça dúvidas e auxilie o/a leitor/a nas práticas em CCPP.

### **3.9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

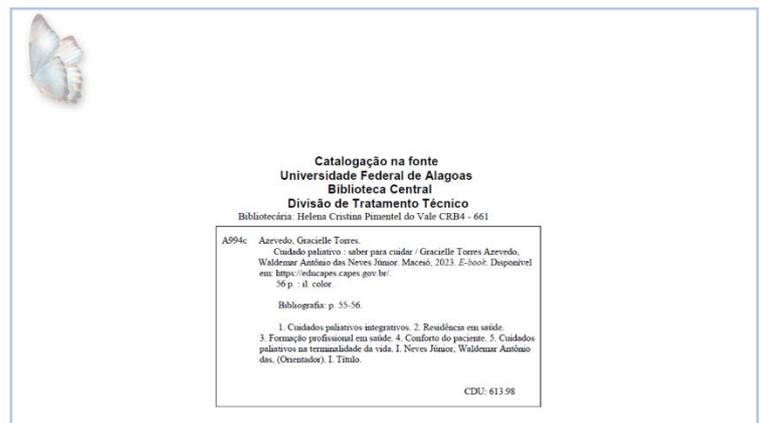
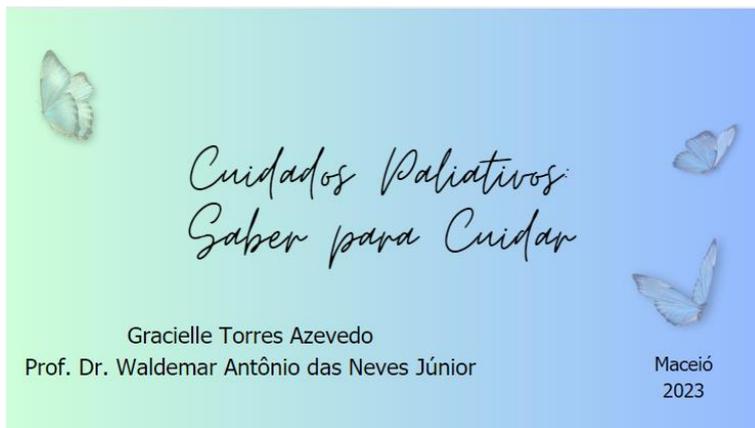
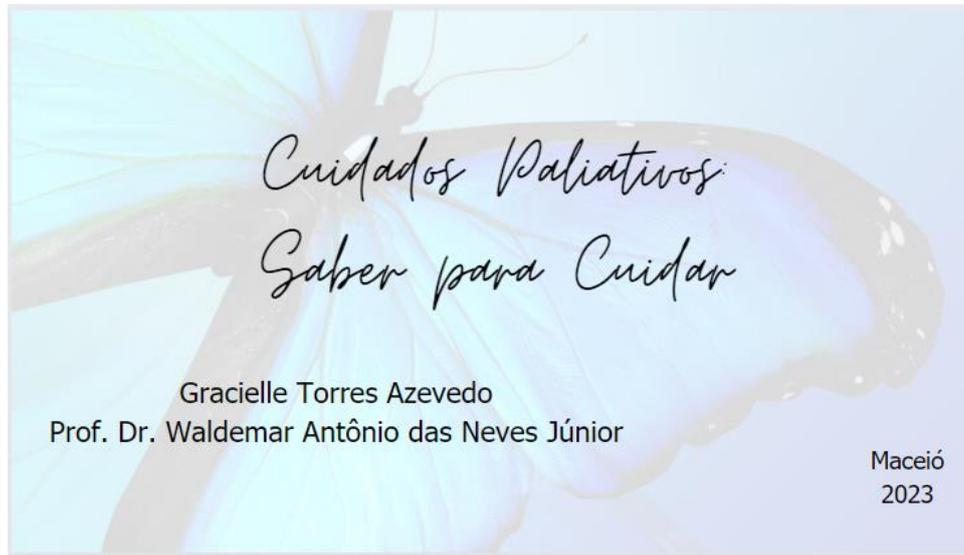
O e-book intitulado “Cuidados Paliativos: Saber para Cuidar” é uma ferramenta digital capaz de convergir com a prática em saúde no âmbito do hospital público de ensino, com potencial de integração entre ensino-serviço-comunidade de tal forma que é capaz de tornar-se uma importante ferramenta de cuidado, na rotina dos profissionais e residentes que lidam diretamente com os CCPP.

O presente e-book tem uma leitura prática, de fácil entendimento, linguagem direta, podendo ser facilmente compartilhado, alcançar um número significativo de pessoas e contribuir para melhoria das práticas em saúde no âmbito dos CCPP.

### **3.10. ENDEREÇO ELETRÔNICO DE ACESSO**

Material aceito e arquivado no repositório da eduCAPES com o seguinte identificador: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/733397>.

**FIGURA 1 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**



 <i>Sumário</i>	
1. Apresentação -----	04
2. O que são Cuidados Paliativos -----	05
3. Quem decide sobre os Cuidados Paliativos? -----	08
4. Onde os Cuidados Paliativos devem ser realizados? -----	10
5. Quem participa da Assistência Paliativa? -----	12
6. Quando os Cuidados Paliativos devem ser ofertados? -----	16
7. Como os Cuidados Paliativos devem ser realizados? -----	18
8. Princípios dos Cuidados Paliativos -----	20
9. Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de Vida (QV) -----	33
10. Conceitos relacionados aos Cuidados Paliativos -----	35
11. Mitos e Verdades em Cuidados Paliativos -----	44
12. Índices Prognósticos em Cuidados Paliativos -----	48
13. Referências -----	54

**FIGURA 2 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

 *Apresentação* 04

Este e-book é fruto da pesquisa intitulada "Os Cuidados Paliativos e o Percurso Formativo discente de uma Residência Multiprofissional em saúde num hospital público de ensino" do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

O objetivo é oferecer uma ferramenta educacional de fácil compreensão, com leitura prática e linguagem acessível para auxiliar os residentes em saúde e profissionais no entendimento dos Cuidados Paliativos.

Aqui você irá encontrar, em apenas 55 páginas, as informações necessárias para vivenciar os Cuidados Paliativos na prática e melhorar a assistência ao usuário.

05

*O que são Cuidados Paliativos?*

06

*Cuidados Paliativos*

São os cuidados promovidos por uma equipe multidisciplinar para promover qualidade de vida ao paciente e sua família, frente a uma doença incurável, através do manejo do sofrimento, dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Fonte: ANCP, 2021.

07

*O que são Cuidados Paliativos?*



<https://www.youtube.com/watch?v=F44ctd1uxNc&feature=youtu.be>

Fonte: TV Oncoguia, 2013.

08

*Quem decide sobre os Cuidados Paliativos?*

09

*Decisão Compartilhada em Cuidados Paliativos*

O planejamento dos cuidados é construído a partir da decisão compartilhada entre profissionais da saúde, usuárias e familiares, efetivando a participação da unidade de cuidado paciente-família nas definições dos cuidados.

Fonte: CARVALHO et al., 2018.

10

*Onde os Cuidados Paliativos devem ser realizados?*

**FIGURA 3 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

11

Segundo a Resolução 41/2018 do Ministério da Saúde, os Cuidados Paliativos devem ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, incluindo Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Ambulatorial, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.



Fonte: BRASIL, 2018.

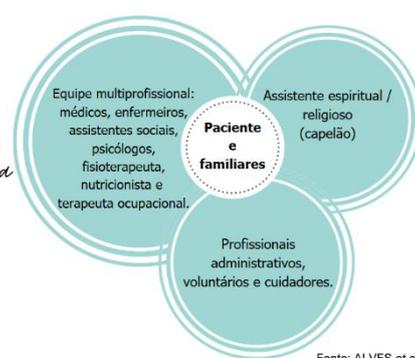
12

*Quem participa da assistência paliativa?*



13

*Quem participa da assistência paliativa?*



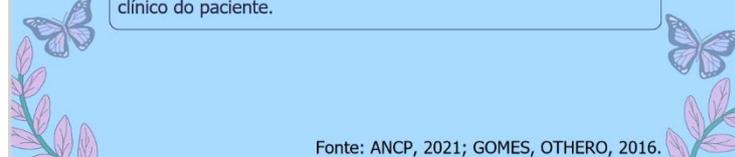
Fonte: ALVES et al., 2019.

14

*A equipe multiprofissional*

É um dos pilares dos Cuidados Paliativos.

Nos Cuidados Paliativos o cuidado deve ser realizado de forma multiprofissional, numa perspectiva menos tecnicista e mais humanística, em que todos os profissionais contribuem de forma horizontal para a integralidade do cuidado e melhora do desfecho clínico do paciente.



Fonte: ANCP, 2021; GOMES, OTHERO, 2016.

15



Fonte: TV Oncoguia, 2013.

16

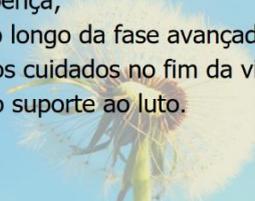
*Quando os Cuidados Paliativos devem ser ofertados?*



17

- Desde o diagnóstico de qualquer doença ameaçadora da vida, independente do prognóstico e da idade, concomitantemente ao tratamento modificador da doença;
- Ao longo da fase avançada da doença;
- Nos cuidados no fim da vida;
- No suporte ao luto.

Fonte: DOURADO; CEDOTTI, 2021.



18

*Como os Cuidados Paliativos devem ser realizados?*



**FIGURA 4 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

Através de uma abordagem multidimensional: 19

Aspectos físicos      Aspectos psicológicos  
 Controle dos sintomas e qualidade de vida  
 Aspectos sociais      Aspectos espirituais.

Fonte: DOURADO; CEDOTTI, 2021.

20

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Segundo o International Association for Hospice and Palliative Care - IAHPC, 2017.  
 Fonte: ANCP, 2021

21

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Prevenção, identificação precoce, avaliação abrangente e gerenciamento de problemas físicos, incluindo dor e outros sintomas estressantes, sofrimento psicológico, espiritual e necessidades sociais. Sempre que possível, essas intervenções devem ser baseadas em evidência.

Fonte: ANCP, 2021.

22

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Fornecer suporte para ajudar os pacientes a viver o mais plenamente possível até a morte, facilitando a comunicação eficaz, ajudando-os, junto de suas famílias, a determinar os objetivos do tratamento.

23

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

São aplicáveis durante todo o curso de uma doença, de acordo com as necessidades do paciente.

FOCO OBJETIVOS DO CUIDADO

Terapia modificadora da doença

Cuidados Paliativos para prevenir e aliviar o sofrimento e/ou melhorar a qualidade de vida

TEMPO →

Diagnóstico      DOENÇA      Morte do Paciente      LUTO

Aguda      Crônica      Avançada Ameaçadora da vida      Cuidados ao Fim da Vida

Fonte: AZEVEDO et al., 2015.

