



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019

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



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS	
Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7621923121	
CAPÍTULO 2	13
A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
DOI 10.22533/at.ed.7621923122	
CAPÍTULO 3	20
INIQUIDADE NA SAÚDE!	
Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo	
DOI 10.22533/at.ed.7621923123	
CAPÍTULO 4	28
A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7621923124	
CAPÍTULO 5	38
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS	
Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe	
DOI 10.22533/at.ed.7621923125	

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharlíane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

CAPÍTULO 11	99
ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS	
Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.76219231211	
CAPÍTULO 12	112
AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA	
Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola	
DOI 10.22533/at.ed.76219231212	
CAPÍTULO 13	126
CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	
Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.76219231213	
CAPÍTULO 14	139
CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.76219231214	
CAPÍTULO 15	152
AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO	
Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz	
DOI 10.22533/at.ed.76219231215	

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinrer

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

CAPÍTULO 25	287
O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Yasmim Rathes dos Santos	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Aline Zuse de Freitas Borges	
Katryn Corrêa da Silva	
Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
Narciso Vieira Soares	
Patrícia Grzeca	
DOI 10.22533/at.ed.76219231225	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	294
ÍNDICE REMISSIVO	295

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Data de aceite: 25/11/2019

Barbara Fernandes Custódio

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Adriana de Moraes Bezerra

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Naanda Kaanna Matos de Souza

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará

Karina Ellen Alves de Albuquerque

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Andreliny Bezerra Silva

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Kelly Suianne de Oliveira Lima

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Liana Ingrid Cândido Ferreira

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Sarah Lucena Nunes

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Francisco Ayslan Ferreira Torres

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Antonio José Silva dos Santos

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Amanda Vilma de Oliveira Lacerda

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

Maiara Bezerra Dantas

Universidade Regional do Cariri, Iguatu- Ceará

cura, bem como de seus familiares. Estima-se que 60 a 75% da população desenvolva uma doença crônica de caráter terminal, necessitando de tais cuidados. Objetiva-se averiguar o conhecimento dos estudantes de graduação em enfermagem acerca de Cuidados Paliativos. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado de agosto de 2016 a junho de 2017, na Universidade Regional do Cariri/ Unidade Descentralizada de Iguatu-CE. Participaram 11 estudantes do curso de enfermagem do 9º e 10º período, por terem cursado as disciplinas teóricas do curso. Para a coleta utilizou-se uma entrevista semiestruturada, e para a análise dos dados, realizou-se a avaliação do conteúdo orientada por Minayo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Regional do Cariri, recebendo parecer com o número 2.038.151. Percebeu-se que os estudantes apresentam conhecimento reducionista se tratado dos Cuidados Paliativos e da dimensão que esse cuidado representa. Após organização das falas, identificaram-se quatro categorias temáticas, a saber, Cuidados Paliativos na concepção dos estudantes de enfermagem; Cuidados Paliativos e sua atuação no controle da dor e bem-estar do paciente; A abordagem de Cuidados Paliativos dentro do curso de graduação em enfermagem;

RESUMO: Os cuidados paliativos visam promover a qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças sem perspectiva de

e o despreparo dos estudantes de graduação em enfermagem frente à assistência paliativa. Destarte, conclui-se que os estudantes notam a deficiência na abordagem dos cuidados paliativos, sentindo-se inaptos para sua realização, demandando a necessidade de investir-se na formação, visando melhores práticas de cuidar em saúde.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidados paliativos. Estudantes. Ensino.

ABSTRACT: Palliative care aims to promote quality of life of patients with diseases with no prospect of cure, as well of your family members. It is estimated that 60 to 75% of the population develops a chronic terminal illness, needing such care. The objective is to verify the knowledge of undergraduate nursing students about Palliative Care. It is a descriptive study, exploratory qualitative approach, held from August 2016 to June 2017, at the Regional University of Cariri/ Decentralized Unit of Iguatu-CE. Eleven nursing students from the 9th and 10th period participated, for having attended the theoretical subjects of the course. For the collection, a semi-structured interview was used, and for data analysis, the content evaluation conducted by Minayo. The study was approved by the Research Ethics Committee, from the Regional University of Cariri, receiving opinion with the number 2.038.151. It was noticed that students have reductionist knowledge if it deals with Palliative Care and the dimension that this care represents. After speech organization, four thematic categories were identified, to know, Palliative Care in the conception of nursing students; Palliative Care and its role in pain control and patient well-being; The Palliative Care approach within the undergraduate nursing course; and the unpreparedness of undergraduate nursing students facing palliative care. Thus, it is concluded that students notice the deficiency in the approach of palliative care, feeling unfit for its realization, demanding the need to invest in training, aiming at best health care practices.

