



Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas

Atena
Editora
Ano 2019

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|---|--|
| C966 | Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-546-4 DOI 10.22533/at.ed.464192008 1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Salgado, Yavanna Carla de. CDD 616.029 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “**CUIDADOS PALIATIVOS: PROCEDIMENTOS PARA MELHORES PRÁTICAS**” aborda artigos relacionados aos cuidados paliativos, que são oferecidos aos pacientes que possuem uma doença não passível de cura; visando melhor qualidade de vida através da prevenção e alívio do sofrimento para que possam viver o mais confortavelmente possível.

Para que os resultados sejam satisfatórios, busca-se uma abordagem multiprofissional focada não somente nas necessidades dos pacientes, como também na de seus familiares. A Organização Mundial da Saúde define Cuidados Paliativos como a *“abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”*.

A obra possui o intuito de ampliar o conhecimento da temática, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas, elaboração de protocolos e ferramentas de levantamento de dados, levantamento das questões éticas relacionadas à assistência e aprofundamento da compreensão da importância destes cuidados.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção da saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| ACOLHIMENTO COMO TECNOLOGIA LEVE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA | |
| <i>Vitória Eduarda Silva Rodrigues</i> | |
| <i>Francisco Gerlai Lima Oliveira</i> | |
| <i>Denival Nascimento Vieira Júnior</i> | |
| <i>Sara Joana Serra Ribeiro</i> | |
| <i>Brenda Moreira Loiola</i> | |
| <i>Camila Carvalho dos Santos</i> | |
| <i>Waléria Geovana dos Santos Sousa</i> | |
| <i>Manoel Renan de Sousa Carvalho</i> | |
| <i>Gabriela Maria da Conceição</i> | |
| <i>Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920081 | |
| CAPÍTULO 2 | 13 |
| CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE | |
| <i>Luís Paulo Souza e Souza</i> | |
| <i>Gabriel Silvestre Minucci</i> | |
| <i>Patrícia Silva Rodríguez</i> | |
| <i>Tamara Figueiredo</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920082 | |
| CAPÍTULO 3 | 20 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS | |
| <i>Maria Lúcia de Mendonça Sandes</i> | |
| <i>Thiago de Sá Samuel</i> | |
| <i>Karla Fernanda Batista</i> | |
| <i>Maiara dos Santos Pereira</i> | |
| <i>Anna Beatriz Fernandes Bezerra Santos</i> | |
| <i>Monica Santos Teles</i> | |
| <i>Mayara de Jesus Silva</i> | |
| <i>Heryca Natacha Cruz Santos</i> | |
| <i>Priscila dos Santos Nascimento Gonçalves</i> | |
| <i>Michelly Karolaynny dos Santos</i> | |
| <i>Marília de Oliveira Santos</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920083 | |
| CAPÍTULO 4 | 31 |
| AVALIAÇÃO PSICOMÉTRICA DO TEXAS <i>REVISED INVENTORY OF GRIEF</i> (TRIG) EM PAÍS BRASILEIROS QUE PERDERAM O FILHO COM CÂNCER | |
| <i>Erica Boldrini</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920084 | |
| CAPÍTULO 5 | 42 |
| MEDIDA DO BEM-ESTAR DOS CUIDADORES DE PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS | |
| <i>Ligiamara de Castro Toledo</i> | |
| <i>Thiago Buosi da Silva</i> | |
| <i>Erica Boldrini</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920085 | |

