



**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE- ESA  
ENFERMAGEM**

**CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE  
ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER**

**MANAUS**

**2018**

**ALEXANDRE DE OLIVEIRA NASCIMENTO**

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A  
ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para a  
aprovação na disciplina de Trabalho de  
Conclusão de Curso II da graduação em  
Enfermagem da Universidade do Estado  
do Amazonas.

**Profª M.s.c:** Munique Therense Costa De Morais Pontes

**MANAUS**

**2018**

## **Agradecimentos**

Nesse momento de finalização acadêmica gostaria de agradecer a alguém muito especial na minha vida, a Deus que me possibilitou chegar até o presente momento e prestigiar a conclusão desta pesquisa e que por sua infinita misericórdia colocou pessoas ilustres para me auxiliar nessa jornada principalmente nos momentos que mais precisei.

Agradeço também a minha família e a minha noiva que me deu todos os suportes até mesmo emocionais para que eu continuasse tendo forças para esta pesquisa.

Não distante disso também agradeço pela vida da minha incrível orientadora Munique Therense Costa de Moraes Pontes que me deu a mão durante a criação dessa pesquisa e que também me guiou dentro dos conceitos para que pudesse proporcionar, da melhor maneira possível, a disseminação dos conhecimentos aqui produzidos, e que se dispôs a ensinar mesmo em meio as dificuldades.

Aos acadêmicos da turma de enfermagem do 9º período da UEA-ESA, pelo companheirismo e também por participarem da pesquisa de forma solidária, para vocês meus votos de gratidão e sucesso para todas as áreas de suas vidas.

Aos professores que me inspiraram a continuar nesse caminho que é a Enfermagem, dando tudo de si para ensinar e compartilhar os conhecimentos necessários para minha formação. Sou grato a todos.

Por fim agradeço a todos que contribuíram para minha formação, mesmo que direta ou indiretamente todos tiveram sua importância para meu crescimento profissional, peço a Deus que lhes retribua em dobro.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>DIRETRIZES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>08</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>29</b>

# CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER

Orientador: Prof<sup>ª</sup> M.s.c. Munique Therense Costa De Moraes Pontes

Acadêmico: Alexandre de Oliveira Nascimento

**Resumo:** O termo “cuidados paliativos” (CP) é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional a usuários fora de possibilidades terapêuticas de cura. Tais cuidados são componentes expressivos da área de enfermagem e visa abranger todos os aspectos individuais de cada usuário na unidade. O objetivo deste trabalho foi identificar os conhecimentos e significados dos acadêmicos de enfermagem quanto às abordagens efetuadas dentro dos cuidados paliativos. O estudo apresenta uma abordagem qualitativa, utilizando como método a Fenomenologia. A amostragem é não probabilística e por conveniência. Foi utilizada a técnica de entrevista audiogravada no modelo semiestruturada com duração de trinta a quarenta minutos, iniciada por perguntas disparadoras abertas. A análise dos dados foi realizada por meio de quatro passos descritos por Giorgi e Souza (2010). A pesquisa foi realizada na Universidade Estadual do Amazonas (UEA-ESA). Do fenômeno emergiram quatro categorias: Conhecimento dos acadêmicos, significados e valores atribuídos, disciplinas no curso e técnicas conhecidas. Conclui-se que o tema ainda é pouco abordado dentro das universidades contribuindo para uma assistência insuficiente. Observou-se também que os acadêmicos possuem conhecimentos superficiais sobre o tema, atribuindo assim esse processo como fase de dor e sofrimento, sobretudo não conseguindo elencar técnicas voltadas diretamente para o usuário, evidenciando assim o despreparo técnico para realização desses cuidados.

**Descritores:** Ética, Cuidados Paliativos, Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

## Introdução

Com o crescente envelhecimento da população é possível observar que a mesma fica mais propensa a doenças crônicas como, por exemplo, o câncer, que tem aumentado o número de casos. Em divergência a essa afirmação, surgiram vários aparatos tecnológicos que tornaram as doenças, antes declaradas mortais, em doenças

crônicas, diminuindo a taxa de mortalidade; porém, mesmo com todos esses recursos, o morrer é certeza, e para isso há a necessidade de uma formação qualificada dos profissionais da área da saúde.

