



Centro Universitário de Brasília
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde
Graduação em Enfermagem

MELISSA DA SILVA FERREIRA

**CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob a orientação da Profa. Msc. Valéria Cristina da Silva Aguiar.

BRASÍLIA

2020

Dedico este trabalho as duas pessoas mais importantes na minha vida, exemplos de vida, de admiração e amor, minha mãe Letícia e a minha avó Vicência. Eu amo vocês

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, que me deu forças e fé para continuar e por não me deixar desistir nos momentos mais difíceis e por nunca me deixar desamparada. A minha mãe e ao meu pai, que são meu orgulho e força, obrigada por sempre acreditarem em mim, tudo sempre será por vocês. Aos meus anjos Vicência e Pedro, amo vocês e pra sempre vou amar, obrigada por serem minha inspiração e minha força diária. A minha prima-irmã Tainá, obrigada por tornar essa jornada mais leve e descontraída.

Ao amor da minha vida Carlos Henrique, obrigada pela paciência e compreensão, em permanecer ao meu lado em momentos de incertezas e por me apoiar em qualquer decisão que eu tome.

Ao meu supervisor Walyson, obrigada por me ensinar tudo o que sabe sobre a Enfermagem, suas dicas e amor pela profissão me fizeram ter a certeza do caminho que quero trilhar. Muito obrigada.

A minha orientadora Valéria Aguiar obrigada pela confiança e ajuda. A minha família e amigos que fazem parte da minha vida, obrigada.

*“Agradeço ao meu Deus
toda vez que me lembro
de vocês” (Filipenses 1:3)*

Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos.

Melissa da Silva Ferreira¹
Valeria Cristina da Silva Aguiar²

RESUMO

O paciente terminal é aquele que se encontra fora da possibilidade terapêutica curativa. Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre cuidados paliativos. Trata-se de um estudo do tipo transversal, de natureza quantitativa. A amostra foi composta por 62 acadêmicos, onde 95,2% (59) dos estudantes afirmam conhecer o termo CP e 88,7 (55) afirmam terem recebido conhecimento sobre o tema durante a graduação. O presente estudo evidenciou que os estudantes da referida instituição apresentam, em geral, bom conhecimento sobre cuidados paliativos.

Palavras-chave: Estudantes de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Dor; Equipe interdisciplinar; Hipodermóclise.

Knowledge of nursing academics on palliative care

ABSTRACT

The terminal patient is one who is out of the curative therapeutic possibility. This study aimed to assess the knowledge of nursing students about palliative care. This is a cross-sectional, quantitative study. The sample consisted of 62 academics, where 95,2% (59) of the students claim to know the term CP and 88,7% (55) claim to have received knowledge on the topic during graduation. The present study showed the the students of that institution presente, in general, good knowledge about palliative care.

Keywords: Nursing students; Palliative Care; Pain; Interdisciplinary team; hypodermoclysis.

¹ Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB – Brasília, DF. melissa.ferreira@sempreceub.com

² Mestre em Enfermagem. Coordenadora do curso de Enfermagem na Instituição UniCEUB – Brasília, DF. valeria.aguiar@ceub.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O paciente terminal é aquele que se encontra fora da possibilidade terapêutica curativa e que possui necessidade de tratamento paliativo que irá visar o alívio de sintomas, levando em consideração a melhora da qualidade de vida, englobando aspectos físico, emocional, social e espiritual (TORTURELLA et.al., 2010).

Conforme a Academia Nacional Cuidados Paliativos (ANCP, 2017), os cuidados paliativos (CP) têm como objetivo proteger, derivado etimologicamente do latim *pallium*, esse termo nomeia o manto que os cavaleiros usavam para se protegerem de tempestades que encontravam pelo caminho.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o conceito de cuidados paliativos foi definido em 1990 e atualizado em 2002, consiste em cuidados promovidos na assistência por equipe multidisciplinar e tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida do paciente e familiares, diante o enfrentamento de uma doença que ameaça a vida, promovendo o alívio do sofrimento físicos, sociais, espirituais e psicológicos (INCA, 2020).

Crítérios foram estabelecidos para que haja recomendação de CP, sendo um deles, considerado para aqueles que esgotaram as possibilidades, tanto de tratamento quanto de manutenção ou de prolongamento de vida e que apresentam sofrimento moderado a intenso e ainda que desejam ter o final de vida com dignidade. Outro critério discutido é o de tempo de vida do paciente, em sendo estabelecido o limite de seis meses de expectativa de vida, poderia ser indicado cuidados paliativos exclusivos (ANCP, 2012).

Curar não está associado somente à cura e a salvação da vida, mas sim de forma especial, a fornecer tratamento digno e respeitoso ao paciente, independentemente de sua situação (BARROS et al., 2012).

Pacientes e familiares que enfrentam doenças graves e sem perspectiva de cura enfrentam o medo de não obterem uma assistência adequada para que ocorra alívio dos seus sintomas que causam sofrimento aos pacientes e angústia para os cuidadores. Promover o alívio dos sintomas é fundamental para que se crie confiança entre o profissional e paciente/cuidador, para que o mesmo possa usufruir do conforto da sua casa e manter sua autonomia (BRASIL, 2013).

A dor é um dos sintomas mais prevalentes em pacientes terminais. As estratégias para a sua avaliação incluem avaliar e adaptar as medicações utilizadas de acordo com a necessidade do paciente de forma progressiva. É necessário que a equipe esteja preparada para oferecer métodos de controle para os sintomas do paciente (SAMPAIO et al., 2019).

Dessa forma, a dor é o principal fator para redução da qualidade de vida (QV) do paciente. O alívio e a promoção do conforto requerem conhecimento e habilidade técnica, humanização e ética na prática da enfermagem (NASCIMENTO, 2017)

Frequentemente pacientes em CP apresentam condições que impossibilitam a administração de medicamentos para manutenção adequada da hidratação e nutrição. Em casos em que a via endovenosa esteja prejudicada, devido a condições do paciente, a via subcutânea (SC) deve ser a primeira escolha (PEREIRA et al., 2015).

O Programa Melhor em Casa foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) para aqueles que a atenção domiciliar é indicada para o seu tratamento. Atuar de acordo com a cultura da família, comunicar-se de forma que o paciente e sua família recebam informações de forma clara, garantir o maior nível de controle dos sintomas, preparar o paciente e seus familiares para a morte e proporcionar QV para todos os envolvidos são os pilares do programa para pacientes em CP. Esclarecer dúvidas e explicar sobre situações esperadas do quadro clínico podem ajudar a diminuir angústias e medos (BRASIL, 2013).

