



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ – FACIMPA
CURSO DE MEDICINA

CLÁUDIA CORDEIRO GUERRA
JARDSON LADEIRA DE LUCENA
MARIA BEATRIZ SILVA DE ANDRADE
SUELLEN DA SILVA EVANGELISTA ALVES

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AOS CUIDADOS
PALIATIVOS

MARABÁ-PA

2023

**CLÁUDIA CORDEIRO GUERRA
JARDSON LADEIRA DE LUCENA
MARIA BEATRIZ SILVA DE ANDRADE
SUELLEN DA SILVA EVANGELISTA ALVES**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AOS
CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado ao curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas do Pará
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Medicina.

**Orientadora: Prof.^a Enf.^a Caroline
Lima Garcia**

MARABÁ-PA

2023

**CLÁUDIA CORDEIRO GUERRA
JARDSON LADEIRA DE LUCENA
MARIA BEATRIZ SILVA DE ANDRADE
SUELLEN DA SILVA EVANGELISTA ALVES**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AOS
CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado ao curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas do Pará
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Medicina.

Marabá, _____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Caroline Lima Garcia – Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estadual do Pará.
Docente da Faculdade de Ciências Médicas do Pará. Orientadora.

Prof. Lorena Miranda Agrizzi – Médica em Medicina Paliativa pelo Instituto de Assistência
Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo.

Prof. Lorena de Oliveira Tannus – Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela
Universidade Federal do Pará. Docente da Faculdade de Ciências Médicas do Pará.

A Deus, nosso refúgio e alimento, para seguirmos firmes no caminho da ética e da sabedoria, aos nossos pais, irmãos e esposos, que sempre estiveram oferecendo apoio e segurança.

AGRADECIMENTOS

Gratidão é a palavra que expressamos a Deus, pois foi indispensável em nossas aquisições e vitórias.

A esta universidade, seu corpo docente, e colaboradores em geral que estiveram envolvidos direta ou indiretamente na construção de nosso sonho de nos tornarmos médicas e médico.

Agradecemos os diversos professores que estiveram presentes em nossa trajetória ao longo do curso, desempenhando a verdadeira arte de ensinar.

A todos nossos familiares e amigos, que de forma incondicional nos proporcionaram alicerce para seguirmos na luta por nosso sonho.

**“Quando nada mais pudermos
fazer por alguém, é preciso que
nós saibamos estar ao seu lado.”**
Hons

RESUMO

Um corpo crescente de evidências baseado na experiência mostra a importância de observar e refinar o conhecimento sobre os Cuidados Paliativos. Esta revisão integrativa literária concentra-se no objetivo de identificar as percepções dos profissionais de saúde frente aos pacientes em Cuidados Paliativos, um fenômeno ocupacional que resulta em instabilidade na vida emocional, profissional e social do profissional e impactos negativos ao atendimento prestado. O estudo obedece a uma metodologia de abordagem qualitativa e de caráter exploratório e descritivo, com análise dos dados por categorização, em que, após analisar as evidências, desenha-se o entendimento que os profissionais de saúde têm frente aos pacientes em Cuidados Paliativos. Além disso, esta revisão reúne as principais contribuições dos trabalhos coletados para o tema proposto, que representam a realidade impactante na vida desses profissionais, despertando uma atenção sobre essa problemática.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Percepção. Profissionais de Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 01 - Fluxograma dos artigos encontrados com os descritores definidos e os selecionados para o estudo.....	15
---	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
CNE/CES	Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação
CP	Cuidado Paliativo
PubMed	U.S. National Library of Medicine and the National Institutes Health
SciELO	Scientific Electronic Library On-line
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. ARTIGO SUBMETIDO NA REVISTA BIOÉTICA	11
APÊNDICES.....	27
APÊNDICE A – CRONOGRAMA	27
ANEXOS	28
ANEXO A – IMAGEM DO E-MAIL DE CONFIRMAÇÃO.....	28
ANEXO B – CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO TCC1	29

1. ARTIGO SUBMETIDO NA REVISTA BIOÉTICA

Percepção de profissionais de saúde frente aos Cuidados Paliativos

Cláudia Cordeiro Guerra¹, Jardson Ladeira de Lucena¹, Maria Beatriz Silva de Andrade¹, Suellen da Silva Evangelista Alves¹, Carol Lima Garcia²

1. Faculdade de Ciências Médicas do Pará, Marabá/PA, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas do Pará, Marabá/PA, Brasil.

Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Tucuruí-PA. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Única de Ipatinga. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Educação em Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará, Belém-PA

Resumo

Um corpo crescente de evidências baseado na experiência mostra a importância de observar e refinar o conhecimento sobre os Cuidados Paliativos. Esta revisão integrativa literária concentra-se no objetivo de identificar as percepções dos profissionais de saúde frente aos pacientes em Cuidados Paliativos, um fenômeno ocupacional que resulta em instabilidade na vida emocional, profissional e social do profissional e impactos negativos ao atendimento prestado. O estudo obedece a uma metodologia de abordagem qualitativa e de caráter exploratório e descritivo, com análise dos dados por categorização, em que, após analisar as evidências, desenha-se o entendimento que os profissionais de saúde têm frente aos pacientes em Cuidados Paliativos. Além disso, esta revisão reúne as principais contribuições dos trabalhos coletados para o tema proposto, que representam a realidade impactante na vida desses profissionais, despertando uma atenção sobre essa problemática.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Percepção. Profissionais de Saúde.

Resumen

Percepción de los profesionales de la salud sobre los Cuidados Paliativos

Um creciente cuerpo de evidencia basado en la experiencia muestra la importancia de observar y refinar el conocimiento sobre los Cuidados Paliativos. Esta revisión integradora de la literatura se centra en el objetivo de identificar las percepciones de los profesionales de la salud hacia los pacientes en Cuidados Paliativos, un fenómeno ocupacional que resulta en inestabilidad en la vida profesional y socioemocional del profesional e impactos negativos en el cuidado prestado. El estudio sigue una metodología de abordaje cualitativo y carácter exploratorio y descriptivo, con análisis de datos por categorización, donde después de analizar la evidencia se extrae la comprensión que los profesionales de la salud tienen frente a los pacientes en Cuidados Paliativos. Además, esta revisión reúne las principales contribuciones de los estudios recogidos para el tema propuesto, que representan la realidad impactante en la vida de estos profesionales, despertando la atención sobre este problema.

Palabras clave: Cuidados paliativos. Percepción. Profesionales de la Salud.

