

Manejo dos Cuidados Paliativos: uma proposta de instrumento de educação permanente para a equipe multidisciplinar de um hospital público

Palliative Care Management: a proposed permanent education instrument for the multidisciplinary team at a public hospital

Gestión de Cuidados Paliativos: una propuesta de instrumento de educación permanente para el equipo multidisciplinario de un hospital publico



Andreia Aparecida Alves

Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil.
andreiatwo@hotmail.com



Rosamaria Rodrigues Garcia

Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil.
rosamaria.garcia2016@gmail.com

Recebido em 02 de setembro de 2021

Aprovado em 13 de abril de 2022

Publicado em 04 de julho 2023

RESUMO

Este estudo apresenta o desenvolvimento de um produto educacional como proposta de instrumento de apoio em Educação Permanente voltado para profissionais de saúde que atuam na abordagem dos cuidados paliativos, discutindo, por meio dos referenciais teóricos que o fundamentam, os principais temas / assuntos que configuram em orientações necessárias para aprimorar o conhecimento, as competências e habilidades primordiais dos profissionais que atendem o paciente / família que se encontra em processo de terminalidade e/ou luto. O produto educacional está estruturado em quatro capítulos que versam desde um breve histórico sobre os Cuidados Paliativos até as orientações básicas sobre as principais competências dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, sendo eles: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, odontologistas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fonoaudiólogos e farmacêuticos, além de descrever as etapas do processo de sua aplicabilidade na prática de intervenção de Educação Permanente.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Formação profissional em saúde; Educação

permanente.

2

ABSTRACT

This study presents the development of an educational product as a proposal for a support instrument in Continuing Education aimed at health professionals who work in the approach of palliative care, discussing, through the theoretical frameworks that underlie it, the main themes/issues that configure the necessary guidelines to improve the knowledge, skills and essential skills of professionals who serve the patient / family who is in the process of terminality and / or mourning. The educational product is structured in four chapters that deal from a brief history of Palliative Care to basic guidelines on the main competencies of the professionals who make up the multidisciplinary team, namely: doctors, nurses, physiotherapists, psychologists, social workers, dentists, occupational therapists, nutritionists, speech therapists and pharmacists, in addition to describing the stages of the process of its applicability in the practice of Continuing Education intervention.

Keywords: Palliative care; Professional training in health; Continuing education.

RESUMEN

Este estudio presenta el desarrollo de un producto educativo como propuesta de instrumento de apoyo en la Educación Continuada dirigido a profesionales de la salud que actúan en cuidados paliativos, discutiendo, a través de los marcos teóricos que lo fundamentan, los principales temas/asignaturas que se configuran en lineamientos necesarios para mejorar los conocimientos, habilidades y destrezas primarias de los profesionales que asisten al paciente/familiar que se encuentra en proceso de terminalidad y/o duelo. El producto educativo esta estructurado en cuatro capitulos que van desde una breve historia de los Cuidados Paliativos hasta pautas basicas sobre las principales competencias de los profesionales que integran el equipo multidisciplinario, a saber: medicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicologos, trabajadores sociales, odontólogos, terapeutas, nutricionistas, logopedas y farmacéuticos, además de describir las etapas del proceso de su aplicabilidad en la práctica de la intervención de Educación Permanente.

Palabras llave: Cuidados paliativos; Formación profesional en salud; Educación Permanente.

Introdução

Ao longo da história evolutiva da humanidade, o estado de perceber a morte e o morrer foi se modificando e tornando-se progressivamente diferencial no comportamento do homem. Antigamente se concebia o processo de morte e morrer como uma condição natural do ciclo evolutivo, onde as pessoas morriam em casa com a assistência de seus familiares. Com o advento da medicina, a criação de hospitais, o desenvolvimento profissional em outras áreas da saúde e o avanço tecnológico, essa incumbência foi transferida para as instituições de saúde (SANTANA et al., 2009).

A possibilidade de cura e manutenção da vida tem sido ameaçada frente ao crescimento da população idosa e o desenvolvimento de doenças crônicas, de diversas etiologias, que se agravam impactando na qualidade de vida. Pacientes em tais condições estão constantemente sendo atendidos pelas instituições de saúde e frente a este desafio, enfatiza-se a necessidade da conscientização sobre os cuidados necessários a estes pacientes, propondo a implantação de ações efetivas que possam promover melhoria no processo assistencial e, os Cuidados Paliativos (CP) tem sido uma escolha terapêutica para concretizar uma assistência ativa que atenda às necessidades dos cuidados desses pacientes (MATSUMOTO, 2012).

O termo CP, é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma abordagem que visa promover a melhora da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias que encaram dificuldades em virtude de doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, através de técnicas que promovam a identificação precoce, avaliação de excelência e tratamento da dor, e dos problemas advindos de aspectos espirituais, psicossociais e físicos (WHO, 2018).

Para Matsumoto (2012) e, Gomes e Othero (2016), os cuidados paliativos são indicados para o curso evolutivo de diversas doenças e seus agravos. Tais condições levam à perda de vidas e sofrimento aos familiares, bem como, impactam na dinâmica de uma sociedade como um todo. Nesse contexto, pode-se citar as crises humanitárias como coadjuvantes do caos frente às perdas de inúmeras vidas e a necessária abordagem dos CP para enfrentamento, pois, segundo a OMS, as crises “crises humanitárias são eventos de grandes proporções que afetam populações ou sociedades, causando consequências difíceis e angustiantes, como a perda maciça de vidas, interrupção dos meios de subsistência, colapso da sociedade, deslocamento forçado e ainda graves impactos políticos, econômicos com efeitos sociais, psicológicos e espirituais” (WHO, 2018, p. 9).

A pandemia por COVID-19 (corona vírus disease – ano 2019) se caracteriza como um fator gerador de uma crise humanitária aliada a uma crise sanitária de grande proporção. Segundo Lima et al. (2020, p.1), a pandemia do COVID-19

“evidenciou uma profunda mudança nas relações entre espaço, tempo e doenças infecciosas”, promovendo um movimento social no mundo inteiro em busca de estratégias para o enfrentamento da doença. Os países desenvolvidos com mais recursos financeiros e tecnológicos apresentam melhor estrutura e organização para o enfrentamento, em contrapartida, os países com menores recursos enfrentam a crise sanitária pautada no déficit das políticas públicas voltadas para a “saúde, ciência e educação”.

Em 26.02.2020, foi registrado o primeiro caso da COVID-19 no Brasil e em 15.03.2020 ocorreu o primeiro óbito. Foi um hospital privado que notificou o primeiro paciente infectado, no entanto, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi sobrecarregado de casos, em virtude de ser exclusivamente responsável pela assistência à saúde de cerca de 75% dos brasileiros, além das responsabilidades atinentes à saúde pública em todo o território nacional (SANTOS e LOPES, 2021).