É importante o graduando receber informações sobre CP durante o curso de graduação em enfermagem para que possa estar apto a prestar atendimento satisfatório e poder contribuir com o processo na melhoria da qualidade de vida, já que o paciente apresenta-se como um ser único, multidimensional e complexo, necessitando de intervenções efetivas e suporte individualizado (FASSARELA, 2014).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo, avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre cuidados paliativos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo transversal, de natureza quantitativa que propõe estabelecer o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre cuidados paliativos.

O presente estudo foi realizado entre fevereiro e julho de 2020, em uma instituição de ensino superior privada (IES), com sede na cidade de Brasília, DF. A princípio o estudo foi direcionado para 100 acadêmicos. Porém, devido ao cenário atual de pandemia do novo coronavírus e a necessidade do isolamento social, os questionários foram aplicados de forma online por meio da ferramenta Formulário Google. O link do questionário foi disponibilizado por e-mail institucional.

Dessa forma, a amostra foi composta por 62 estudantes do curso de Enfermagem, nos dois campus, em ambos períodos de aula, matriculados entre o 7º e o 10º semestre.

Como critério de elegibilidade foi estabelecido alunos com idade acima de 18 anos, devidamente matriculados. De ambos os sexos, de qualquer identidade sexual e gênero. Sendo excluídos os alunos que não se encaixavam nos critérios de inclusão.

Esta pesquisa não ofereceu riscos aos participantes e visou contribuir para determinar o conhecimento dos acadêmicos sobre CP. A pesquisa poderia ser suspensa em caso de não haver o número mínimo de participantes ou por desejo do participante.

Para a realização da pesquisa foi aplicado um questionário semiestruturado, dividido em duas etapas, sendo a primeira de aspecto sócio demográfico com 10 questões e a segunda de aspecto específico quanto ao conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos, com 17 questões.

Após a fase de coleta de dados, as respostas foram organizadas de forma automática no Google Formulários. Os resultados das questões sócio demográficos estão apresentados em tabelas e das questões específicas por meio de gráficos.

Para cumprir a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo só foi iniciado após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) e solicitado aos discentes que confirmassem a participação na pesquisa através do aceite no formulário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pretende-se aqui apresentar o perfil dos participantes, os principais fatores sobre o conhecimento dos acadêmicos do curso de enfermagem, acerca do tema, bem como estabelecer parâmetros de melhoria da QV dos indivíduos em cuidados paliativos extensivo aos seus familiares e cuidadores.

Para facilitar a compreensão e a discussão dos resultados, optou-se por dividir em subitens sendo estas questões sociodemográficas e os componentes previstos na coleta de dados expressa no questionário específico e subdividido em formação curricular dos graduandos, conhecimento geral sobre CP, conhecimento da dor do paciente e vias de administração de medicamentos.

3.1 Perfil Sócio demográfico

Participaram do estudo 62 graduandos de Enfermagem, dos períodos matutino e noturno de uma instituição privada de ensino superior, Brasília – DF.

Após a coleta de dados o questionário sócio demográfico foi organizado e analisado de acordo com a Tabela 1.

Entre os 62 acadêmicos entrevistados foi observado o predomínio do sexo feminino, que correspondem a 90,3% do total, contra 9,7% do sexo masculino. Quanto à faixa etária dos entrevistados, houve um predomínio daqueles entre 18 a 29 anos de idade (77,4%), apenas 12,9% entre 40 a 49 anos de idade.

Na variável semestre em que está matriculado, houve predomínio dos acadêmicos do 9º semestre com 48,4% e 14,5% do oitavo semestre.

Tabela 1: Dados sócios demográficos dos respondentes do questionário, Brasília – DF.

Variável	N	%
SEXO		
Masculino	06	9,7
Feminino	56	90,3
FAIXA ETÁRIA		
18 a 29	45	72,6
40 a 49	08	12,9
SEMESTRE		
Oitavo semestre	09	14,5
Nono semestre	30	48,4
ESTADO CIVIL		
Solteiro (a)	48	77,4
Separado (a)	02	3,2
RAÇA/COR		
Amarela	03	4,8
Parda	32	51,6
TIPO DE MORADIA		
Própria	38	61,3
Financiada	05	8,1
FILHOS		
Sim	13	21
Não	49	79
TOTAL	62	100

Fonte: elaborada pela autora

3.2 Questionário específico

Neste item será discutido as questões específicas cujo questionário é composto por 17 questões que avaliam o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre cuidados paliativos sendo divididas em grupos por afinidade.

As questões de número 01, 02, 03, 04, 05, 06, e 10 são referentes a formação curricular dos graduandos; as de número 07, 08, 09 e 17 são referentes a visão geral sobre CP; 11, 12, 13 e 14 estão relacionados a dor do paciente e as de número 15 e 16 a hipodermólise, conforme questionário anexo.

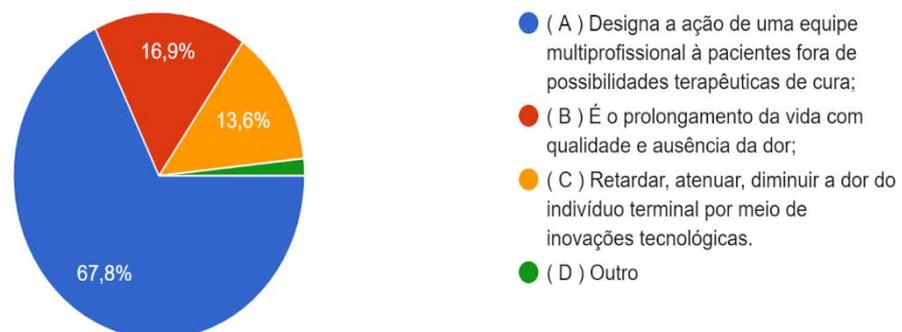
3.2.1 Formação Curricular dos Graduandos de Enfermagem

Quanto ao conceito de CP, 95,2% (59) dos participantes afirmam conhecer o termo cuidado paliativo, e destes 67,8% demonstram conhecer o conceito do termo cuidado paliativo, quando relacionaram o termo a ação de uma equipe multiprofissional a pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. De acordo com o gráfico nº 01.

Gráfico 01: Conceito de cuidados paliativos

Se sim marque o que mais se aproxima do conceito de cuidados paliativos:

59 respostas



Fonte: elaborada pela autora

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu em 1990 o conceito de cuidados paliativos, para cuidados que são promovidos através da assistência por uma equipe multidisciplinar, que tem como objetivo promover a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida (INCA, 2020).

Para Gutierrez e Barros (2012) CP são ofertados para pacientes que não possuem mais possibilidade de cura. Com isso, o cuidado deve ser individualizado e atender a singularidade de cada pessoa.