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 6 | 50 |
| AVALIAÇÃO DE BURNOUT EM COLABORADORES DO HOSPITAL DE CÂNCER INFANTOJUVENIL | |
| <i>Claudia Lucia Rabatini</i> | |
| <i>Erica Boldrini</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920086 | |
| CAPÍTULO 7 | 59 |
| PLANILHA DE VISITAS DOMICILIARES: UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE | |
| <i>Mauricio Vaillant Amarante</i> | |
| <i>Ozinelia Pedroni Batista</i> | |
| <i>Camila Lampier Lutzke</i> | |
| <i>Shirley Kempin Quiqui</i> | |
| <i>Marcelo Luiz Koehler</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920087 | |
| CAPÍTULO 8 | 65 |
| AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO ACERCA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOS MEDICOS E ENFERMEIROS | |
| <i>Carlos Augusto Moura Santos Filho</i> | |
| <i>Rayanna Souza Santos</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920088 | |
| CAPÍTULO 9 | 73 |
| MOMENTO ACOLHER: RELATO DE UMA VIVENCIA JUNTO A FAMÍLIA DO PACIENTE EM CUIDADO PALIATIVO | |
| <i>Flávia Roberta de Araújo Alves</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.4641920089 | |
| CAPÍTULO 10 | 76 |
| CUIDADOS PALIATIVOS: O USO DE PALESTRAS COMO UMA DAS FERRAMENTAS/INFORMATIVO, ESCLARECEDORA-REVISÃO DE PALESTRAS NO CANAL YOUTUBE NO BRASIL | |
| <i>Marilza Alves de Souza</i> | |
| <i>Marília Aguiar</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200819 | |
| CAPÍTULO 11 | 88 |
| ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS EM FIM DE VIDA | |
| <i>Paula Christina Pires Muller Maingué</i> | |
| <i>Carla Corradi Perini</i> | |
| <i>Andréa Pires Muller</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200811 | |

CAPÍTULO 12 97

O PACIENTE EM SUA FASE FINAL: O FISIOTERAPEUTA PODE AJUDÁ-LO NESSE PROCESSO?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Brena Costa de Oliveira
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Roniel Alef de Oliveira Costa
Kledson Amaro de Moura Fé
Edilene Rocha de Sousa
Joana Maria da Silva Guimarães
Laércio Bruno Ferreira Martins
Daccione Ramos da Conceição
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Fabriza Maria da Conceição Lopes
David Reis Moura

DOI 10.22533/at.ed.46419200812

CAPÍTULO 13 107

VIVÊNCIAS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Danilo Ferreira Santos
José Lucas Fagundes de Souza
Aparecida Samanta Lima Gonçalves
Valdira Vieira de Oliveira
Júlia de Oliveira e Silva
Gabriel Silvestre Minucci
Luís Paulo Souza e Souza
Rosana Franciele Botelho Ruas

DOI 10.22533/at.ed.46419200813

CAPÍTULO 14 121

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA ORTOTANÁSIA

Ana Dagnaria Rocha
Claudiane Aparecida Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.46419200814

CAPÍTULO 15 133

ESTUDO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO LOCAL DE ÓBITO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, ENTRE 2007-2016, NA CIDADE DE BELO HORIZONTE

Izabela Fuentes
Marcelle Ferreira Saldanha
Thais Therezinha Duarte Marques
Eliene Antonieta Diniz e Asevedo
Jéssica da Silva Andrade Medeiros
Samuel Ribeiro Dias
Tassiano Vieira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.46419200815

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 16 | 138 |
| CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÉDICOS DO IMIP SOBRE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: “CORTE TRANSVERSAL” | |
| <i>Nicolle Galiza Simões</i> | |
| <i>Ana Karla Almeida de Macedo</i> | |
| <i>Bruna Priscila Dornelas da Silva</i> | |
| <i>Flávia Augusta de Orange</i> | |
| <i>Mirella Rebello Bezerra</i> | |
| <i>Jurema Telles de Oliveira Lima</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200816 | |
| CAPÍTULO 17 | 153 |
| RELATO DE CASO: IMPLANTAÇÃO DO ENSINO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO | |
| <i>Andrea Augusta Castro</i> | |
| <i>Natan Iorio Marques</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200817 | |
| CAPÍTULO 18 | 170 |
| PALLIATIVE CARE IN CONGENITAL SYNDROME OF THE ZIKA VIRUS ASSOCIATED WITH HOSPITALIZATION AND EMERGENCY CONSULTATION | |
| <i>Aline Maria de Oliveira Rocha</i> | |
| <i>Maria Julia Gonçalves de Mello</i> | |
| <i>Juliane Roberta Dias Torres</i> | |
| <i>Natalia de Oliveira Valença</i> | |
| <i>Alessandra Costa de Azevedo Maia</i> | |
| <i>Nara Vasconcelos Cavalcanti</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200818 | |
| CAPÍTULO 19 | 182 |
| SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (<i>BURNOUT</i>) EM UM HOSPITAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: O CUIDADO COMO FATOR DE RISCO | |
| <i>Manuela Samir Maciel Salman</i> | |
| <i>Diana Mohamed Salman</i> | |
| <i>Thiago Vinicius Monteleone Lira</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.46419200819 | |
| SOBRE A ORGANIZADORA | 194 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 195 |

AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO ACERCA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOS MEDICOS E ENFERMEIROS

Carlos Augusto Moura Santos Filho

Acadêmico em Medicina pela Universidade
Tiradentes.
Aracaju/Sergipe

Rayanna Souza Santos

Acadêmica em Medicina pela Universidade
Tiradentes
Aracaju/Sergipe

RESUMO: INTRODUÇÃO: O aumento da expectativa de vida da população é fato e para esse novo panorama deve-se levar em conta que o envelhecimento é fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, que necessitam muitas vezes de cuidados paliativos (CP). O principal obstáculo à implementação e ao crescimento dos CP no Brasil é a escassez dessa disciplina nos currículos dos profissionais da Saúde. Diante disso, surge a necessidade de avaliar o conhecimento de médicos e enfermeiros com relação ao tema. OBJETIVO: Avaliar o conhecimento dos médicos e enfermeiros acerca do tema cuidados paliativos (CP). METODO: Foi desenvolvido e aplicado um questionário direcionado a 160 médicos e enfermeiros composto por 13 questões objetivas, que abordaram conceito, percepção, formação acadêmica, preparo do profissional e segurança em relação a CP. Os dados foram coletados de janeiro a julho de

2018. RESULTADOS: Foram entrevistados 85 médicos e 75 enfermeiros, a maioria formados a menos de 10 anos (42,5%) com idade entre 26 e 62 anos e com mediana de 38 anos. No tocante ao gênero, houve predomínio do sexo feminino (59,37%). Observou-se que em relação ao conceito e percepção, 68,75% dos profissionais apresentaram uma visão global da definição, como proposto pela OMS e 56,25% utilizam esses cuidados em sua rotina de trabalho. Nas questões que envolviam formação acadêmica e preparo profissional, menos da metade acreditam que o tema foi devidamente abordado em sua formação acadêmica e todos afirmaram que a maior parte do seu conhecimento foi através de livros e artigos, por isso 28,13% dos entrevistados se sentem inseguros para lidar com os sintomas algícos mais comuns relacionados a CP. Ao analisar de forma mais ampla em relação ao conceito e formação profissional, apenas 38,75% dos profissionais afirmaram propor ao paciente acompanhamento relacionados a dor não física, ou seja, sociais, espirituais e psicológicas, porém 87,75% relatam que consideram esse eixo do tratamento importante. Todos os profissionais acreditam que o tratamento deve ser multidisciplinar e 96,87% responderam corretamente a definição de ortotanasia. CONCLUSÃO: Dessa forma, nota-se que os profissionais em questão identificam

a necessidade de obter conhecimento sobre CP em livros e artigos. O tema não é devidamente abordado e assim, os mesmos não se sentem seguros a lidar com o assunto. O maior enfoque do assunto, desde os pilares acadêmicos denotam no consequente aprimoramento técnico e teórico.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos, Médicos, Enfermeiros, Conhecimento.