24

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Os Cuidados Paliativos são fornecidos em conjunto com terapias modificadoras de doenças, sempre que necessário.

25

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Os Cuidados Paliativos podem influenciar positivamente o curso da doença.

26

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Não pretendem apressar nem adiar a morte. Afirmam a vida e reconhecem a morte como um processo natural.

**FIGURA 5 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

27

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Fornecem apoio à família e aos cuidadores durante a doença do paciente e em seu próprio luto.



28

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

São oferecidos reconhecendo e respeitando os valores e crenças culturais do paciente e da família.



29

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Os Cuidados Paliativos são aplicáveis em todos os estabelecimentos de saúde (local de residência e instituições) e em todos os níveis de atenção (do primário ao terciário).



Unidade de Saúde



Ambulatório



Enfermarias

Fonte: Imagens disponíveis na Internet.

30



Unidade de Terapia Intensiva



Domicílio do usuário

Fonte: Imagens disponíveis da Internet.

31

*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Podem ser fornecidos por profissionais com treinamento básico em cuidados paliativos.



32

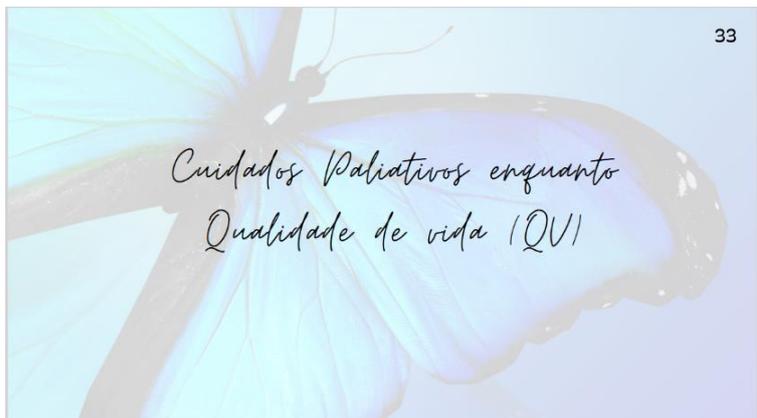
*Princípios dos Cuidados Paliativos*

Requerem cuidados paliativos especializados com uma equipe multiprofissional para encaminhamento de casos complexos.



33

*Cuidados Paliativos enquanto Qualidade de vida (QV)*



34

Cuidado centrado na pessoa e não em sua doença, numa perspectiva para além do curar, mas do cuidar.

A QV é influenciada diretamente por questões relacionadas à saúde, bem-estar e sentimentos positivos, o que demonstra que a atenção ao sujeito deve ir muito além do cuidado restrito à doença.

**CUIDAR**

Fonte: ROCHA, et al., 2021.

**FIGURA 6 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

35

### Conceitos relacionados aos Cuidados Paliativos

36

### Ortotanásia

É a condução da morte no seu tempo certo, através da realização de cuidados que objetivem a dignidade no morrer, a partir da interrupção de tratamentos fúteis que apenas iriam postergar um sofrimento, diante da morte inevitável e iminente do paciente.



Fonte: Imagem disponível na Internet.

Fonte: TABET, GARRAFA, 2016.

37

### Eutanásia

Prática não permitida no Brasil que se refere à ação ou omissão para ocasionar a morte de um paciente com doença incurável, em fase terminal, a fim de suprimir seu sofrimento. Pode ser voluntária (a pedido do paciente) ou involuntária (quando este não pode expressar seu consentimento).



Fonte: ABREU, 2014.

38

### Trailer de filme que aborda Eutanásia ("Menina de Ouro"):



<https://www.youtube.com/watch?v=hGiTq28qgmM>

CLIQUE PARA ASSISTIR AO TRAILER

Fonte: LE COQ FILMS, 2015.

39

### Suicídio Assistido

O paciente, de forma intencional, com ajuda de terceiros, põe fim à própria vida, ingerindo ou autoadministrando medicamentos letais.



Fonte: BRANDALISE *et al.*, 2018.

40

### Trailer de filme que aborda Suicídio Assistido ("Como eu era antes de você"):



<https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>

CLIQUE PARA ASSISTIR AO TRAILER

Fonte: ALVES, 2016.

41

### Mistanásia ou Eutanásia Social

A mistanásia seria a morte social/coletiva, uma morte dolorosa e infeliz, provocada principalmente pela omissão do Estado (DOS ANJOS, 1989, p.6-7).

O indivíduo sequer tem acesso ao atendimento devido à ausência de condições sociais, econômicas e políticas (TABET, GARRAFA, 2016).



Miganhas  
Miganhas: 12 de mai. de 2020  
<https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>

Fonte: MUNHOZ; MAIA, 2022.

42

### Distanásia ou Obstinação Terapêutica

Prolongamento da vida por meio de tratamentos fúteis e desproporcionais, postergando a morte, com sofrimento físico ou psicológico, aumentando a quantidade de tempo de vida, sem melhora da qualidade de vida.



Fonte: TABET, GARRAFA, 2016.

Fonte: @moiescudero.

FIGURA 7 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar

*Dor Total* 43

Ocorre quando todos os aspectos da vida do paciente (físico, emocional, social e espiritual) somam-se para a geração da dor, como maior manifestação do sofrimento humano. Há necessidade de manejo da dor total em todos as suas dimensões para minimizar o sofrimento do indivíduo.

Fonte: LIPPI, 2011.

44

*Mitos e Verdades em Cuidados Paliativos*

Fonte: MOREIRA, NERY, 2021; BRASIL, 2018.

45

**MITO**

Os CCPP são destinados apenas à pacientes com câncer ou doentes próximo ao final da vida.

---

**VERDADE**

Os CCPP são destinados a todas as pessoas que estejam diante de doenças sem perspectiva de cura.

46

**MITOS**

Os CCPP devem acontecer apenas no hospital.

---

**VERDADES**

Os CCPP devem acontecer em toda a Rede de Atenção à Saúde, incluindo o domicílio do usuário.

47

**MITOS**

Os CCPP são apenas para pessoas idosas.

---

**VERDADES**

Os Cuidados Paliativos também devem ser considerados para neonatos, crianças e adolescentes que sofram de doenças crônicas, terminais ou que ameacem a vida e devem ser feitos, independente do prognóstico, através de uma parceria entre a equipe de cuidados e a família.

48

*Índices Prognósticos em Cuidados Paliativos*

49

*O que são Índices Prognósticos?*

São escalas de performance, funcionalidade e avaliação prognóstica utilizadas rotineiramente na prática em Cuidados Paliativos, com objetivo de auxiliar o paciente, a família e a equipe multidisciplinar na tomada de decisões sobre a indicação de procedimentos, utilização de medidas invasivas, nortear quanto à iminência de terminalidade do paciente e possibilitar um maior planejamento dos cuidados.

<b>KPS</b> Karnofsky Performance Scala	<b>PPS</b> Palliative Performance Scala
---	--

Fonte: SANTOS, 2022.

50

**ATENÇÃO**

*Índices Prognósticos*

Os Índices Prognósticos são ferramentas para auxiliar a prática clínica e devem ser vistos com cautela, pois fornecem apenas uma probabilidade e não deve ser utilizado como único recurso, segregado de um arsenal de cuidados.

**FIGURA 8 – E-BOOK – CUIDADOS PALIATIVOS: Saber para Cuidar**

51

*Karnofsky*

Indicador de terminalidade a partir de 50%.

KPS Karnofsky Performance Scale	
100%	Sem sinais ou queixas, sem evidência de doença
90%	Mínimos sinais e sintomas, capaz de realizar suas atividades com esforço
80%	Sinais e sintomas maiores, realiza suas atividades com esforço
70%	Cuida de si mesmo, não é capaz de trabalhar
60%	Necessita de assistência ocasional, capaz de trabalhar
50%	Necessita de assistência considerável e cuidados médicos frequentes
40%	Necessita de cuidados médicos especiais
30%	Extremamente incapacitado, necessita de hospitalização, mas sem iminência de morte
20%	Muito doente, necessita de suporte
10%	Moribundo, morte iminente

Fonte: BRASIL, 2012.

52

*Palliative Performance Scale - PPS*

Indivíduo livre de doença aparente

Morte

PPS	DESEMPENHO	ATIVIDADES E EVIDÊNCIA DA DOENÇA	AUTOCUIDADO	INGESTA	NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO
100%	Completa	Atividade normal e trabalho; sem evidência de doença	Completo	Normal	Completa
90%	Completa	Atividade normal e alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completa
80%	Completa	Atividade normal com esforço; sem evidência de doença	Completo	Normal	Completa
70%	Reduzida	Incapaz para o trabalho; doença significativa	Completo	Normal	Completa
60%	Reduzida	Incapaz para hobbies/trabalho doméstico; doença dignitativa	Assistência ocasional	Normal	Completa ou reduzida
50%	Reduzida	Incapaz para qualquer trabalho; doença extensa	Assistência considerável	Normal	Completa ou de períodos
40%	Reduzida	Major parte do tempo acamado	Incapaz para a maioria das	Assistência quase completa	Normal
30%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade; doença extensa	Dependência completa	Normal	Completa ou reduzida
20%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade; doença extensa	Dependência completa	Normal	Completa ou reduzida
10%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade; doença extensa	Dependência completa	Normal	Completa ou reduzida
0%	Morte				

Fonte: MACIEL, CARVALHO, 2009.

"Cuidado Paliativo é tratar o paciente e a família.  
É dizer:  
- Sim, sempre há algo a ser feito,  
da forma mais sublime e amorosa que pode existir".  
Arantes, 2019



*Referências*

ABREU, C.B.B. **Questões éticas reconhecidas por profissionais de uma equipe de Cuidados Paliativos**. Universidade de São Paulo, Faculdade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13032014-085314/publico/CarolinaBecker.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2022.

ALVES, D. **Como eu era antes de você- Trailer Dublado**. Youtube, 07 de jun de 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de nov. 2022.

ALVES, S.F.R., et al. **Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim de Vida**. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2019, v. 39, p. 1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/psp/ppl/N55M87z4MQRGL8RPBzJ7?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2022.

ANCP, Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Editores: Rodrigo Castilho, Vitor da Silva e Cristiane Pinto. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Atheneu, 3 ed., 2021, p. 3-62.

ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Editora Leya. 2019. Disponível em: [https://books.google.com.br/books/about/A\\_Morte\\_%C3%A9\\_um\\_Dia\\_Que\\_Vale\\_a\\_Pena\\_Viver.html?id=DT0IDwAAQBAJ&source=kp\\_book\\_description&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/A_Morte_%C3%A9_um_Dia_Que_Vale_a_Pena_Viver.html?id=DT0IDwAAQBAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y). Acesso em: 19 fev. 2022.

ARANTES, A.C.Q. **TV Oncoguia. O que são Cuidados Paliativos**. YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Fa4cidluxNc&feature=youtu.be>. Acesso em: 04 de abril de 2023.