Diante da crise humanitária e sanitária causada pelo COVID-19, Santos et al. (2020), salientam a importância da implementação dos princípios dos CP frente aos agravos da doença, principalmente à população de risco, como portadores de câncer e outras doenças crônicas pré-existentes, pois a COVID-19 gera,

sofrimento ao ser humano em todas as dimensões. O compromisso humanitário lança o olhar não apenas para as necessidades da pessoa como indivíduo, mas para o contexto em que ela vive, elaborando recursos que assegurem direitos humanos básicos, como a dignidade. Em uma época de pandemia, devemos entender que é nosso papel lutar para salvar vidas, porém, não menos importante do que isso, é nosso papel também aliviar o sofrimento dos pacientes, dos familiares e da equipe que cuida (SANTOS et al., 2020, p.46).

Porém, a OMS expõe quatro barreiras que podem impactar o progresso no que tange ao acesso aos CP, tais como: pouco conhecimento da população sobre o tema; a falta de competência e habilitação dos profissionais de saúde; o excesso de regulamentações que restringem ao uso de analgésicos opioides e aos obstáculos culturais e sociais como crenças a respeito da dor e da morte (WHO, 2018).

Apesar da formação do profissional de saúde, que o capacita para avaliar, fazer diagnósticos e tratar a partir de evidências científicas, há defasagem em relação aos aspectos emocionais, aos fatores psicossociais que permeiam o processo de adoecimento e finitude. Da mesma forma, são relegadas as crenças, a religiosidade e a espiritualidade do paciente, e tudo aquilo que compõe a sua história, a sua biografia, que poderiam, e muito, auxiliar paciente e familiares no processo de enfrentamento da doença (FIGUEIREDO; STANO, 2013).

Frequentemente, os profissionais da equipe multiprofissional se deparam com os CP em diversos cenários da prática clínica assistencial, mesmo não se tratando especificamente da área da oncologia. No entanto, esse cenário prático pode acarretar algumas limitações por falta específica de experiências, conhecimentos e aprendizagem que viabilizem uma prática pautada numa assistencial qualificada, de modo que promovam qualidade de vida, alívio do sofrimento e da dor no que tange à proximidade da finitude da vida (HERMES; LAMARCA, 2013).

Considerando a premissa de que a elaboração do projeto político pedagógico de um curso de graduação fundamenta-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em específico, dos cursos de graduação da área da saúde, espera-se que o referido documento norteador faça alusão e preconize a inserção nos currículos de disciplinas relacionadas à finitude e aos CP, entendendo a morte como algo inerente a todo e qualquer ser humano (SANTANA, 2019; RIBEIRO et al., 2019).

Referencial Teórico

O produto elaborado em formato de um Guia de Orientação, foi construído com base nos resultados da pesquisa (Dissertação), tendo como referencial teórico a Política Nacional de Cuidados Paliativos (BRASIL, 2018), as DCN dos Cursos de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b), Fisioterapia (BRASIL, 2001c; BRASIL, 2002a), Psicologia (BRASIL, 2001d, 2004, 2004a) e Serviço Social (BRASIL, 2001e, 2002b), bem como se buscou na literatura, as DCN para os Cursos de Graduação em Medicina, Nutrição, Odontologia, Fonoaudiologia, Farmácia e Terapia Ocupacional, que são as áreas da saúde que não foram contempladas na pesquisa, porém, foram incluídas ao Guia de Orientação, por se entender que estes profissionais fazem parte da equipe multidisciplinar para abordagem adequada dos Cuidados Paliativos.

A Resolução número 41, de 31 de outubro de 2018, dispõe sobre as diretrizes para a organização dos CP, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) e, diante dessa Resolução, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, vem se organizando para que os hospitais do Estado constituam suas comissões de CP, compostas por equipes multidisciplinares, que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (BRASIL, 2018).

Nos estudos apontados por Cruz et al. (2021), a equipe multidisciplinar de abordagem dos CP é formada por vários profissionais, sendo mencionados médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, assistente espiritual e dentistas, dentre outros. No entanto, os autores ressaltam que alguns profissionais não desenvolveram o conhecimento sobre a abordagem dos CP em sua formação acadêmica, tendo participado somente de cursos de atualização focados no processo de comunicação.

A partir da reformulação das DCN para a formação de profissionais na área da saúde, tanto para os Cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição quanto para os demais cursos como Psicologia, Fisioterapia, Odontologia, Serviço Social, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Farmácia, o processo de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências e habilidades gerais deve ocorrer no mesmo contexto, com base nas políticas públicas de saúde, tendo como diferencial os eixos estruturantes de cada área de atuação que serão desenhados conforme a especificidade de cada área, sendo aqui integradas nas bases curriculares como competências e habilidades específicas de cada curso. (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d; BRASIL, 2001e; BRASIL, 2002a; BRASIL, 2002b; BRASIL, 2002c; BRASIL, 2004a; BRASIL, 2004b, BRASIL, 2021).

Nesse período em que se vivencia o enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus, vários hospitais passaram a ser referência para atendimento de pacientes com COVID-19 e, nesse cenário, a equipe de profissionais da saúde, durante a assistência aos pacientes internados, em muitos momentos se deparou com o risco iminente da morte, e parece que não adiantou ofertar tratamento adequado à alguns desses pacientes, não adiantou tecnologia de ponta. A batalha era perdida em minutos, o dia começava bem, mas até o final, o número de baixas era alto. O aspecto psicológico da equipe era abalado, ao ver que os cuidados dispensados a cada paciente perdido não foram suficientes (SALUM JUNIOR, 2021).

Dentre as complicações da infecção por COVID-19, descritas pela OPAS (2020), há que se ressaltar o desenvolvimento de condições crônicas causadas pelas sequelas do COVID-19 nos sistemas, como as encefalopatias, acidente vascular encefálico, ansiedade, depressão, bem como o desenvolvimento da Síndrome de Guillain-Barré.

O CP foi muito praticado, expresso na arte do cuidar (e não do curar) aliada ao conhecimento científico, em que a associação da ciência à arte proporcionou o alívio do sofrimento, relacionado ou não à doença. Por ser parte fundamental da prática

clínica, ocorreu de forma paralela às terapias destinadas à cura e ao prolongamento da vida (ANCP, 2012).

Atualmente há que se pensar em CP em pacientes que desenvolvem complicações advindas do COVID-19, pois, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) os pacientes de risco à doença são aqueles já possuem comorbidades como os idosos, fumantes e aqueles com comorbidades subjacentes, como hipertensão, obesidade, diabetes, doença cardiovascular, doença pulmonar crônica (por exemplo, doença pulmonar obstrutiva crônica e asma), doença renal crônica, doença hepática crônica, doença cerebrovascular, câncer e imunodeficiência (OPAS, 2020).