DOCTOR AND NURSES KNOWLEDGE EVALUATION ABOUT PALLIATIVE CARE

ABSTRACT: INTRODUCTION: Indeed, life expectancy is increasing years in a row. Nonetheless, advanced age is a risk factor for chronic-degenerative diseases. Usually patient with this kind of infirmity needs palliatives care (PC). One of the main issues to get about PC in Brazil is the lack of related subjects and lectures in Brazilian health school's curriculum syllabus. Due to the lack of focus on PC during academic life, it is important to evaluate doctors and nurses knowledge about PC. OBJECTIVE: The aim of this paper is evaluate the doctors and nurses knowledge about PC. METHODOLOGY: Doctors and nurses had answered 14 multiple choice questions about notion, perception, what they learnt during academic time and how they feel about use PC in their job. The data was collected between January and July of 2018. RESULTS: 85 doctors and 75 nurses were interviewed, most of than with less than 10 years since they graduate (42.4%). Their age were between 26 and 62 years with a median of 38. Most of the professionals were female (59.37%). In relation of notion and perception, it was noted that 68.75% of them presented a good overview about PC definitions, as recommended by the world health organization (WHO) and also 56.25% used to apply PC in medicals treatment. With focus on academic life and how they feel professionally prepared to use PC, less than the half believes that PC was correctly exposed in the university. In addition, they said that most part of their knowledge about the topic was obtained reading books and scientific papers. Because of it, 28.13% of the professional do not feel confident to deal with the most commons pain symptoms related to PC. Analysing their professional background, only 38.75% of them proposed to their patients some multidisciplinary treatment including social, spiritual and physiological care. However, 87.75% of them had told that multidisciplinary care is important. All the professionals believe that the treatment most be multidisciplinary and 96.87% answered correctly the definition of orthothanasia. CONCLUSION: After all analyse, it is possible to conclude that Brazilian health schools poorly teach about PC. Doctors and nurses feel the necessity of learn more about PC and because of it read about the topic mostly in books and papers. A highly focus on PC during academic life will bring a better technical and theoretical knowledge for doctor and nurses.

KEYWORDS: Palliatives Care, Doctor, Nurses, Knowledge.

1 | INTRODUÇÃO

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reformulou a definição de

cuidados paliativos:

“Cuidado paliativo é uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares no contexto de uma doença grave e ameaçadora da vida por meio da prevenção, do alívio do sofrimento, da identificação precoce e do tratamento impecável da dor e de outros sintomas e problemas físicos, psíquicos, sociais e espirituais” (CARVALHO et al., 2018).

Os Cuidados Paliativos baseiam-se em conhecimentos inerentes às diversas especialidades, possibilidades de intervenções clínica e terapêutica nas diversas áreas de conhecimento da ciência médica e de conhecimentos específicos (PINTO et al., 2009).

- Promover alívio da dor e outros sintomas responsáveis por sofrimento.
- Afirmar a vida e reconhecer a morte como um processo natural.
- Não antecipar e nem prolongar ou adiar a morte.
- Integrar aspectos psicológicos e espirituais ao cuidado.
- Oferecer um conjunto de cuidados e suporte para ajudar o paciente a viver da maneira mais ativa possível até a morte
- Oferecer suporte para a família compreender e se organizar durante o processo de doença e de luto.
- Acessar, por meio de uma equipe multiprofissional, as necessidades do paciente e da família, incluindo assistência ao luto, se necessário.
- Melhorar a qualidade de vida influenciando positivamente a evolução da doença.
- Instituir cuidados paliativos precocemente no curso de evolução da doença em conjunto com tratamentos modificadores da doença responsáveis por prolongar a vida (como quimioterapia ou radioterapia).
- Incluir investigações diagnósticas necessárias para melhor compreensão e manejo das complicações clínicas que possam gerar sofrimento.

O Cuidado Paliativo no Brasil teve seu início na década de 1980 e conheceu um crescimento significativo a partir do ano 2000, com a consolidação dos serviços já existentes e pioneiros e a criação de outros não menos importantes (PINTO et al., 2009).

De acordo com relatório divulgado pela OMS, as iniciativas de cuidados paliativos no Brasil ainda não são suficientes. No documento, os países foram classificados em quatro grupos, de acordo com o nível de desenvolvimento do cuidado paliativo, sendo 1 o pior e 4 o melhor. O Brasil ficou no grupo 3A (sendo o 3A considerada uma classificação inferior a 3B), com outros 94 países (OMS, 2002).