ARANTES, A.C.Q. **TV Oncoguia. Que profissionais compõe a equipe de Cuidados Paliativos?** YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Ej0Q8alqggs>. Acesso em: 05 de abril de 2023.

AZEVEDO, D. et al. **Vamos falar de cuidados paliativos**. Papel dos Cuidados Paliativos durante a doença e o luto. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2015. Disponível em: <https://stgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-verso-online.pdf>

BRANDALISE, V.B. et al. **Suicídio Assistido e Eutanásia na Perspectiva de Profissionais e acadêmicos de um hospital universitário**. *Revista Bioética*, vol. 28, n.2, Brasília, Abr./Jun, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/bioet/a/xrL9mwvtSGqv3G9Kfjv6KB?format=pdf>. Acesso em 24 de abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Melhor em Casa**. Brasília, 2012. Disponível em: [http://189.28.128.100/dba/doca/geral/cep\\_9\\_vol\\_2\\_cuidados\\_paliativos\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dba/doca/geral/cep_9_vol_2_cuidados_paliativos_final.pdf) Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº41**, de 31 de outubro de 2018. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvms/legis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvms.saude.gov.br/bvms/legis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html). Acesso em: 20 de fev. 2022.

CARVALHO, R.T. et al. **Manual de residência de cuidados paliativos**. Barueri: Manole, 2018.

*Referências*

CONDURU, 2022. **Princípios dos Cuidados Paliativos**. Youtube, 23 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L8BoQj017A>. Acesso em: 05 de dezembro de 2022.

DOS ANJOS, MF. **Eutanásia em chave de libertação**. *Boletim do ICAPS*. 1989 jun;7(57):6-7.

DOURADO, F.C.S., CEDOTTI, W. **Equipe multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar**. IN: Manual de Cuidados Paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

GOMES, A.L.Z., OTHERO, M.B. **Cuidados paliativos**. Medicina. *Estud. Av.*, v. 30, n. 88, set-dez. 2016.

LE COQ FILMS. **Menina de Ouro Trailer Oficial**. Youtube, 01 de junho de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hGtT20qgmM>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

LIPPI, E.A.A.C. **Avaliação e Mensuração da Dor Crônica advinda do Câncer**. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-30112011-101701/publico/ElisAngelaAlvesdaCostaLippi.pdf>. Acesso em 29 jan 2022.

MACIEL, M.G.S., CARVALHO, R.T., **A escala de desempenho em Cuidados Paliativos versão 2 (EDCP v2)**. Tradução Brasileira para a Língua Portuguesa. Victoria Hospice Society, 2009. Disponível em: [https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/ppa\\_-\\_portuguese\\_brazilian\\_-\\_sample.pdf](https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/ppa_-_portuguese_brazilian_-_sample.pdf). Acesso em 5 fev. 2022.

MOI ESCUDEIRO. [Sem título]. Espanha, 29 de abr. 2020. Instagram: @moiescudeiro. Disponível em: [http://www.instagram.com/p/B\\_kgwUnDWg8/?igshid=MzRiODBiNWFiZA==](http://www.instagram.com/p/B_kgwUnDWg8/?igshid=MzRiODBiNWFiZA==). Acesso em: 20 de dez. 2022.

MOREIRA, B.S., NERY, M.S. **Cuidados Paliativos na Neonatologia e Pediatria: Uma revisão das práticas e dificuldades**. *International Journal of Health Management Review*, v.7, n.2, 2021. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/266>. Acesso em 01 de fev. 2023.

MUNHOZ, L., MAIA, T. **Migalhas Bioéticas, Mistanásia**. YouTube, 12 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de jan. 2023.

ROCHA, R.A. et al. **Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal**. *Brazilian Journal of Health Review*. Curitiba, v.4, n.5, p.20557-20574, set./out. 2021.

SANTOS, et al. **O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos**. *Brazilian Journal of Development*. Curitiba, v.8, n.2, p.8510-8524, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43589>. Acesso em: 01 fev. 2022.

TABET, L.P., GARRAFA, V. **Fim de vida: morte e eutanásia**. *Revista Brasileira de Bioética*. 2016;12(e9):1-16. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7874>. Acesso em: 15 fev. 2022.

## REFERENCIAS

ABREU, C.B.B. Questões éticas reconhecidas por profissionais de uma equipe de Cuidados Paliativos. Universidade de São Paulo. Faculdade de São Paulo. São Paulo. 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13032014-085314/publico/CarolinaBecker.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2022.

ABREU, T.F.K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M.M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Guarulhos – SP. v.70, n.5, p.981-987, 2017.

ALVES, D. **Como eu era antes de você-Trailer Dublado**. Youtube. 07 de jun de 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de nov. 2022.

ALVES, S.F.R. *et al.* Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2019 v. 39, e185734, 1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2022.

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **ANCP celebra o Dia Mundial de Cuidados Paliativos**. 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/anep-celebra-o-dia-mundial-de-cuidados-paliativos-2018>. Acesso em: 24 de abr. 2023.

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Editores: Rodrigo Castilho, Vitor da Silva e Cristhiane Pinto. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Atheneu, 3ª ed., 2021, p. 3-62.

ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Editora Leya. 2019. Disponível em: [https://books.google.com.br/books/about/A\\_Morte\\_%C3%A9\\_um\\_Dia\\_Que\\_Vale\\_a\\_Pena\\_Viver.html?id=DTOIDwAAQBAJ&source=kp\\_book\\_description&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/A_Morte_%C3%A9_um_Dia_Que_Vale_a_Pena_Viver.html?id=DTOIDwAAQBAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y). Acesso em: 19 fev. 2022.

ARANTES, A.C.Q. TV Oncoguia. **O que são Cuidados Paliativos**. YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Fa4ctd1uxNc&feature=youtu.be>. Acesso em: 04 de abril de 2023.

ARANTES, A.C.Q. TV Oncoguia. **Que profissionais compõe a equipe de Cuidados Palitivos?** YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Ej9Q8slqgss>. Acesso em: 05 de abril de 2023.

AZEVEDO, D. *et al.* **Vamos falar de Cuidados Paliativos. Papel dos Cuidados Paliativos durante a doença e o luto**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>.

BRANDALISE, V.B. *et al.* Suicídio Assistido e Eutanásia na Perspectiva de Profissionais e acadêmicos de um hospital universitário. **Revista Bioética**. vol. 26, n.2. Brasília, Abr./Jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqv3G9KFjv9KB/?format=pdf>. Acesso em 24 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Melhor em Casa**. Brasília, 2012. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap\\_6\\_vol\\_2\\_cuidados\\_paliativos\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap_6_vol_2_cuidados_paliativos_final.pdf) Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº41 de 31 de outubro de 2018**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html). Acesso em: 20 de fev. 2022.

CARVALHO, R.T. *et al.* **Manual de residência de cuidados paliativos**. Barueri: Manole, 2018.

CONDURU, 2022. **Princípios dos Cuidados Paliativos**. Youtube, 23 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L8lBoQj617A>. Acesso em: 05 de dezembro de 2022.

COSTA, M.F.; SOARES, J.C. Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 631-641, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pY5XpWHG4SCfcL3p9fTb4FR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 dez. 2021.

DE OLIVEIRA MOTA, M.; GOMES, D.M.D.O.A. Uma análise do comportamento do consumidor na adoção de inovação tecnológica: uma perspectiva brasileira dos livros eletrônicos. **Revista de Negócios**, v.18, n.4, p.3-16, 2013.

DOS ANJOS, MF. Eutanásia em chave de libertação. **Boletim do ICAPS**, 1989 jun;7(57):6-7.

DOURADO, F.C.S., CEDOTTI, W. **Equipe multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar**. IN: Manual de Cuidados Paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B. Cuidados paliativos. **Medicina. Estud. Av.**, v. 30, n. 88, set-dez, 2016.

GOMES, B. *et al.* The role of health professionals in the education and training in palliative care: A systematic review. **Journal of Pain And Symptom Management**, vol. 55, n. 2, p. 261-270. 2018.

LE COQ FILMS. **Menina de Ouro Trailer Oficial**. Youtube, 01 de junho de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hGiTq26qqmM>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

LIPPI, E.A.A.C. **Avaliação e Mensuração da Dor Crônica advinda do Câncer.** Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-30112011-101701/publico/ElisAngelaAlvesdaCostaLippi.pdf>. Acesso em 29 jan 2022.

MACIEL, M.G.S.; CARVALHO, R.T., **A escala de desempenho em Cuidados Paliativos versão 2 (EDCP v2).** Tradução Brasileira para a Língua Portuguesa. Victoria Hospice Society, 2009. Disponível em: [https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/pps\\_-\\_portuguese\\_brazilian\\_-\\_sample.pdf](https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/pps_-_portuguese_brazilian_-_sample.pdf). Acesso em 5 fev. 2022.

MOI ESCUDEIRO. [Sem título]. Espanha, 29 de abr. 2020. Instagram: @moiescudeiro. Disponível em: [http://www.instagram.com/p/B\\_kgwUnDWg8/?igshid=MzRIODBiNWFIZA==](http://www.instagram.com/p/B_kgwUnDWg8/?igshid=MzRIODBiNWFIZA==). Acesso em: 20 de dez. 2022.

MOREIRA, B.S., NERY, M.S. Cuidados Paliativos na Neonatologia e Pediatria: Uma revisão das práticas e dificuldades. **International Journal of Health Management Review**, v.7, n.2, 2021. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/266>. Acesso em 01 de fev. 2023.

MUNHOZ, L., MAIA, T. Migalhas Bioéticas. **Mistanásia.** YouTube, 12 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de jan. 2023.

RIBEIRO, B.S. *et al.* Ensino dos Cuidados Paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. **Enfermagem em foco**, 2019; 10 (6): 131-136

RIBEIRO, L. O.; ALMEIDA, E.J.R. Ortotanásia: O papel do enfermeiro e a Adoção de Terapias Alternativas em Pacientes Terminais. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v.3, n.6, p.17290-17311. nov/dez.2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20734/16567>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ROCHA, R.A. *et al.* Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p.20557-20574, set./out. 2021.

RÔLA, C.V.S.; COSTA E SILVA, S.P.; NICOLA, P.A. Instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de Revisão Sistemática. **Rev. Mult. Psic.** V.12, N. 42, p. . 111-120, 2018.

SANTOS, A.E.B.; CARNEIRO, A.C.M.O.; CARVALHO, V.L.S. O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p.8510-8524, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43589>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SANTOS, E.O. **Reflexões acerca dos cuidados paliativos no contexto de formação do profissional de enfermagem em nível médio**. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Programa de Pós-graduação em educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: 2020.

SANTOS, *et al.* O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p.8510-8524, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43589>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SILVA, L.A.; PACHECO, E.I.H.; DADALTO, L. Obstinação Terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana. **Revista Bioética**. Vol. 29.nº4. Brasília. Out/Dez. 2021.

TABET, L.P.; GARRAFA, V. Fim da vida: morte e eutanásia. **Revista Brasileira de Bioética**. 2016;12(e9):1-16. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7674>. Acesso em: 15 fev. 2022.