Abstract

Perception of health professionals regarding Palliative Care

A growing body of evidence based on experience shows the importance of observing and refining knowledge about Palliative Care. This integrative literary review focuses on the objective of identifying health professionals' perceptions of patients in Palliative Care, an occupational phenomenon that results in instability in the professional's professional and social emotional life and negative impacts on the care provided. The study follows a qualitative approach methodology with an exploratory and descriptive character, with data analysis by categorization, where after analyzing the evidence, the understanding that health professionals have in relation to patients in Palliative Care is drawn. In addition, this review brings together the main contributions of the works collected for the proposed theme, which represent the impacting reality in the lives of these professionals, drawing attention to this problem.

Descriptors in health science: Palliative Care, Perception, Health Professionals.

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos¹ (ANCP) foi fundada em 2005, através de um grupo de médicos de diferentes especialidades, como geriatra, pediatra, oncologista e médico da família, tendo como objetivo principal o esclarecimento, a divulgação e a promoção do Cuidado Paliativo (CP) no Brasil.

Analisando a abordagem da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os CP, Sepúlveda² afirma que a compreensão da OMS para os CP também foi ampliada, de modo que, embora o alívio da dor ainda seja um componente importante, não é de forma alguma a única consideração. As necessidades físicas, emocionais e espirituais do paciente são consideradas preocupações importantes no CP. Além disso, a consideração da OMS sobre CP ampliou na medida em que não considera tão somente o paciente, mas inclui considerações sobre a saúde e o bem-estar dos familiares e dos cuidadores que trabalham com o paciente. Assim, segue-se além do período de atendimento ao paciente e inclui-se uma consideração da necessidade de apoiar e aconselhar aqueles que foram enlutados².

Observa-se que a especialidade médica em questão, bem como a capacitação da equipe multidisciplinar que atua na mesma, vem sendo a cada dia mais evidenciadas, diante do envelhecimento e da necessidade humana em ter um atendimento biopsicossocial; vindo a desenvolver uma preparação não somente ao paciente, mas também a todos os envolvidos no acompanhamento. Para os profissionais de saúde, recai a responsabilidade e o enfrentamento do dilema ético em estabelecer até que ponto estão sendo aplicados corretamente os princípios de beneficência, da não maleficência e da justiça no cuidado de pacientes com doenças ameaçadoras da vida; além das preocupações em entender e em gerenciar os princípios da eutanásia, distanásia e ortotanásia. Essa integralidade que é realizada no atendimento paliativista estende-se ao manejo do luto do paciente e da família ou dos entes queridos. Por essa razão, entender o processo de morrer e a morte torna-se indispensável à equipe de saúde envolvida no cuidado, visto que “viver envolve inúmeras minimortes”.³

Vive-se em uma cultura em que a morte deve ser vencida, ao invés de ser compreendida como algo que faz parte de um processo natural e inexorável. Diante disso, como aponta Batista e Seidl⁴, é importante

ressaltar que, diferentemente da eutanásia e da distanásia, os CP não antecipam, nem prolongam a morte do paciente com doença avançada em progressão, mas permitem o processo natural da morte, sem medidas interventivas desnecessárias. Em outras palavras, permitem uma morte digna.

Além do manejo dos sintomas, outros objetivos do apoio paliativo referem-se em: estabelecer metas de cuidados em comum acordo com o desejo do paciente; estender uma comunicação eficiente entre o paciente e todos os envolvidos em seus cuidados; fortalecer uma rede de apoio com atenção psicológica, psicossocial, espiritual, locais de atendimento de forma integral tanto aos pacientes quanto a sua família ou a outros cuidadores informais. Visto isso, a ANCP¹ afirma que o êxito do CP está diretamente relacionado ao trabalho em equipe do médico especialista e da equipe multiprofissional.

O médico vai funcionar como elemento facilitador para que toda a equipe trabalhe e ajude o paciente a exercer sua autonomia. Com isso, as escolhas e as decisões passam a ser partilhadas entre o paciente, a sua família e a Equipe de Cuidados Paliativos. Dessa forma, todos se tornam corresponsáveis pela produção de saúde e de vida, cumprindo, assim, os propósitos de cuidar do paciente de forma integral, individualizada, com foco no seu bem-estar e na sua qualidade de vida, independentemente de quão avançado seja o estado de sua doença.⁵

A partir de momentos de reflexão e da leitura da ANCP¹, compreendemos que o trabalho em equipe é um dos pressupostos dos CP e que, para que seja eficaz, deve haver comunicação e minimizar as dificuldades interpessoais e interáreas. Assim a prática clínica será eficiente, pois a equipe tem o papel de atender o paciente em sua dimensão biológica, psicológica, familiar, social e espiritual. Portanto é necessário que cada membro da equipe, a saber: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente espiritual, dentista, dentre outros, realize suas funções de forma harmônica com os demais.⁵

Perante o sofrimento apresentado pelo doente, cada profissional demonstra a sua habilidade, tendo em vista oferecer um acolhimento único e amplo ao paciente e à família, o que reforça as necessidades dos profissionais⁵. Logo, a prática do CP necessita do envolvimento de uma equipe multiprofissional, a qual deve ter uma conjuntura arquitetônica perfeitamente sincronizada. Diante disso, segundo Peduzzi⁶, o trabalho em equipe obedece a uma ordem hierárquica referente a médicos e não médicos, tendo objetivo de distribuir as funções de acordo com os graus de subordinação de cada profissional.

Para Andrade, Pedroso, Weykamp, Soares, Siqueira e Yasin⁷, os CP concentram o tratamento no indivíduo e não mais em sua patologia, exigindo um conhecimento que ultrapassa o controle de sinais e sintomas. Segundo Sousa, Azevedo, Almeida e Nascimento⁸, a falta de experiência e de conhecimento dificulta e compromete a qualidade desses cuidados. Nesse sentido, Desanoski, Shibukawa, Rissi, Silva e Higarashi⁹ explicam que, na atualidade, é perceptível que a capacitação profissional em CP ainda sofre uma deficiência na formação, sendo necessário um maior incentivo.

A vivência diária da equipe de saúde com o paciente portador de uma doença ameaçadora da vida permite com que o profissional faça parte do cotidiano desse de forma direta e indiretamente, devido à necessidade de identificar seus anseios, angústias, evoluções e cuidados. Consequentemente, o profissional passa a conviver com os mais variados sentimentos, esses vão desde o conforto ao prestar os cuidados, ao

envolvimento emocional, insegurança e angústia, na hora do cuidado, quando falta informação e comunicação entre a equipe e a própria formação e atuação profissional curativa.