KEYWORDS: Palliative care. Students. Teaching.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2002, definiu cuidados paliativos como sendo uma abordagem de cuidados que visa promover a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que estejam enfrentando doenças, que ameaçam a continuidade de vida, busca-se prevenir e aliviar o sofrimento humano, através da identificação e do tratamento da dor, e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

Para os cuidados paliativos chegarem ao que hoje se conhece, essa filosofia se iniciou com o movimento *hospice*, que era o termo usado para definir abrigos, que a princípio ofereciam guarida a viajantes e peregrinos. Por volta do século XVII surgiram na Europa às instituições de caridade, que construíram abrigos

para órfãos e doentes, de forma a se propagar por várias organizações católicas e protestantes. Esses locais, em meados do século XIX, sofreram algumas alterações em sua estrutura e passaram a ter características hospitalares com divisão de alas para os doentes que eram acometidos por doenças graves (ACNP, 2012).

A origem dos cuidados paliativos modernos decorreu de experiências vivenciadas pela enfermeira, assistente social e médica Cicely Saunders, que ao se deparar com situações de sofrimento humano durante seu trabalho desenvolvido nos chamados *hospices*, decidiu dedicar-se ao tratamento da dor para promover alívio àqueles que sofriam de uma doença terminal (CREMESP, 2008).

Nas últimas décadas, tem-se presenciado um aumento da expectativa de vida da população e uma predominância no número de doenças crônicas, estimando-se que 60 a 75% da população chegam a óbito após um período de doença crônica progressiva, de forma avançada ou terminal. Em contrapartida, avanços científicos e tecnológicos, aliados ao desenvolvimento de terapêutica, têm refletido nas áreas da saúde refletindo no aumento da esperança de vida e longevidade da população. Porém, apesar das descobertas feitas e das medidas adotadas para se garantir essa maior longevidade, a morte continua a ser uma certeza, o que ameaça o ideal de cura, no qual os profissionais de saúde costumam ser capacitados (ANCP, 2012; LOPES, 2013).

As medidas paliativas devem ter início desde o diagnóstico de uma doença grave, acompanhando o paciente durante seu tratamento e evolução da doença, até a fase terminal. Esse tipo de cuidado não se encerra após a morte de um indivíduo, pois também tem como finalidade a assistência à família durante o luto. Essa assistência se dá através de uma equipe multidisciplinar que, de acordo com os princípios dos cuidados paliativos, busca de uma forma mais humanizada reafirmar a vida, encarando a morte como um processo natural e imutável (GERMANO; MENEGUIN, 2013; LOPES, 2013).

Segundo Marques (2009) *apud* Lopes (2013), inúmeros fatores têm dificultado os avanços de implantação e implementação dos cuidados paliativos, dentre eles destaca-se o forte domínio do modelo cartesiano de atenção e o despreparo dos profissionais. Diante disso, partindo do pressuposto de que é dentro da graduação que o estudante adquire os princípios que regem e sustentam sua prática profissional, as instituições de ensino assumem um papel de extrema importância na formação de profissionais.

A pesquisa contribui dando seguimento a estudos já realizados no levantamento de possíveis problemáticas que possam estar contribuindo para o desenvolvimento de outros estudos, subsidiando o conhecimento de estudantes e profissionais de saúde, contribuindo na assistência, para a prática de profissionais que assistem pacientes que se encontram fora de possibilidades de cura, e dentro

do ensino promovendo uma maior discussão a respeito da importância de inserção dessa abordagem dentro da graduação profissional.

O estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos acadêmicos do curso de Enfermagem acerca da temática em questão, identificando os fatores contribuintes para o conhecimento durante a graduação e suas percepções a respeito da qualificação enquanto futuro profissional.

MÉTOD

Tipo de estudo

Para atingir os objetivos propostos, optou-se por uma pesquisa do tipo descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Com o objetivo de descrever fatos e informações de determinada realidade investigada, a pesquisa descritiva segundo Gil (2002), possibilita ao pesquisador uma de suas características mais significativas, que se dá pela utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como entrevista e questionário.