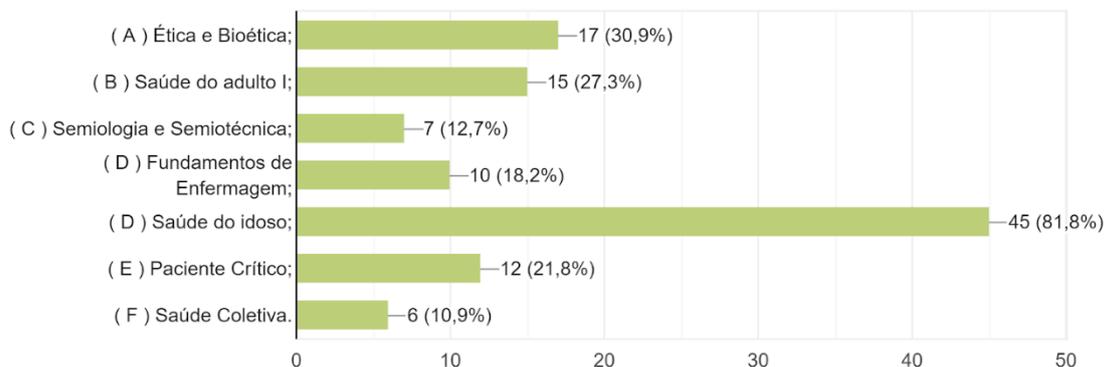
Cuidados Paliativos estão baseados na filosofia de proporcionar conforto e qualidade de vida em pacientes que estão fora das possibilidades terapêuticas, pois a morte é algo natural na existência humana e dessa forma o objetivo não é adiantar e nem atrasar esse processo (REGO; GAVIOLI, 2017).

Ainda nesta perspectiva, 88,7% (55) dos participantes afirmam ter recebido informações sobre o tema e quanto às unidades disciplinares que abordaram o tema durante a graduação com maior impacto, segundo os entrevistados, Saúde do idoso aponta com maiores valores, referente a 81,8% (45) dos respondentes, seguida da disciplina de Ética e Bioética com 30,9% (17) dos entrevistados e Saúde do Adulto I com 27,3% (15) dos participantes, conforme o gráfico nº 02.

Gráfico 02: Unidades disciplinares que abordaram o tema

Se sim, marque as unidades disciplinares onde o conhecimento foi possível (pode ser marcado mais do que um item):

55 respostas



Fonte: elaborada pela autora

É necessário preparar os acadêmicos para que no futuro possam lidar com o processo de doença terminal e não foquem apenas para cuidar do outro e obter a cura da doença e proporcionar um direcionamento para o enfrentamento da morte (SILVA et.al, 2015).

Para Guimarães et.al (2016) é necessário uma formação que abranja a assistência para pacientes em CP.

O estudo do envelhecimento humano é de grande relevância no meio acadêmico, pois busca promover a velhice de forma digna, saudável e ativa. Idosos podem ser acometidos por patologias, como o câncer, doenças neurológicas, que causem dependência para realização de atividades básicas (SENA et.al, 2016).

A formação do enfermeiro, está inserida no papel de construir competências necessárias para o desempenho de suas funções. Com isso, o acadêmico deve compreender os processos envolvidos relacionado a pessoas idosas e repercutir de forma positiva na vida desse idoso (ALENCAR et.al, 2018).

A ética e bioética são consideradas ciências que estão relacionadas à sobrevivência humana, designadas para atender e defender as melhorias da condição de vida humana, buscando assegurar o bem estar da humanidade. Com essa perspectiva, a bioética está a serviço da população e busca mostrar respostas equilibradas diante dos conflitos atuais (SENA et.al, 2016).

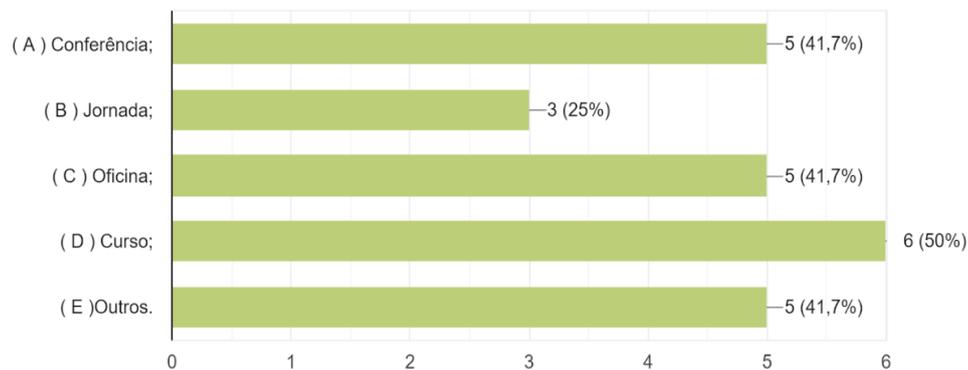
Portanto, ética e bioética busca entender os conflitos existentes e que implicam nas práticas do viver e da saúde e respeitam sempre os valores da sociedade democrática (FREITAS; SCHRAMM, 2013).

Referente ao desenvolvimento de trabalhos acadêmicos sobre CP, realizados durante a graduação, 69,3% (43) dos respondentes afirmam não terem realizado nenhum tipo de atividade durante o curso e quanto às atividades extracurriculares mais frequentes realizadas pelos acadêmicos cujo tema era CP, os cursos aparecem em primeiro lugar com 50% dos respondentes, oficinas com 41,7% seguidas de conferências com 41,7% das respostas, conforme apresentado no gráfico 03.

Gráfico 03: Formação extracurricular frequentadas pelos acadêmicos

Se sim qual (is)?

12 respostas



Fonte: elaborada pela autora

Em 2019 o AUSTA hospital realizou a 1ª Conferência de Cuidados Paliativos, com foco no atendimento prestado a pacientes com tais necessidades. A conferência reuniu profissionais de saúde, com o objetivo de quebrar o tabu de que CP são somente para pacientes que não possuem mais tratamento eficaz.

O Instituto Paliar que é uma organização de ensino e consultoria focada no desenvolvimento em CP, oferece cursos na área que são voltados para toda a equipe multiprofissional, para que os profissionais possam se aperfeiçoar sobre o tema (INSTITUTO PALIAR, 2020).

O curso de Abordagem Domiciliar em Cuidados Paliativos Interdisciplinar ofertado pelo UNA-SUS tem como objetivo oferecer aprimoramento aos profissionais da saúde na oferta de CP em domicílio (BRASIL, 2020).