## 4 PRODUTO EDUCACIONAL 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL)  
FACULDADE DE MEDICINA (FAMED)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE (MPES)

**GRACIELLE TORRES AZEVEDO**

### **PROTÓTIPO DE APP – “CUIDADOS PALIATIVOS: SABER PARA CUIDAR”**

Produto educacional desenvolvido a partir dos resultados obtidos no trabalho: “Os Cuidados Paliativos e o percurso formativo discente de uma Residência Multiprofissional em Saúde num hospital público de ensino”, apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (MPES/FAMED/UFAL), como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior

**MACEIÓ  
2023**

## **4 PRODUTO EDUCACIONAL 2: PROTÓTIPO DE UM APLICATIVO (APP): CUIDADOS PALIATIVOS: SABER PARA CUIDAR**

### **4.1. TÍTULO DO PRODUTO**

Protótipo de aplicativo

### **4.2. TÍTULO EM INGLÊS**

App: Palliative Care: Knowing to Care

### **4.3. TIPO DE PRODUTO**

Protótipo de aplicativo

### **4.4. PÚBLICO-ALVO**

Residentes em saúde, profissionais que atuam nos cenários de CCPP e demais interessados na temática.

### **4.5. INTRODUÇÃO**

A utilização de tecnologias na área de saúde vem crescendo exponencialmente, incluindo a utilização de aplicativos móveis, de fácil utilização e, que ganharam grande representatividade por estimular o raciocínio crítico e clínico, facilitar o acompanhamento e monitoramento de pacientes, manejo de sintomas e controle da evolução de doenças como forma de auxiliar profissionais, residentes e demais interessados na temática, na melhoria da assistência (BARROS, 2019).

No atual cenário da era digital, um APP direcionado aos profissionais de saúde, estudantes, residentes e interessados pela temática facilitará o acesso ao conhecimento e auxiliará no cuidado ao paciente em CCPP, promovendo maior resolubilidade, agilidade, efetividade e segurança na avaliação, melhor manejo dos sintomas e acompanhamento do estado da usuária.

O protótipo de App intitulado: “*Cuidado Paliativo: Saber para Cuidar*” visa proporcionar ferramentas para o conhecimento teórico-prático sobre CCPP por meio de recursos digitais, incluindo a estratégia de gamificação. O protótipo tem o mesmo título do e-book (Produto 1), para que as duas tecnologias digitais possam fazer um intercâmbio de conhecimento sobre a temática. Recomenda-se que a leitura do e-book seja realizada antes da utilização do App, principalmente se a/o residente não conhecer a temática.

De acordo com a ANCP (2021), a promoção da qualidade de vida da usuária está intimamente ligada a um bom manejo de sintomas, pensando nisso, o protótipo disponibiliza informações acerca do manejo da dor, diarreia, constipação, dispneia, fadiga, náusea e vômitos, além de conteúdo para auxiliar nos cuidados gerais com a usuária, com orientações sobre banho no leito, cuidados com a pele, cuidados com a boca, alimentação, mobilidade e posicionamento no leito, para que haja uma avaliação abrangente e multidimensional de cada usuária.

Segundo Martins (2021), os índices prognósticos, ou escala de performance possibilitam a avaliação da capacidade funcional, o acompanhamento da performance e monitoramento da melhora ou declínio da usuária, por conter itens relacionados às suas atividades básicas (como capacidade de caminhar, ingestão, autocuidado e nível de consciência). Esses índices estarão disponíveis no aplicativo, para possibilitar a construção de estratégias para melhorar a qualidade de vida da usuária, junto a equipe multidisciplinar.

Apesar da relevância dos Índices Prognósticos, é importante ressaltar que representam um recurso que possui limitações e funcionam apenas como norteadores, pois fornecem uma probabilidade e não uma indicação absoluta da performance do paciente.

Dessa forma, o presente protótipo de aplicativo visa ser uma ferramenta digital dinâmica capaz de promover novas formas de ensino-aprendizagem para residentes, profissionais e estudantes.

## **4.6. OBJETIVOS**

### **4.6.1. Objetivo Geral**

Propor uma ferramenta digital (um protótipo de aplicativo) sobre Cuidados Paliativos.

### **4.6.2. Objetivos Específicos**

- Auxiliar o acesso ao conhecimento sobre CCPP;
- Sensibilizar residentes em saúde e profissionais sobre questões práticas ligadas aos Cuidados Paliativos;
- Auxiliar a assistência ao paciente em Cuidados Paliativos, por meio de recursos digitais e atrativos como gamificação.

#### 4.7. METODOLOGIA

O processo de construção dessa mídia educativa envolveu quatro etapas. Na primeira etapa, durante a disciplina de Tecnologias Digitais, ministrada pelo Professor Dr. Diego Demerval, no Mestrado em Ensino na Saúde da FAMED/UFAL, houve o primeiro contato da autora com a ferramenta e o treino de habilidades para sua utilização. Após esse momento, na segunda etapa, foi realizada a definição da abordagem e organização das ideias para o desenvolvimento do aplicativo, de forma a otimizar as práticas em saúde, unindo ludicidade e conhecimento. Na terceira etapa aconteceu a construção do conteúdo a partir dos resultados da pesquisa e na quarta etapa se deu a elaboração das telas do protótipo.

A construção do protótipo se deu diretamente na plataforma Marvel®, hospedada no endereço <https://marvelapp.com/prototype/>. Essa plataforma foi escolhida por suas funcionalidades, pela facilidade do uso, visto que oferece diferentes ferramentas sem a necessidade de códigos.

O Marvel App® é uma plataforma que disponibiliza recursos para desenvolver protótipos de aplicativos com interface clicável e no contexto dos CCPP, essa ferramenta se torna útil para a inserção de gamificação para aprofundamento da temática, com perguntas e respostas através de testes que devem ser realizados antes e após o aprofundamento do conteúdo, abordagem de temas específicos envolvendo conceitos e fundamentos da temática.

O presente protótipo de aplicativo, teve seu layout desenvolvido em telas de iPhone®, com possibilidade de adaptação para telas de qualquer smartphone. A tela inicial conterá o ícone da borboleta, sendo o símbolo oficial dos Cuidados Paliativos, e segundo Costa e Soares (2015), a borboleta representa a intensidade da vida, por ser um inseto de vida curta, mas que durante a vida, ela experimenta flores com seus pés, poliniza plantas, encanta a todos e contribui para a beleza e o colorido da natureza, demonstrando que a vida é mais do que o seu tempo de duração, é a intensidade com a qual é vivida.

O App permite que o utilizador se identifique como residente, profissional de saúde, estudante ou outros para que seja possível a melhoria do app visando o público de maior utilização. Na terceira tela será possível a realização de login pelo utilizador cadastrado, para possibilitar a participação em discussão de casos-clínicos em redes e a inclusão de dados em Índices Prognósticos, para acompanhamento da

performance das usuárias e facilitar a visualização de gráficos sobre a evolução e assim, poder nortear os cuidados, a partir de uma maior compreensão das singularidades daquela usuária.

A tela de Menu Principal conterà os itens: “Pré-teste” (para que seja possível testar os conhecimentos sobre os CCPP antes da utilização dos demais itens do app), “Guia para Assistência ao Paciente em Cuidados Paliativos” (aprofundamento em temas relevantes para os cuidados ao paciente paliativo); “Teste seus conhecimentos” (desafios e games para aprofundar os conhecimentos); “Casos-clínicos em rede” (para possibilitar a discussão de casos-clínicos com outros utilizadores do app, praticar realidades do cuidado e permitir a construção de uma rede colaborativa para a partilha de saberes e experiências no contexto dos CCPP) e “Links úteis” (para acesso a banco de dados como, cursos, vídeos, manuais, artigos e demais materiais de estudo sobre a temática).

O link “Guia para Assistência ao paciente em Cuidados Paliativos” visa ser uma fonte segura, de fácil acesso e com informações relevantes que permitem que o utilizador acesse os seguintes conteúdos: “Princípios dos Cuidados Paliativos”; “Quando e como iniciar os CCPP?”; “Qualidade de vida em CCPP”; “Tecnologias leves em CCPP”; “Obstinação terapêutica”; “A equipe multidisciplinar”; “A família e o cuidador”; “Principais Conceitos”; “Cuidados Gerais”; “Manejo de sintomas”; “Índices Prognósticos”. Dentro dessa aba, a qualquer momento, o utilizador pode clicar em “links de interesse” e “ajuda” para melhor utilização da plataforma.

Devido a importância do entendimento acerca dos principais conceitos que envolvem os CCPP para uma melhor assistência às usuárias, foi inserido o link: “Principais conceitos”, que ao ser clicado levará o utilizador do app para a tela com os links: “ortotanásia”, “obstinação terapêutica ou distanásia”, “mistanásia”, “eutanásia”, “suicídio assistido”, “dor total”, “sedação paliativa”. O utilizador pode escolher um desses itens, clicar em “saiba mais” para aprofundamento sobre cada conceito, incluindo links para vídeos e texto sobre os conceitos.

Em algumas telas do protótipo foram inseridos imagens e links para vídeos explicativos para deixar o conteúdo mais dinâmico.

Ao final do protótipo teremos as referências e uma tela para sugestões de conteúdo, melhoria do app e críticas dos utilizadores para aprimoramento contínuo da ferramenta.

#### **4.8. RESULTADOS ESPERADOS**

Através da construção dessa ferramenta digital, espera-se que este produto educacional possa favorecer o processo de ensino-aprendizagem das/os residentes e que possa auxiliar a assistência a/o usuária/o em Cuidados Paliativos, de forma a ser um recurso de educação permanente em saúde ampliando a compreensão acerca da temática e facilitando o acompanhamento da performance das/os pacientes e o manejo de situações.

#### **4.9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da relevância da temática, a construção do aplicativo a partir dos nós críticos da pesquisa torna-se uma ferramenta útil, de fácil manuseio e de caráter inovador pela possibilidade de ser acessado através de diferentes dispositivos móveis e plataformas digitais.

O aplicativo com gamificação permite que a/o profissional ou residente em saúde teste seus conhecimentos e possa ter acesso a um conteúdo digital em qualquer lugar, sem precisar se afastar do serviço de saúde, aplicando escalas e acompanhando a performance da/o paciente de forma leve e interativa.

Vale ressaltar que para o protótipo se tornar um aplicativo disponível para as/os utilizadores, deve passar por avaliação e testagens de profissionais qualificados que lidam com a realidade proposta, para certificação do produto final que atenda às necessidades da demanda e cumpra o objetivo proposto, para assim, futuramente, após o registro do software, o aplicativo ser disponibilizado nas lojas de aplicativos, permitindo amplo acesso.

#### **4.10. ENDEREÇO ELETRÔNICO DE ACESSO**

Material aceito e arquivado no repositório da eduCAPES com o seguinte identificador: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/733357>.

