

CAPACITAÇÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: INTERVENÇÃO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO NORDESTE

Data de aceite: 02/06/2023

Luciana Paula Fernandes Dutra

<http://lattes.cnpq.br/3239266534970665>

Diana Lima Villela de Castro

<http://lattes.cnpq.br/2975821934729459>

Sônia Lorena Soeiro Argôllo Fernandes

<http://lattes.cnpq.br/2163550556437406>

Venâncio de Sant'Ana Tavares

<http://lattes.cnpq.br/0987053231294557>

Lucineide Santos Silva Viana

<http://lattes.cnpq.br/3046360095835240>

Paula Ferrari Ferraz

<http://lattes.cnpq.br/0205220025933173>

Kamila Juliana da Silva Santos

<http://lattes.cnpq.br/0820919178268821>

RESUMO: objetivou analisar o desempenho de profissionais de saúde capacitados sobre cuidados paliativos oncológicos na atenção básica, em um município do Nordeste. Estudo quantitativo, baseado na pesquisa-ação, realizado com enfermeiros e médicos da atenção básica do município de Juazeiro. Destes, 69 (56%) participaram do estudo e finalizaram a capacitação. A coleta de dados ocorreu por meio do pré e

pós-teste. Dos 69 profissionais, 42% eram médicos e 58% enfermeiros, 71% eram do sexo feminino, tinham idades entre 31 e 40 anos (62%), eram casados/união estável (64%) e católicos (65%). Referente ao conceito de cuidados paliativos, 80%, antes da capacitação, responderam adequado e, após, 99%. No item habilidades, em cuidados paliativos o percentual de respostas corretas variou de 82%, antes da capacitação, para 95%, depois. Consideraram a disponibilização dos cuidados paliativos oncológicos por meio do plano de cuidados orientados pelo médico, antes da capacitação, 100% responderam essa alternativa e, após, 99%. Quanto aos aspectos prioritários para disponibilizar os cuidados paliativos oncológicos, antes da capacitação, 47% responderam físicos, espirituais e emocionais e, após, 58% assinalaram a mesma alternativa. Percebeu-se uma ascensão no conhecimento dos participantes e observou-se que o objetivo do estudo foi alcançado.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação em Serviço; Cuidados Paliativos; Oncologia; Profissionais de Saúde; Modelos de Cuidado.

PALABRAS CLAVE: Capacitación en servicio; Cuidados paliativos; Oncología;

TRAINING ON PALLIATIVE ONCOLOGY CARE: INTERVENTION WITH HEALTH PROFESSIONALS IN A MUNICIPALITY IN THE NORTHEAST

ABSTRACT: It was intended to analyze the performance of trained health professionals on palliative oncologic care in primary care, in a town in the Brazilian Northeast. Quantitative study, based on action research. The study was performed with primary care nurses and physicians in the town of Juazeiro. Of these, 69 (56%) took part in the study and completed the training. Data collection happened through the pre- and post-test. Of the 69 professionals, 42% were physicians and 58% nurses, 71% were female, 62% aged between 31 and 40 years old, 64% were married/or in a stable relationship and 65% were Catholic. Regarding the concept of palliative care, 80%, answered adequately before training and 99% after. In terms of skills, the percentage of correct responses varied from 82%, before training, to 95% afterwards. They considered the availability of palliative oncologic care through the care plan guided by the physicians, where 100% answered this alternative before the training and 99% after. As for the priority aspects to provide palliative oncologic care, before the training 47% answered physical, spiritual and emotional and 58% answered the same alternative after. An increase in the participants' knowledge was noticed, and it was observed that the study objective was achieved.

KEYWORDS: In-Service Training; Palliative Care; Oncology; Health professionals; Healthcare Models

INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo cada vez mais devido ao aumento da expectativa de vida. Dados demonstram que em apenas 5 anos houve um crescimento de 18% desse grupo etário. Desde 2012 houve um aumento de 4,8 milhões de idosos, somando, em 2017, um total de 30,2 milhões (IBGE, 2017)

Com o envelhecimento populacional haverá também um aumento de doenças relacionadas a essa fase de vida, como câncer, doenças degenerativas, cardiológicas e pulmonares. O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo e representou cerca de 9,6 milhões de mortes em 2018 (OMS 2014 ; WHO, 2019).

Para o triênio de 2020-2022, estima-se que, no Brasil, ocorrerão 625 mil casos novos de câncer. Na incidência por região geográfica, a região Sudeste tem a maior com mais de 60%, após a Nordeste, com 27,8%, e a Sul, com 23,4% (BRASIL, 2020).

Diante de uma significativa incidência de câncer, surge a necessidade de uma modalidade de atenção que ofereça qualidade de vida aos pacientes e familiares acometidos por doenças que ameaçam suas vidas. Dessa maneira, os Cuidados Paliativos (CP), que são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e seus familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida, previnem e aliviam o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta para o tratamento

da dor e outros problemas físicos, psíquicos, sociofamiliares e espirituais. Os CP devem ser oferecidos por uma equipe multiprofissional agindo interdisciplinamente (HWO,2017).

Essa abordagem surgiu a partir do termo *hospice*, originado de um movimento social iniciado na Inglaterra, no início da década de 1950. No ano de 1967, fundou-se o *St. Christopher's Hospice* por *Cicely Saurders*, graduada em Enfermagem, Serviço social e Medicina, que foi a precursora no atendimento holístico ao paciente, sendo a instituição por ela fundada ainda referência no mundo em CP. O movimento *hospice* é inserido dentro de uma proposta de cuidados integrais a paciente e familiares. A partir de 1982 o comitê de câncer da Organização Mundial da Saúde (OMS) criou políticas embasadas no *hospice* (WYO,2017).