Segundo Mendes (2017), o "Projeto de Oficinas Itinerantes de Cuidados Paliativos justifica-se pela necessidade de capacitação de profissionais aptos a lidarem com situações de finitude da vida, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização em saúde."

Os graduandos consideram que receberam pouca informação sobre doença terminal durante o curso de Enfermagem 69,4% (43).

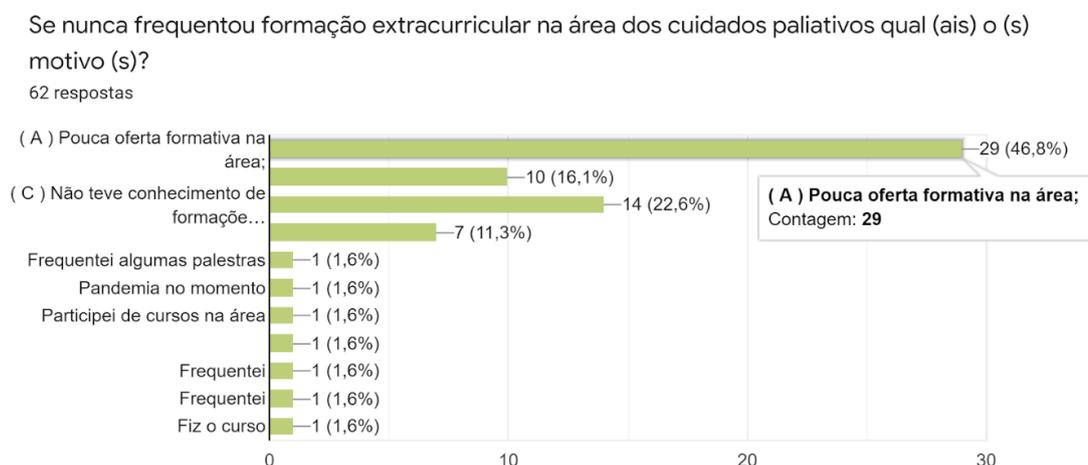
De acordo com Hermes e Lamarca (2013) é necessário aumentar a discussão e a formação sobre CP, de forma que ocorra o aperfeiçoamento do currículo dos cursos de graduação, ofertando matérias que tratem sobre a morte.

É importante que as grades curriculares dos cursos sejam avaliadas, para que disciplinas que abordem o tema sejam incluídas. Somente com esta formação os futuros profissionais poderão oferecer ao paciente uma morte com qualidade e proporcionar aos familiares conforto, garantindo o cuidado humanizado (SANTOS et.al, 2013).

Infelizmente, abordar assuntos sobre doença terminal ainda é considerado pouco compreendido por parte dos profissionais da área da saúde, devido à baixa oferta de informação, acaba influenciando a prática profissional (GUTIERREZ; BARROS, 2012)

Dos respondentes 80,6% (50) não frequentaram formação extracurricular na área de CP. A maioria dos acadêmicos respondeu que nunca frequentou formação extracurricular na área devido à pouca oferta formativa (46,8%) e que não teve conhecimento de formação (22,6%). (Gráfico 04)

Gráfico 04: Motivos dos quais acadêmicos de Enfermagem não frequentam formação extracurricular em cuidados paliativos



Fonte: elaborada pela autora

As atividades extracurriculares têm como objetivo complementar o conteúdo teórico e promover o desenvolvimento dos acadêmicos. Essas atividades são oportunidades para garantir o desenvolvimento de competências e viabilizar o que é fornecido dentro da sala de aula (ODELIUS; MATEZANO; FREITAS, 2018).

Embora não sejam obrigatórias, as atividades são recomendadas e disponibilizadas aos alunos, independentemente da área de interesse do graduando. Os acadêmicos podem experimentar o contexto parecido com o que vão conviver após a sua formação através dessas atividades (ODELIUS; MONTEZANO; FREITAS, 2018).

Além disso, a exploração das atividades complementares na maioria das vezes aborda temas que não são contemplados no currículo da graduação. Dessa forma, o estudante tem a possibilidade de conhecer novas realidades, mudar a rotina acadêmica e complementar o currículo (DIAS; SANTOS; OLIVEIRA, 2016).

Somente a abordagem curricular não é suficiente para o conhecimento de CP, é necessário incentivar os alunos a procurar conteúdo e conhecimento sobre o assunto. Fornecer cursos, disciplinas optativas para conseguir criar interesses nos graduandos (COSTA et.al, 2016).

De acordo com a ANCP (2018), a oferta de atividades informativas e de qualidade relacionadas a CP ainda é uma realidade escassa no país.

Metade dos graduandos se sentem preparados para abordar questões difíceis com pacientes e familiares 50% (31) e outra metade 50% (31) sentem que ainda não estão preparados para realizar a abordagem sobre o tema.

Quanto ao preparo dos acadêmicos para abordar questões difíceis com pacientes e familiares, 50% responderam que se sentem preparados e os demais responderam não se sentirem preparados para a atividade.

Segundo Germano e Meneguim (2013) é importante reconhecer que cada indivíduo é único e que pacientes e familiares possuem suas necessidades e cabe ao profissional respeitar as suas condições. Mesmo a família estando abalada, continua ocupando um papel importante na vida do paciente e facilitará para que o mesmo se sinta amparado diante da situação.

Entender o que os familiares estão passando e incluí-los no processo é imprescindível durante o cuidado humanizado e proporcionar uma assistência de qualidade e sem riscos ao paciente (SILVA et.al, 2015).

3.2.2 Visão geral sobre CP

Ao serem questionados sobre as prioridades no tratamento de pacientes em CP, 85,5% (53) dos entrevistados relacionam ações que proporcionam conforto e alívio dos sintomas, seguido de 11,3% (7), que entendem ser o prolongamento da vida do paciente sem sofrimento prioritário e somente 1,6% dos respondentes relacionam como medida prioritária, a obtenção de cura e atenção aos familiares e cuidadores.

Para garantir o bem estar do paciente terminal a enfermagem busca realizar ações para proporcionar conforto, além de garantir os cuidados físicos. Assim, a equipe quando possível pode realizar suas vontades e desejos. Dessa forma, a equipe de Enfermagem oferece qualidade de vida nos últimos dias de vida paciente (LAMARCA; HERMES, 2013).

A OMS publicou princípios que regem a atuação da equipe que lida com pacientes em PC, dessa forma, a equipe deve promover o alívio da dor e outros sintomas que possam incomodar o paciente, oferecer sistema de suporte ao paciente, melhorar a qualidade de vida, afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural (MELO et.al, 2019).