Diante do exposto, levando em consideração a dimensão do assunto, bem como a importância de ampliar e agregar ainda mais conhecimento, de modo a corroborar com a literatura existente, levantou-se o seguinte questionamento como problema a ser investigado: Qual a percepção dos profissionais de saúde sobre o processo de cuidar do paciente paliativo? Considera-se importante tal compreensão a fim de contribuir não somente para com o cuidado do paciente paliativo, mas também para com os profissionais envolvidos nesse contexto de tratamento.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo identificar as percepções positivas e negativas dos profissionais de saúde sobre a assistência ao paciente em Cuidados Paliativos.

Método

O estudo em questão consiste em uma revisão integrativa da literatura da área da saúde. Esse é de caráter descritivo e exploratório, cujos dados foram tratados dentro uma abordagem qualitativa e analisados por categorização. Nesse propósito, realizou-se uma busca nas bases de dados eletrônicas da *U.S. National Library of Medicine and the National Institutes Health (PubMed)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library On-line (SciELO)*, com o uso dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), pesquisados em três idiomas (português, inglês e espanhol): “Cuidados Paliativos”, “Final de vida”, “Profissionais da Saúde”, “Percepção” e “Emoções”. A busca resultou em 14.428 registros que, após eliminação das duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, resultaram em 34 artigos os quais foram incluídos no trabalho, esses foram publicados entre os anos de 2011-2023, conforme se verifica na Figura 1. Ressalta-se, entretanto, o uso de dois estudos anteriores ao período mencionado, devido à importância desses para compor o referencial teórico desta pesquisa.

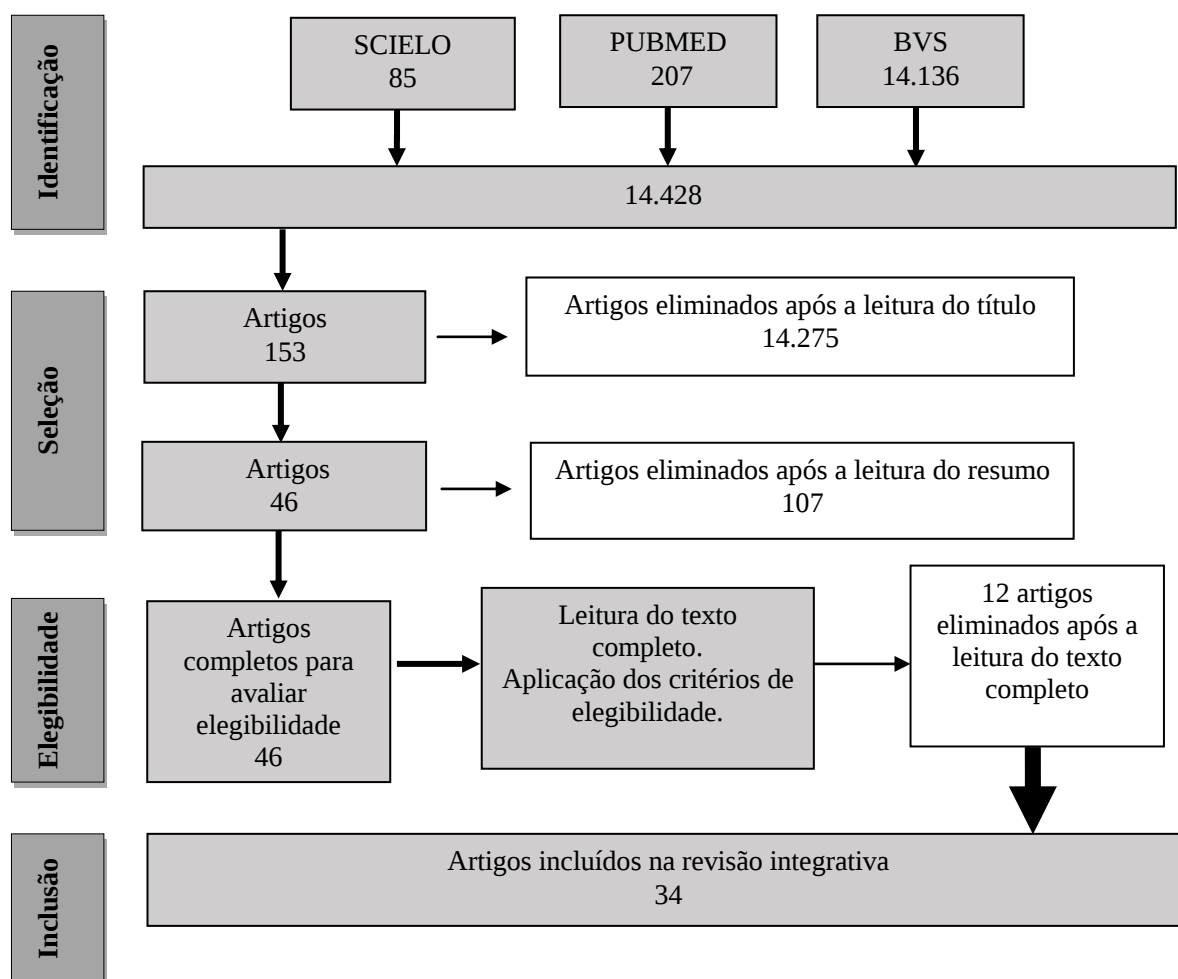
É válido informar que os critérios de inclusão e elegibilidade dos artigos pesquisados para compor este estudo consistiram em: estudos originais, quantitativos e qualitativos; estudos que continha os termos e as palavras-chave desta pesquisa, bem como a combinação desses, em seu título e resumo; estudos disponíveis online, em formato de texto completo, indexados em uma das bases de dados bibliográficas utilizadas, nos idiomas português, espanhol e inglês; e estudos publicados entre os anos de 2011 e 2023. Quanto aos critérios de exclusão, esses foram: estudos duplicados, cartas e incompletos; estudos anteriores ao ano de 2017; e estudos que não abordam as variáveis dos descritores da pesquisa.

No que consiste ao critério técnico de levantamento de dados e de análise desses, informa-se que a seleção dos artigos e a extração de dados foram realizadas por quatro pesquisadores independentes. Nas etapas aplicadas, a partir dos descritores, esses pesquisaram nas bases eletrônicas mencionadas; por meio da leitura do título e do resumo, selecionaram os que se enquadravam em seus critérios de inclusão e de elegibilidade; após a leitura dos textos completos, os pesquisadores definiram os artigos que iriam subsidiar

a fundamentação teórica deste estudo e extraíram os dados necessários a fim de preencher uma planilha. Para isso, os pesquisadores utilizaram o software Microsoft Excel 2010 para melhor sistematização e visualização geral dos estudos. A referida planilha continha as seguintes informações: Autor e Ano da publicação; Título do artigo; Tipo de estudo; País; População alvo; Percepções dos profissionais de saúde frente ao paciente em cuidados paliativos, compondo os dados a serem analisados para o estudo.