Os CP devem ser iniciados no paciente no diagnóstico da doença, simultaneamente ao tratamento da patologia de base, e aumentados gradualmente, de acordo com as necessidades do paciente e familiares, até a morte. No âmbito da assistência em CP existem também tratamentos com a intenção de cura, nesse tipo o foco é o manejo adequado dos sintomas considerados de difícil controle, como dispneia, astenia e anorexia. Os CP podem ser oferecidos no ambulatório, hospital e domicílio, colocando a vida e a morte como processos naturais, sem acelerar o processo da morte (ANCP,2017; BRASIL,2017).

Dessa maneira, a Atenção Básica (AB) tem papel primordial na assistência em CP (BEBNINI,2015). Algumas resoluções foram instituídas para organizar essa modalidade de atendimento, a mais recente foi a nº 41, de 30 de outubro de 2018, que normatiza os CP no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL,2018). Embasados nessa resolução, os profissionais que atuam na AB necessitam ser capacitados (SILVA et al, 2018).

Este estudo foi a primeira etapa realizada para a obtenção de título de doutor da tese “Capacitação sobre cuidados paliativos oncológicos: análise de intervenção com profissionais da saúde da atenção básica de um município do Nordeste”.

Nessa perspectiva, esta pesquisa teve como questão norteadora: qual a análise das ações de intervenção sobre cuidados paliativos oncológicos na capacitação de profissionais de saúde da atenção básica ? E como objeto de estudo a análise das ações de intervenção sobre cuidados paliativos oncológicos na capacitação de profissionais de saúde que prestam assistência na atenção básica.

A relevância na discussão dessa temática irá contribuir na sensibilização de profissionais e gestão a fim de melhorar a assistência prestada em CP, no âmbito da AB.

OBJETIVOS

Geral

Analisar o desempenho de profissionais de saúde capacitados sobre cuidados paliativos oncológicos na atenção básica, em um município do Nordeste.

Específicos

- Realizar estratégias para a capacitação de profissionais de saúde da atenção básica em cuidados paliativos oncológicos;
- Avaliar a capacitação de profissionais de saúde da atenção básica em cuidados paliativos oncológicos.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Estudo quantitativo exploratório e descritivo, de orientação teórico-metodológica, baseado na pesquisa-ação. por meio de um formulário semiestruturado (pré e pós-teste) construído pelos pesquisadores deste trabalho.

Local do estudo

O estudo foi realizado na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), campus Juazeiro-BA.

Amostra

No município de Juazeiro-BA, havia, no momento da realização do estudo, 124 profissionais entre médicos (62-50%) e enfermeiros (62-50%). Realizou-se o convite para todos os profissionais, sendo que 69 (56%) aceitaram participar do estudo e finalizaram a capacitação.

É importante pontuar que, mesmo compreendendo o atendimento, que seria ideal a participação de toda a equipe na capacitação. Os demais profissionais não foram inseridos nesta pesquisa devido a pesquisadora compreender que o enfermeiro e o médico são multiplicadores e poderiam repassar posteriormente para os demais integrantes. Como também a dificuldade de liberação pela secretaria de saúde, uma vez que esta almejava uma menor repercussão na força de trabalho da AB, foi acordado que o enfermeiro e o médico da mesma equipe participassem de grupos diferentes nas oficinas, com objetivo de se ausentarem em dias alternados, objetivando um impacto menor no atendimento a comunidade.

Critérios de inclusão

Incluíram-se os enfermeiros e médicos das Unidades de Saúde da Família (USF) do município supracitado anteriormente, que tinham vínculo empregatício com o município há, pelo menos, 1 mês e que aceitaram participar do estudo.

Critérios de exclusão

Excluíram-se do estudo os enfermeiros e médicos que estavam no período de férias,

que se ausentaram das USF, no período de coleta dos dados, ou que não concluíram a capacitação prevista.

Coleta de dados e procedimentos

A coleta de dados foi realizada entre junho de 2018 e fevereiro de 2019, por meio de um formulário semiestruturado (pré e pós-teste) construído pelos pesquisadores desta pesquisa, com perguntas abertas e fechadas dirigidas aos enfermeiros e médicos da AB do município. A coleta ocorreu em seis etapas, sendo: 1ª) Reunião com a gestão da atenção básica do município; 2ª) Contato com os profissionais; 3ª) Elaboração de um projeto de extensão; 4ª) Aquisição e montagem do material; 5ª) Realização das seis oficinas de acordo com o plano de curso, sendo um roteiro para cada uma. Algumas técnicas foram utilizadas, com base em Paulo Freire (FREIRE, 2007) e nas metodologias ativas (MARQUES et al 2017) como construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) (BRASIL,2020), diários de bordo (FERREIRA,2018), murais interativos, (ANTÔNIO et al, 2020) apresentação de peças teatrais (DINIZ, et al 2017), bingo do conhecimento (BRASIL, 2001), júri simulado (BRASIL,2001), jogo de tabuleiro (BRASIL,2001), caça ao tesouro (BRASIL,2001), todos adaptados ao tema de discussão. Em uma das oficinas, houve a apresentação de um depoimento de uma paciente em CP da área de abrangência de uma das equipes. É relevante ressaltar que os participantes receberam certificado. Houve a realização do pré-teste na primeira oficina e do pós-teste na última. Os participantes foram divididos em seis grupos, cada um representado com o nome de borboleta (COSTA e SOARES,2015). Cada oficina foi repetida seis vezes e no total foram realizadas 36. Estas foram filmadas e fotografadas conforme autorização dos profissionais contida no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 6ª) Organização de pré e pós-teste para a construção do banco de dados.

ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente, apresentou-se uma análise descritiva dos dados, na qual, para as variáveis qualitativas, houve a distribuição de frequências absoluta (n) e relativa (%).