Ainda, de acordo com o autor mencionado anteriormente, CP não devem ser baseados em protocolos e sim em princípios e incluir técnicas que promovam o conforto ao paciente.

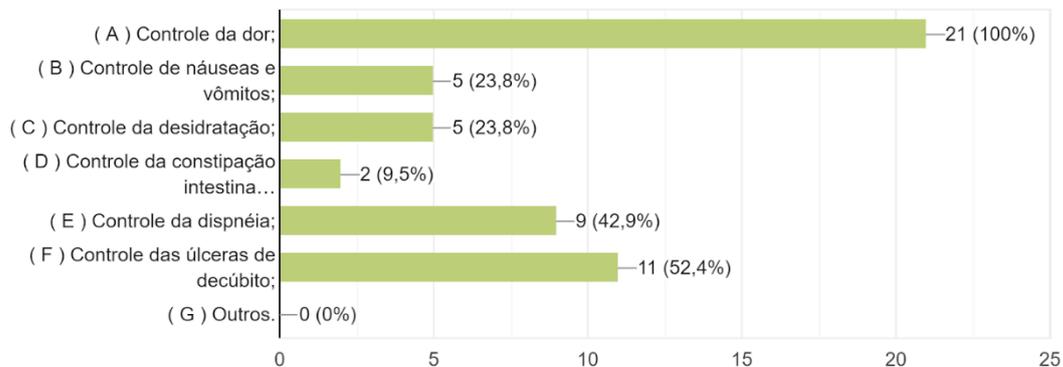
Ao serem questionados quanto a receberem informações suficientes para controle dos sintomas mais comuns em pacientes que estão em CP, 66,1% dos acadêmicos informaram não terem recebido informação suficiente para controle dos sintomas e 33,9% acreditam terem recebido informações suficientes.

Dos 33,9% que acreditam terem recebido informações suficientes sobre o controle dos sintomas, 100% dos respondentes consideram que o controle da dor é prioritário para esses pacientes, 52,4% consideram controle das úlceras de decúbito como prioridade, 42,9% cita o controle da dispnéia, seguido de 23,8% para desidratação com resultado similar para náuseas e vômitos, conforme gráfico nº 05.

Gráfico 05: Sintomas prioritários para pacientes em CP

Se sim, marque 2 (duas) que você entende serem prioritários:

21 respostas



Fonte: elaborada pela autora

Cuidar do paciente em CP exige do profissional conhecimento sobre controle da dor, administração de medicamentos. Enquanto houver vida, existe a necessidade do cuidado da enfermagem e existe muito o que fazer para proporcionar alívio do sofrimento daquele paciente (REGO; GAVIOLI, 2017).

Por ser uma experiência multidimensional, a avaliação da dor engloba diversos domínios, entre eles estão o sensorial, cognitivo, afetivo, comportamental e sociocultural. Deve-se realizar uma anamnese e exame físico adequado para estabelecer o plano de tratamento (SBGG, 2018).

A adoção de práticas terapêuticas podem reduzir de forma significativa os casos de dor. Ao diminuir ou cessar a dor dos pacientes diminui a situação de estresse e promove aumento da qualidade de vida, refletindo de forma positiva sua interação com a sociedade e seus familiares (MENDONÇA, 2014).

Pacientes com doenças avançadas costumam apresentar lesão por pressão, que podem ser evitadas. Porém, a equipe de saúde deve pôr em prática o conhecimento sobre prevenção e tratamento e diminuir sua incidência (BRASIL, 2009).

A enfermagem deve ser capaz de identificar a necessidade de seus pacientes em CP e promover conforto e manter a integridade da pele (FERREIRA, 2014)

Ao serem questionados quanto ao conhecimento dos critérios para iniciar os CP, 67,7% (42) dos graduandos relaciona ser fundamental que o indivíduo possua uma doença

avançada, incurável e progressiva e que, em média apresenta uma sobrevida de 3 a 6 meses.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que os critérios para início de CP são todos aqueles pacientes graves, com doença progressiva e incurável, que ameacem a vida. Foram estabelecidos alguns critérios para pacientes que não possuem mais possibilidades terapêuticas e que apresentem sofrimento de moderado a intenso e que escolham ter conforto e dignidade (ANCP, 2009)

De acordo com a ANCP (2009) o limite designado de expectativa de vida é de menor ou igual a seis meses, o que é um dos critérios para indicação de CP.

Para 77,4% (48) os CP devem ser encerrados após a morte do paciente e fornecer acompanhamento para os familiares durante o processo de luto.

Os familiares sofrem após a perda de seu ente querido, com isso, deve ter acesso e apoio adequado dos profissionais da saúde, realizando uma avaliação, das necessidades da família. Respeitar as crenças, disponibilizar apoio emocional, são algumas necessidades que podem ser atendidas por parte da equipe durante o luto (NETO, 2010).

Identificadas as necessidades da família, é importante elaborar um plano de cuidados que atenda integralmente a todos. Esse plano terá como objetivo realizar a promoção emocional individual e coletiva e prevenir o luto patológico (NETO, 2010).

3.2.3 Dor do paciente

Quanto a manifestação da dor, 98,4% (61) dos participantes entendem ser um fenômeno físico, 90,3% (56) relacionam com alterações psicológicas, (37) associam a problemas sociais e 67,7% (42) a espirituais.

A dor pode ser entendida como uma dor total, ultrapassando o limite da dimensão física. Os aspectos sociais e psicológicos tornam a experiência muito mais sofrida e angustiante. A complexidade de um paciente com dor não envolve apenas o sofrimento físico mas os seus sofrimentos mentais, espirituais (REIBNITZ; WATERKEMPER, 2010).

Para a melhora na qualidade de vida do paciente com doença terminal é importante integrar aspectos religiosos no seu atendimento. A espiritualidade pode trazer propósito para a vida de alguns pacientes e é considerado um fator que contribui de forma positiva para a vida de muitas pessoas (LESSA, 2007)

Sobre medidas farmacológicas adotadas para o alívio da dor, 88,7% (55) dos sujeitos entrevistados concordam que outras medidas podem ser tomadas para pacientes que estão fora de possibilidade terapêutica. Algumas abordagens citadas foram técnicas como acupuntura, acolhimento, proporcionar ambiente confortável ao paciente, proporcionar uma rede de apoio.

O primeiro passo para estabelecer medidas não farmacológicas para pacientes em CP, é estabelecer junto a equipe a fase da doença em que o paciente se encontra. A equipe deve manter o acompanhamento regular e passar informações de maneira que respeite os limites (ANCP, 2012).