Após a extração dos dados, aplicou-se a metodologia de análise temático-categorial proposta por Bardin¹⁰, a qual se divide em três etapas, a saber: Pré-análise; Exploração de material; Tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Após as duas primeiras etapas, que compreendem a leitura dos artigos e a identificação das percepções dos profissionais de saúde frente ao paciente em Cuidado Paliativo, as ideias centrais dos artigos selecionados foram aglutinadas e condensadas em categorias temáticas ou núcleos de análise. E por fim, no intuito de ampliar a reflexão teórica das categorias temáticas, realizaram-se aproximações dessas com outros achados na literatura por meio de referencial teórico. A síntese metodológica deste estudo encontra-se na Figura 01.

Figura 01. Fluxograma dos artigos encontrados com os descritores definidos e os selecionados para o estudo



Resultado e Discussão

Neste estudo, buscou-se identificar as percepções positivas e negativas dos profissionais de saúde sobre a assistência ao paciente em CP. Os resultados encontrados são apresentados em duas categorias, em que 01 apresenta as Percepções positivas dos profissionais de saúde frente ao paciente em CP e 02 apresenta as Percepções negativas dos profissionais de saúde frente ao paciente em CP.

CATEGORIA 01 – Percepções positivas dos profissionais de saúde frente ao paciente em Cuidados Paliativos

A partir de leitura analítica seletiva, foram identificadas as percepções dos profissionais de saúde frente ao paciente em CP. Constatou-se que dos 34 artigos selecionados, 26 pontuaram percepções positivas, havendo repetições em alguns textos. Diante dessa observação, os resultados foram organizados em subcategorias para um melhor entendimento.

- A importância do cuidado paliativo para uma terminalidade digna da vida

A leitura dos artigos pesquisados permitiu identificar, na fala dos profissionais da área da saúde, a importância do CP para uma terminalidade digna da vida, notando que os principais e os frequentes temas abordados foram: a prevenção precoce do sofrimento, proporcionando uma morte digna; o fornecimento de assistência ao paciente diante dos sintomas físico e mental; o cuidado humanizado integrado com os familiares; e o conforto para o paciente.

Respectivo a isso, é notório que os médicos identificam a necessidade de manejar o paciente oncológico de forma integral, envolvendo o CP na sua conduta com o paciente; tendo como objetivo, nessa etapa, oferecer qualidade de vida e de morte; aliviando sintomas físico e mental; proporcionando conforto e bem-estar, tratamento especializado e qualificado; e acolhendo as necessidades do paciente, conforme expuseram Freitas, Oliveira, Mendes, Lima e Chaves¹¹.

A importância do CP é confortar o paciente com medidas que aliviem a dor de forma humanizada, porém sem intervir no processo fisiológico da doença, respeitando o desejo do paciente; e também proporcionar integração familiar nessa fase. Assim sendo, é possível oferecer uma morte digna aplicando medidas para que o paciente não venha a sentir dor diante de uma doença em estágio terminal, segundo Silva Junior, Magalhães, Florencio, Souza, Flor e Pessoa¹².

É visto que a implementação do CP no tratamento do paciente melhora a qualidade de vida e sobrevida, além de que direciona a equipe na implementação e nas intervenções necessárias, de acordo com a necessidade de cada paciente. Por atuar também no controle emocional, como ansiedade e depressão presentes nos adultos que estão em estágio terminal, tendo em vista que devem ser abordadas todas as necessidades do paciente, o apoio do profissional ou do cuidador é essencial nesse processo, afirma Dellon, Basile, Hobler, Georgiopoulos, Chen, Goggin, et al.¹³.

Os profissionais entendem que praticar o CP é um ato de amenizar o sofrimento, pois tem como finalidade aliviar e não reverter a doença, ofertando recursos que sejam prazerosos e que respeitem a

vontade do paciente. Porém, não se deve esquecer o papel fundamental dos familiares nesse processo, pois a família é um dos pilares essenciais na abordagem de CP. Assim, deve-se voltar a abordagem tanto ao paciente, oferecendo conforto, quanto ao tratamento da família desse, a qual merece cuidados, de acordo com Mendes, Christmann, Schmidt, Abreu¹⁴.

Em suma, ofertar CP é ofertar conforto, acolhimento, carinho, dignidade e comunicação eficaz. É essencial uma boa comunicação nesse processo de terminalidade de vida, a fim de propor qualidade no trabalho prestado em um momento delicado; bem como de manter a comunicação ativa dos profissionais de saúde com o paciente e a família, comunicando possíveis medidas necessárias e consultando a vontade do paciente, juntamente com os familiares, e informando a evolução e o diagnóstico, o que é essencial para a compreensão da situação. A religião também é um assunto abordado na prática de CP, mostrando-se ser de grande valia em muitas religiões, tornando mais fácil enfrentar o processo de morte, segundo Fearon, Kane, Aliou, Sall¹⁵.

- O papel acolhedor do profissional de saúde tanto para o paciente quanto para a família

A compreensão do profissional de saúde diante do momento de fragilidade e vulnerabilidade do paciente e dos familiares fortalece a relação médico paciente e a excelência no cuidado, sendo esse fato destacado na maioria dos trabalhos inclusos na pesquisa como um ponto forte e importante da assistência paliativista.

Conforme Ngwenya, Ambler, Archary¹⁶, a continuidade do cuidado na comunidade necessita receber treinamento para desenvolver habilidades, pois a falta de habilidades e a insegurança fazem com que os familiares vejam as redes de saúde como a única alternativa para cuidar de seus entes adoecidos, sobrecarregando as unidades e, de certa forma, distanciando o paciente nos momentos em que esse mais precisaria do conforto e do acolhimento familiar. Além do mais, a quantidade de profissionais não é suficiente para atender, de forma eficiente, todos os pacientes em cuidados paliativos que recebem alta.