A fim de avaliar uma possível alteração das proporções pré e pós-curso, o teste de *McNemar-Bowker* foi aplicado aos dados. As análises foram realizadas considerando a amostra geral, bem como estratificada pela formação do profissional (médico ou enfermeiro), sexo, situação conjugal e religião. Em algumas situações, não foi possível aplicar o teste, pois o número de casos disponíveis inviabilizou a aplicação do mesmo.

Em todos os testes, o nível de significância foi fixado em 5%. Assim, resultados cujos valores p são menores que 0,05 foram considerados estatisticamente significativos. O *software* IBM SPSS, versão 24, foi utilizado na análise dos dados.

ASPECTOS ÉTICOS

Este artigo é produto de um estudo maior, uma tese de doutorado, que foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisas (CEP) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), aprovado mediante o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 76931317.0.0000.5196 e parecer favorável nº 2.389.906.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos que este estudo não possuiu conflito de interesses.

RESULTADOS

Caracterização dos sujeitos do estudo

Participaram deste estudo 69 profissionais (56% da população estimada), sendo 29 (42%) médicos e 40 (58%) enfermeiros. A maioria dos participantes (71%) era do sexo feminino, tinha idade entre 31 e 40 anos (62%), era casada/união estável (64%) e se declarou católica (65%).

Dados sociodemográficos	Médicos		Enfermeiros		To	
	N	%	N	%	N	%
Sexo						
Feminino	18	62,07	31	77,50	49	71,01
Masculino	11	37,93	9	22,50	20	28,99
Idade						
Até 30 anos	8	27,59	9	22,50	17	24,64
31 a 40 anos	15	51,72	28	70,00	43	62,32
Maior ou igual a 41 anos	6	20,69	3	7,50	9	13,04
Estado civil						
Casado(a) / União Estável	19	65,52	25	62,50	44	63,77
Solteiro(a) / Divorciado (a)	10	34,48	15	37,50	25	36,23
Religião						
Católica	15	51,72	30	75,00	45	65,22
Evangélica/Espírita/Outras	9	31,03	5	12,50	14	20,29
Sem Religião	5	17,25	5	12,50	10	14,49

Tabela 1. Características Sociodemográficas dos Participantes da Capacitação “Cuidados Paliativos Oncológicos a Pacientes e Familiares na Atenção Básica”

Fonte: próprio autor.

Dos participantes, 71% possuíam algum tipo de pós-graduação, em CP, apenas 3%, sendo todos enfermeiros, 64% responderam que atuavam como profissionais até 5 anos, 84% disseram que atuavam na instituição até 5 anos e 90% responderam que atuavam no setor de trabalho até 5 anos. Segue a Tabela 2 abaixo com todas as características profissionais detalhadas.

Dados sociodemográficos	Médicos		Enfermeiros		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qualificação Profissional						
Pós-Graduação	13	44,82	36	90,00	49	71,01
Graduação	16	55,18	4	10,00	20	28,99
Capacitação anterior na área estudada						
Sim	0	0,00	2	5,00	2	2,90
Não	29	100,00	38	95,00	67	97,10
Tempo de Atuação Profissional						
Até 5 anos	22	75,86	22	55,00	44	63,77
De 6 a 10 anos	4	13,79	12	30,00	16	23,19
11 anos ou mais	3	10,35	6	15,00	9	13,04
Tempo de Atuação na Instituição						
Até 5 anos	25	86,21	33	82,50	58	84,06
6 anos ou mais	4	13,79	7	17,50	11	15,94
Tempo de Atuação no Setor de Trabalho						
Até 5 anos	27	93,10	35	87,50	62	89,86
6 anos ou mais	2	6,90	5	12,50	7	10,14

Tabela 2. Características Profissionais dos Participantes da Capacitação “Cuidados Paliativos Oncológicos a Pacientes e Familiares na Atenção Básica”

Fonte: próprio autor.

Análise pré e pós-teste

No primeiro item da Tabela 3 abaixo, apresentou-se a compreensão dos profissionais sobre o conceito de CP. De acordo com os dados apresentados, antes da capacitação, 80% dos profissionais responderam adequadamente e após a capacitação esse número subiu para 99%, o que representou um aumento de 19% após a capacitação.

Variáveis (questões do formulário)	Pré-capacitação	Pós-capacitação	P
1. Entendimento sobre o conceito de cuidados paliativos oncológicos			
Correto	55 (79,71%)	68 (98,55%)	0,001
Incorreto	14 (20,29%)	1 (1,45%)	
2. Quais das habilidades você considera essencial para um profissional de saúde atuar com pacientes em cuidados paliativos? *			
"Ser humano e saber disponibilizar os cuidados necessários de acordo com o protocolo de emergência"			
Sim	9 (15,78%)	8 (14,03%)	1,000
Não	48 (84,22%)	49 (85,97%)	
"Saber lidar com paciente em estágio final da vida"			
Sim	29 (50,88%)	13 (22,81%)	0,005
Não	28 (49,12%)	44 (77,19%)	
"Ter visão integral do paciente"			
Sim	47 (82,46%)	55 (95,49%)	0,039
Não	10 (17,54%)	2 (4,51%)	
3. Considera que devem ser disponibilizados os cuidados paliativos oncológicos***			
Por profissionais de saúde objetivando a cura do paciente	0	0	NA****
Pela equipe multidisciplinar, com monitoramentodos sintomas e plano de cuidados compartilhado com o paciente, quando possível, com a família	0	1 (1,49%)	
Com plano de cuidados diários, orientado pelo médico	67 (100%)	66 (98,51%)	
4. Aspectos prioritários para os cuidados paliativos**			
Físicos, espirituais e emocionais	31 (46,97%)	38 (57,58%)	0,250
Emocionais, físicos e espirituais	27 (40,91%)	22 (33,33%)	
Espirituais, emocionais e físicos	8 (12,12%)	6 (9,09%)	