Ainda, de acordo com a ANCP (2012), a psicoterapia é de extrema importância para que o paciente consiga expor suas dúvidas, medos e inseguranças. A acupuntura possui benefícios reais e reconhecidos e suas técnicas bem administradas podem ajudar a reduzir sintomas de ansiedade e colaborar para a parte física, especialmente para o trato digestivo e dores. A terapia ocupacional ajuda a resgatar a autoestima e massoterapia para colaborar no relaxamento.

Para 71% (44) dos entrevistados a afirmação de que o tratamento farmacológico não deve seguir a escada analgésica recomendada pela OMS é falsa, enquanto os outros 29% (16) julgam ser verdadeira.

A Escada Analgésica proposta pela OMS, busca organizar e padronizar o tratamento analgésico da dor é baseado em uma escada de três degraus que segue de acordo com a intensidade da dor (HOSPITAL ISRAELITA, 2012).

O primeiro degrau recomenda o uso de analgésicos simples para dores fracas, já o segundo degrau sugere o uso de opioides fracos e que podem ser associados aos analgésicos simples ou anti-inflamatórios para dores fortes. Já o terceiro degrau conta com o uso de opioides fortes, que podem ou não ser associados aos analgésicos (HOSPITAL ISRAELITA, 2012).

Medicações adjuvantes são aquelas que seus efeitos não consistem na analgesia, mas se combinados com medicações analgésicas potencializam a sua ação, estas podem ser utilizadas em todas os degraus da escada da OMS (SBGG, 2018).

Referente a via de eleição para administração de drogas terapêuticas a via oral aparece com 37,1% (23) das respostas seguida da via intravenosa com 33,9% (21) das respostas e a via intramuscular teve apenas 1,6% (1) de escolha entre os respondentes.

Para a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) a definição de medicamento é um produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com objetivo profilático, curativo, paliativo ou com fins de diagnóstico. A sua utilização tem como objetivo salvar vidas ou melhorar a condição física e psicológica dos pacientes. Realizar a administração segura dos medicamentos é uma das maiores responsabilidades dos profissionais da Enfermagem.

As vias para a administração de um medicamento (oral, sublingual, intradérmica, parenteral, subcutânea, intramuscular e intravenosa) irá depender da prescrição e dos efeitos desejados em relação ao medicamento e das condições físicas e mentais do paciente (POTTER, 2009).

A via oral deve ser sempre a primeira escolha para os pacientes em CP, proporcionando maior dependência e conforto. Já a via intramuscular deve ser evitada por ser dolorosa e poder gerar complicações (SBGG, 2018).

A punção venosa nesses pacientes pode ser difícil e traumática, portanto, procedimentos dolorosos devem ser evitados para evitar sofrimento desnecessário ao paciente (ANCP, 2018).

3.2.4 Hipodermóclise

Em relação à via de administração de medicamentos por hipodermóclise, 56,5% (35) participantes relacionaram a via subcutânea como indicada e 19,4% indicaram a via intradérmica como a opção correta.

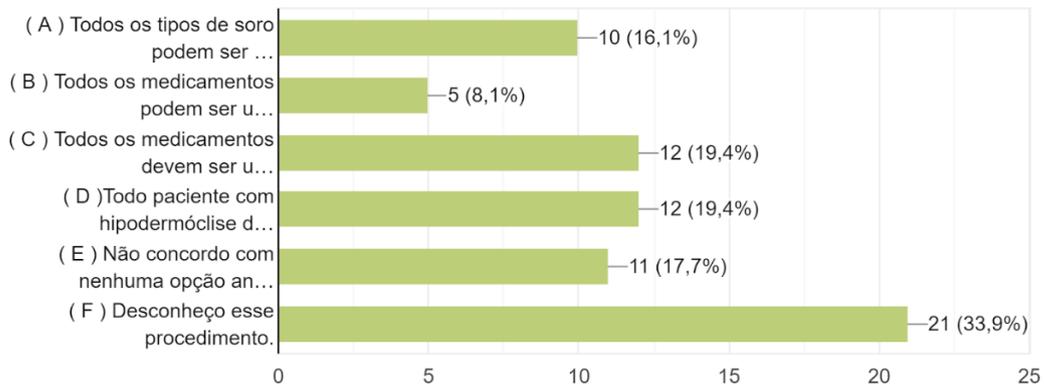
Uma técnica inovadora na administração de medicamentos em pacientes que estão em cuidados paliativos é a hipodermóclise, a administração é realizada por meio do tecido subcutâneo. Através dessa técnica, as reações adversas das drogas são reduzidas garantindo a integralidade do paciente (ADRIANI et.al, 2016).

Porém, 33,9% (21) dos participantes desconhecem o tipo de procedimento bem como o mesmo é realizado e outros 19,4% (12) dos entrevistados acham que qualquer tipo de medicamento pode ser administrado através dessa técnica, conforme gráfico nº 06.

Gráfico 06: Medicamentos administrados por hipodermóclise

Marque os itens que você acha correta em relação ao uso da hipodermóclise:

62 respostas



Fonte: elaborada pela autora

Alguns fármacos já possuem o seu uso por via subcutânea, contudo a maioria das medicações utilizadas por meio da hipodermóclise são na maioria, *off-label* (não seguem indicações instituídas pela literatura). Dessa forma, com as divergências encontradas, torna-se necessário a criação de protocolos de assistência dentro das diretrizes do SUS, com o intuito de padronizar ações e procedimentos com a utilização de medicamentos prescritos (FORTUNA et al., 2018)

Segundo o autor anteriormente mencionado os medicamentos administrados por hipodermóclise devem estar na apresentação líquida. Soluções isotônicas como o cloreto de sódio a 9% (SF 0,9%) e a solução glicofisiológica 5% (SGF 0,5%) são consideradas seguras. A infusão deve ser contínua por meio de equipos de microgotas.

4. CONCLUSÃO

Os acadêmicos foram avaliados através de quatro componentes específicos, sendo eles, formação curricular dos graduandos, conhecimento geral sobre cuidados paliativos, conhecimento sobre a dor do paciente e vias de administração de medicação.

Pode-se observar que a maioria (67,7%) dos estudantes demonstraram ter conhecimento sobre cuidados paliativos. A compreensão acerca de cuidados paliativos incluem evitar o sofrimento, promover uma melhor qualidade de vida, proporcionar cuidados humanizados, com o intuito de melhorar os últimos dias de vida do paciente e de seus familiares. Diante do questionamento sobre medidas que podem ser tomadas para alívio da dor, os entrevistados demonstraram possuir conhecimento em relação às mesmas. Evidenciando modalidades como terapia ocupacional, musicoterapia e entre outras medidas de relaxamento.