Gomes e Othero (2016) relataram que no Brasil, a maior parte das instituições hospitalares não possui uma diretriz sobre como cuidar de seus pacientes que estejam em processo de finitude, assim como não há informações sistematizadas que direcionem a prática da equipe multidisciplinar no manejo dos cuidados paliativos.

Na sua prática, o profissional de saúde lidará com vida, mas também com morte; no entanto, questiona-se se ele é instrumentalizado para lidar com ela. Diante de pacientes com diagnósticos que ameaçam a vida, é necessário identificar se o profissional de saúde, no seu processo de formação, aprende sobre cuidados paliativos, finitude e tanatologia. Tais indagações motivaram a realização do presente estudo, que tem por objetivos identificar a oferta de disciplinas relacionadas à temática de finitude e cuidados paliativos nas grades curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social, ofertados no Brasil e, apresentar um instrumento de educação permanente como norteador da equipe multidisciplinar para o manejo dos CP.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa documental, exploratória, descritiva, transversal, utilizando-se uma amostra coletada por conveniência, não representativa e não probabilística, por meio de busca das grades/matrizs curriculares, dos planos de disciplina e/ou do projeto político pedagógico (PPP) dos cursos de graduação em bacharelado em Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social, em sítios eletrônicos das IES sediadas no Brasil, públicas ou privadas.

No presente estudo, foram consideradas públicas as IES que oferecem cursos gratuitos e foram consideradas privadas, as IES que cobram mensalidades dos

estudantes, independentemente da natureza (privadas sem fins lucrativos, confessionais, comunitárias etc.).

O documento é objeto de investigação da pesquisa documental e da pesquisa bibliográfica. Há que se ressaltar o conceito de documento extrapolando o formato de textos escritos e/ou impressos, incluindo manifestações não escritas (fotografias, filmes, vídeos etc.). Essa documentação pode informar, clarificar e constituir fonte de informação para esclarecer perguntas de pesquisa ou para comprovar fatos, hipóteses, conforme o escopo do pesquisador (FIGUEIREDO, 2007).

De acordo com a análise documental deve ser estruturada em duas etapas: 1) Etapa analítica - nesse processo o pesquisador irá realizar o contato com o documento e efetuar a identificação dos pontos Sabbag (2013), importantes e relevantes a serem analisados. Está dividido: a) Leitura Técnica do Documento e, b) Identificação dos conceitos; 2) Etapa sintética – consiste no processo de síntese do material a ser analisado e está dividido em: a) Seleção de conceitos, b) Condensação documental e, c) Representação documental.

Dispensou-se a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa por tratar-se de uma pesquisa documental, que analisou dados de domínio público, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016.

Foram objetos de estudo as IES que ofertam cursos de graduação de bacharelado em Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social e seus respectivos projetos político pedagógicos, planos de disciplina, grades ou matrizes curriculares. A busca foi feita eletronicamente. Ao localizar o sítio eletrônico de cada IES, foram procurados os documentos acima listados, sendo feita a coleta e análise de dados dos documentos encontrados. Os resultados foram distribuídos em uma planilha do Microsoft Excel®.

Foram excluídas as IES que não disponibilizaram eletronicamente os referidos documentos, impedindo a concretização das etapas da análise documental. Após a coleta dos documentos publicados, foi realizada leitura detalhada dos planos de disciplinas da grade, semestre a semestre, em busca de disciplinas específicas que abordassem a temática de cuidados paliativos, ou tanatologia, ou finitude.

Quando os documentos permitiram a coleta das informações, foram identificados: 1) nome da instituição; 2) natureza da instituição; 3) unidade federativa; 4) nome do curso; 5) duração do curso em semestres; 6) existência ou não de disciplinas relacionadas aos cuidados paliativos; 7) nome da disciplina (caso

existisse); 8) característica da oferta da disciplina (regular ou optativa) e, 9) endereço eletrônico para acessar os documentos consultados.

Após o levantamento documental, os dados foram analisados independentemente por duas pesquisadoras, e planilhados, utilizando-se do software Microsoft Excel®.

Resultados

Os resultados apresentados expressam uma amostra não representativa, não probabilística, coletada por conveniência, considerando a disponibilidade de informações nos sítios eletrônicos das IES. As autoras ressaltam que os resultados obtidos não expressam a realidade dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social no Brasil e sim apenas a realidade dos cursos analisados.

Mais de 300 sites de IES foram visitados, em busca de informações, no entanto, encontraram-se os seguintes cenários: a) sites que não disponibilizavam nenhuma informação sobre matriz curricular, disciplinas ou projeto político pedagógico (PPP); b) sites que disponibilizavam a matriz curricular do curso, no entanto, apenas o título da disciplina não permitiu afirmar se havia ou não conteúdo específico da temática de CP; e não havia acesso aos planos de disciplina e/ou PPP, que permitissem a consulta e análise documental sobre a temática; c) sites que disponibilizavam o PPP do curso de forma parcial ou resumida, não sendo disponibilizados no arquivo do PPP os planos de disciplinas (geralmente só havia a matriz curricular), o que impediu a análise documental pretendida no presente estudo; d) sites que disponibilizavam a documentação necessária para a análise documental e portanto, foram incluídos no estudo.

Visando preservar a identidade das IES, apesar de serem utilizados dados de domínio público, os nomes foram mantidos no anonimato e as IES foram codificadas com a abreviatura da região, seguida de um número arábico sequencial, dessa forma, a codificação das IES por região geopolítica: IES da região Sudeste (IES-SE1; IES-SE2...); IES da região Nordeste (IES-NE1; IES-NE2...); IES da região Sul (IES-S1; IES-S2...); IES da região Norte (IES-N1; IES-N2...) e, IES da região Centro Oeste: IES-CO1; IES- CO2...).

Foram encontrados 139 cursos de graduação em bacharelado de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social que disponibilizavam o projeto político pedagógico, a matriz curricular com planos de disciplina ou documento similar que

permitiu a análise da estrutura curricular, preenchendo, portanto, os critérios de inclusão para a pesquisa documental.

Os 139 cursos analisados eram ofertados por 95 diferentes Instituições de Ensino Superior (IES), sendo 10 estaduais (10,5%), 41 federais (43,2%), totalizando 53,7% de IES públicas, ou seja, que fornecem ensino gratuito aos alunos e 44 privadas (46,3%). Considerando a distribuição das 95 IES de acordo com a região geopolítica, foram analisadas 42 IES na região sudeste (44,2% do total de IES), 22 na região nordeste (23,2%), 18 IES na região sul (18,9%), 8 IES na região centro oeste (8,4%) e 5 na região Norte (5,3%).