FIGURA 8 – PROTÓTIPO DO APP



**FIGURA 9 – PROTÓTIPO DO APP**

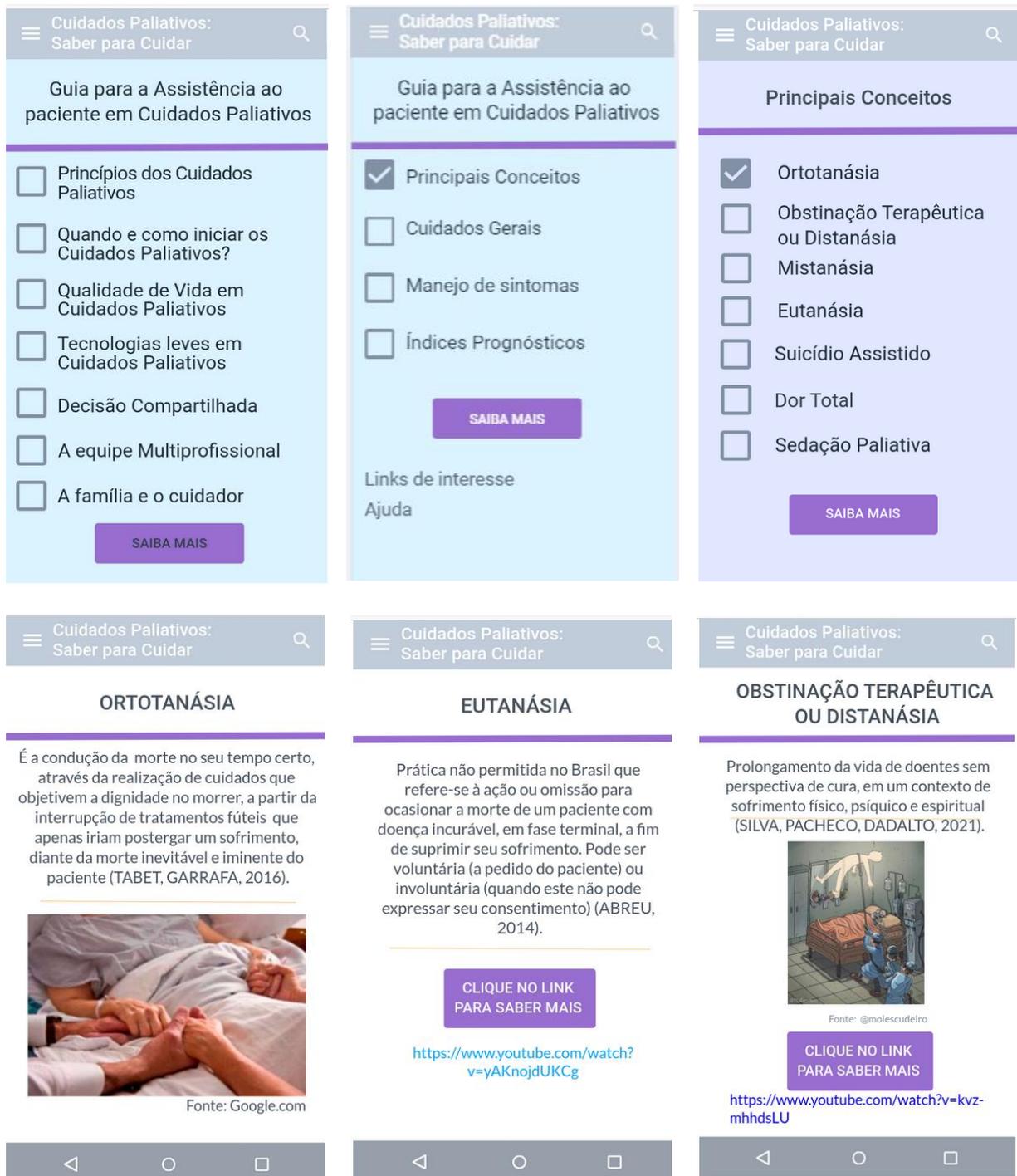


FIGURA 10 – PROTÓTIPO DO APP



FIGURA 11 – PROTÓTIPO DO APP

The figure displays six screenshots of a mobile application prototype for palliative care, organized into two rows of three. Each screen has a header with a hamburger menu icon, the text 'Cuidados Paliativos: Saber para Cuidar', and a search icon.

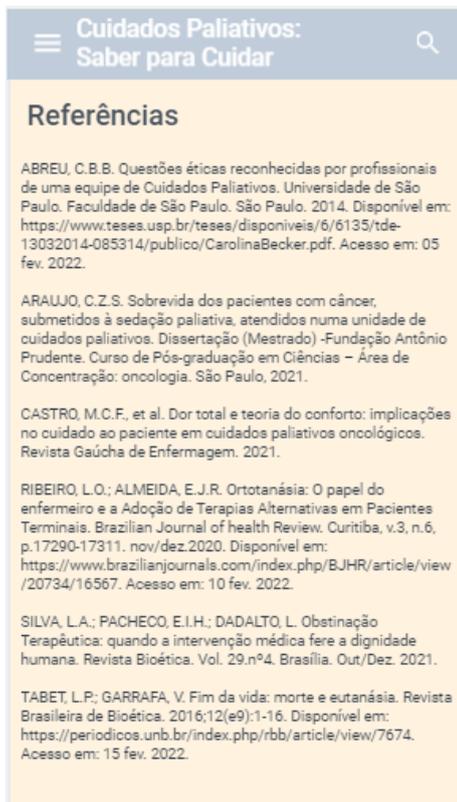
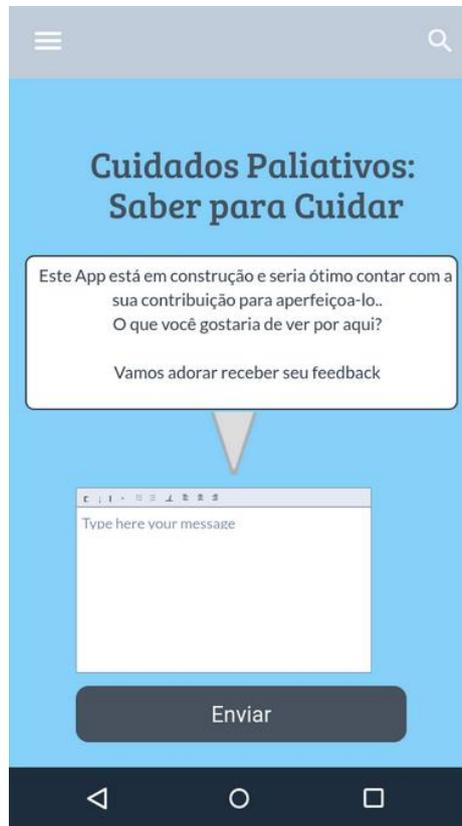
**Top Row - PPS Calculation Screens:**

- Left Screen:** Titled 'Cálculo do PPS'. It features a 'Nome do Paciente:' input field, a 'PPS 100%' indicator, a progress bar with five numbered circles (1-5), and a 'Deambulação' section with buttons for 'Completa', 'Reduzida', 'Maior parte do tempo sentado ou deitado', 'Maior parte do tempo acamado', 'Totalmente acamado', and 'Morte'. At the bottom are 'Zerar cálculo' and 'Voltar' buttons.
- Middle Screen:** Titled 'Cálculo do PPS'. It features a 'Nome do Paciente:' input field, a 'PPS 100%' indicator, a progress bar with five numbered circles (1-5), and a 'Deambulação' section with buttons for 'Completa', 'Reduzida', 'Maior parte do tempo sentado ou deitado', 'Maior parte do tempo acamado', 'Totalmente acamado', and 'Morte'. At the bottom are 'Zerar cálculo' and 'Voltar' buttons.
- Right Screen:** Titled 'Cálculo do PPS'. It features a 'Nome do Paciente:' input field, a 'PPS 100%' indicator, a progress bar with five numbered circles (1-5), and an 'Atividade e evidência da doença' section with buttons for 'Atividade normal e trabalho; sem evidência da doença', 'Atividade normal e trabalho; alguma evidência da doença', 'Atividade normal com esforço; alguma evidência de doença', and 'Incapaz para hobbies e trabalho doméstico/doença significativa'. At the bottom are 'Zerar cálculo' and 'Voltar' buttons.

**Bottom Row - Knowledge Test and Links Screens:**

- Left Screen:** Titled 'Teste seus conhecimentos'. It contains a question: '1) Na escala PPS, quanto à deambulação, um paciente com PPS de 10% encontra-se:'. Below are four radio button options: 'Totalmente Acamado' (checked), 'Deambulação completa', 'Deambulação reduzida', and 'Maior parte do tempo sentado'. A 'CONFIRMAR A RESPOSTA' button is at the bottom.
- Middle Screen:** Titled 'Teste seus conhecimentos'. It contains a question: '2) Não são princípios dos Cuidados paliativos:'. Below are four checkbox options: 'Prevenção e identificação precoce', 'Fornecer suporte para viver o mais plenamente possível', 'Apressar e adiar a morte', and 'Fornecer apoio à família e aos cuidadores'. A 'CONFIRMAR A RESPOSTA' button is at the bottom.
- Right Screen:** Titled 'Links úteis'. It lists three resources:
  - Manual de Cuidados Paliativos Ministério da Saúde
  - Atlas Global de Cuidados Paliativos, 2a edição
  - Resolução MS nº41 de 31 de outubro de 2018  
Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).
  - Resolução CFM nº1.805/06  
Dispõe sobre ortotanásia e regulamenta a possibilidade do médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis.

**FIGURA 12 – PROTÓTIPO DO APP**



## REFERÊNCIAS

- ABREU, C.B.B. **Questões éticas reconhecidas por profissionais de uma equipe de Cuidados Paliativos**. Universidade de São Paulo. Faculdade de São Paulo. São Paulo. 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13032014-085314/publico/CarolinaBecker.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2022.
- ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Editores: Rodrigo Castilho, Vitor da Silva e Cristhiane Pinto. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Atheneu, 3 ed., 2021, p. 3-62.
- ARAUJO, C.Z.S. **Sobrevida dos pacientes com câncer, submetidos à sedação paliativa, atendidos numa unidade de cuidados paliativos**. Dissertação (Mestrado) -Fundação Antônio Prudente. Curso de Pós-graduação em Ciências – Área de Concentração: oncologia. São Paulo, 2021.
- BARROS, W.C.T.S. *et al.* Aplicativo para avaliação do nível de consciência em adultos: Produção tecnológica em enfermagem. **Cogitare enferm.** 24: e60338, 2019.
- CASTRO, M.C.F. *et al.* Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** 2021.
- COSTA, M.F.; SOARES, J.C. Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 631-641, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pY5XpWHG4SCfcL3p9fTb4FR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 dez. 2021.
- MARTINS. E.R. **Paliativando®: criação de protótipo de aplicativo para educação em saúde de pacientes adulto em tratamento paliativo oncológico e seus familiares**. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.
- RIBEIRO, L.O.; ALMEIDA, E.J.R. Ortotanásia: O papel do enfermeiro e a Adoção de Terapias Alternativas em Pacientes Terminais. **Brazilian Journal of health Review.** Curitiba, v.3, n.6, p.17290-17311. nov/dez.2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20734/16567>. Acesso em: 10 fev. 2022.
- SILVA, L.A.; PACHECO, E.I.H.; DADALTO, L. Obstinação Terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana. **Revista Bioética.** Vol. 29.nº4. Brasília. Out/Dez. 2021.
- TABET, L.P.; GARRAFA, V. Fim da vida: morte e eutanásia. **Revista Brasileira de Bioética.** 2016;12(e9):1-16.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

A pesquisa revelou a importância da inserção da temática CCPP ao longo da formação das/os residentes, sendo de grande importância para uma melhor utilização das tecnologias em saúde no contexto dos CCPP e consequente melhoria das práticas assistenciais. O estudo evidenciou as potencialidades e dificuldades que envolvem a temática na ótica das/os residentes e direcionamento para as tecnologias leves em saúde, a qualidade de vida das usuárias e a necessidade de conhecimento sobre a temática para que se consiga evitar a obstinação terapêutica.