*= n (57) **= n (66) ***=n (67) ****= NA (Não Alterado)

Tabela 3. Desempenho dos profissionais de saúde em relação aos conhecimentos em Cuidados Paliativos Oncológicos antes e após a realização da capacitação "Cuidados Paliativos Oncológico a Pacientes e Familiares na Atenção Básica"

Conforme apresentado na Tabela 3, no segundo item, os profissionais foram perguntados sobre as habilidades que eles consideravam essenciais para saber atuar com pacientes em CP oncológico. Houve uma perda nas respostas dessas variáveis, apenas 83% dos profissionais responderam a essa etapa da pesquisa. As habilidades foram divididas em três opções. A primeira foi o profissional ser humano e saber disponibilizar os cuidados necessários de acordo com o protocolo de emergência. O número de profissionais

que optaram por essa habilidade passou de 16%, antes da capacitação, para 14%, após.

A segunda habilidade apresentada na Tabela 3, item 2, foi a aptidão dos profissionais em trabalhar com paciente em estágio final da vida. O P valor dessa variável foi significativo de 0,005, ou seja, antes da capacitação 51% dos profissionais responderam que tinham e após apenas 23%, já os que responderam não, antes da capacitação, foram 49% e após foi 77%.

A terceira habilidade demonstrada na Tabela 3, item 2, foi quanto aos profissionais terem a visão integral do paciente. O percentual de respostas afirmativas variou de 82%, antes da capacitação para 95% depois, representando um aumento de 13% no número de acertos. O P valor foi estatisticamente significativo de 0,039.

Na Tabela 3, item 3, apresentou-se como os profissionais consideravam que deveriam ser disponibilizados os CP oncológicos, existiam três opções de respostas: A primeira era por meio dos profissionais de saúde, com o objetivo de cura do paciente, nenhum assinalou essa alternativa, nem antes, nem depois da capacitação; a segunda era por meio de uma equipe multidisciplinar, monitorando os sintomas e plano de cuidados compartilhado com o paciente, quando possível, a família, 1 dos participantes assinalou essa alternativa, também, depois da capacitação; e a terceira era por meio de um plano de cuidados orientado pelo médico, 100% dos participantes assinalaram essa opção de resposta antes da capacitação e após 99%.

Essa variável não foi estatisticamente avaliada devido a todos os participantes terem optado por apenas uma resposta. É relevante destacar que houve uma perda nas respostas, apenas 97% dos profissionais responderam.

De acordo com a Tabela 3, item 4, trabalhou-se a variável ordem de prioridade relacionada ao alívio dos sintomas para disponibilizar os CP oncológicos. Existiam três opções de resposta, mudando apenas a ordem de prioridade dos sintomas. Antes da capacitação, 47% responderam físicos, espirituais e emocionais e após 58% assinalaram o mesmo item, havendo um aumento de 11% na alternativa correta. É relevante destacar que houve também uma perda nas respostas dessa variável, apenas 96% dos profissionais responderam à pergunta. Não foi significativo estatisticamente.

A variável do 2º item, no formulário semiestruturado dos profissionais, perguntava acerca da existência de pacientes em CP na área de abrangência, antes da capacitação 36% dos profissionais responderam que existia e após 62%, o que representou um aumento de 26% no número dos pacientes na área.

Na variável do item 3, no formulário semiestruturado dos profissionais, perguntou-se sobre o grau de dependência funcional em Atividades de Vida Diária (AVD). Nessa variável, os pacientes foram categorizados em graus de dependência funcional I, II e III. O resultado apresentado não foi significativo estatisticamente. No entanto, houve um acréscimo de 13% no número de pacientes na área, após a capacitação, em grau I e grau II; já no grau III, o percentual foi mantido.

DISCUSSÃO

Caracterização dos sujeitos do estudo

No tocante às características sociodemográficas dos participantes, descritas na Tabela 1, pesquisa (CÉZAR, et al, 2019) com questionário antes e após a qualificação, realizada com profissionais de um hospital de referência em oncologia, da região Sul do Brasil, apontou resultado semelhante com relação à maioria do sexo feminino e à idade dos profissionais.

A realidade nacional e em outros países não foi diferente, em que estudos (BRASIL,2015; OLIVEIRA et al ,2016) que discutiram a participação das mulheres como profissionais da área de saúde colocaram a predominância do sexo feminino.

Estudo (DUTRA, VALLE e PAULA, 2019) acerca das representações sociais da prática docente na enfermagem apresentou resultado semelhante, demonstrando a predominância do sexo feminino na enfermagem e nas demais profissões que estão associadas ao cuidado por ser uma prática culturalmente inerente à mulher.

Com relação às características profissionais dos participantes, apresentadas na Tabela 2, é importante salientar a ausência de capacitação dos participantes na área desta pesquisa e o quanto necessita que ocorra para que a AB possa disponibilizar uma assistência qualificada aos pacientes em CP oncológico.

Estudo (GRYSCHK, PERREIRA e HIDALGO, 2020) desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, objetivando a construção de um currículo baseado em competências, incluídos os CP, apontou a necessidade de inserir esse tema em razão do aumento constante da expectativa de vida, conseqüentemente um número maior de pacientes com diagnóstico de doenças crônicas degenerativas e, dessa maneira, a mudança na prestação de assistência da AB.

Pesquisa (ALVES, et al 2020) com resultado similar, do tipo revisão de literatura sobre a perspectiva histórico-conceitual em CP e sua relação com o SUS, destacou a carência de disseminação da assistência em CP aos profissionais de saúde para que estes possam contribuir a fim de que essa modalidade de assistência seja exercida eficazmente na assistência em saúde.