Dentre os 139 cursos de graduação em bacharelado analisados, 30 (21,6%) eram de Enfermagem, 35 (25,2%) de Fisioterapia, 46 (33,1%) de Psicologia e 28 (20,1%) de Serviço Social. Considerando a natureza jurídica das IES para cada um dos quatro cursos de graduação, Enfermagem e Psicologia apresentaram predomínio de instituições públicas (estaduais ou federais), a saber, 73,3% e 63%, respectivamente. O Curso de Fisioterapia apresentou discreta predominância de instituições privadas (54,3%) e houve distribuição equivalente de IES que ofertavam Curso de Serviço Social (50% públicas e 50% privadas).

A existência de disciplinas de CP, finitude ou tanatologia foi encontrada em 40 (representando 28,8% da amostra) dos 139 cursos analisados, distribuídas da seguinte forma: 13 (no curso de Enfermagem, 9 no curso de Fisioterapia e 18 no curso de Psicologia. Isso significa que 45% das disciplinas de CP e afins estão inseridas em grades curriculares do curso de Psicologia, 32,5% no curso de Enfermagem e 22,5% no curso de Fisioterapia. Nenhum dos 28 cursos de Serviço Social apresentou disciplina de CP e afins.

Vale ressaltar que as 40 disciplinas de CP e afins foram encontradas uma única vez em cada curso, ou seja, nenhum curso apresentou mais de uma disciplina de CP e afins. Isso significa que a presença de disciplinas de CP e afins implica na referência de um único curso de graduação, ou seja, foram analisadas 40 disciplinas de CP e afins em 40 diferentes cursos.

Considerando as 40 disciplinas encontradas, verificou-se que 14 eram ofertadas na modalidade regular obrigatória, ou seja, devendo ser cursada por todos os alunos matriculados no semestre em que a disciplina era ofertada (representando 10,1% dos 139 cursos analisados) e 26 na modalidade optativa ou eletiva (representando 18,7% da amostra total), ou seja, o aluno poderia escolher cursar essa ou outras disciplinas ao longo do curso de graduação. Essa modalidade optativa não garante a formação nessa temática dos alunos em sua totalidade, e sim apenas

daqueles que escolheram cursar a disciplina. Deste modo, 35% das disciplinas sobre CP e afins eram ofertadas na modalidade regular e obrigatória e 65% eram ofertadas na modalidade optativa.

Dentre as 40 disciplinas de CP e afins analisadas, as 14 disciplinas ofertadas em modalidade regular obrigatória estavam assim distribuídas: 6 no curso de Enfermagem (42,9% das disciplinas obrigatórias), 5 no curso de Fisioterapia (35,7%) e 3 no curso de Psicologia (21,4% das disciplinas obrigatórias). Considerando as 26 disciplinas ofertadas na modalidade optativa/eletiva, verificou-se que 7 pertenciam aos cursos de Enfermagem (correspondendo a 26,9% das disciplinas optativas), 4 sediavam-se no curso de Fisioterapia (15,4%) e 15 encontravam-se no curso de Psicologia (perfazendo 57,7% das disciplinas optativas).

Considerando a natureza das IES dos 40 cursos que apresentavam disciplinas de CP e afins, observou-se que 12 (30% do total de disciplinas de CP e afins) eram IES privadas e 28 eram IES públicas (70% do total). Dentre as 26 disciplinas optativas, 22 estavam sediadas em cursos ofertados por IES públicas (correspondendo a 84,6% das disciplinas optativas). Dentre as 14 disciplinas regulares obrigatórias, 8 eram ofertadas em IES privadas (correspondendo a 57,1% das disciplinas regulares obrigatórias) e 6 estavam sediadas em IES públicas. Observou-se, portanto, predominância de IES públicas que ofertavam disciplinas optativas e predominância de IES privadas que ofertavam disciplinas regulares obrigatórias.

Quanto à região geopolítica, as 40 disciplinas estão distribuídas da seguinte forma: predomínio na região Sudeste, com 20 disciplinas (correspondendo a 50% do total de disciplinas de CP e afins), 11 na região Nordeste (27,5%), 6 na região Sul (15%), 2 na região Centro Oeste (5%) e 1 na região Norte (2,5% do total de disciplinas de CP e afins).

Dentre os 139 cursos analisados, 30 (21,6% da amostra) correspondiam à graduação bacharelada em Enfermagem, distribuídos da seguinte forma quanto à natureza jurídica das IES em que estavam sediados: 4 estaduais (correspondendo a 13,3% do total dos cursos de Enfermagem), 18 federais (60%) e 8 privadas (26,7%). Observa-se predomínio das IES públicas (73,3%) em detrimento às privadas.

Verificou-se que não foram analisados cursos de Enfermagem na região Norte, havendo prevalência de cursos sediados na região Sudeste (46,7% dos cursos de Enfermagem), seguidos da região Nordeste (30,0%) e da região Sul (16,7%) e da região Centro Oeste (6,6% dos cursos de Enfermagem). Vale ressaltar que apesar de existirem cursos de graduação em Enfermagem sediados na região Norte, não foram

encontrados, no momento da pesquisa, dados disponíveis nos sítios eletrônicos das IES acessadas, que permitissem a análise documental proposta neste estudo.

Cuidados Paliativos foi o nome atribuído a 5 das 13 disciplinas encontradas nos cursos de Enfermagem, Já em outras 5 disciplinas, a temática de Cuidados Paliativos foi atrelada à oncologia, direcionando essa modalidade de cuidado aos pacientes com câncer (Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos na Área de Oncologia; Enfermagem Oncológica; Enfermagem em Oncologia e Avaliação e Controle da dor; Fundamentos para o Cuidar em Enfermagem na Assistência ao Paciente Onco/Hematológico; e Assistência de Enfermagem nas Afecções Oncológicas). Os CP foram contemplados em 2 disciplinas direcionadas para a atenção ao paciente idoso (Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso; e Enfermagem em Gerontogeriatrics), enfatizando desse modo a atuação de CP apenas na população geriátrica. Finalmente, uma disciplina abordou os cuidados paliativos a partir da morte (Morte no Contexto Humano).

Nota-se que o termo CP aparece em 4 das 9 disciplinas. A temática de Cuidados Paliativos foi atrelada à oncologia em 4 disciplinas, direcionando essa modalidade de cuidado aos pacientes com câncer (Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos; Fundamentos de fisioterapia oncológica; Fisioterapia Oncofuncional; Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos). Os CP foram contemplados em 2 disciplinas (Cuidados Paliativos; Dor e Cuidados Paliativos – Medidas conservadoras não farmacológicas). Outras duas disciplinas abordaram a temática da morte (Tanatologia; Saúde mental, violência e morte). Em outro curso, a temática de CP foi abordada como conteúdo da disciplina Fisioterapia em saúde da mulher II.