As observações de Harasym, Brisbin, Afzaal, Sinnarajah, Venturato, Quail et al.¹⁷ mostraram que a família tinha uma barreira diante de um cuidado ideal, apresentando dificuldades em entender a fragilidade e em aceitar a condição que seu ente estava qualificado, pois tinham uma visão e uma expectativa irrealista, bem como expressavam o luto de forma muito forte; além disso, acreditavam em uma medicina curativa. Logo, perante o sofrimento e o luto do paciente e de seus familiares durante o processo de morrer, o profissional de saúde deve estabelecer a destreza em saber conduzir tanto o paciente quanto o seu familiar, pois aquele é um momento de muitos sentimentos e incertezas. Entre os sentimentos apresentados por esses indivíduos, o de incapacidade e o de fragilidade são extremante fortes diante da dor orgânica e do sofrimento psíquico do paciente, por isso é importante saber acolher e promover conforto, como defendem Fernandes, Braz, Platel, Agra, Lopes, Rodrigues¹⁸, enfatizando que a qualidade de vida acontece através do alívio da dor e do sofrimento.

Dessa forma, acolher o paciente é literalmente acolher seus familiares, estabelecendo um elo médico-paciente-familiares e atribuindo um apoio e uma capacitação para esses terem uma qualidade de vida frente à terminalidade da vida, haja vista que o profissional de saúde é o mediador e o protagonista para que isso aconteça.

- O paciente como o protagonista do seu cuidado

É evidente a necessidade do paciente em compreender todo o processo para que as medidas a serem implementadas contemplem as implicações da doença e visem a melhora da qualidade de vida, garantindo o sucesso desse como protagonista do seu cuidado. É indispensável que a equipe médica e multidisciplinar saiba perceber que o autocuidado pode ser afetado pelo curso da doença e que o seu trabalho será de um mediador consciente, visando o melhoramento da condição do paciente e dos familiares envolvidos.

O estudo de Tarberg, Thronaes, Landstad, Kvangarsnes, Hole¹⁹ endossa a importância da participação do paciente e de seus familiares nos cuidados paliativos de qualidade em diferentes fases desse percurso, assim como o papel crucial que os médicos desempenham na promoção dessa participação. O cuidado centrado na pessoa permite com que o profissional de saúde incentive a autonomia e a participação do paciente na tomada de decisão, tornando-se um elemento ativo do seu cuidado. Entretanto, existem barreiras centradas tanto no paciente quanto no médico, com ressalva às percepções errôneas sobre os cuidados paliativos, salientando a importância de uma comunicação e de um esclarecimento precoce, assim como recomendação de terapias²⁰.

Klop, Dongen, Francke, De Veer, Rietjens, Gootjes et al.²¹ abordam essa temática com uma interface às pessoas em situação de rua, as quais normalmente possuem algum distúrbio psiquiátrico ou intelectual e dependência de álcool e de drogas; além de apresentarem relações conflituosas e menos autonomia, impactando no entendimento da importância do autocuidado e gerando baixa adesão, de modo a prejudicar esse autocuidado. Outro público que merece uma atenção diferenciada são os adolescentes. Com desafios diferentes dos adultos, tais como envolvimento de multigerações, autoestima, ausência escolar e sofrimento moral, os adolescentes apresentam peculiaridades que devem ser levadas em consideração. Assim, faz-se necessário muito preparo profissional para manejar e conseguir o sucesso do protagonismo do cuidado desse público¹⁶.

Portanto, confirma-se que o cuidado deve ser planejado e realizado de forma harmônica, envolvendo a equipe multiprofissional e respeitando o poder de decisão do paciente. Além disso, deve-se também desenvolver nele o papel adjuvante no plano de cuidados, bem como nos familiares, em caso de impossibilidade de autonomia do paciente, não somente prestando um atendimento individualizado, orientando o significado e a importância das boas práticas do cuidado paliativo e entendendo as limitações do corpo, mas também incluindo a parte social, emocional e espiritual para o sucesso desse processo.

CATEGORIA 02 – Percepções negativas dos profissionais de saúde frente ao paciente em Cuidados Paliativos

No que tange as percepções negativas, dos 34 artigos selecionados, 31 enfatizaram essa percepção, embora houvesse repetições. Para melhor ordenação, dispõem-se abaixo subcategorias contemplando as ideias.

- Não compreensão sobre o que é cuidado paliativo, falta de profissional capacitado e estrutura adequada para o cuidado

Dentre as dificuldades presentes na compreensão do CP, a maioria dos artigos consultados aborda a temática referente à falta de profissionais capacitados e à estrutura inadequada para o cuidado. Os estudiosos relatam em seus artigos sobre a falta de contato com o tema CP durante a graduação, o que dificulta o manejo com o paciente¹¹. Ressalta-se que esse é o assunto mais mencionado nesses estudos.

O estudo de Freitas, Oliveira, Mendes, Lima e Chaves¹¹, por exemplo, é um dos que relata sobre a falta de profissionais capacitados para abordar CP. Constatou-se que o real problema está situado no nível da graduação da área da saúde, visto que esse não oferece CP como disciplina para os graduandos e muito menos treinamentos para que esses aprendam a lidar com o paciente em fase terminal, tendo como principal abordagem no ensino identificar e tratar a doença. Por consequência, a falta de informação e de treinamento sobre a palição dificulta na tomada de decisões de quando iniciar ou encerrar o tratamento, em como abordar o tema com o paciente e a família e nas condutas adequadas, obstaculizando todo o processo de CP; além de causar dor e sofrimento para o paciente, a família e a equipe multidisciplinar.

A problemática é frequente em todas as áreas da saúde. Os enfermeiros, por exemplo, abordam suas dificuldades em manejar pacientes que precisam de CP; esses apresentam deficiência acadêmica sobre o tema em questão, enfatizando que, durante o curso, o foco de aprendizagem está direcionado ao tratamento e a reabilitação da doença. Assim, observa-se que o principal objetivo da graduação é trabalhar com pacientes que irão se recuperar. Como consequência, há falta de profissionais capacitados para lidar com o processo de morte e há deficiência na comunicação e na abordagem do paciente²².

As pesquisas realizadas demonstram a fragilidade sobre o tema CP entre os profissionais da saúde. A deficiência de conhecimento é algo comum e pertinente na pós-graduação, enfatizando que CP é algo frequente em ambientes hospitalares e que, portanto, deve constituir-se uma disciplina abordada durante a formação desses profissionais, pois muitos dos problemas enfrentados na prática do CP estão voltados ao despreparo técnico-científico dos profissionais, segundo Alcântara²³.