Segundo a *Worldwide Hospice Palliative Care Alliance* (WHPCA), organização

internacional não governamental que se concentra no desenvolvimento dos Cuidados Paliativos e Hospices no mundo, em apenas 20 países os Cuidados Paliativos estão bem integrados ao sistema de saúde e o Brasil não está entre eles. E de acordo com levantamento recente realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), atualmente no Brasil existem em torno de 150 equipes especializadas em Cuidados Paliativos. Considerando que o país conta com mais de 5 mil hospitais, sendo pelo menos 2500 com mais de 50 leitos, nota-se que a demanda por atendimento de cuidado paliativo é muito superior à oferta disponível hoje. (ANCP, 2018)

Ainda acrescenta-se a esse fato, o crescente aumento da expectativa de vida do brasileiro tornando assim necessária uma iniciativa com intuito de elevação proporcional das equipes especializadas em CP. De acordo com projeções das Nações Unidas, a população idosa aumentará de 3,1% em 1970 para 19% em 2050 (CARVALHO; RODRÍGUEZ-WONG, 2008).

A WHPCA estima que 40 milhões de pessoas precisam deste atendimento anualmente no mundo, incluindo 20 milhões no final da vida. Porém apenas 14% dessa necessidade de amparo está sendo atendida no final da vida, menos de 10% no total. O desafio aumenta, pois estima-se que 78% dos que necessitam receber os cuidados de profissionais paliativistas vivem em países de baixa e média renda, e que menos de 1% das crianças que precisam da assistência estão sendo atendidas (OMS, 2002).

2 | MÉTODO

Foi desenvolvido e aplicado um questionário direcionado a 160 médicos e enfermeiros composto por 13 questões objetivas, que abordaram conceito, percepção, formação acadêmica, preparo do profissional e segurança em relação a CP. Os dados foram coletados de janeiro a julho de 2018. A temática foi abordada com as seguintes áreas de questionamentos:

1 - Questionario Geral: Composto por conceitos e definições.

2 - Questionario estruturado para profissionais médicos e enfermeiros composto por 11 itens: aquisição de conhecimentos sobre CP, preparo na formação, realização dos CP na rotina de trabalho, preparo para lidar com a morte de um paciente, importância da família do paciente em estado terminal, espiritualidade, estratégias elaboradas por profissionais ou instituições para o enfrentamento do desgaste físico e mental, segurança em lidar com o controle alérgico, preparo da equipe e ortotanasia.

3 | RESULTADOS

Foram entrevistados 85 médicos e 75 enfermeiros, totalizando 160 profissionais.

Características dos profissionais

A tabela abaixo mostra aspectos relativos dos participantes.

| | N da Amostra | Porcentagem |
|---------------------------|--------------|-------------|
| Idade | 38 (mediana) | |
| Sexo | | |
| Masculino | 65 | 40,6 |
| Feminino | 95 | 59,4 |
| Utilizam CP na sua rotina | | |
| Sim | 90 | 56,3 |
| Não | 70 | 43,7 |

Tabela 1 – Descrição dos entrevistados.

A maioria dos profissionais são formados a menos de 10 anos (42,5%) com idade entre 26 e 62 anos e com mediana de 38 anos. Há prevalência do sexo feminino (63,3%). 90 das 150 pessoas afirmaram que utilizam CP em sua rotina de trabalho.

Conhecimento sobre cuidados Paliativos

Nesse agrupamento, 110 profissionais (68,75%) apresentaram uma visão conforme a OMS preconiza. Nas questões que englobam a formação acadêmica incluindo graduação, cursos e extensões universitárias, pouco menos da metade relatam que o tema foi devidamente abordado durante seu curso de formação, assim todos obtiveram outras fontes de conhecimento, desde livros e artigos, cursos específicos, colegas de trabalho e até mesmo Informações repassadas pela supervisão de seu local de trabalho (Gráfico 1).