Dentre as 18 disciplinas de CP e afins, ministradas em cursos de graduação em Psicologia, 3 (16,7%) grades curriculares ofertavam disciplinas regulares e 15 (83,3% do total de disciplinas de CP e afins) correspondiam a disciplinas optativas. Considerando as 3 disciplinas ofertadas na modalidade regular obrigatória, 2 situam-se em cursos de IES privadas e 1 em curso de Psicologia de IES estadual. Já as 15 disciplinas ofertadas na modalidade optativa/eletiva estavam contempladas em 11 cursos sediados em IES federais, 3 em IES privadas e 1 sediada em IES estadual.

Tanatologia foi o nome atribuído a 4 das 18 disciplinas encontradas nos cursos de Psicologia. A temática da Psicologia da morte foi abordada em outras 5 disciplinas. Observou-se, ainda, que em 5 disciplinas, as temáticas de Cuidados Paliativos e Tanatologia foram atreladas ao envelhecimento, direcionando essa modalidade de cuidado, bem como a finitude à velhice (Psicologia da vida adulta e velhice; Idade Avançada; Maturidade, Envelhecimento e Morte; Psicologia do Envelhecimento;

Psicologia e Processo de Envelhecimento). Duas disciplinas abordaram especificamente a temática do luto (Psicologia do Luto). Uma disciplina foi nomeada CP e uma outra disciplina tratava do assunto direcionando-o ao contexto hospitalar (Psicologia Hospitalar).

Dentre as 28 IES analisadas, que ofertavam o Curso de Graduação em Serviço Social, nenhuma das grades curriculares, projetos pedagógicos ou planos de disciplinas disponíveis dos referidos cursos, havia alocação de disciplinas obrigatórias ou eletivas/optativas que abordassem a temática de CP e afins. Essa situação ocorreu inclusive nas IES que ofertavam cursos com maior período de integralização, ou seja, a duração mínima do curso não interferiu na oferta de disciplinas de CP e afins, na amostra estudada.

Percebe-se, com esses resultados, que existe uma lacuna no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais no contexto do ensinamento dos CP. De acordo com o referencial teórico, as DCN apresentadas para cada um dos cursos de graduação, aqui citados, permite que as IES construam seus projetos políticos pedagógicos com autonomia de acordo com as realidades regionais, e que devem estar alinhados com as políticas públicas de saúde, lembrando que os cuidados paliativos fazem parte dessas políticas.

Discussão

A prevalência de IES públicas analisadas no presente estudo pode ser justificada pela maior disponibilidade de dados nas universidades públicas em detrimento às privadas, em virtude das leis vigentes no país, que preconizam a transparência e a obrigatoriedade da divulgação das informações.

Além disso, nas últimas décadas vêm ocorrendo um incremento no número de IES federais, que por natureza jurídica, são públicas. O decreto federal nº 6.096, de 24 de abril de 2007, criou o Programa de Apoio aos Planos de Expansão e Reestruturação das Universidades federais – REUNI, com o principal escopo de proporcionar condições para ampliação do acesso e permanência do aluno no ensino superior, assim como a otimização da estrutura física e dos recursos humanos das universidades federais. Foi proposta a elevação gradual da taxa dos cursos presenciais de 72% para 90%, e do aumento da relação professor/aluno de dez para dezoito alunos por professor nos cursos presenciais, no prazo de cinco anos, a partir

da vigência de cada plano, e do aumento médio das matrículas em 20% (BRASIL, 2007).

A predominância de disciplinas de CP e afins ofertadas na modalidade optativa/eletiva nas universidades públicas, pode ser justificada em virtude da maior flexibilidade de carga horária e maior possibilidade de oferta de disciplinas optativas, também por haver maior disponibilidade de docentes para ministrar as disciplinas, considerando que geralmente os docentes das IES públicas trabalham sob o regime integral, não havendo ônus para a instituição mediante a oferta de disciplinas optativas (SILVA; FREITAS; LINS, 2013).

Cruz *et al.* (2016) afirmam que ainda com pequeno crescimento, há uma oferta de cuidados paliativos no Brasil. Contudo, as universidades, cursos de graduação e pós-graduação devem apresentar em suas grades curriculares disciplinas que abordem essa temática.

Devido à importância da disciplina de “Cuidados Paliativos”, ocorre a tendência, ainda que lenta e gradual, de mudanças nas grades curriculares nas instituições de ensino formadoras de profissionais da saúde, principalmente a enfermagem, com a inserção da humanização. Essa alteração promove a busca pela ampliação do ensino voltado aos Cuidados Paliativos (OLIVEIRA; FERREIRA; REZENDE, 2013).

Alves (2016) realizou a análise documental das matrizes curriculares e dos projetos político pedagógicos (PPP) de 49 IES que ofertavam curso de graduação bacharelado em enfermagem no Brasil. O autor verificou que 59,2% não ofertavam a temática de CP e afins em disciplinas obrigatórias ou optativas, corroborando o presente estudo, em que houve porcentagem muito semelhante de IES (57%). Nota-se ausência de avanço no processo de alteração das DCN e conseqüentemente nos PPP nos últimos quatro anos, período de intervalo entre as investigações.

Alves (2016) observou uma distribuição desigual dessas disciplinas nos cursos sediados nas diferentes regiões do país. Por exemplo, não houve IES na região norte que ofertasse a disciplina em qualquer formato, ou seja, à época da coleta de dados, nenhuma das IES estudadas da região norte ensinava CP para seus graduandos em enfermagem, corroborando o presente estudo, em que não foi possível analisar cursos de bacharelado em enfermagem sediados em IES na região norte do país. Ainda que venha ocorrendo a expansão do acesso ao ensino superior, há carência na formação de CP. Desse modo, há que se questionar: como é tratado na região norte o paciente que necessita de CP? Como é o processo de morte e finitude para o morador da região norte do Brasil? Como e por quem é cuidado? Essas indagações podem, inclusive, fomentar o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a temática.

A falta de disciplinas teóricas curriculares nas instituições de ensino resulta em dificuldades no aprendizado sobre Cuidados Paliativos. A criação de disciplina como optativa é apenas uma alternativa para complementar essa defasagem, porém não consegue abranger e gerar interesse sobre o tema para todos os alunos de graduação, corroborando Figueiredo (2006).

Ainda que as DCN valorizem em seu texto alguns dos princípios dos cuidados paliativos, por se tratar de um documento norteador para criação e normatização dos cursos de graduação em enfermagem, esperava-se que houvesse orientações explícitas e específicas a respeito da necessidade e até mesmo da obrigatoriedade de inserção de disciplinas que abordem diretamente essas temáticas, e não apenas que fossem apresentadas ao discente como parte de uma disciplina, que em geral, não é suficiente para gerar conhecimento e aprendizagem.