A pesquisa exploratória possui o objetivo de promover uma maior familiaridade com a problemática enfrentada, com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, proporcionando o aprimoramento de ideias e descobertas (GIL, 2002).

De acordo com Minayo (2010) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, de modo a aprofundar-se no mundo das relações e ações humanas, um lado não captável em equações e estatísticas.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada na cidade de Iguatu-CE, mais especificamente na Universidade Regional do Cariri – URCA/Unidade Descentralizada de Iguatu - UDI, situada no Campus Multi-Institucional Humberto Teixeira, no qual também está instalado um campus da Universidade Estadual do Ceará – UECE.

A escolha do local de estudo se deu pelo fato da URCA ser a única Universidade pública com o curso de Enfermagem no município a apresentar estudantes em fase de conclusão do curso e graduados.

Participantes da Pesquisa

A população do estudo foi formada pelos estudantes de graduação do curso de Enfermagem da URCA/UDI. Foram incluídos na pesquisa os estudantes que: se encontravam devidamente matriculados no último ano de graduação em Enfermagem da URCA/UDI e que já tinham cursado todas as disciplinas teóricas do

curso de acordo com a matriz curricular vigente. Estes estudantes cursavam o 9º e 10º período do curso de graduação, em um total de 54 alunos (informação verbal).

Para fechar a amostra do estudo foi utilizado o critério de saturação externo de no mínimo 05 participantes (BORGES; MENDES, 2012), assim como o tempo disponível para a realização desta pesquisa. A amostra deste estudo resultou na participação de 11 estudantes.

Período e operacionalização da coleta de dados

Os dados para pesquisa foram coletados no período de fevereiro à maio de 2017. Os estudantes que se enquadraram nos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa, após aceitarem, realizou-se uma entrevista semiestruturada.

A entrevista associa perguntas abertas e fechadas, na qual o entrevistado tem a oportunidade de discorrer sobre a temática. O pesquisador deve-se manter atento e caso haja necessidade, deverá direcionar a discussão para a finalidade que lhe interessa, intervindo para que os seus objetivos sejam alcançados (BONI; QUARESMA, 2005).

Foi utilizado um instrumento contendo nove questões fechadas tratando sobre o perfil dos estudantes e três perguntas abertas as quais visam atingir os objetivos propostos: 1) conte-me o que você entende por Cuidados Paliativos 2) durante o curso de graduação foram abordados os Cuidados Paliativos e de que forma esses cuidados foram abordados? 3) como você sente sua preparação profissional para assistir pacientes em Cuidados Paliativos?

As entrevistas foram gravadas, em seguida as respostas foram transcritas, e após a transcrição das informações a gravação foi excluída garantindo a privacidade dos participantes. Antes da coleta efetiva dos dados, foi realizado um pré-teste com um dos estudantes da população que entrava nos critérios de inclusão do estudo para se avaliar a eficácia do instrumento no alcance dos objetivos propostos na pesquisa.

Análise dos dados

A análise de dados foi realizada de acordo com Análise de Conteúdo do tipo Categorical Temática proposta por Minayo (2010). O foco da pesquisa qualitativa é a exploração das narrações feitas pelos entrevistados, naquilo que se pretende investigar. Ao se analisar informações qualitativas, o pesquisador deve estar atento tanto para o que é homogêneo, como para o que difere dentro de determinado grupo social.

O conceito central nesta análise será o tema, o mesmo poderá ser exposto por uma palavra, frase ou resumo. As informações foram agrupadas por categorias, o

que leva a objetivação da análise, para isso é importante garantir a homogeneidade na categorização Minayo (2010).

Para a consecução da análise, algumas etapas foram seguidas. De início foi realizada uma pré-análise, essa fase compreendeu a organização do material a ser analisado, a mesma incluiu a realização de quatro processos: Leitura flutuante e transcrição das entrevistas, escolha dos documentos, formulação de hipóteses e objetivos, e a formulação de elaboração de indicadores.

No segundo momento da análise, realizou-se a categorização que se faz de suma importância na análise das informações, pois é nessa etapa que se possibilita o incremento de interpretação e inferência, para que assim se chegue à etapa final, que corresponde ao tratamento dos resultados e interpretação, onde ocorrerá a condensação e o destaque das informações, culminando na análise crítica e reflexiva dos dados coletados (SILVA et al. 2013).

Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa cumpriu todos os preceitos da Resolução 510/16 do conselho nacional de saúde que trata da pesquisa com seres humanos, atendendo seus aspectos éticos e científicos, no qual incorpora referenciais básicos da bioética, sendo eles: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, assegurando os direitos e deveres dos participantes envolvidos na pesquisa, comunidade científica e Estado (BRASIL, 2016).

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Regional do Cariri – URCA, e obteve aprovação para sua realização, recebendo o parecer com o número 2.038.151.

Dada às informações, os estudantes que optaram por participar assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE, e só então, responderam às questões da entrevista (APÊNDICE A).

Esta pesquisa ofereceu um risco mínimo ao pontuar questões que possam levar ao constrangimento dos participantes. Realizou-se então a escolha de um local privado, contando somente com a presença da pesquisadora. As perguntas foram realizadas através de uma linguagem clara e acessível, na qual os participantes tiveram tempo livre para refletir e responder. Com o intuito de manter a privacidade e anonimato dos participantes, foi adotada a letra E seguida de um número, na ordem das entrevistas para apresentação dos diálogos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Em relação às características dos participantes, dos 11 estudantes que

compuseram a pesquisa, oito destes correspondiam ao sexo feminino. No que diz respeito a idade, a faixa etária foi entre 21 e 27 anos de idade, quatro destes tinham 21 anos, a idade que predominou. Faziam parte das cidades de Piquet Carneiro (2), Várzea Alegre (2), Catarina (2), Quixelô, Iguatu, Jaguaribe, Jucás e Orós.

Dez dos onze participantes eram egressos de ensino médio de escola pública. Quanto à renda salarial, cinco dos participantes tinham um salário mínimo, dois tinham menos de um salário, e os demais tinham de dois a três salários mínimos. Em relação a situação de trabalho, apenas um dos participantes trabalhava, o que os torna financeiramente dependentes de outras pessoas, na maioria das vezes dos pais.

Constatou-se prevalência de estudantes que dividem moradia com outras pessoas (7). No que diz respeito ao estado civil, apenas uma participante declarou-se casada, também sendo a única que possui filhos, os demais afirmam serem solteiros. Dos 11 entrevistados, apenas um afirmou não possuir religião (agnóstico), os demais diferem nas religiões católica (6), evangélica (3) e protestante.

Esse estudo evidenciou resultados semelhantes ao estudo de Nardelli et al. (2013), no qual traz em seus resultados a prevalência de universitários de sexo feminino, justificado pelo contexto histórico da enfermagem, marcado pelo predomínio do trabalho feminino nas atividades de cuidado.

A faixa etária dos estudantes entrevistados corrobora com dados de outros estudos, em que se destacam a prevalência de estudantes jovens no curso de enfermagem (DONATI et al. 2010; BRITO et al. 2009).

De acordo com o estudo de Ristoff (2014), onde se realizou uma análise do perfil socioeconômico dos estudantes de graduação no Brasil, evidenciou-se que no campus brasileiro apenas 7% das famílias tem renda mensal igual ou superior a 10 salários mínimos. Tal porcentagem, segundo o levantamento do autor é cenário dos estudantes de graduação em medicina no Brasil.

Destaca-se aqui o número de estudantes que não possuem vínculo empregatício o que corrobora com o estudo de Bublitz et al. (2015) onde seus depoentes também relataram o mesmo discurso aqui apresentado. Tal resultado pode estar relacionado ao fato dessa instituição de ensino oferecer o curso em período integral o que dificulta a inserção dos estudantes no mercado de trabalho.

Verificou-se o predomínio de estudantes solteiros e sem filhos, dados que são justificados pelos estudos de Bublitz et al. (2015) e Nardelli et al. (2013). Segundo os autores, atualmente os jovens têm buscado primeiramente o alcance a independência e estabilidade financeira, adiando o estabelecimento de uma união

estável e a construção de uma família.

Identificação das Categorias Temáticas

Após a análise de dados emergiram quatro categorias temáticas: Cuidados Paliativos na concepção dos estudantes de enfermagem; Cuidados Paliativos no controle da dor e bem-estar do paciente; a abordagem de Cuidados Paliativos dentro do curso de graduação em enfermagem e; o despreparo dos estudantes de enfermagem frente à assistência paliativa. Estas estão apresentadas a seguir.