Estudo (VIANA et al, 2018) realizado por acadêmicos de Enfermagem, com questionário antes e após a capacitação, com a equipe de enfermeiros de CP, de um hospital municipal de Fortaleza, sobre o significado e a relevância de a equipe saber atuar dentro dos princípios de CP, apresentou resultado semelhante referente à deficiência em um conhecimento mais aprofundado de CP por parte desses profissionais.

Pesquisa (MATEUS et al 2019) que abordou os CP no meio acadêmico de medicina ressaltou que, na academia, encontram-se ausentes os debates sobre a assistência paliativista. O aluno é ensinado a tratar a doença, e não o paciente. Dessa forma, ele apresenta dificuldades em diferenciar o cuidável do curável.

Análise pré e pós-teste

No que se refere à compreensão de CP, por parte dos profissionais, apresentada no primeiro item da Tabela 3, é relevante destacar a melhora da variável e dessa forma ter sido significativa estatisticamente. Dessa maneira, observou-se um aproveitamento considerável da capacitação por parte dos profissionais das duas categorias analisadas.

Nesta pesquisa, discutiu-se a capacitação de profissionais na AB, que é um dos pilares da resolução de nº 41, de 30 de outubro de 2018, (BRASIL,2018) a qual normatiza os CP, na assistência do SUS, o que aumenta ainda mais a importância deste estudo.

Os resultados demonstraram que os profissionais, antes da capacitação, possuíam uma dificuldade em conhecer o significado de CP e, após, passaram a ter uma melhor percepção sobre CP oncológico. Por meio de debates que foram realizados no decorrer das oficinas, pôde-se perceber a sensibilização dos profissionais referente à temática trabalhada por meio dos relatos de casos e das atividades desenvolvidas.

Resultado semelhante foi encontrado em estudo (CÔBO et al, 2019), no qual se discutiu a perspectiva dos profissionais da AB sobre CP, em que estes conceituaram CP ligados à integralidade da assistência, à humanização do cuidado e à qualidade de vida.

Pesquisa (BARRIOSO e ZOBOLI, 2017) que discutiu as ações de enfermagem com relação aos CP na AB considerou a atuação da enfermagem da AB uma das estratégias utilizadas para possibilitar o acesso ao SUS dos pacientes em CP.

Com relação ao item habilidades, apresentado no segundo item da Tabela 3, a maior parte dos profissionais deste estudo, priorizou a humanização e conhecer o protocolo de emergência. É importante ressaltar que em qualquer assistência a humanização é fundamental, mas quando se refere a conhecer o protocolo de emergência, em CP não é considerado uma prioridade. Os CP priorizam o alívio do sofrimento, gerando uma melhor qualidade de vida ao paciente e familiares.

Estudo (MENEZES et al, 2018) que discutiu a qualidade de vida em pacientes com câncer e sua relação com a saúde e espiritualidade apresentou resultado semelhante, em que a ausência de capacitação e a influência do modelo hospitalocêntrico são lacunas na assistência em CP dos profissionais da AB.

Referente à segunda habilidade apresentada na Tabela 3, item 2, a aptidão dos profissionais em trabalhar com paciente em estágio final da vida, de acordo com o resultado apresentado, a capacitação contribuiu na sensibilização dos profissionais reconhecerem a necessidade de um maior aprofundamento na temática abordada. É importante salientar que essa habilidade corresponde a uma das etapas dos CP, quando se refere a pacientes em final de vida. Na abordagem de atendimento de CP oncológico, os profissionais têm uma gama de opções que podem atuar.

Pesquisa (CÉZAR et al, 2019) realizada com profissionais de saúde discutiu e apresentou resultado semelhante, demonstrando que o conhecimento prévio dos

profissionais participantes da ação educativa sobre CP estava ligado ao paciente no final da vida, relacionando a qualidade de vida ao manejo da dor e apoio aos familiares.

Quanto à terceira habilidade demonstrada na Tabela 3, item 2, os profissionais terem a visão integral do paciente, é importante destacar que esta era considerada a mais relevante, uma vez que, por meio da integralidade da assistência, os profissionais passam a conhecer todas as necessidades do paciente e familiares. Isso demonstrou que, apesar de não ter sido o almejado, houve um aproveitamento da capacitação por parte dos profissionais.

Corroborando com os achados desta pesquisa, estudo (SILVA et al, 2019) que discutiu o enfoque da família na assistência de enfermagem nos CP apontou a necessidade do desenvolvimento de habilidades para que os profissionais de enfermagem pudessem dar o apoio emocional que suprisse as necessidades dos familiares.

De acordo com estudo (OLIVEIRA, TIZZONE e TORRES, 2019) que discutiu a assistência integral em idosos de uma instituição, é de fundamental relevância a prática de CP ser referenciada pela integralidade da assistência e na visão holística do paciente. E estas só acontecem quando os profissionais reconhecem a necessidade do trabalho dos demais para que os objetivos propostos sejam atingidos (MAZZI e MARQUES, 2018).

Contrapondo com a realidade deste estudo, pesquisa (CALDAS, MORREIRA e VILAR, 2018) em que foi apresentada uma proposta de ensino em CP na graduação de medicina relatou que apenas a minoria dos estudantes reforçou a necessidade de avaliar o paciente de maneira holística, conforme a necessidade que o atendimento em CP demanda.

De acordo com a Tabela 3, item 3, apresentou-se como os profissionais consideravam que deviam ser disponibilizados os CP oncológicos.

O resultado mostrou que mesmo com a capacitação, na qual foi bastante discutida a relevância de a equipe multidisciplinar atuar em pacientes em CP oncológico, agindo interdisciplinarmente, ainda está arraigada nos profissionais de saúde deste estudo a centralização dos cuidados no profissional médico.

Em pesquisa (SANTIAGO, 2018) que abordou o conhecimento dos médicos e enfermeiros da AB, de um município do Maranhão sobre CP, verificou-se resultado semelhante, em que os profissionais foram perguntados sobre o tratamento médico ser prioridade e a maior parte respondeu que sim, contrapondo com a abordagem multidisciplinar.