Somente assim, é possível garantir, aos pacientes em final de vida e a seus familiares, que o processo de morrer ocorra com todos os direitos assegurados (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

A falta de preparo dos profissionais da área da saúde para enfrentar situações de comunicação e suporte aos pacientes em fase final de vida leva a um grande prejuízo na relação profissional de saúde-paciente (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O aprofundamento e a aderência de competências voltadas aos CP constituem uma demanda necessária, considerando a taxa exponencial de pessoas com doenças que ameaçam a continuidade da vida com qualidade, sendo preciso cuidados que estendam sua abrangência ao controle de sintomas apresentados, a assistência psicossocial e a atenção devida aos seus familiares próximos (CALDAS; MOREIRA; VILAR, 2018).

Segundo Figueiredo (2006), as universidades que ofertam cursos de graduação e pós-graduação deveriam ter em suas grades, disciplinas obrigatórias que abordem a temática dos Cuidados Paliativos para o discente. No entanto, isso não acontece, e na maioria dos casos a experiência é promovida apenas na prática, o que dificulta o trabalho de equipes médicas de uma maneira geral. Muitos médicos e outros profissionais de saúde ainda se sentem receosos ao tratar do assunto, tendo em vista que podem ser mal interpretados, ou confundidos com praticantes de eutanásia, situação essa corroborada por Machado; Pessini; Hossne (2007).

O presente estudo corrobora Figueiredo (2006), reforçando a apresentação optativa da temática e agravando ainda mais a aquisição de competências

profissionais para atuação em CP, para comunicar más notícias, para lidar com a morte e a finitude.

Malta; Rodrigues; Priolli (2018) realizaram um estudo de coorte para comparar o comportamento de graduandos de um curso de Medicina diante da morte e do processo de morrer, a partir do contato teórico e/ou prático com a disciplina de CP durante sua formação médica, por meio da aplicação de questionários de Tanatofobia e Autoeficácia em CP. Os autores referiram que há diminuição da ansiedade vinculada à prática profissional a partir da reflexão teórica ($p < 0,05$). Ora, sabemos que ao debruçar-se em leituras, debates, discussões de caso e outras metodologias de ensino em sala de aula, o aluno é oportunizado a refletir a respeito da temática, de seu modo de pensar e de produzir cuidado em saúde, reforçando a importância do oferecimento obrigatório da disciplina nas grades curriculares dos cursos de graduação da área da saúde.

Do mesmo modo, o grupo que recebeu capacitação teórica e prática associada às competências para comunicação e multidisciplinaridade em CP apresentou melhor desempenho em relação aos grupos que vivenciaram somente atividades teóricas ou somente aprendizado em serviço ($p < 0,05$). Os autores concluíram que a disciplina auxilia no enfrentamento de medos ocasionados pela eminência da morte, diminuindo a ansiedade do aluno quando se trata de CP, principalmente no que se refere à comunicação de más notícias (MALTA; RODRIGUES; PRIOLLI, 2018), corroborando Freire (2016) e Delors (2003) no relatório da UNESCO, que preconiza os pilares da educação, a saber: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser.

Simão *et al.* (2010, p. 360) descrevem que desde 1990 a área da saúde tem incorporado o Assistente Social na equipe de saúde, cabendo a esses profissionais importantes papéis, como a comunicação dos processos de alta, transferências, óbitos, resultados de exames, dentre outros, atuando inclusive nas equipes de saúde que gerenciam os CP. Porém, salientam que esses profissionais enfrentam grandes desafios ao acessar o mercado de trabalho, pois, de acordo com os autores, no processo de ensino-aprendizagem há um déficit sobre a abordagem de CP, não os preparando para lidar com “doenças terminais e morte”, mas, a formação promove o desenvolvimento de competências e habilidades como a “capacidade de escuta e de entendimento de questões objetivas e subjetivas envolvidas nas situações que atendem”.

Em seu estudo, Côbo *et al.* (2019, p. 230) identificaram três situações que contextualizam a formação dos profissionais da equipe multidisciplinar que atuam com a abordagem dos CP: 1) foi percebido que os profissionais entrevistados

apresentaram um déficit no conhecimento teórico e nas políticas públicas de saúde para a abordagem dos CP; 2) algumas categorias profissionais apresentaram maior conhecimento que outras, mas, foi evidente que no contexto da entrevista, alguns profissionais não conseguiram responder às questões relacionadas aos “cuidados específicos, integrais e amplos como os propostos pelos CP” e; 3) as unidades de saúde, locais de atuação desses profissionais entrevistados, possuem estreita relação com a IES.

Frente a esses dados, Côbo *et al.* (2019) afirmam que essa deficiência no processo de formação dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar pode repercutir, de forma direta, na qualidade da assistência prestada ao paciente/família que se encontra em CP, pois, muitos construíram suas percepções, crenças e valores relacionados aos CP a partir de uma vivência prática, mas, não adquirida por conhecimento científico advindo da sua formação.

Para Côbo *et al.* (2019), essa é uma problemática que impõe diversos desafios a serem enfrentados como a falta de conhecimento específico dos profissionais de saúde sobre CP que inviabilizam a prática de todas as ações preconizadas de acordo com a Política Nacional de Cuidados Paliativos, adequação de recursos, efetivação do processo de comunicação, que também implica no acolhimento, na efetivação do vínculo e estabelecimento de limites e corresponsabilização do cuidado, bem como na transmissão efetiva de informações, dentre outros.

Uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais da área de saúde, tem a responsabilidade de proporcionar o melhor cuidado para o paciente, capacitados para lidar adequadamente com os medos, angústias e sofrimentos do paciente e da família que estão constantemente presentes, agindo com respeito e ética frente à realidade da finitude humana e às necessidades do indivíduo doente (MACHADO; PESSINI; HOSSNE, 2007).

A equipe multiprofissional tem o objetivo principal de unir esforços para oferecer um cuidado o mais abrangente e completo possível, aplicando todos os recursos diagnósticos necessários para a melhor compreensão e manejo dos sintomas, apresentando sempre o foco da melhora da qualidade de vida que pode influenciar positivamente no modo como o paciente lida com as questões relacionadas ao processo de adoecer (ANCP, 2007; JUVER, 2007; SOUZA; CARPIGIANI, 2010).

Desse modo questiona-se: se não há formação em CP e finitude, como os enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais chegam ao mercado de trabalho e como desfrutam de condições para atuarem em unidades de CP ou até

mesmo de implementarem serviços de CP em equipamentos de saúde nas várias esferas de atenção à saúde? Essas indagações fundamentam um dos objetivos específicos do presente estudo, que é a elaboração de um guia de orientações sobre o manejo dos CP para profissionais de saúde.

A partir dos resultados obtidos na presente pesquisa que indicaram deficiência na formação profissional das áreas analisadas, o que traz repercussões diretas no desenvolvimento de competências e habilidades para que o profissional avalie, indique, trate e acompanhe o paciente sob Cuidados Paliativos, foi elaborado um instrumento de educação permanente como norteador da equipe multidisciplinar, na perspectiva que este instrumento educativo possa guiar/orientar os diversos profissionais da saúde que darão assistência, direta ou indireta, à pacientes elegíveis aos Cuidados Paliativos.