Cuidados Paliativos na concepção dos estudantes de enfermagem

Frente aos discursos narrados, identificou-se que os estudantes remetem cuidado paliativo a um cuidar sem perspectivas de cura, destinado a pacientes que se encontram fora de possibilidades terapêuticas.

E1: [...] aquele cuidado que não vai interferir na cura do paciente, [...] não vai ter cura.

E2: São aqueles cuidados realizados que não tem fim curativo [...].

E7: [...] são cuidados que não vão promover a cura do estado em que o paciente se encontra.

Os Cuidados Paliativos não têm como objetivo principal a cura. A ênfase dos Cuidados Paliativos está no trabalho desenvolvido através de uma equipe multidisciplinar que busca encarar a morte de maneira natural e fisiológica, atendendo o ser humano na sua totalidade durante o processo de terminalidade (DARONCO et al. 2014).

Daronco et al (2014), afirmam que a expectativa de que Cuidados Paliativos somente se fazem relevantes quando nada mais pode ser feito para se tentar prolongar a vida do indivíduo. Enfatizam ainda, que na última década reconheceu-se que os Cuidados Paliativos podem e devem atuar concomitantemente ao cuidar curativo, que é iniciado logo após o diagnóstico de uma doença grave.

Durante os relatos apresentados pelos estudantes pode-se perceber que alguns enxergam os Cuidados Paliativos ainda de forma insuficiente, como um cuidado alternativo e não prejudicial, como mostra os discursos a seguir:

E1: [...] vai ser só um cuidado a mais, uma assistência prestada humanizada a mais.

E3: [...] é uma assistência boa e que de certa forma não é tão prejudicial para com que ele venha ter futuras consequências.

Os diálogos acima evidenciam um entendimento ainda reducionista a respeito do que se trata a assistência paliativa, os depoentes não demonstrarem compreensão na dimensão desse cuidado.

Em seu estudo, Floriani e Schramm (2008) destacam os Cuidados Paliativos como uma modalidade emergente à assistência do indivíduo no seu final de vida, pois em meio a tantos pacientes que se encontram presos às práticas e métodos mecanicistas, faz-se necessário uma abordagem de cuidar que garanta ao indivíduo uma morte digna e livre de sofrimentos.

Os Cuidados Paliativos no controle da dor e bem-estar do paciente

Nos discursos seguintes, observou-se que os graduandos entendem os Cuidados Paliativos como uma provável estratégia para reduzir a dor do paciente:

E1: [...] ele [o cuidado paliativo] vai ajudar, de certa forma, a minimizar essas dores que ele [o paciente] sente [...].

E2: [...] [os Cuidados Paliativos] são realmente [...] para aliviar a dor do paciente, [...] melhorar a questão de dor [...].

E8: [...] [o cuidado paliativo] fornece ao paciente apenas uma medida de diminuir a dor [...].

Propiciar a amenização da dor é um dos objetivos primordiais dos Cuidados Paliativos. Esta deve ser considerada em diferentes aspectos, segundo Cicely Saunders, desde a dor física apresentada; à dor psíquica provocada por medos e anseios; à dor social que contempla a solidão e; à dor espiritual na ausência do sentido à vida relacionada à dor diante da morte (ANCP, 2012).

Além da dor, os Cuidados Paliativos favorecem a atenuação de outros sintomas que ocasiona o sofrimento humano, como: depressão, esgotamento, náusea, entre outros. A prevenção e o tratamento desses sintomas devem se iniciar desde o ato do diagnóstico de uma doença que ameaça a vida até a sua fase avançada (BIFULCO; IOCHIDA, 2008).

Além de sua atuação no controle da dor, os Cuidados Paliativos são vistos pelos estudantes como uma forma de promover um melhor bem-estar e qualidade de vida aos pacientes, como mostra os depoimentos a seguir:

E7: [...] vão [...] trazer [...] um bem-estar [...] a ele [paciente], até o momento em que ele venha falecer [...].

E10: [...] vai trazer um certo conforto para o final de sua vida.

Tal entendimento vai ao encontro do que propõe a filosofia paliativista: proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares, oferecendo às mesmas condições de bem-estar e conforto que incentivem o paciente a viver seu tempo final de vida de maneira digna e útil (BARROS et al 2012).