A pesquisa também evidenciou que os estudantes entendem a importância de criar um elo de confiança entre o paciente, familiares, diante a situação de alívio da dor, emocional, física, espiritual em qualquer fase da evolução da doença e assim viabilizar a promoção de saúde. Deve-se incentivar, cada vez mais, o ensino teórico e prático sobre CP nas grades curriculares dos cursos na área da saúde e estimular o aprofundamento do tema durante a formação para gerar o aprimoramento na área de cuidados paliativos.

Acrescentar ao ensino disciplinas que abordem cuidados paliativos, é importante para efetivar boas práticas e permitir o desenvolvimento de atitudes e decisões por parte dos estudantes. Os graduandos sabem da importância dos cuidados paliativos em sua formação e em sua grande maioria se sentem aptos a lidar com pacientes em situação de doença terminal, embora não tenham tido disciplinas diretamente relacionadas ao tema. A oferta de atividades extracurriculares pode contribuir de forma positiva no desempenho acadêmico. As práticas extracurriculares possuem valores significativos para promover reflexões e permitir a criação de novas ideias sobre o tema.

Espera-se que esta pesquisa contribua para a implantação de métodos de ensino para melhorar a percepção dos estudantes sobre cuidados paliativos. O estudo apresenta limitações por ser de caráter transversal, não sendo possível realizar a associação da falta de conhecimento a falta de oferta do conteúdo em matriz curricular, portanto, mais estudos serão necessários para abordar a importância sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). **História dos Cuidados Paliativos**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos/> Acesso em: 30 set. 2019.

ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). **Manual de Cuidados Paliativos**, 2ª edição. Agosto, 2012.

ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). **ANCP divulga panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**. Disponível em: [https://paliativo.org.br/ancp-divulga-panorama-dos-cuidados-paliativos-no-brasil/#:~:text=15%2F10%2F2018-,ANCP%20divulga%20Panorama%20dos%20Cuidados%20Paliativos%20no%20Brasil,\(C%20P\)%20dispon%C3%ADveis%20no%20pa%C3%ADs](https://paliativo.org.br/ancp-divulga-panorama-dos-cuidados-paliativos-no-brasil/#:~:text=15%2F10%2F2018-,ANCP%20divulga%20Panorama%20dos%20Cuidados%20Paliativos%20no%20Brasil,(C%20P)%20dispon%C3%ADveis%20no%20pa%C3%ADs). Acesso em: 10 jul.2020.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **Registro de Medicamentos: entenda o passo-a-passo para que um novo produto seja liberado pela ANVISA**, 2016. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/registro-de-medicamentos-entenda-o-passo-a-passo-para-que-um-novo-produto-seja-liberado-pela-anvisa/219201/pop_up?inheritRedirect=false. Acesso em: 17 jul.2020.

AUSTA HOSPITAL. Austa Hospital realiza 1ª Conferência de Cuidados Paliativos. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://austa.com.br/blog/1a-conferencia-de-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 11 jul. 2020.

ADRIANI P. A. et al. A aplicação da hipodermóclise em pacientes durante os cuidados paliativos. **Unifato em Pesquisa**, URL: www.italo.com.br/portal/cepesq/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.6, n.2, p. 65-89, abr/2016. Acesso em: 24 fev.2020.

ANDRADE G.C. et al. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidados para o paciente em fase terminal. **Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde**. João Pessoa PB, maio/2013. Acesso em: 24 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Melhor em casa: caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília, 2013. v.2, p. 80-87.

BRASIL. UNA-SUS. **Abordagem Domiciliar em Cuidados Paliativos Interdisciplinar**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45389>. Acesso em: 10 jul.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer. **Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado: série cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: INCA; 2009.

COSTA, J.M, et al. Administração de medicamentos por hipodermóclise: uma revisão da literatura. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**. São Paulo v.6 n.1 6-12 jan./mar. 2015

Costa AP, Poles K, Silva AE. **Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem**. Interface Comunicação Saúde Educação, Botucatu, 2016.

DIAS, A.C.G; SANTOS, A.C; OLIVEIRA, C.T. Percepção de estudantes universitários sobre a realização de atividades extracurriculares na graduação. **Psicol. Cient. Prof.** Vol, 36, n.4, Brasília out/dez, 2016.

FASSARELA, C.S et al. A importância do cuidado paliativo pelos docentes durante o curso de graduação em enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v.8, n.3. Rio Grande do Sul, 2014.

FREITAS, E. E. C.; SCHRAMM, F.R. Argumentos morais sobre inclusão/exclusão de idosos na atenção à saúde. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 318-327, 2013.

FORTUNA, C.M, et al. **Medicamentos passíveis de infusão por hipodermóclise**. São Paulo, 2018.

Germano KS, Meneguim S. **Significados atribuídos por graduandos de enfermagem aos cuidados paliativos**. Acta Paul Enferm, São Paulo, 2013. p. 522-528.

GUTIERREZ, B. A. O.; BARROS, T.C. O despertar das competências profissionais de acompanhantes de idosos em cuidados paliativos. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 239-258, ago. 2012.

HERMES, H.R, LAMARCA I.C.A. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2013. p. 2577-2588.

HOSPITAL ISRAELITA. **Diretriz de tratamento farmacológico da dor**. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1344435028Diretriz%20do%20tto%20da%20dor.pdf>. Acesso em: 10 jul.2020.

INCA (Instituto Nacional do Câncer). **Cuidados Paliativos**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>. Acesso em 30.jul.2020

INSTITUTO PALIAR. **Cuidados Paliativos**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.paliar.com.br/cuidados-paliativos>. Acesso em: 30 de setembro de 2019.

INSTITUTO PALIAR. **Cursos 2020**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.paliar.com.br/cursos-de-cuidados-paliativos>. Acesso em: 11 jul. 2020.

LESSA, P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v.34, n1, 2007.

MENDES, E.C. **Cuidados paliativos e câncer: uma questão de Direitos Humanos, saúde e cidadania**. Rio de Janeiro. Tese [doutorado] - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2017.

MELO, M.O et al. Cuidados Paliativos: Alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicol. Cient. Prof.** Vol, 39, Brasília, jul, 2019.

MENDONÇA, M.A.O et al. Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo. **Ac. Paul Enfermagem**, v.27, n.4, Minas Gerais, 2014.

MIGOTO, M.T et al. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Revista Gestão & Saúde**, v.1, p 71-81, 2017.

NASCIMENTO, J.C.C. Avaliação da dor em paciente com câncer em cuidados paliativos a luz da literatura. **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, V.3, n 01, Janeiro-julho, 2017.