O instrumento de educação permanente, intitulado como Guia de Orientações para Profissionais da Saúde no Manejo dos Cuidados Paliativos em Ambiente Hospitalar, foi elaborado para ser apresentado à recém criada Comissão de Cuidados Paliativos do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos, local de atuação da pesquisadora, com o intuito de subsidiar na organização, implementação e manutenção dos cuidados e intervenções específicas de cada área, para que o CP possa ser realizado a partir dos princípios de interdisciplinaridade.

Apesar de existirem outros manuais de CP, a intenção da elaboração desse instrumento é atender às lacunas observadas no processo de formação dos profissionais de saúde e propor ao serviço um material que possa orientar a conduta da equipe multidisciplinar na organização da avaliação, indicação e acompanhamento de pacientes sob CP.

O Guia de Orientações para Profissionais da Saúde no Manejo dos Cuidados Paliativos em Ambiente Hospitalar no que concerne à descrição dos princípios, ações, condutas, procedimentos e ao desenho das práticas assistenciais a serem desenvolvidas pelos profissionais foi elaborado com base no Manual de Cuidados Paliativos, publicado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2020 e nas DCN dos Cursos de Graduação da Área da Saúde, em sua versão preliminar, pretende nortear as boas práticas profissionais no manejo dos Cuidados Paliativos (BRASIL, 2020).

Portanto, o instrumento educativo além de contribuir para a prática dos profissionais da equipe multiprofissional, promoverá o direcionamento quanto à atuação qualificada em CP, na proporção em que o conhecimento seja adquirido frente aos aspectos que permeiam o contexto assistencial, com ênfase para questões

sobre como lidar com a finitude da vida e a prevenção da dor e do sofrimento, empoderando-se da filosofia do cuidado paliativo.

O Guia de Orientações para Profissionais de Saúde no Manejo dos Cuidados Paliativos em Ambiente Hospitalar, descrito em 90 (noventa) páginas, está estruturado em quatro capítulos e seus subtítulos, conforme se apresenta no Quadro 1.

Quadro 1 – Estrutura do Guia de Orientações para Profissionais de Saúde no Manejo dos Cuidados Paliativos em Ambiente Hospitalar.

CAPÍTULOS	SUBCAPÍTULOS
Capítulo 1 Contextualização dos Cuidados Paliativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Histórico dos Cuidados Paliativos 2. Desmistificação dos Cuidados Paliativos x Eutanásia 3. Bases Fundamentais da Política Nacional de Cuidados Paliativos 4. Atribuições da Comissão de Cuidados Paliativos 5. Organização, elegibilidade e fluxo para atendimento de pacientes em Cuidados Paliativos
Capítulo 2 Competências e Atuação dos Profissionais em Cuidados Paliativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Multi e Interdisciplinaridade nas Ações de Cuidados Paliativos 2. Competências e Atuação dos Médicos em Cuidados Paliativos 3. Competências e Atuação dos Enfermeiros em Cuidados Paliativos 4. Competências e Atuação dos Fisioterapeutas em Cuidados Paliativos 5. Competências e Atuação dos Assistentes Sociais em Cuidados Paliativos 6. Competências e Atuação dos Psicólogos em Cuidados Paliativos 7. Competências e Atuação dos Nutricionistas em Cuidados Paliativos 8. Competências e Atuação dos Farmacêuticos em Cuidados Paliativos 9. Competências e Atuação dos Fonoaudiólogos em Cuidados Paliativos 10. Competências e Atuação dos Terapeutas Ocupacionais em Cuidados Paliativos
Capítulo 3 Estratégias para o Fortalecimento das Ações e Princípios dos Cuidados Paliativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Visão humanística acerca das necessidades do paciente/família 2. Acolhimento e vínculo 3. A comunicação como ferramenta essencial na abordagem dos Cuidados Paliativos 4. Relação interpessoal profissional-paciente-família
Capítulo 4 Estratégias para o enfrentamento do luto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrutura de apoio ao paciente/família para o enfrentamento do luto 2. Estrutura de apoio ao profissional de saúde para o enfrentamento do luto 3. Estratégias e ações de fortalecimento para o enfrentamento do luto

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados de pesquisa.

O cenário escolhido para a aplicabilidade do instrumento de educação permanente é a Instituição de Saúde denominada Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho, localizado no Município de Ferraz de Vasconcelos, São Paulo. Esta é uma instituição de gestão pública, que atua sob a administração direta da Secretaria do Estado da Saúde do Governo de São Paulo, credenciada para atendimento de média complexidade, proveniente do Sistema Único de Saúde (SUS).

A instituição dispõe de 236 leitos, distribuídos nas unidades de especialidades (Unidade de Internação, Unidade Clínica de Emergência e Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Clínica, Cirúrgica e Neonatal/ Pediátrica), além de outros setores, como Ambulatório, Seção de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutico, Laboratórios de Pesquisa.

Considerações Finais

Observou-se, na amostra estudada, a escassez da oferta de disciplinas, principalmente na modalidade regular, que abordem especificamente a temática de Cuidados Paliativos, da Tanatologia e da finitude. Tal deficiência na formação do profissional pode gerar repercussões diretas no despreparo para lidar com a morte de pacientes e de instituir práticas de cuidados paliativos em serviços de atenção à saúde.

As autoras reconhecem como limitação deste estudo, a ausência de representatividade da amostra, em decorrência das dificuldades encontradas durante a pesquisa documental nos sítios eletrônicos das IES, traduzidas na ausência de livre acesso e disponibilização dos documentos necessários à análise documental, principalmente o projeto político pedagógico e os planos de disciplinas dos cursos estudados.

No entanto, a literatura corrobora os resultados da presente pesquisa, apontando a carência da formação técnica e teórica na temática de CP e afins, em acadêmicos dos cursos de graduação das profissões da área da saúde.

Desse modo, torna-se necessária a revisão das DCN dos cursos de graduação da área da saúde, principalmente dos cursos estudados, para que tais disciplinas se tornem obrigatórias, considerando a morte como condição humana e certa e a necessidade de promover qualidade e dignidade no processo de morte e morrer.

Espera-se que este estudo possibilite a busca de ações que facilitem aprender, conhecer, saber, fazer e aprimorar o cuidado paliativo. Trata-se de uma temática relevante e atual, que busca discutir questões inovadoras no cenário da assistência integral à saúde, podendo direcionar e impulsionar, futuramente, práticas humanizadas e qualificadas, fundamentais a esses pacientes e seus familiares.