É importante salientar que existem diferentes modalidades terapêuticas para se atuar dentro dos Cuidados Paliativos. Para isso, faz-se de grande necessidade o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito do que se tratam os Cuidados

Paliativos, para que assim possam atuar de maneira efetiva na promoção de bem-estar e qualidade de vida, onde profissionais de saúde com uma boa formação e bem treinados, apresentam melhores resultados no alívio da dor e melhor bem-estar do paciente. (FERNANDES et al., 2013; CARDOSO et al., 2013).

A abordagem de cuidados paliativos dentro do curso de graduação em enfermagem

A partir dos relatos dos estudantes foi possível observar que durante o curso de graduação, a disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Oncologia foi a única a abordar sobre Cuidados Paliativos, no entanto tal abordagem se deu de forma breve, direcionada principalmente aos pacientes oncológicos.

E3: [...] na cadeira de oncologia, mas foi por cima, muito sucinto [...].

E5: [...] dentro de oncologia, citado para pacientes [...] com câncer.

E8: [...] de forma bem breve, não foi aprofundado, na disciplina de oncologia.

Como afirma Bushatsky (2010), no Brasil, a assistência paliativa ganhou seu primeiro reconhecimento pelos profissionais de saúde do Instituto Nacional do Câncer (INCA), que devido ao aumento da demanda e em razão do abandono dos doentes, buscaram prestar uma assistência mais digna a seus pacientes, e a ajuda de profissionais voluntários.

A doença oncológica está relacionada à morte desde os períodos mais arcaicos. Cardoso et al (2013) apontam que 70% dos pacientes que são diagnosticados com câncer tendem a morrer em decorrência dessa enfermidade, tal morte na maior parte das vezes vem acompanhada de sofrimento. Com isso, os Cuidados Paliativos se encontram tradicionalmente associados à área oncológica.

Segundo Figueiredo e Stano (2013) durante a formação profissional, nem sempre parece importante ensinar que a doença tem um percurso natural, que determinadas vezes esse percurso não alcançará a cura. As disciplinas em sua maior parte apresentam e ensinam tratamentos curativos, induzindo o estudante a supor que a cura é a única razão na qual se vale a pena pelear.

O despreparo dos estudantes de enfermagem frente à assistência paliativa.

Ao serem questionados a respeito do seu preparo profissional frente à assistência paliativa, os estudantes informaram não se sentirem preparados. Os mesmos em seus discursos relatam falhas dentro do ensino, ao mencionar que dentro da Universidade não adquiriram um bom nível de conhecimento acerca de cuidados paliativos.

E8: [...] acredito que eu não estou totalmente capacitada para isso [...] na graduação eu não fui capacitada pra atender esses tipos de pacientes [...] eu não me sinto preparada.

E2: [...] não me sinto preparada, [...] a gente sabe o básico de Cuidados Paliativos, porque [...] vê em eventos.

Durante as entrevistas, apenas um estudante relatou sentir-se preparado para prestar cuidados a pacientes que necessitam da assistência paliativa. O mesmo associa seu preparo ao fato de sentir-se emocionalmente equilibrada frente o processo de morte:

E6: Me sinto preparado [...] emocionalmente sim.

Quando instigado a descrever como seria este preparo, o estudante E6 expôs o fato de que já havia presenciado, enquanto acadêmico, o óbito de pacientes em estágio terminal de câncer e ter mantido uma postura “normal” frente à situação presenciada. Assim mostra o discurso:

E6: [...] já presenciei pacientes com câncer terminal inclusive chegou a óbito e [...] normal, pela visão ética e profissional.

Por entender muitas vezes que um bom profissional é aquele que se apresenta neutro em suas ações, os estudantes, enquanto futuros profissionais, tendem a querer aparentar frieza perante a morte. Muitas vezes essa frieza é usada como uma forma de se proteger da desestabilização que a morte poderia causar (PEREIRA et al 2014). O que faz tal atitude ser vista como um despreparo, tornando-se necessário adaptar os currículos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que apesar da constante busca por um ensino pautado na humanização e no cuidar holístico, muito se fala sobre o processo saúde-doença, e pouco ou quase nada sobre a morte, evidenciando que o modelo biomédico ainda predomina, não só dentro dos serviços de saúde, como também dentro dos currículos de ensino no Brasil.