Gráfico 1: Aquisição de conhecimento sobre cuidados paliativos

Segurança dos profissionais

Ao analisar a segurança dos profissionais a cerca desses pacientes, 45 dos entrevistados (28,13%) relataram sentirem insegurança para lidar com sintomas álgicos em pacientes oncológicos (Gráfico 2). Essa mesma amostra afirmou não possuir conhecimento suficiente para tratar ou manejar queixas comuns (ex: obstrução intestinal e dispneia). Entretanto, 144 médicos e enfermeiros afirmaram que estão preparados para lidar com a morte do seu paciente.

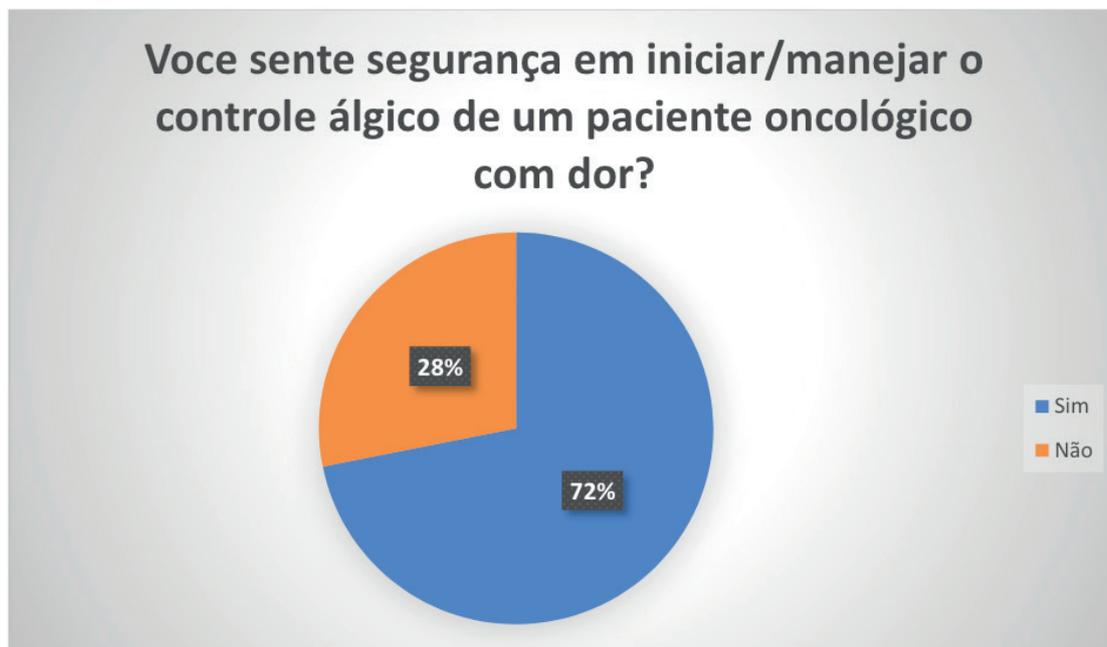


Gráfico 2: Você sente segurança em iniciar/manejar o controle álgico de um paciente oncológico com dor?

Formação e orientação profissional

Ao analisar a formação e a orientação profissional, apenas 62 (38,75%) dos profissionais afirmaram propor e encaminharem o paciente para acompanhamento relacionados a dor não física, ou seja, sociais, espirituais e psicológicas (Gráfico 3). Porém, apesar de mais da metade não exercerem esse tipo de conduta em sua prática, 87% de todo o grupo estudado afirmou considerar esse eixo do tratamento importante e fundamental para uma melhor qualidade de vida do paciente. 5 dos participantes não responderam corretamente a definição de ortotanásia

Voce orienta seus pacientes a tratar além da dor física, queixas psicológicas e sociais?