Estudo (ESPÍNDULA et al, 2018) sobre as relações familiares nos CP apresentou a importância de a equipe dos CP trabalhar baseada em uma comunicação ativa e, dessa maneira, poder contribuir na autonomia e dignidade dos pacientes e familiares.

Estudo (ARRIEIRA et al, 2018) referente à experiência de uma equipe multidisciplinar quanto à espiritualidade apresentou que os profissionais atuantes em CP oncológico precisam entender as necessidades, os anseios e a visão dos pacientes. Este não é um modelo ao qual as equipes estão habituadas a lidar.

De acordo com a Tabela 3, item 4, trabalhou-se a variável ordem de prioridade

relacionada ao alívio dos sintomas para disponibilizar os CP oncológicos. O resultado demonstrou que a maioria dos profissionais acertou em priorizar o cuidado físico, pois de acordo com estudo (ARRIEIRA et al, 2018) é necessário primeiro mitigar a dor para, posteriormente, atuar no alívio dos demais sintomas emocionais e espirituais.

Estudo (GUIMARÃES et al, 2020) que discutiu a assistência de enfermagem em CP a pacientes de Alzheimer demonstrou a importância de destacar que a dor física, em alguns momentos, é consequência de uma dor emocional ou espiritual, por isso a relevância na assistência holística ao paciente e seus familiares.

Em pesquisa (BRITO,2020) que discutiu o uso do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramenta para implantar o cuidado de uma equipe a pacientes em CP oncológico, apresentou-se a importância da presença das crenças pessoais e a sua contribuição no enfrentamento e diminuição dos impactos gerados pela doença.

Contudo, observou-se ainda que nos itens habilidades, disponibilidades e prioridades, com relação à assistência em CP oncológico, mesmo com uma perda no número de respostas, os profissionais demonstraram, por meio das respostas apresentadas, que a capacitação conseguiu semear conhecimento.

Pesquisas (CÔBO et al, 2018; BARRIOSO, 2017) apontaram que existe uma carência emergencial de discutir a temática CP na academia e na comunidade em geral com o intuito de compreenderem que estes não são apenas para pacientes em final de vida, mas uma assistência que atua desde o diagnóstico da doença, principalmente com foco nas necessidades do paciente e família.

Estudo (MENEZES et al, 2018) aponta o quanto é relevante salientar a ausência de capacitação dos profissionais na área desta investigação e o quanto é imprescindível que ocorra para que a AB possa disponibilizar assistência qualificada aos pacientes em CP.

Durante a capacitação, os participantes relataram a ausência de uma disciplina no currículo de graduação, tanto dos médicos quanto dos enfermeiros. Desse modo, os achados desta pesquisa demonstraram o quanto é necessária a discussão de uma modalidade de tratamento tão presente na AB, como os CP.

O 2º e 3º itens do formulário semiestruturado dos profissionais foram retirados da Tabela 2 por não terem sido considerados perguntas que iriam avaliar o conhecimento dos profissionais, no 2º item devido à existência de pacientes em CP oncológico na área e no 3º em razão do grau de dependência que esses pacientes estavam ser independente do conhecimento adquirido dos profissionais. Dessa forma, foram uma limitação do estudo, sendo apresentados a seguir.

Quanto à variável da existência de pacientes em CP na área de abrangência, observou-se que houve um aumento no número de pacientes na área, podendo essa percepção de existência de pacientes estar condicionada ou não à capacitação realizada.

A realidade desta pesquisa corroborou com o estudo (SILVA et al, 2018) sobre a construção de uma linha de cuidados para pacientes em CP oncológico, de um município

do Sul do Brasil, em que os participantes tinham dificuldades na identificação do paciente em CP e algumas vezes o identificavam como o enfermo sem possibilidades de tratamento. Assim sendo, os profissionais focavam em um cuidado multidisciplinar, sem a interdisciplinaridade, que é imprescindível em todas as modalidades de tratamento e no paliativo principalmente.

Pesquisa (RIBEIRO e POLES,2019) apontou resultado semelhante, em que os profissionais relataram não estarem aptos para lidar com pacientes oncológicos em CP e expressaram a necessidade de um conhecimento maior nesse tipo de intervenção.

Estudo (ALVES et al , 2020) que discutiu a assistência dos médicos em CP na AB, demonstrou que nos profissionais médicos ainda está arraigada a assistência em CP, como aquela que deve ser prestada ao paciente no final da vida.

Na variável do item 3, sobre o grau de dependência funcional em Atividades de Vida Diária (AVD), o resultado demonstrou que houve um aumento na identificação do grau do paciente em CP oncológico, que passava despercebido, por não estar em um grau de dependência maior. O paciente em CP oncológico, na maioria das vezes, é ligado ao acamado sem possibilidade de realizar suas atividades, quando este deve ser identificado e acompanhado pela equipe no momento do diagnóstico da doença.

Diante do exposto, observou-se que os profissionais possuíam uma dificuldade em reconhecer os pacientes em CP e grau de dependência funcional na área de adscrita.

Pesquisa (GRYSCHKEK, PEREIRA e HIDALGO, 2020) que relatou as contribuições de um currículo da graduação de Medicina baseado em competências destacou a importância dos graduandos saberem que nem sempre os pacientes em CP são acamados ou com mobilidade reduzida, principalmente aqueles com diagnóstico no início da doença.

Estudo (PICOLLO e FACHINI, 2018) realizado com enfermeiros, que discutiu a atenção a pacientes em CP, demonstrou que os profissionais entendiam por qualidade de vida a autonomia do paciente, no que se refere a optar ou não por tratamentos que interfiram no processo de morrer dignamente.