Durante a análise feita a respeito do conhecimento dos acadêmicos acerca dos Cuidados Paliativos, verificou-se que, de modo geral, esses estudantes apresentam conhecimento ainda de forma insuficiente, focando, durante seus relatos, apenas na assistência do indivíduo acometido pela doença grave, sem ao menos mencionar a assistência oferecida à família durante o processo de doença e fase de luto.

Diante do exposto, torna-se imprescindível a reformulação de propostas de educação em saúde, que seguem formando profissionais especialistas em doenças, deixando esquecida a promoção da qualidade de vida.

Faz-se necessário estimular reflexões, bem como novas ações educativas no contexto dos Cuidados Paliativos na graduação, capacitando novos profissionais, bem como na educação permanente, contribuindo para um melhor nível de

assistência a todos aqueles que necessitam dos Cuidados Paliativos.

REFERÊNCIAS

ANCP, Associação Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. 2d. 592p. Ago.2012.

BARROS, N. C. B.; OLIVEIRA, C. D. B.; ALVES, E. R. P.; FRANÇA, I. S. X.; NASCIMENTO, R. M.; FREIRE, M. E. M.; Cuidados paliativos na UTI: Compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Rev Enferm UFSM** 2012. Set/Dez;2(3):630-640. ISSN 2179-7692.

BIFULCO, V. A.; IOCHIDA, L. C. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Universidade Federal de São Paulo, Brasil Dez/ Mai 2008.

BONI, V.; QUARESMA, S. J.; Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. Vol. 2 nº1(3), janeiro-julho/2005, p.68-80.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho nacional de Saúde. Resolução nº510, de 7 de dezembro de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em 19 de Setembro de 2016.

BUBLITZ, S.; GUIDO, L. A.; KIRCHHOF, R. S.; NEVES, E. T.; LOPES, L. F. D.; Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 1, p. 77-83, 2015.

BUSHATSKY, M.; **Pacientes fora de possibilidade terapêutica: percepções de cuidadores, estudantes e profissionais de saúde diante da finitude e de cuidados paliativos**. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. CCS. Saúde da criança e do adolescente, 2010.

CARDOSO, D. H.; MUNIZ, R. M.; SCHWARTZ, E.; ARRIEIRA, C. O.; Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2013 Out-Dez; 22(4): 1134-41.

CREMESP, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Cuidado Paliativo. 689p. São Paulo, 2008.

DARONCO, V. F.; ROSANELLI, C. L. S. P.; LORO, M. M.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; Cuidados paliativos a pacientes oncológicos: percepções de uma equipe de enfermagem. **Cienc Cuid Saude** 2014 Out/Dez; 13(4):657-664. Rio Grande do Sul, Brasil. DOI: 10.4025/ciencuidsauade.v13i4.19146.

DONATI, L.; ALVES, M. J.; CAMELO, S. H. H.; O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. **Revista enfermagem**. UERJ, v. 18, n. 3, p. 446-450, 2010.

FERNANDES, M. A.; EVANGELISTA, C. B.; PLATEL, I. C. S.; AGRA, G.; LOPES, M. S.; RODRIGUES, F. A.; Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(9):2589-2596, 2013.

GERMANO, K. D. S.; MENEGUIN, S. Significados atribuídos por graduandos de Enfermagem aos cuidados paliativos. **Acta Paulista de Enfermagem**. Universidade Estadual Paulista, SP - 2013; 26(6):522-8.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LOPES, S. A. P.; **Cuidados paliativos: Conhecimento dos estudantes de licenciatura em enfermagem**. 2013. 79f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) – Escola Superior de saúde de Viseu, 2013.

MENDES, N.; BORGES, M. S.; Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2012 mar-abr; 65(2): 324-31.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. 108p.

PEREIRA, F. C. S. M.; CARVALHO, I. C. C. M.; VALE, L. M. S.; SILVA, N. C.; MORAIS, E. R.; Acadêmico de enfermagem frente à morte no campo de prática hospitalar. **Revista Interdisciplinar**. v. 7, n. 4, p. 124-130, out. nov. dez. 2014. ISSN 2317-5079.

RISTOFF, D.; O novo perfil do campus brasileiro: Uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. Universidade Regional de Santa Catarina. **Revista da Avaliação da Educação Superior**. Nov. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Better palliative care for older people*. Geneva: WHO; 2004.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária á saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