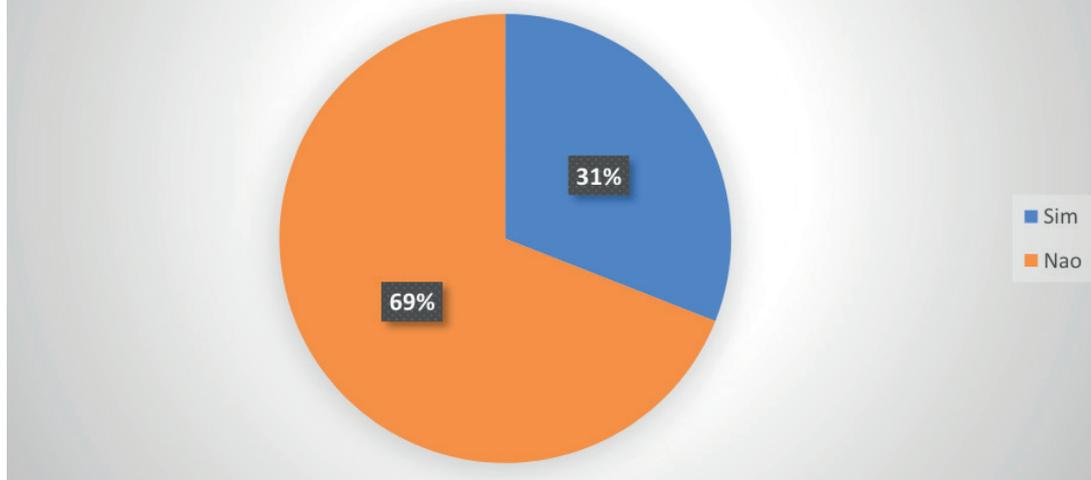


Gráfico 3: Você orienta seus pacientes a tratar além da dor física, queixas psicológicas e sociais?

Multidisciplinaridade

Todos os entrevistados afirmam que o tratamento deve ser multidisciplinar, envolvendo técnicos, enfermagem e corpo medico, além de serviço social e psicólogos. Quase 92% também acreditam que a psicodinâmica do trabalho explora a atuação dos profissionais e assim pode causar-lhes sofrimento e conseqüentemente, adoecimento e que, ainda assim não há preparo das instituições para lidar com o desgaste físico e mental que acompanha o profissional paliativista.

4 | CONCLUSÃO

Dessa forma, nota-se que os profissionais em questão identificam a necessidade de obter conhecimento sobre CP em livros e artigos, cursos específicos, colegas de trabalho e ate mesmo informações repassadas pela supervisão de seu local de trabalho. O tema não é devidamente abordado na graduação e em cursos preparatórios. Assim os mesmos não se sentem seguros a lidar com sintomas álgicos, pacientes oncológicos e conseqüências do quadro. Além disso, apesar do profissional considerar fundamental a multidisciplinaridade e o envolvimento de todo o corpo da área de saúde, poucos orientam o paciente a lidar com os sintomas mentais, queixas essas muito presentes nesse grupo. O maior enfoque do assunto, desde os pilares acadêmicos, denota no conseqüente aprimoramento técnico e teórico.

REFERÊNCIAS

BIFULCO, Vera Anita; CAPONERO, Ricardo. **CUIDADOS PALIATIVOS conversas sobre a vida e a morte na saúde**. Barueri, SP: Minha editora, 2016.

Citação: (BIFULCO; CAPONERO, 2016)

CAMPBELL, Margaret L. **Nurse to nurse: cuidados paliativos em enfermagem**. Porto Alegre: AMGH, 2011.

Citação: (CAMPBELL, 2011)

CARVALHO, José Alberto Magno de; RODRÍGUEZ-WONG, Laura L.. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p.1-9, mar. 2008.

Citação: (CARVALHO; RODRÍGUEZ-WONG, 2008)

CARVALHO, RICARDO T. et al. **MANUAL DA RESIDÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS**. Barueri, SP: Manole, 2018.

Citação: (CARVALHO et al., 2018)

COSTA, Álvaro Percínio; POLES, Kátia; SILVA, Alexandre Ernesto. **Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [s.l.], v. 20, n. 59, p.1041-1052, 3 maio 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>.