Revelou que se faz necessária a inserção dos cuidados paliativos ao longo do processo formativo formal das/os residentes e profissionais, bem como a inserção da temática em espaços de reflexões, de ensino não-formal e informal para que a partir dessa difusão de conhecimentos, haja uma maior segurança das/os profissionais ao entrarem nos cenários de práticas e trabalharem com essa temática.

Esperamos que os produtos expostos possam contribuir positivamente para agregar conhecimento acerca dos CCPP melhoria no ensino-aprendizagem em ambiente de prática, a fim de garantir a integralidade do cuidado e superar fragilidades. Vale ressaltar a importância do ensino dos cuidados CCPP estar presente ao longo da formação discente, numa perspectiva menos tecnicista e mais humanística.

Esperamos que este TACC possa contribuir na qualificação e sensibilização no contexto de residências em saúde no âmbito do SUS, auxiliando também profissionais que atuem em cenários dos CCPP e demais pessoas interessadas no conteúdo.

## REFERENCIAS GERAIS

- ABREU, C.B.B. **Questões éticas reconhecidas por profissionais de uma equipe de Cuidados Paliativos.** Universidade de São Paulo. Faculdade de São Paulo. São Paulo. 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13032014-085314/publico/CarolinaBecker.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2022.
- ABREU, T.F.K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M.M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 70, n. 5, Brasília, set./out. 2017.
- ALVES, D. **Como eu era antes de você-Trailer Dublado.** Youtube. 07 de jun de 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de nov. 2022.
- ALVES, S.F.R. *et al.* Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão.** 2019 v. 39, e185734, 1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2022.
- ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **ANCP celebra o Dia Mundial de Cuidados Paliativos.** 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/anep-celebra-o-dia-mundial-de-cuidados-paliativos-2018>. Acesso em: 24 de abr. 2023.
- ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos.** Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Editores: Rodrigo Castilho, Vitor da Silva e Cristhiane Pinto. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Atheneu, 3ªed. 2021, p. 3-62.
- ANDRADE, B.S. **Itinerários formativos na Residência Multiprofissional em saúde da família: Educação e Colaboração Interprofissional.** 2021. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.
- ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver.** Editora Leya. 2019. Disponível em: [https://books.google.com.br/books/about/A\\_Morte\\_%C3%A9\\_um\\_Dia\\_Que\\_Vale\\_a\\_Pena\\_Viver.html?id=DTOIDwAAQBAJ&source=kp\\_book\\_description&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/A_Morte_%C3%A9_um_Dia_Que_Vale_a_Pena_Viver.html?id=DTOIDwAAQBAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y). Acesso em: 19 fev. 2022.
- ARANTES, A.C.Q. TV Oncoguia. **O que são Cuidados Paliativos?** YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Fa4ctd1uxNc&feature=youtu.be>. Acesso em: 04 de abril de 2023.
- ARANTES, A.C.Q. TV Oncoguia. **Que profissionais compõe a equipe de Cuidados Paliativos?** YouTube, 28 de ago de 2013. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Ej9Q8slqgss>. Acesso em: 05 de abril de 2023.

ARAUJO, C.Z.S. **Sobrevida dos pacientes com câncer, submetidos à sedação paliativa, atendidos numa unidade de cuidados paliativos.** Dissertação (Mestrado) -Fundação Antônio Prudente. Curso de Pós-graduação em Ciências – Área de Concentração: oncologia. São Paulo, 2021.

AZEVEDO, D. *et al.* **Vamos falar de Cuidados Paliativos. Papel dos Cuidados Paliativos durante a doença e o luto.** Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>.

BACKES, D.S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O mundo da saúde**, São Paulo: 2011;35(4):438-442.

BARROS, W.C.T.S. *et al.* Aplicativo para avaliação do nível de consciência em adultos: Produção tecnológica em enfermagem. **Cogitare enferm.** 24: e60338, 2019.

BOFF, L. **Saber Cuidar: ética do humano.** Petrópolis: Vozes, 1999.

BRANDALISE, V.B. *et al.* Suicídio Assistido e Eutanásia na Perspectiva de Profissionais e acadêmicos de um hospital universitário. **Revista Bioética.** vol. 26, n.2. Brasília, Abr./Jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqv3G9KFjv9KB/?format=pdf>. Acesso em 24 de abr. 2023.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB. 9394/1996. São Paulo: Saraiva, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012.** Diário Oficial da União[da] República Federativa do Brasil. 2012 abr 16;(Seção I):24-5. 20. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192)>. Acesso em: 01 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Cuidados Paliativos** / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [*et al.*]. – São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial no 2.117, de 3 de novembro de 2005.** Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e da ´ outras providências. Diário Oficial da União. 2005. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192)>. Acesso em: 01 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html). Acesso em: 20 de fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Melhor em Casa**. Brasília, 2012. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap\\_6\\_vol\\_2\\_cuidados\\_paliativos\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap_6_vol_2_cuidados_paliativos_final.pdf)  
Acesso em: 01 fev. 2022.

CALDAS, G.H.O.; MOREIRA, S.N.T.; VILAR, M.J. Cuidados Paliativos: uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2018; 21(3): 269-280.

CARVALHO, R.T. *et al.* **Manual de Residência de Cuidados Paliativos**. Barueri: Manole, 2018.

CASTRO, M.C.F. *et al.* Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2021.

CAVEIÃO, C., *et. al.* Publicações internacionais em enfermagem sobre cuidados paliativos. **Rev. Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 1, Curitiba, nov. 2018.

COELHO, D.B. **Cuidados Paliativos: espaço privilegiado de uso de tecnologia leve pelo enfermeiro**. Ariquemes: Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA, 2018.

CONDURU, 2022. Princípios dos Cuidados Paliativos. Youtube, 23 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L8lBoQj617A>. Acesso em: 05 de dezembro de 2022.

COSTA, A.P.; POLES, K.; SILVA, A.E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface (Botucatu)**. 2016; 20(59): 1041-52.

COSTA, I.V.; MAGALHÃES, J.G.; ROCHA, M.P. Atualidades em cuidados paliativos no Brasil: Avanço ou Resistência? **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 10, Vol. 10, pp. 05-18. Outubro de 2019.

COSTA, M.F.; SOARES, J.C. Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v.18, n. 3, p. 631-641, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pY5XpWHG4SCfcL3p9fTb4FR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 dez. 2021.

DE OLIVEIRA, J.L.R.; RODRIGUES, R. DA P.; BARRETO, L.A. O conhecimento dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em pediatria em um hospital materno infantil. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 2, p. 375–383, 2021.

DE OLIVEIRA MOTA, M.; GOMES, D.M.D.O.A. Uma análise do comportamento do consumidor na adoção de inovação tecnológica: uma perspectiva brasileira dos livros eletrônicos. **Revista de Negócios**, v.18, n.4, p.3-16, 2013.

DOS ANJOS, MF. Eutanásia em chave de libertação. **Boletim do ICAPS**, 1989 jun;7(57):6-7.

DOURADO, F.C.S., CEDOTTI, W. **Equipe multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar**. IN: Manual de Cuidados Paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

FERREIRA, A.V.; SIRINO, M.B.; MOTA, P.F. Para além da significação formal, ´não formal´ e ´informal´ na educação brasileira. **Interfaces Científica**, v. 8, n. 3, p. 584-596. Publicação Contínua. Aracaju. 2020.

FONSECA, L. dos S. *et al.* Palliative care: Knowledge of health academics. **Research, Society and Development**, v.10, n.6. 2021

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOHN, M.G. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.14, n. 50, p. 27-38, jan/mar, 2006.

GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B. Cuidados paliativos: Medicina. **Estud. Av.**, v. 30, n. 88, set-dez, 2016.

GOMES, B. *et al.* The role of health professionals in the education and training in palliative care: A systematic review. **Journal of Pain And Symptom Management**, vol. 55, n. 2, p. 261-270. 2018.

GOMES, M.C.V.; JOAQUIM, R.H.V.T.; BOMBARDA, T.B. Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da saúde: percepção dos docents de uma universidade federal. **Research Society and Development**, v.11, n.16. 2022.

HERRERA, F.A. *et al.* Desmontando mitos em Cuidados Paliativos. **Rev Clín Med Fam**. 2020; 13(2):139-142.

HERRERA, M.H.; ROHDEN, F. **Prolongar ou libertar? O papel da tecnologia em Cuidados Paliativos**. Seminário Temático 2 - Corpo, Saúde e tecnociência. IV Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia. UNICAMP. 2013.

JESUS, I.S., SENA, E.L.S.; ANDRADE, L.M. Aprendizagem nos espaços informais e ressignificação da existência de graduandos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2014; 22(5):731-8.

KANASHIRO, A.C.S.; GRANDINI, R.I.C.M.G.; GUIRRO, U.B.P. Cuidados Paliativos e o ensino médico mediado por tecnologias: avaliação da aquisição de competências. **Rev. Bras. Educ. Med**. 45(04), 2021.

LE COQ FILMS. **Menina de Ouro Trailer Oficial**. Youtube, 01 de junho de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hGiTq26qqmM>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

LIPPI, E.A.A.C. **Avaliação e Mensuração da Dor Crônica advinda do Câncer**. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-30112011-101701/publico/ElisAngelaAlvesdaCostaLippi.pdf>. Acesso em 29 jan 2022.

MACIEL, M.G.S., CARVALHO, R.T., **A escala de desempenho em Cuidados Paliativos versão 2 (EDCP v2)**. Tradução Brasileira para a Língua Portuguesa. Victoria Hospice Society, 2009. Disponível em: [https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/pps\\_-\\_portuguese\\_brazilian\\_-\\_sample.pdf](https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/pps_-_portuguese_brazilian_-_sample.pdf). Acesso em 5 fev. 2022.