Este estudo apresentou as seguintes limitações: participaram de todas as oficinas apenas 56% dos médicos e enfermeiros da AB do município; dos participantes que concluíram as oficinas, 50% destes responderam a todas as perguntas do formulário semiestruturado e duas perguntas (2ª e 3ª, referidas nesse item da pesquisa) não foram consideradas para avaliar o conhecimento dos profissionais, como almejado.

CONCLUSÃO

Os profissionais foram capacitados e , apesar das limitações apresentadas, percebeu-se uma ascensão no conhecimento dos participantes.

Dessa maneira, com a apresentação dos resultados e ao confrontar com a literatura, tornaram-se evidentes vários desafios a cumprir com relação à modalidade de tratamento

de CP. Faz-se necessário destacar alguns deles, como incluir os CP no cotidiano das políticas públicas; implantar a disciplina de CP nos currículos das universidades da área de saúde; e inserir a temática de CP nos planos de educação permanente, em todas as esferas de assistência, tanto públicas como privadas. A partir da inclusão dessas deficiências apontadas no âmbito dos CP, os profissionais terão a oportunidade de atuar com uma visão holística, trabalhando multidisciplinar e interdisciplinarmente.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Sabino Fernandes; CUNHA, Elizabeth Cristina Nascimento; SANTOS, Gabriella Cézar. Cuidados Paliativos no Fim da Vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*; v. 39, e185734, 1-15. 2019. Disponível em: www.scielo.br/pcp. Acesso em: 01 de junho de 2020.

ANTÔNIO, Edna Maria Matos; CRUZ, Catherine Nogueira da; ALMEIDA, Mário Jorge dos Santos et al. Pibid História-colégio Estadual Gonçalo Rollemberg Leite Historiar para Politizar: O Uso do Cinema Nacional na Educação sobre Direitos Humanos. In: Encontro do PIBID e do Residência Pedagógica da UFS - (Re)Significando a formação de professores de Sergipe a partir das experiências do Pibid e do Residência Pedagógica. 2020. p. 5-undefined. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/13417>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFEHRN, Maira Buss; PORTO, Adrize Rutz et al. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Ver. Esc Enferm USP*, 2018, São Paulo; 52: e 03312. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-S1980-220X2017007403312.pdf>. Acesso em: 24 de novembro de 2020.

BARRIOSO, Paula Damaris Chagas; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Cuidados Paliativos e Atenção Primária à Saúde: proposição de um rol de ações em enfermagem. Dissertação. (Escola de Enfermagem da USP). São Paulo; 2017. Disponível em: <http://dedalus.usp.br>. Acesso em: 15 de junho de 2020.

BEGNINI, Danusa. Na vida ou na morte, nós temos que nos ajudar! a experiência de famílias rurais que convivem com câncer em estágio avançado. Dissertação. Santa Maria- RS (Mestrado em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria); 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/7440>. Acesso em: 29 de setembro de 2020.

BRASIL, Fiocruz. A mulher na Saúde: visões de cinco pesquisadoras. *Pense + SUS*. A reflexão fortalece esta conquista. Fonte: Abrasco; 2015. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/mulher-na-saude-visoes-de-cinco-pesquisadoras>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

BRASIL. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. ANCP. História dos cuidados paliativos. 2017. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 16 de março de 2019.

BRASIL. Diário Oficial da União, nº 225, 2018. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde- SUS. Brasília. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710. Acesso em: 5 de maio de 2019.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência IBGE notícias. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tratamento em Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro; 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado/cuidados-paliativos>. Acesso em: 24 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da área de Enfermagem. Fundação CEFETBAHIA. Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis. Técnicas Participativas de Ensino. 2001. 75 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde., Primária à Saúde A. Atenção Primária à Saúde Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde., editor. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.; 2020. 98 p. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index>. Acesso em : 05 de abril de 2020.

BRITO, Andressa Mendonça da Costa. Projeto terapêutico singular nos cuidados paliativos: vivência da equipe multiprofissional em um hospital de referência. Dissertação (Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde: Faculdade Pernambucana de Saúde). 2020. Disponível em: <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/364>. Acesso em 10 de abril de 2019.

CALDAS, Gustavo Henrique de Oliveira; MOREIRA, Simone de Nóbrega Tomaz; VILAR, Maria José. Cuidados paliativos: uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2018; Rio de Janeiro; 21(3): 269-280. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180008>. Acesso em: 13 de junho de 2020.

CÉZAR, Valesca Scalei ;CASTILHO, Rodrigo Kappel; REYS, Karine Zancanaro et al. Educação Permanente em Cuidados Paliativos: uma Proposta de Pesquisa-Ação. J. res.: fundam. care. online. 11(n. esp): 324-332. 2019. Disponível em: DOI: 10.9789/2175- 531.2019.v11i2.324-332. Acesso em : 20 de setembro de 2020.

CÔBO, Viviane de Almeida; FABBRO, Amaury Leles Dal; PARREIRA, Ana Carolina Serafim Prata et al. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: perspectiva dos profissionais de saúde. Boletim Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 39, nº97, p. 225 – 235. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200008. Acesso em: 06 de junho de 2020.

COSTA, Mariana Fernandes; SOARES, Jorge Coelho. Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. Rev. bras. geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 631-641, September. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14236>. Acesso em: 12 de janeiro de 2020.

DUTRA, Paula Oliveira; VALLE, Paula do; PAULA, Maria Angela Boccara de. Enfermeiro é um educador? Representações sociais da prática docente. UNITAU, v. 12, n 3, edição 25, p. 69- 79, Taubaté/SP - Brasil Setembro/Dezembro; 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2019.v12.n3.a433>. Acesso em 24 de novembro de 2020.