ODELIUS, C.C; MONTEZANO, L; FREITAS, P.F.P. **A influência de atividades extracurriculares no desenvolvimento de competências gerenciais em grupos de pesquisa**. Brasília, 2018.

PEREIRA, V.V; TORTURELLA, M; COSTA, A.F; TAMBORELLI, V. **O papel da enfermagem e da fisioterapia na dor em pacientes geriátricos terminais.** São Paulo, 2010.

Potter, P.A.; Perry, A.G. **Fundamentos de enfermagem.** - 7ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009

REIBNITZ; WATERKEMPER. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Porto Alegre, v.31, n.1, mar, 2010.

SAMPAIO, S.G.S.M, MOTTA, L.B; CALDAS, C.P. **Medicamentos e Controle da dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil.** Rio de Janeiro, 2019.

SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia). **Dor: O quinto sinal vital, abordagem prática no idoso.** Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2018/08/SBGG_-_Guia_de_Dor_-_final_site.pdf. Acesso em: 10 jul.2020.

Santos L.R.G, Menezes MP, Gradvohl SMO. **Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia.** Ciência & Saúde Coletiva, 2013. p. 2645-2651

SENA, E.L.L et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde Debate,** Rio de Janeiro, v.40, n 108, 2016.

Silva R.S, Oliveira C.C.S.G, Pereira A, Amaral J.B. **O cuidado à pessoa em processo de terminalidade na percepção de graduandos de enfermagem.** Rev Rene, Bahia, 2015. p. 415-424.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO PERFIL SOCIOECONÔMICO

1- Idade:

- 18 a 29 40 a 49
 30 a 39 50 ou mais

2- Sexo:

- Feminino Masculino

3- Estado Civil:

- Solteiro Casado União Estável Divorciado Outro

4- Possui filhos:

- Sim Não

5- Com relação à raça, você se considera:

- Branco Negro Indígena Pardo

6- Sua moradia é:

- Própria Financiada Alugada emprestada Outra

QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO

Semestre: 7º 8º 9º 10º

1- Conhece o termo cuidados paliativos? Sim Não

Se sim marque o que mais se aproxima do conceito de cuidados paliativos (marcar apenas 1 item):

(A) designa a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura;

(B) é o prolongamento da vida com qualidade e ausência da dor;

(C) retardar, atenuar, diminuir a dor do indivíduo terminal por meio de inovações tecnológicas.

2- Durante a graduação você recebeu algum conhecimento sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

Se sim, marque as unidades disciplinares onde o conhecimento foi possível (pode ser marcado mais do que um item):

- (A) Ética e Bioética;
- (B) Saúde do adulto I;
- (C) Semiologia e Semiotécnica;
- (D) Fundamentos de Enfermagem;
- (E) Saúde do idoso;
- (F) Paciente Crítico;
- (G) Saúde Coletiva;

3. Durante a graduação realizou algum trabalho sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

Se sim em que área?

4. Considera que durante o curso recebeu informação suficiente sobre doença terminal? () Sim () Não

5. Frequentou formação extracurricular em cuidados paliativos? () Sim () Não

Se sim qual (is)?

() Conferências () Jornadas () Oficinas () Cursos ()
Outros

6. Se nunca frequentou formação extracurricular na área dos cuidados paliativos qual (ais) o (s) motivo (s)?

- (A) Pouca oferta formativa na área
- (B) Falta de tempo
- (C) Não teve conhecimento de formações na área
- (D) Não tem interesse pela área

7. Para você o que é prioritário no tratamento de pacientes que estão em cuidados paliativos?

(A) Obtenção da cura;

- (B) Proporcionar conforto e alívio dos sintomas;
- (C) Prolongamento da vida sem sofrimento;
- (D) Atenção a família e cuidadores.

8. Recebeu informação suficiente sobre controle dos sintomas mais comuns em pacientes em cuidados paliativos?

- () Sim () Não

Se sim, marque 2 (duas) que você entende serem prioritários:

- (A) Controle da dor;
- (B) Controle de náuseas e vômitos;
- (C) Controle da desidratação;
- (D) Controle da constipação intestinal;
- (E) Controle da dispnéia;
- (F) Controle das úlceras de decúbito.

9. Na sua percepção qual o critério para iniciar os cuidados paliativos? (marcar apenas 01 opção)

- (A) Doente que apresenta doença avançada, incurável e progressiva e que, em média, apresenta uma sobrevida esperada de 3 a 6 meses;
- (B) Doente que apresenta doença crônica, incurável e progressiva e que em média apresenta uma sobrevida de 6 a 12 meses de vida;
- (C) Doente portador de doença neurológica, oncológica e SIDA/AIDS e que necessite de acompanhamento domiciliar integral;
- (D) Indivíduo com idade acima de 80 anos com necessidade domiciliar integral ou ainda portador de doença crônica.

10. Durante a graduação foram ensinadas ferramentas de comunicação e postura do profissional para abordar questões difíceis com pacientes em situação terminal e seus familiares?

- () Sim () Não

11. Para você a dor do paciente pode se manifestar em quais aspectos? (Marque as alternativas que achar viável)

- () Físicos () Psicológicos () Sociais () Espirituais

12. Apenas medidas farmacológicas podem ser adotadas no alívio da dor?

- () Sim () Não

Se não, cite no mínimo 01 (uma) medida que ao seu ver também facilita a diminuição da dor do paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura:

.....
.....

13. . Em cuidados paliativos o tratamento farmacológico da dor não deve seguir a escada analgésica da dor da Organização Mundial de Saúde (OMS)?

() Sim () Não

14. Em cuidados paliativos qual a via de eleição para administração de drogas terapêuticas?

- (A) Via oral
- (B) Via intramuscular
- (C) Via subcutânea
- (D) Via intravenosa
- (E) Via intratecal
- (F) Via retal
- (G) Via intradérmica

15. Na hipodermóclise os medicamentos são administrados por via:

- (A) Intradérmica (B) Subcutânea
- (C) Intramuscular (D) Endovenoso

16. Marque os itens que você acha correta em relação ao uso da hipodermóclise:

- (A) Todos os tipos de soro podem ser utilizados;
- (B) Todos os medicamentos podem ser utilizados;
- (C) Todos os medicamentos devem ser utilizados em bólus ou em perfusão;
- (D) Todo paciente com hipodermóclise deverá estar internado;
- (E) Não concordo com nenhuma opção anterior;

17. Os cuidados paliativos se encerram quando?

- (A) Com a morte do paciente;
- (B) Após a morte do paciente, com o acompanhamento dos familiares no luto;
- (C) Quando o paciente é transferido para a unidade hospitalar.