MALHEIROS, B.T. **Metodologia da pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

MARTINS, E.R. **Paliativando®: criação de protótipo de aplicativo para educação em saúde de pacientes adulto em tratamento paliativo oncológico e seus familiares**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

MINOSSO, J.S.M.; MARTINS, M.M.F.P.S.; OLIVEIRA, M.A.C. Cuidados paliativos na formação inicial em enfermagem: Um estudo de métodos mistos. **Revista de Enfermagem Referência**, 6(1),1-8. 2022.

MOI ESCUDEIRO. [Sem título]. Espanha, 29 de abr. 2020. Instagram: @moiescudeiro. Disponível em: [http://www.instagram.com/p/B\\_kgwUnDWg8/?igshid=MzRIODBiNWFIZA==](http://www.instagram.com/p/B_kgwUnDWg8/?igshid=MzRIODBiNWFIZA==). Acesso em: 20 de dez. 2022.

MOREIRA, B.S., NERY, M.S. Cuidados Paliativos na Neonatologia e Pediatria: Uma revisão das práticas e dificuldades. **International Journal of Health Management Review**, v.7, n.2, 2021.

MUNHOZ, L., MAIA, T. Migalhas Bioéticas. **Mistanásia**. YouTube, 12 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=CbJGH4ahPSU>. Acesso em: 05 de jan. 2023.

OLIVEIRA, E.S., *et al.* Cuidados Paliativos e a formação inicial dos enfermeiros: Revisão de literatura. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 45, 2020.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração**. Manual (pós graduação) – Universidade Federal de Goiás. Catalão: UFG, 2011.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Cuidado Paliativo**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acessado em 02 de set. 2022.

ONOCKO-CAMPOS, R.; EMERICH B.F.; RICCI, E.C. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface (Botucatu)**. 2019.

PIEDRAFITA-SUSIN, A.B. *et al.* Percepciones, experiências y conocimientos de la enfermeiras sobre cuidados paliativos em las unidades de cuidados intensivos. **Enfermagem Intensiva**. 2015; 26(4):153-165.

PROCESSOS formativos: sua importância para fortalecer capacidades locais. **Humana**, 2021. Disponível em: <<https://humana.net.br/processos-formativos-importancia-fortalecer-capacidades-locais/>> Acesso em: 15 de abr. 2023.

RESIDÊNCIA Multiprofissional em Saúde. **UFAL**, 2022. Disponível em: <<https://icf.ufal.br/pos-graduacao/residencia>>. Acesso em: 03 de abril de 2023.

RIBEIRO, B.S. *et al.* Ensino dos Cuidados Paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. **Enfermagem em foco**, 10 (6): 131-136; 2019.

RIBEIRO, L.O.; ALMEIDA, E.J.R. Ortotanásia: O papel do enfermeiro e a Adoção de Terapias Alternativas em Pacientes Terminais. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v.3, n.6, p.17290-17311. nov/dez. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20734/16567>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RIBEIRO, J.R.; POLES, K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de educação médica**, 43 (3) : 62-72; 2019.

RIGUE, A.A.; MONTEIRO, D.R. Dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão assistencial aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 9, n.10. 2020.

ROCHA, R.A. *et al.* Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p.20557-20574, set./out. 2021.

RÔLA, C.V.S.; COSTA E SILVA, S.P.; NICOLA, P.A. Instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de Revisão Sistemática. **Rev. Mult. Psic.** V.12, N. 42, p. . 111-120, 2018.

SAITO, D.Y.T. *et al.* Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de Enfermagem? **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2013. Jan-mar; 22(1): 175-183.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, M.P. **Metodologia de pesquisa**. 5.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

SANTIAGO, T.B.; MATOS JUNIOR, P.H.C. **Bioética e Distanásia**. V Seminário Científico da UNIFACIG, IV Jornada de Iniciação Científica da UNIFACIG. nov, 2019.

SANTOS, A.E.B.; CARNEIRO, A.C.M.O.; CARVALHO, V.L.S. O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of A.E.B**, Curitiba, v.8, n.2, p.8510-8524, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43589>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SANTOS, E.O. **Reflexões acerca dos cuidados paliativos no contexto de formação do profissional de enfermagem em nível médio**. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Programa de Pós-graduação em educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: 2020.

SANTOS, *et al.* O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p.8510-8524, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43589>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SILVA, A.E. *et al.* Cuidados paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e18810111585, 2021.

SILVA, C.A.; DALBELLO-ARAUJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1240-1258. out-nov. 2019.

SILVA, I.B.S. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2020; 66(3).

SILVA, L.A.; PACHECO, E.I.H.; DADALTO, L. Obstinação Terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana. **Revista Bioética**. Vol. 29.nº4. Brasília. Out/Dez. 2021.

SILVA, R.C.F.; HORTALE, V.A. Cuidados Paliativos Oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(10):2055-2066, out, 2006.

SIQUEIRA, S. **Aprendizagem informal: conheça os prós e contras dessa capacitação**. 2019. Disponível em: <https://vaidebolsa.com.br/aprendizagem-informal/>. Acesso em 11 de abril de 2023.

STEFANI, N. **Cuidados Paliativos e o avanço das tecnologias em saúde**. Trabalho de Conclusão de curso (graduação). Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso Administração em Sistemas e Serviços de Saúde, Porto Alegre. 2020.

TABET, L.P.; GARRAFA, V. Fim da vida: morte e eutanásia. **Revista Brasileira de Bioética**. 2016;12(e9):1-16. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7674>. Acesso em: 15 fev. 2022.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

VIDAL, E.I.O. Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos. Espaço temático: Cuidados Paliativos em Saúde. **Caderno Saúde Pública**. 38 (9).2022.

## APÊNDICE A – Roteiro de Perguntas para o Grupo Focal

Instrumento: Grupo Focal com perguntas semiestruturadas

**Pergunta 1:** O que vocês entendem por Cuidados Paliativos?

**Pergunta 2:** Ao longo da vida, vocês tiveram algum tipo de conhecimento (formal, informal ou não formal) em Cuidados Paliativos? Se sim, em qual ou quais momentos? Como foi que isso aconteceu (descrever o processo)?

**Pergunta 3:** Vocês vivenciaram em algum momento de sua formação acadêmica alguma experiência prática em Cuidados Paliativos? Se sim, como e em qual momento?

**Pergunta 4:** Durante a sua vivência de prática profissional, vocês tiveram a oportunidade de presenciar alguma experiência em Cuidados Paliativos?

**Pergunta 5:** Você se lembra se como ocorreu a sua formação em Cuidados Paliativos durante a residência? Como foi? Quando foi? O que isso representou?

**Pergunta 6:** Ao longo da sua vida profissional vocês encontraram desafios para trabalhar (atender) na área de Cuidados Paliativos? Quais?

**Pergunta 7:** O que vocês acham que seja fundamental para que os Cuidados Paliativos sejam implantados ou implementados efetivamente para a formação prática (clínica)?

## APÊNDICE B – Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “**Percurso formativo em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional de um Hospital Público de Ensino**”, da pesquisadora Gracielle Torres Azevedo. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a compreender o percurso formativo em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público.
2. A importância deste estudo é a de contribuir para elaborar propostas de aprendizado acerca da temática **Cuidados Paliativos para discentes da Residência**.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: identificar, sob a ótica dos discentes da residência multiprofissional de um hospital público de ensino, o que são Cuidados Paliativos; descrever em que momentos do percurso formativo ocorreram formações em Cuidados Paliativos e entender como ocorreu a formação em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional de um hospital público de ensino
4. A coleta de dados começará em junho de 2022 e terminará no mesmo mês e ano.
5. O estudo será feito por meio de um Estudo de caso, através da realização de um grupo focal com residentes do 2º período da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA). A coleta de dados será por videoconferência através da Plataforma *Microsoft Teams*® ou similar, e o encontro será gravado o encontro e se dará após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.
6. A sua participação será na etapa de Coleta de Dados.
7. Os incômodos ou riscos que podem te afetar e/ou decorrentes da realização da pesquisa, são considerados mínimos, tais como: possível incômodo durante a participação, inibição no decorrer do grupo focal, mobilização de sentimentos, gerando possível desconforto, preocupação ou medo de ser prejudicado por suas respostas, constrangimento em responder às perguntas da pesquisa e de se expressar em grupo e medo da quebra de confidencialidade das informações pessoais dos residentes. Para minimizar e/ou mitigar estes riscos ou incômodos, será realizada antes da coleta de dados uma explicação da forma de condução dos trabalhos e sobre do que se trata a pesquisa e seus objetivos, o grupo focal será realizado em ambiente virtual onde somente participarão a mediadora e a observadora junto ao grupo de residentes escolhidos para aquele dia de coleta, onde será reservado a esse grupo todo conteúdo ali discutido não havendo exposição e identificação do participante (os mesmos utilizarão um codinome) e reafirma-se a garantia de liberdade para não responder quaisquer questões consideradas, por você, constrangedoras. Caso sinta-se inibido ou constrangido por quaisquer razões relacionadas ao processo da pesquisa o (a) senhor (a) terá o direito de não participar da pesquisa.
8. No decorrer da pesquisa, caso as suas respostas possam identificá-lo, os dados obtidos com a sua entrevista serão definitivamente excluídos.

9. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente, são os de proporcionar benefícios mútuos ao ensino e ao serviço de Cuidados Paliativos no âmbito de um hospital público de ensino.

10. Você será informado (a) do resultado final da pesquisa e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e também poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

13. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.

14. Você será indenizado (a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

15. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é baseado nas diretrizes da CNS/MS 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

16. Caso você tenha dúvidas sobre seus direitos como participante da pesquisa, você pode entrar em contato com o Comitê de ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL através do telefone: (82) 3214-1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimentos científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas que envolve seres humanos, sendo este papel baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. 510/16).

Eu, \_\_\_\_\_, tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO. Declaro que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada pelo pesquisador.

**Endereço do responsável pela pesquisa:**

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro dos Martins.

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57072-900 Telefone: (82) 3214-1100

Ponto de referência: Hospital Universitário

**Contato de urgência:** Sr(a). Gracielle Torres Azevedo

Endereço: Rua João Norberto de Lima, 72 Gruta de Lourdes

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57052-625

Telefone: (82) 99912-9157

Ponto de referência: Av. Rotary

**ATENÇÃO:** O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Maceió – Al.

Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 às 12:00hs.