ESPÍNDOLA, Amanda Valério; QUINTANA, Alberto Manuel; FARIAS, Camila Peixoto; München, Mikaela Aline Bade. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. Rev. Bioét., vol.26 no.3, Brasília. Julho/Setembro. 2018. Disponível em: Doi: 10.1590/1983- 80422018263256. Acesso em: 07 de junho de 2020.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra;2007.

GRYSCHKEK, Guilherme; PEREIRA, Erika Aguiar Lara; HIDALGO, Gabriela. Médicos de Família e Cuidados Paliativos: contribuições ao currículo baseado em competências. *Rev Bras Med Fam Comunidade*; 15(42):2012, Rio de Janeiro, Jan-Dez; 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2012](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2012). Acesso em: 24 de novembro de 2020.

GUIMARÃES, Tânia Maria Rocha et al. Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*; 2020, (38), e 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1984.2020>. Acesso em: 04 de setembro de 2020.

MARQUES, Emiliana Maria Diniz; SOUZA, Rita de Cássia de; ZICO, Vanessa Maciel. Cinema, teatro, criatividade: metodologias ativas na formação discente do PIBID Pedagogia- UFV. *Rev. Diálogo Educ*. 2017, Curitiba v. 17, n. 52, p. 683-702, abril/junho. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7213/1981-416X.17.052.AO08>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

MATEUS, Aline de Freitas; CREPALDI, Júlia Bugatti; MOREIRA, Raquel da Silva et al. Cuidados paliativos na formação médica. *REFACS*.7(4):542-547, 543 ISSN 2318-8413. 2019. Disponível em: DOI: 10.18554/refacs.v7i4.3874 Acesso em: 14 de junho de 2020.

MAZZI, Regina Aparecida Pereira; MARQUES, Heitor Romero. Cuidados paliativos oncológicos domiciliares como uma nova prática em saúde influenciando no desenvolvimento local. *Interações*, 2018; Campo Grande MS, v. 19, n. 4, p. 727-738, outubro/dezembro. Disponível em: DOI: [hΣp://dx.doi.org/10.20435/inter.v19i4.17345](https://dx.doi.org/10.20435/inter.v19i4.17345). Acesso em: 20 de julho de 2020.

MENEZES, Renata Ramos; KAMEO, Simone Yuriko; VALENÇA, Thiago dos Santos et al. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde e Espiritualidade em Pessoas com Câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 64(1): 9-17. 2018. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/01-qualidade-de-vida-relacionada-a-saude-e-espiritualidade-em-pessoas-com-cancer.pdf. Acesso em: 20 de junho de 2020.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em : 01 de abril de 2020.

OLIVEIRA, Juliana Ribeiro de; TIZZONE, Janaína Soares; TORRES, Lilian Machado. Cuidados Paliativos: perspectiva de integralidade em instituição de longa permanência para idosos. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 2019; 3(2): 10-15. Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/207/71>. Acesso em: 27 de agosto de 2020.

OLIVEIRA, Mariana Policena Rosa de; MENEZES, Ida Helena Carvalho Francescantonio; SOUSA, Lucilene Maria de et al. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores associados à Qualidade da atenção Primária. 2016; *Revista Brasileira de educação Médica*, 40 (4): 547-559. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e02492014>. Acesso em : 28 de setembro de 2020.

Organização Mundial de Saúde Cancer. WHO. Geneva. 2019. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1. Acesso em 05 de junho de 2019.

Organização Mundial de Saúde. 10 facts on palliative care; WHO. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/en>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020.

Organização Mundial de Saúde. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life; WHO. 2014. Disponível em: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>. Acesso em: 01 de agosto de 2020.

PICOLLO, DianaPaula; FACHINI, Merlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev Ciênc Med. Caxias do Sul RS*; 2018, 27(2):85-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>. Acesso em: 18 de junho de 2020.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. *Revista brasileira de educação médica*, 43 (3): 62-72; Lavras MG. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180172>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

SANTIAGO, Francisco Alipio de Oliveira. Cuidados Paliativos na Atenção Primária: conhecimento dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família de um município de referência no maranhão. Dissertação Mestrado. Programa de Pós-graduação em Rede em Saúde da Família/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, São Luiz MA. 79 p. 2018. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2986/2/FranciscoAlipioSantiago.pdf>. Acesso em: 06 de junho de 2020.

SANTOS, Alan Ferreira dos. Diários de Bordo: Relatórios de uma prática investigativa da subjetividade e do Mundo objetivo. *Psicologia.pt*. 2018;1–71. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1173.pdf>. Acesso em: 06/05/2020.

SILVA, Alexandre Ernesto. A Produção dos Cuidados Paliativos no Contexto da Atenção Domiciliar. 169 F. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais. 2018 Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-B4GFE9/1/tese_final_alexandre_ernesto_silva.pdf. Acesso em: 21 de agosto de 2019.

SILVA, Ana Paula Santana da; SOUZA, Andressa Santos de; SILVA, Zenaide Leopoldina Luísa Santana Santos et al. Cuidados Paliativos: enfoque no cuidado de enfermagem à família. *Revista Saúde*, 2019; V.13, n.1/. Disponível em: DOI: 10.33947/1982-3282-v13n1-2-4122. Acesso em: 03 de maio de 2020.

SILVA, Kauana Flores da; PUCCI, Vanessa Rodrigues; FLORES, Tamires Graciela. et al. Construindo a linha de cuidado do paciente oncológico paliativo em um município do sul do Brasil: relato de experiência. *Rev. APS*; 2018 julho/setembro; 21(3): 470 – 477. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-982029>. Acesso em: 20 de junho de 2020.

VIANA, Gleice Kelle Beserra; SILVA, Hashilley Alberto da; LIMA, Ana Karine Girão et al. Intervenção Educativa na Equipe de Enfermagem diante dos Cuidados Paliativos. *J. Health Biol Sci*. 6 (2): 165 – 169. 2018. Disponível em: DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1712.p165-169.2018. Acesso em 24