FONSECA, Anelise; GEOVANINI, Fatima. **Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, 37(1), p.120-125, jan. 2013.

GERMANO, Karoline dos Santos and MENEGUIN, Silmara. **Significados atribuídos por graduandos de enfermagem aos cuidados paliativos**. Acta paul. enferm. [online]. 2013, vol.26, n.6, pp.522-528. ISSN 1982-0194.

INTERNATIONAL NURSING CONGRESS THEME: GOOD PRACTICES OF NURSING REPRESENTATIONS IN THE CONSTRUCTION OF SOCIETY, 2017, Aracaju. **Importância do conhecimento em cuidados paliativos na formação dos acadêmicos de Enfermagem: Revisão Integrativa**. Aracaju: Tiradentes, 2017. 3 p.

LEMOS, Carlos Ferri Pontual de et al. **Avaliação do Conhecimento em Cuidados Paliativos em Estudantes durante o Curso de Medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica, [s.l.], v. 41, n. 2, p.278-282, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20160087>.

PINTO, Adriana Colombani et al. **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. (PINTO et al., 2009)

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 29, 74, 78, 85, 117

Assistência à saúde 1, 4, 14, 16, 160, 165

Assistência integral à saúde 3, 108

B

Burnout 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

C

Câncer 23, 24, 29, 31, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 50, 55, 56, 57, 58, 73, 74, 99, 100, 101, 104, 105, 122, 131, 134, 135, 136, 137, 156

Conhecimento 5, 2, 5, 6, 12, 28, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 77, 84, 86, 88, 90, 93, 114, 115, 116, 121, 122, 126, 131, 140, 141, 143, 145, 156, 157, 158, 160

Criança 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 38, 41, 42, 43, 50

Cuidadores 15, 17, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 93, 98, 102, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 140, 158, 190

Cuidados de enfermagem 3, 21, 22

Cuidados paliativos 5, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 52, 59, 61, 65, 67, 69, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 130, 131, 134, 137, 139, 140, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 192, 193

D

Doença de Alzheimer 107, 108, 109, 111, 115, 117, 118, 119, 120

Doenças crônicas 16, 59, 61, 86, 94, 98, 99, 140, 154, 155, 185, 190

E

Enfermeiros 5, 11, 23, 26, 29, 30, 52, 65, 66, 68, 69, 70, 84, 96, 99, 101, 114, 121, 125, 129, 131, 192

Esgotamento profissional 54, 182, 183, 184, 185, 188, 189

F

Fisioterapia 97, 106, 124

L

Luto 17, 23, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 67, 73, 74, 79, 84, 86, 162, 182, 184

M

Médicos 6, 19, 36, 38, 52, 58, 65, 66, 68, 69, 70, 76, 80, 91, 92, 95, 99, 101, 121, 125, 127, 128, 132, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 156, 158, 159, 161, 183, 188, 189, 192

Morte 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 46, 52, 53, 67, 68, 70, 72, 73, 75, 79, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 103, 104, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 182, 183, 184, 189, 191
Morte digna 16, 23, 26, 30, 89, 90, 92

O

Ortotanásia 22, 23, 29, 70, 83, 95, 96, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 155, 158

P

Paciente crítico 98, 100

Pessoal da saúde 121

Planejamento 1, 2, 8, 10, 11, 16, 101, 118, 138, 140, 144, 146, 160, 161

Q

Qualidade da assistência à saúde 1, 2, 4

Qualidade de vida 5, 13, 14, 21, 22, 42, 44, 45, 60, 67, 70, 78, 79, 83, 84, 86, 88, 90, 94, 97, 99, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 127, 128, 130, 133, 134, 137, 139, 143, 154, 155, 156, 184

T

Tecnologia 2, 3, 12, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 56, 84, 85, 88, 90, 139

U

UTI 26, 35, 56, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 102, 104, 126, 127, 142, 192

V

Visita domiciliar 59, 62

Z

Zika virus 9, 170, 171, 172, 174, 179, 180, 181

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-546-4