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Assinatura ou impressão datiloscópica do voluntário e rubricar as demais folhas	Gracielle Torres Azevedo Pesquisadora

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

## ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCURSO FORMATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS DOS DISCENTES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

**Pesquisador:** GRACIELLE TORRES AZEVEDO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 59509422.8.0000.5013

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.528.783

#### Apresentação do Projeto:

Resumo:

Nos Cuidados Paliativos (CCPP) o foco de atenção é deslocado da doença para a pessoa doente, sua história de vida, seu contexto familiar e suas singularidades. O ensino de CCPP nos cursos da área de saúde ainda é pouco evidenciado e percebe-se ainda uma dificuldade para se discutir sobre o assunto. Isto reforça a relevância de sua discussão para que ocorram mudanças nas matrizes curriculares dos cursos e que estas ações possam contribuir para um processo formativo dos discente, voltado para a assistência e cuidados de pacientes vulneráveis e em fase de terminalidade. O hospital público de ensino e as Unidades Básicas de Saúde são ambientes de prática onde os residentes vivenciam experiências representativas para sua formação. Os CCPP são fundamentais e imprescindíveis nas práticas assistenciais no âmbito do SUS. Deste modo, uma melhor assistência em Cuidados Paliativos está intimamente ligada ao aparato teórico-prático adquirido ao longo da formação e por meio das experiências dos profissionais que cuidam de pacientes em vulnerabilidade. Este projeto tem por objetivo compreender o percurso formativo formal, não formal e informal em Cuidados Paliativos dos discentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital público de ensino. Será realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, com característica exploratória. Para a coleta de dados será

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

realizado grupo focal através da plataforma online Microsoft Teams®, ou similar, com os discentes da Residência Multiprofissional. A análise de dados será através da análise de conteúdo, segundo Malheiros (2011).

**Metodologia Proposta:**

Será realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, com característica exploratória. Acontecerá em ambiente virtual de modo online através da Plataforma Microsoft Teams®, ou similar, caso não seja liberada de modo presencial pela Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso (COREMU) e Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HUPAA. Os/as participantes deste estudo serão discentes da Residência Multiprofissional em Saúde na área do Adulto e do Idoso de um hospital público de ensino, preferencialmente do 2º ano (2022), para que seja possível investigar não somente a perspectiva hospitalocêntrica de Cuidados Paliativos, como também em outros cenários de práticas, como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e isto poderá contribuir para que os objetivos propostos sejam atingidos. Estima-se uma amostra entre 4 e 10 participantes, o que pode caracterizar até 50% do total do universo a ser pesquisado. A coleta de dados será através de grupo focal por videoconferência, norteado por um roteiro composto por perguntas abertas (Apêndice 1), elaborado previamente pela pesquisadora responsável. Terá duração média de 90 minutos e caso seja necessário, a depender de uma maior adesão e aceitação dos participantes, poderão ser realizados dois grupos focais. A previsão é que o seu início e o seu término aconteçam em agosto/2022, podendo ocorrer antes, caso ocorra a aprovação do CEP/UFAL antes da data estipulada, e seguirá as seguintes etapas: 1ª Etapa: Contato com a Instituição e com os participantes da pesquisa. Inicialmente, será solicitada a autorização para a COREMU e GEP, vinculada ao Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL), para que os residentes, preferencialmente, do 2º ano de todas as categorias (Assistência social, Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia) possam participar da pesquisa. Os/as participantes serão recrutados seja por convite verbal via mensagem telefônica, seja por mensagem de texto tipo WhatsApp®, e posteriormente, via correio eletrônico através do e-mail institucional, a ser enviado para a coordenação do curso pela pesquisadora principal. O convite conterá todas as informações necessárias com relação à pesquisa. 2ª Etapa: Aplicação do instrumento de pesquisa – Grupos focais No dia e horário estipulado para os grupos focais, antes do início, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deverá ser explicado e lido para os/as residentes, que deverão assiná-lo (via Google Forms®) para a participação na pesquisa. Será

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

utilizado como instrumento de coleta de dados a técnica de grupo focal, em horário e dia oportuno para os/as participantes, de acordo com a carga horária disponibilizada pela coordenação da residência. No início da reunião será solicitado o consentimento de todos os participantes para gravação da videoconferência, pois essa será essencial para a posterior transcrição. Para aplicação da técnica de Grupo focal faz-se necessária: a presença de um Mediador - que será a pesquisadora principal desta pesquisa; bem como de um/a Relator(a)/Observador(a), que será convidado/a pela pesquisadora, e que terá a função de fazer anotações com as informações não verbais expressas pelos participantes durante a discussão da temática. 3ª Etapa: Transcrição Após a realização do grupo focal, a pesquisadora fará a transcrição das falas e, posteriormente, a conferência de fidedignidade, conferindo cada frase, mudança de entonação, interjeições e interrupções e analisará de acordo com as anotações realizadas pelo/a relator/a. Para auxílio na transcrição do áudio a pesquisadora utilizará também a plataforma online Reshape®, que converte áudio e vídeo em texto e auxiliará na análise das falas dos participantes, com conferência detalhada da pesquisadora e aumento da sua proximidade com os dados. Após a transcrição integral ocorrerá a etapa de análise dos dados.

**Critério de Inclusão:**

Os critérios de inclusão do estudo serão os residentes de qualquer gênero, idade e categoria profissional que estejam regularmente matriculados na Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, vinculado ao Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL).

**Critério de Exclusão:**

Serão excluídos do estudo residentes que apresentarem impedimentos tais como: licença maternidade, licença por motivos de saúde ou estiverem afastados, no período da coleta de dados e os que não tiverem interesse ou recusarem participar da pesquisa.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Compreender o percurso formativo em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso de um hospital público de ensino.

Objetivo Secundário:

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

- Descrever qual é o entendimento sobre Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional;
- Identificar em quais momentos do percurso formativo ocorreram formações em Cuidados Paliativos;
- Conhecer como ocorreu a formação em Cuidados Paliativos dos discentes da Residência Multiprofissional.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

O presente estudo poderá oferecer pequenos riscos como: incômodo dos participantes, mobilização de sentimentos, gerando possível desconforto, preocupação ou medo de ser prejudicado por suas respostas, constrangimento em responder às perguntas da pesquisa e de se expressar em grupo e medo de quebra de confidencialidade das informações pessoais dos residentes. Assim, a fim de minimizar ou evitar esses possíveis riscos, a pesquisadora adotará medidas, como: enfatizar que os participantes da pesquisa não serão identificados por seus nomes ou outra característica em nenhuma das etapas. Será garantida a confidencialidade dos dados e ressaltado que a participação na pesquisa será de forma voluntária. Além disso, será utilizada uma linguagem corriqueira para facilitar o entendimento e as respostas, o diálogo será proporcionado de forma a deixar os participantes confortáveis, respeitando o momento de cada participante no grupo. Os argumentos dos participantes serão ouvidos e suas falas respeitadas, bem como haverá respeito aos silêncios e às recusas de fala, ao tempo em que se estimulará a participação durante todo o grupo focal.

Benefícios:

Os prováveis benefícios que a realização deste estudo poderá trazer para os participantes da pesquisa são: reflexões e maior conhecimento sobre o tema abordado; que é de suma importância no âmbito de um hospital público de ensino; e, fortalecimento da importância do ensino em cuidados paliativos para que se busquem estratégias para melhoria da formação sobre o tema abordado.

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Versão: 2

CAAE: 59509422.8.0000.5013

Submetido em: 27/06/2022

Pesquisadora: GRACIELLE TORRES AZEVEDO

**Título:** PERCURSO FORMATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS DOS DISCENTES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

**Objetivo:** compreender o percurso formativo formal, não formal e informal em Cuidados Paliativos dos discentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital público de ensino.

Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, com característica exploratória. Para a coleta de dados será realizado grupo focal através da plataforma online Microsoft Teams®, ou similar, com os discentes da Residência Multiprofissional discentes da Residência Multiprofissional em Saúde na área do Adulto e do Idoso de um hospital público de ensino (4 a 10)

O estudo será feito por meio de um Estudo de caso, através da realização de um grupo focal com residentes do 2º período da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA)

A coleta de dados será por videoconferência através da Plataforma Microsoft Teams® ou similar, e o encontro será gravado, terá duração média de 90 minutos

Amostra: 10

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos do protocolo foram examinados.

**Recomendações:**

Vide Conclusões.

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIÓ  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O protocolo não apresenta óbices éticos. A pesquisadora resolveu a pendência de parecer anterior:

**PENDÊNCIA:**

No documento TERMO DE RESPONSABILIDADE, solicitamos:

Explicar sobre o destino dos dados obtidos durante a pesquisa: após a pesquisa, se ficarão armazenados, onde, por quanto tempo e, depois desse tempo, o que será feito deles.

RESPOSTA: "esses dados da pesquisa fiquem armazenados no banco de dados da pesquisadora por um período de 5 (cinco) anos e, após este período os mesmos serão destruídos".

AVALIAÇÃO: pendência atendida.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S<sup>a</sup>. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444,terreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.528.783

sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1893290.pdf	27/06/2022 20:28:47		Aceito
Outros	cartarespostaceprevisada.pdf	27/06/2022 20:28:24	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termoderesponsabilidadedapesquisadorearevisado.pdf	27/06/2022 20:27:33	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostogracielleassinada.pdf	09/06/2022 14:42:04	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetogracielleparacep.pdf	31/05/2022 00:38:57	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimentolivreeseclarecidogracielle.pdf	31/05/2022 00:32:43	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Declaração de concordância	declaracaodeconcordanciaepublicizacaoderesultadosgracielle.pdf	30/05/2022 13:56:37	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodeisencaodeconflitodeinteresegracielle.pdf	30/05/2022 13:43:59	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Orçamento	orcamentogracielle.pdf	30/05/2022 13:01:36	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Cronograma	cronogramagracielle.pdf	30/05/2022 12:53:19	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito
Declaração de	autorizacaoparaarealizaçãodapesquis	30/05/2022	GRACIELLE	Aceito

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.528.783

Instituição e Infraestrutura	agracielle.pdf	12:51:49	AZEVEDO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaodeinfraestruturagracielle.pdf	30/05/2022 12:49:13	GRACIELLE TORRES AZEVEDO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 14 de Julho de 2022

---

**Assinado por:**  
**Carlos Arthur Cardoso Almeida**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

## ANEXO B – Comprovante de submissão para Revista Brasileira de Educação



GaL Azevedo <gal.azevedo11@gmail.com>

### [rbe] Agradecimento pela Submissão

Simone Farias <noreply.ojs@scielo.org>

1 de julho de 2023 às 17:28

Para: GRACIELLE TORRES AZEVEDO AZEVEDO <gal.azevedo11@gmail.com>

GRACIELLE TORRES AZEVEDO AZEVEDO,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "O PERCURSO FORMATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS NUMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE" para Revista Brasileira de Educação. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, basta logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito: <https://submission.scielo.br/index.php/rbedu/authorDashboard/submission/276154>

Login: gracielle11

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este e-mail. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Cordialmente,

Simone Farias

Revista Brasileira de Educação - RBE

[rbe@anped.org.br](mailto:rbe@anped.org.br)

[www.anped.org.br](http://www.anped.org.br)

Esta mensagem pode conter informação confidencial, sendo seu sigilo protegido por lei. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

This message may contain confidential information and its confidentiality is protected by law. If you are not the addressed or authorized person to receive this message, you must not use, copy, disclose or take any action based on it or any information herein. If you have received this message by mistake, please advise the sender immediately by replying the e-mail and then deleting it. Thank you for your cooperation.