A pouca oferta de profissionais experientes em CP dificulta o manejo do paciente, principalmente em relação ao fato de os profissionais não conseguirem utilizar os equipamentos necessários, pois não têm treinamento adequado para lidar com a estrutura, os equipamentos e as tecnologias presente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Ademais, os profissionais relatam a falta de um ambiente mais acolhedor, com uma estrutura mais confortável e agradável, que deveria ser implementado no momento em que há necessidade de uma abordagem mais humanizada. O ambiente entraria como um fator importante no CP. É perceptível que os ambientes hospitalares não possuem locais adequados para manejar os pacientes em terminalidade de vida²⁴. Prevalece também essa dificuldade, sobretudo, em áreas rurais, onde há deficiência de médicos, restringindo cada vez mais a prática do CP, e limitações de recursos e serviços especializados para manejar o paciente em fase terminal de forma digna¹⁶.

- Resistência familiar frente ao Cuidado Paliativo

A resistência familiar ao CP é descrita no estudo de Harasym, Brisbin, Afzaal, Sinnarajah, Venturato, Quail et al.¹⁷ como uma barreira motivada pela falta de conhecimento, pela fragilidade familiar, pelas expectativas irrealistas e pelas reações emocionais ao luto e à incerteza. Outro fator que contribui para essa resistência é o sentimento de revolta, de hostilidade e de negação que aparece quando o familiar possui dificuldade de aceitação do processo de morte²⁵.

Os profissionais de saúde relatam que a comunicação com familiares se torna um fator estressante e difícil em situação de fim da vida. Isso pode ser atribuído à dificuldade desses aceitarem que não podem salvar a vida de seus familiares¹².

Os estudos em CP mostram resultados reveladores quanto a algumas práticas a serem promovidas de modo a facilitar a aceitação e a compreensão familiar de cuidados no final da vida¹⁷, a saber: validar as preocupações das famílias, ter ferramentas adequadas de avaliação de sintomas, fornecer orientação em CP e adaptar o ambiente físico e social para apoiar a morte e o luto com dignidade. Portanto, os profissionais capacitados em CP têm papel importante na condução e na abordagem no processo de resistência, contornado e acolhendo esses familiares no processo de morte e de morrer.

- Dificuldade em lidar com o misto de sentimentos gerados

Profissionais de saúde descreveram o desafio emocional e cultural, bem como os relacionados às crenças, os quais dificultam o trabalho com os cuidadores ou as crianças com uma condição de risco de vida. Frequentemente, os profissionais sentiam que não havia ou haviam pouquíssimas oportunidades de refletir sobre o impacto emocional desse trabalho com os colegas, devido ao grande número de pacientes. Eles descreveram que se sentem mal preparados para apoiar adequadamente as famílias com doenças graves, o que afeta sua confiança para trabalhar com esses grupos de pacientes.

Descreveram ainda que reconhecem a necessidade de respeitar as crenças dos pacientes em relação ao uso de métodos tradicionais (não médicos) para tratar doenças²⁶. Nesse contexto, muitos profissionais manifestam diferentes emoções ao lidar com pacientes e familiares. Vázquez-García, De-la-Rica-Escuín, Germán-Bes e Caballero-Navarro²⁷ destacam que a frustração profissional e o despreparo profissional aparecem ao não conseguirem fornecer um nível adequado de cuidado em doenças terminais, causando maior sofrimento aos familiares.

Os estudos realizados por Costa, Unicovsky, Riegel e Nascimento²⁵ comprovam, por meio de entrevistas aplicadas em seus estudos, o surgimento de sentimentos ambíguos no profissional de enfermagem que perde o paciente, o qual estava há um bom tempo sob seus cuidados. Afirmam que há uma falta de preparo do profissional em relação ao sentimento de perda, ainda que essa seja para alívio do sofrimento do paciente. Por sua vez, os estudos de Monteiro, Mendes e Beck²⁸ mostram a percepção dos próprios médicos em relação à forma como os outros percebem seu posicionamento envolto por indiferença diante da morte, esse se contrapõe à maneira como eles se veem ou agem.

Diante do exposto, evidencia-se, portanto, que as instituições de ensino em saúde devem incluir em sua grade curricular a disciplina para qualificar e preparar psicologicamente os profissionais em cuidados paliativos.

Considerações finais

O presente artigo, por meio das buscas de dados, identificou as percepções positivas e negativas dos profissionais de saúde, frente aos pacientes em Cuidados Paliativos. Como resultado, foram observadas percepções divergentes e convergentes entre os membros da equipe de saúde.

Este estudo, de abordagem integrativa descritiva e exploratória, foi importante para verificar pontos que precisam ser melhorados para que o atendimento prestado ao paciente de CP possa atingir metas de qualidade e eficiência, beneficiando integralmente o trinômio profissional de saúde-paciente-família.

Para o benefício comum, fortificando-se na proposta da resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho 2014²⁹, com homologação em 2022, prevê-se que o estudante de Medicina seja agraciado com a complementação obrigatória na grade acadêmica de sua formação com a disciplina de Cuidados Paliativos. Sendo fundamental o despertar do corpo técnico das instituições de saúde para um olhar crítico, mediante o desenvolvimento e o aperfeiçoamento das equipes diante do tema de Cuidados Paliativos, por meio de treinamentos e de capacitações de extensão.

Referências

1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. ANCP e Cuidados Paliativos no Brasil [Internet]. São Paulo: ANCP; 2012 [acesso 1º mar 2022]. **Disponível:** <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>
2. Sepúlveda C, Marlin A, Yoshida T, Ullrich A. Palliative Care: the World Health Organization's global perspective. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2002 [acesso 10 fev 2023];24(2):91-96. **DOI:** 10.1016/s0885-3924(02)00440-2. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12231124/>
3. SadockBJ, SadockVA, Ruiz P. Compêndio de psiquiatria: ciência comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre: Artmed; 2017, 1368 p.
4. Batista T K, Seidl EMF. Estudo acerca de decisões éticas na terminalidade da vida em unidade de terapia intensiva. Com. Ciências Saúde [Internet]. 2011 [acesso 10 mar 2022]; 22(1):51-60. **Disponível:** https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v22_n1_a08_estudo_acerca_decisoes_eticas.pdf
5. Consolim, LO. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, ParsonsHÁ, editores. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. São Paulo: ANCP; 2012. p. 333-34.
6. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista Saúde Pública [Internet]. 2001 [acesso 10 mar 2022];1(35):103-9. **Disponível:** <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>
7. Andrade GB, Pedroso VSM, Weykamp JM, Soares LS, Siqueira HCH, Yasin JCM. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. RevFundCare [Internet]. 2019 [acesso 10 mar 2022]; 11(3):713-7. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.9789/2175->

5361.2019.v11i3.713-717.