A elaboração do instrumento de educação permanente e sua ampla utilização na capacitação de profissionais do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos, bem como dos demais profissionais que atuam em outros equipamentos hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, pode constituir um dos primeiros passos na implementação e estruturação de serviços de CP nos referidos equipamentos.

Após a implementação da capacitação e da vigência da Comissão de Cuidados Paliativos, novos estudos devem ser realizados, para avaliar o impacto da formação, incluindo a avaliação da qualidade dos serviços prestados aos usuários dos serviços de saúde.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2012.

ALVES, M. A. **O Ensino de Cuidados Paliativos nas Faculdades Públicas Federais de Graduação em Enfermagem no Brasil: Uma Análise da Situação Atual Através dos Currículos**. (Dissertação). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Porto, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 6.096**, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Publicado no Diário Oficial da União, 25 de abril de 2007, p. 7.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES n.º 0062**, de 19 de fevereiro de 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia. Diário Oficial da União. Brasília, 12 abr. 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES n.º 492**, de 03 de abril de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Filosofia, História, Geografia, Serviço Social, Comunicação Social, Ciências Sociais, Letras, Biblioteconomia, Arquivologia e Museologia. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de julho de 2001 - Seção 1e, 2001e, p. 50.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES n.º 1.210**, de 12 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União. Brasília, 10 dez. 2001c; Seção 1, p. 22.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES n.º 1.314**, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia. 2001d.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES n.º 1.133**, de 7 de agosto de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União. Brasília, 3 out. 2001a; Seção 1E, p.131.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. Brasília, 4 de março de 2002c. Seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov., 2001b; Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 22 de junho de 2021 – Edição 115, Seção 1, p. 77.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n.º 4**, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União. Brasília, 4 mar. 2002a; Seção 1, p.11.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 8**, de 7 de maio de 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia. Diário Oficial da União. Brasília, 18 de maio de 2004a; Seção 1, p. 16 e 17.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 15**, de 13 de março de 2002.

Estabelece as Diretrizes Curriculares para os cursos de Serviço Social. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de abril de 2002b - Seção 1, p. 33.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro/Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 41**, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, 23 de novembro de 2018; Seção 1, p. 276.

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. **Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Diário Oficial da União 2016.

CALDAS, G.H.O.; MOREIRA, S.N.T.; VILAR, M. J. Cuidados paliativos: Uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.21, n.3, p. 269-280, 2018.

COBO, Viviane de Almeida et al. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: perspectiva dos profissionais de saúde. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 39, n. 97, p. 225-235, dez. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 set. 2021.

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

CRUZ, R. A. O.; ARRUDA, A. J. C. G.; AGRA, G. et al. Reflexões Acerca Dos Cuidados Paliativos no Contexto da Formação em Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.10, n. 8, p. 3101-3107, 2016.

CRUZ, N. A. O. et al. O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p. 414-434 jan. 2021.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. 2ed. São Paulo: Cortez. 2003.

ISSN: 1984-6444 | <http://dx.doi.org/10.5902/1984644467529>

FIGUEIREDO, M. G. M. C. A.; STANO, R. C. M. T. O Estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. **Rev Bras Educ Med**. v. 37, p. 2, p. 298-307, 2013.

FIGUEIREDO, M. T. A. Reflexões sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. **Rev Prática Hospitalar**. v. 8, n. 47, p. 36-40, 2006.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. São Caetano do Sul: Editora Yendis. 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Ed. Paz Terra, 2016.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Revista Estudos Avançados**. São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, Dec. 2016.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência Saúde coletiva**. 2013.

JUVER, J. Cuidados Paliativos no hospital geral. **Revista Prática Hospitalar**, Ano IX, n. 53, pp. 192-194, Set./Out. 2007.

LIMA, N. T. *et al.* A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**. v.36, n.7:e00177020, 2020.

MACHADO, K. D. G.; PESSINI, L.; HOSSNE, W. S. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. **Bioethikos**. Centro Universitário São Camilo. v. 1, n. 1, p. 34-42, 2007.

MATSUMOTO, D. Y. **Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios**. IN: Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado 2ª edição, ago. 2012.

MALTA, Regina; RODRIGUES, Bruna; PRIOLLI, Denise Gonçalves. Paradigma na Formação Médica: Atitudes e Conhecimentos de Acadêmicos sobre Morte e Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília, v. 42, n. 2, pág. 34-44, jun. 2018.

OLIVEIRA, J. R.; FERREIRA, A. C.; REZENDE, N. A. Ensino de bioética e cuidados paliativos nas escolas médicas do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 37, n. 2, p. 285-90, 2013.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. **Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19**. 12 de agosto de 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020.

RIBEIRO, B. S.; COELHO T. O.; BOERY R. N. S. O. et al. Ensino dos Cuidados Paliativos na Graduação em Enfermagem do Brasil. **Revista Enfermagem em Foco**. v. 10, n. 6, p. 131-136, 2019.

SABBAG, D. M. A. **Análise documental em textos narrativos de ficção: subsídios para o processo de análise**. Tese (Doutorado em Ciência da Informação/Informação, Tecnologia e Conhecimento) – Faculdade de Filosofia e Ciência, Universidade Estadual Paulista, 2013, 160f.

SALUM JUNIOR, G. A.. A Saúde Mental dos Profissionais de Saúde em tempos da pandemia da Covid-19. In: SANTOS, A. O., LOPES, L. T. (org.). **Profissionais de saúde e Cuidados Primários**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. 346 p. (Coleção Covid-19; v. 4).

SANTANA E. A. S. **Currículo e o Ensino de Enfermagem em Cuidados Paliativos na Região Norte do Brasil**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Tocantins. Palmas. 2019.

SANTANA, J. C. B; PAULA, K. F.; CAMPOS, A. C. V. et al. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. **Bioethikos**. *Centro Universitário São Camilo*, v. 3, n.1, p. 77-86, 2009.

SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. (org.). **Principais Elementos**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. 338 p. (Coleção Covid-19; v. 1).

SANTOS, C.G. et al. Cuidado paliativo renal e a pandemia de Covid-19. **Jornal Brasileiro de Nefrologia. (J. Bras. Nefrol.)**. v. 42, n. 2 (Supl. 1), p. 44-46, 2020.

SIMÃO, Andréa Branco *et al.* A atuação do Serviço Social junto a pacientes terminais: breves considerações. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 102, p. 352-364, Jun. 2010.

SILVA, R. L.; FREITAS, F. C. H. P.; LINS, M. T. G. A implantação do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais/REUNI: um estudo de caso. **Revista Gestão Universitária na América Latina - GUAL**, v.. 6, n. 4, 2013, pp. 147-170.

SOUZA, K. C.; CARPIGIANI, B. D. Não ditos e entreditos: a comunicação em cuidados paliativos. **Psicologia: Teoria e Prática**. v. 12, n. 1, p. 97-108, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises**, 2018.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)