Disponível:

http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6693/pdf_1

8. Sousa PHSF, Azevedo MVC, Almeida TF, Nascimento GC. Dificuldades do enfermeiro frente aos cuidados paliativos. *Journal of Health Connetions*. 2020. [acesso 10 mar 2022]; 9(2):63-76. **Disponível:** <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/8154/47966809>
9. Desanoski PBC, Shibukawa BMC, Rissi GP, Silva JDD, Higarashi IH. Cuidados paliativos: conhecimento de enfermeiros e aplicabilidade no âmbito hospitalar. *Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 10 mar 2022]; 25(1):28-36. **DOI:** 10.5212/Publ.Biologicas.v.25i1.0003. **Disponível:** <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica>
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
11. Freitas R, Oliveira LC, Mendes GLQ, Lima FLT, Chaves GV. Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: percepção do oncologista. *Rev. Saúde debate* [Internet]. 2022 [acesso 12 mai 2023]; 46(133):331-45. **DOI:** <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213306>. **Disponível:** <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SXfNFgqqsjvNHg7FNwGNCf/?lang=pt>
12. Silva Junior AR, Magalhães TM, Florencio RS, Souza LC, Flor AC, Pessoa VLMP. Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2019 [acesso 07 abr 2023]; 27: e-45135. **DOI:** <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45135>. **Disponível:** <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45135/33098>
13. Dellon EP, Basile M, Hobler MR, Georgiopoulos AM, Chen E, Goggin J, Goss CH, Hempstead SE, Faro A, Kavalieratos D. Palliative Care Needs of Individuals with Cystic Fibrosis: Perspectives of Multiple Stakeholders. *Rev. Palliative Medicine* [Internet]. 2020 [acesso 12 mai 2023]; 23(7):953-963. **DOI:** <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0464>. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32023421/>
14. Mendes BNN, Christmann MK, Schmidt JB, Abreu ES. Percepção de fonoaudiólogos sobre a atuação na área de cuidados paliativos em um hospital público de Santa Catarina. *Rev. Audiology-Communication Research* [Internet]. 2022 [acesso 12 mai 2023]; 27:e-2565. **DOI:** <https://doi.org/10.1590/2317-6431R-2021-2565>. **Disponível:** <https://www.scielo.br/j/acr/a/Rb75G37c74PyDLNLMPLpvRN/>
15. Fearon D, Kane H, Aliou N, Sall A. Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities. *Rev. Palliative Medicine* [Internet]. 2019 [acesso 12 mai 2023]; 33(2):241-49. **DOI:** 10.1177/0269216318816275. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554550/>
16. Ngwenya N, Ambler J, Archary M. Qualitative situational analysis of palliative care for adolescents with cancer and HIV in South Africa: healthcare worker perceptions. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [acesso 01 abr 2023]; 9(1):e023225. **DOI:** 10.1136/bmjopen-2018-023225. **Disponível:** <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/1/e023225.full.pdf>
17. Harasym P, Brisbin S, Afzaal M, Sinnarajah A, Venturato L, Quail P, Kaasalainen S, Straus SE, Sussman Tamara, Virk Navjot, Holroyd-Leduc J. Barriers and facilitators to optimal supportive end-of-

- life palliative care in long-term care facilities: a qualitative descriptive study of community-based and specialist palliative care physicians experiences, perceptions and perspectives. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [acesso 22 abr 2023]; 5;10(8):e037466. **DOI:** 10.1136/bmjopen-2020-037466. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32759247/>
18. Fernandes MA, Braz CE, Platel ICS, Agra G, Lopes MS, Rodrigues FA. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [acesso 10 abr 2023]; 18(9):2589-96. **DOI:** org/10.1590/S1413-81232013000900013. **Disponível:** <https://www.scielo.br/j/csc/a/bFHbR966dJ3TfTPr4vxh7HR/?format=pdf&lang=pt>
 19. Tarberg AS, Thronaes M, Landstad BJ, Kvangarsnes M, Hole T. Percepções dos médicos sobre a participação do paciente e o envolvimento dos cuidadores familiares na trajetória dos cuidados paliativos. *Expectativa de saúde*. [Internet]. 2022 [acesso 10 abr 2023]; 25(4):1945-1953. **DOI:** 10.1111/hex.13551. **Disponível:** <https://doi.org/10.1111/hex.13551>
 20. Kruser TJ, Kruser JM, Gross JP, Moran M, Kaiser K, Szmulowicz E, Kircher SM. *Ann Palliat Med* [Internet]. 2020 [acesso 10 abr 2023]; 9(5):2800-08. **DOI:** 10.21037/apm-20-270. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32787372/>
 21. Klop HT, Dongen SI, Francke AL, De Veer AJE, Rietjens JAC, Gootjes JRG, Onwuteaka-Philipsen BD. The Views of Homeless People and Health Care Professionals on Palliative Care and the Desirability of Setting Up a Consultation Service: A Focus Group Study. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2018 [acesso 05 fev 2023]; 56(3):327-336. **DOI:** 10.1016/j.jpainsymman.2018.05.026. **Disponível:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29885872/>
 22. Silva HA, Viana GKB, Lima AKG, Mourão CML, Lima ALA. Intervenção em cuidados paliativos: conhecimento e percepção dos enfermeiros. *Rev. de Enfermagem UFPE online* [Internet]. 2018 [acesso 05 fev 2023]; 12(5):1325-30. **Disponível:** <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i05a22653p1325-1330-2018>
 23. Alcântara FA. Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos. *Rev. Bioética* [Internet]. 2021 [acesso 12 mai 2023]; 29(1): 107-114. **DOI:** <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451>. **Disponível:** <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451>
 24. Martins MR, Oliveira JS, Silva AE, Rudval SS, Constâncio TOS, Vieira SNS. Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão dos profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Rev. da Escola de Enfermagem USP* [Internet]. 2022 [acesso 12 mai 2023]; 56:e202110429. **Disponível:** <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0429pt>
 25. Costa RB, Unicovsky MAR, Riegel F, Nascimento VF. Percepções de enfermeiros sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2022 [acesso 07 abr 2023]; 13(3):e2240. **Disponível:** <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2240>
 26. Rapa E, Hanna JR, Pollard T, Santos-Paulo S, Gogay Y, Ambler J, Namukwaya E, Kavuma D, Nabirye E, Kemigisha RM, Namyeso J, Brand T, Walker L, Neethling BG, Downing J, Ziebland S, Stein A, Dalton LJ. Exploring the experiences of healthcare professionals in South Africa and Uganda

- around communicating with children about life-threatening conditions: a workshop-based qualitative study to inform the adaptation of communication frameworks for use in these settings. *BMJ Open* [Internet]. 2023 [acesso 14 mai 2023]; 13:e064741. **DOI:** 10.1136/bmjopen-2022-064741. **Disponível:** <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/13/1/e064741.full.pdf>
27. Vázquez-García D, De-la-Rica-Escuín M, Germán-Bes C, Caballero-Navarro AL. Una revisión sistemática cualitativa - Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias. Una revisión sistemática cualitativa. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2019 [acesso 07 abr 2023]; 93(1):e201908051. **Disponível:** <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201908051.pdf>
28. Monteiro DT, Mendes JMR, Beck CLC. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2020 [acesso 07 abr 2023]; 40:e191910. **DOI:** <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>. **Disponível:** <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Z3v8MYR56jGB5pwZvLtN48J/?lang=pt>
29. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília. p. 14, 20 jun 2014.

Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos

Cláudia Cordeiro Guerra - claudia_c_guerra@hotmail.com

Graduanda em Medicina e Bacharel em Licenciatura Plena em Matemática

Universidade Federal do Pará

Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará

ID 0009-0001-9039-8985

Marabá, Pará, Brasil.

Jardson Ladeira de Lucena- drjardson_1@hotmail.com

Graduando em Medicina e Bacharel em Ciências Farmacêuticas

Universidade Federal do Pará

Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará

ID 0009-0002-7807-6710

Marabá, Pará, Brasil.

Maria Beatriz Silva de Andrade – mariabeatriz08@hotmail.com

Graduanda em Medicina

Universidade Federal do Pará

Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará

ID 0009-0006-6891-3633

Marabá, Pará, Brasil.

Suellen da Silva Evangelista Alves – suellenevangelista@hotmail.com

Graduanda em Medicina e Bacharel em enfermagem

Universidade Federal do Pará

Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará

ID 0009-0003-6075-6918

Marabá, Pará, Brasil.

Caroline Lima Garcia - caroline.garcia@facimpa.edu.br

Bacharel em Enfermagem; Especialista em Enfermagem do Trabalho; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação em Saúde

Universidade Federal do Pará

Professora da Faculdade de Ciências Médicas do Pará

ID 0000-0002-8906-7839

Marabá, Pará, Brasil.

Correspondência

Cláudia Cordeiro Guerra - Rua Aloísio Chaves, 88, Centro CEP 68590-000. Jacundá/PA, Brasil.

Participação dos autores

Cláudia Cordeiro Guerra elaborou projeto científico; definiu metodologia e pesquisa bibliográfica; e participou da discussão dos resultados, da elaboração e redação do manuscrito, da revisão crítica do artigo, da escrita das considerações finais e da revisão final. Jardson Ladeira de Lucena elaborou projeto científico; delimitou o tema e a pesquisa bibliográfica; e participou da discussão dos resultados, da elaboração e da redação do manuscrito, da revisão crítica do artigo e da revisão final. Maria Beatriz Silva de Andrade participou do projeto científico, da pesquisa bibliográfica, da análise de dados, da coleta de dados e da elaboração e da redação do manuscrito; auxiliou na análise do material e na revisão final. Suellen da Silva Evangelista Alves participou do projeto científico, da pesquisa bibliográfica, da análise de dados, da coleta de dados e da elaboração e da redação do manuscrito; auxiliou na análise do material e na revisão final. Caroline Lima Garcia elaborou projeto científico; definiu metodologia e pesquisa bibliográfica; e participou da discussão dos resultados, da elaboração e redação do manuscrito, da revisão crítica do artigo, da escrita das considerações finais e da revisão final.

DADOS DA REVISTA

NOME DA REVISTA	Revista Bioética
QUALIS DA REVISTA (Avaliação 2017-2020). <u>Disponível em:</u> https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf	B1
O ARTIGO SUBMETIDO JÁ FOI APROVADO E/OU PUBLICADO?	Artigo recebeu o aceite para publicação
SE FOI PUBLICADO, LINK DE ACESSO AO ARTIGO	Aguardando publicação
SITE DA REVISTA	http://revistabioetica.cfm.org.br/

ANEXOS

ANEXO A – IMAGEM DO E-MAIL DE CONFRIMAÇÃO

Artigo aprovado: Percepção de profissionais de saúde frente aos Cuidados Paliativos

Revista Bioética <naoresponda@portalmedico.org.br>

Qui, 25/05/2023 15:18

Para: CLAUDIA CLAUDIA CORDEIRO GUERRA cordeiro guerra <claudia_c_guerra@hotmail.com>

Prezada autora Cláudia Cordeiro Guerra boa tarde,

É com satisfação que comunicamos que o artigo "Percepção de profissionais de saúde frente aos Cuidados Paliativos", foi aceito para publicação na Revista Bioética e será publicado em momento oportuno.

Cordialmente,

Lorna Weil

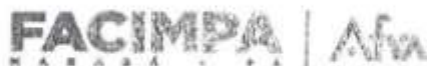
Secretária - Revista Bioética

Conselho Federal de Medicina

Revista Bioética

<http://revistabioetica.cfm.org.br>

ANEXO B – CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO TCC1



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ – FACIMPA
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DO TCC

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, Caroline Gomes Garcia, declaro, para os devidos fins, que aceito e comprometo-me a orientar, 2h semanais, o grupo de TCC composto pelos(as) acadêmicos(as):

Discente: <u>Alana Ferreira Gomes</u>	Matrícula: <u>0011080</u>
Discente: <u>Isadora Ladeira de Jesus</u>	Matrícula: <u>0011004</u>
Discente: <u>Ylana Gabriela da Andrade</u>	Matrícula: <u>0011085</u>
Discente: <u>Suelen da Silva Lima</u>	Matrícula: <u>0010995</u>

regularmente matriculados no 5º Semestre Letivo do Curso de Medicina, da IPEC/FACIMPA Marabá, no desenvolvimento do seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme disposto na Resolução 02/2021 em horários disponíveis, previamente combinados com os acadêmicos.

Comprometo-me, ainda, a participar da Banca Examinadora que irá avaliar e analisar o TCC realizado pelo grupo, nas datas e horários fixados pela Coordenação do TCC, quando da apresentação com defesa pública.

O tema do TCC será: Incidência e consequências na covid um
equipes acompanhadas no hospital materno infantil de
Marabá - PA

Marabá, 17 de junho de 2022.

Caroline Gomes Garcia
Ass. do Professor Orientador

Ass. do Coordenador do TCC