Segundo registros da Organização Mundial da Saúde (OMS), dos 58 milhões de mortes por ano no mundo, 34 milhões são por doenças crônicas degenerativas incapacitantes e incuráveis. O Brasil assiste a um milhão de óbitos por ano, dos quais 650 mil deles por doenças crônicas<sup>(1)</sup>.

Para melhor abordagem às pessoas que sofrem desses quadros torna-se importante conhecer o que significa cuidados paliativos (assistência paliativa), especificando assim a ética que envolve toda essa assistência no âmbito profissional da área da saúde. O termo “cuidados paliativos” (CP) é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional a usuários fora de possibilidades terapêuticas de cura. Tais cuidados são componentes expressivos da área de enfermagem e visa abranger todos os aspectos individuais de cada usuário na unidade. Essa importância deve-se pelo fato de se juntar a principal essência da enfermagem que é a arte de cuidar com a teoria científica visando abranger o indivíduo como um todo e não somente como doença<sup>(2)</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em material publicado em 2002: “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de usuários e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”<sup>(2)</sup>.

Esses aspectos fazem parte do homem como pessoa, e sem eles os cuidados são ineficazes, pois, ver simplesmente a doença torna a atuação baseada no modelo biomédico, na qual o tratamento visa somente a patologia, sem que se investigue o motivo que levou, assim desconsiderando a experiência do sujeito enquanto “ser adoecido”<sup>(3)</sup>.

Algumas técnicas como proporcionar o alívio do sofrimento, seja ele físico, psíquico, social ou espiritual, assim como focar em suas necessidades tornaram-se aliados ao prolongamento da vida, visto que diminuir a dor através das terapias medicamentosas e principalmente não medicamentosas é incentivar a melhora da autoestima e promover qualidade de vida, visando uma atenção profissional presente em todas as fases da doença.

Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis: além dos fármacos inserir medidas não farmacológicas nos últimos momentos do usuário durante os

cuidados podem mudar todo o rumo de cuidado assim como a redução de dor, então buscar essas medidas propiciara ao usuário ter melhor qualidade de vida, por isso o profissional de enfermagem, assim como toda a equipe, deve se vestir de conhecimentos para melhor cuidar do usuário.

Dentre todos esses aspectos os cuidados paliativos requerem do cuidador ética para efetuar o melhor tratamento e ajudar o usuário a se reestabelecer nos aspectos que o abrangem, de modo a não apressar ou adiar sua morte, mas sempre promover a qualidade de vida do indivíduo.

Os cuidados paliativos devem prosseguir de forma que possibilitem o melhor cuidado e o melhor atendimento, visando possibilitar manejo das complicações que irão advir, seja ele da doença em si ou do tratamento, fatores esses que são estressantes para o usuário. Esse método de cuidado visa mudar a ideia do “não há mais nada que possamos fazer por ele”, aumentando assim a porcentagem de chances para um tratamento eficaz e melhorando as naturezas que envolvem o homem de forma a trazer para si a prevenção e o alívio do sofrimento. Dentro deste conceito, os significados de terminalidades passaram a ter um novo significado e novas abordagens.

No entanto, o modelo de assistência preconizado nas unidades de saúde, pautados no intervencionismo e no curativismo não permitem o cuidado em todos os seus aspectos. Por isso, a morte ainda incomoda e desafia a onipotência dos profissionais de saúde, ensinados apenas a cuidar da vida, mas não da morte<sup>(4)</sup>.

Dentro desse contexto observa-se a necessidade de reorganização de disciplinas para melhor abordagem do tema, levando assim aos alunos da graduação a se prepararem para realizar a assistência paliativa de forma técnica e ética, levando assim o usuário ao seu bem estar físico, mental e religioso.

Sobretudo a importância deste estudo deve-se pelo fato de fundamentar a importância do ensino de cuidados paliativos nas universidades, reduzindo com isso, o número de assistências insatisfatórias, as quais visam simplesmente focar na cura, destinando pouca atenção aos aspectos físicos, mental, social e espiritual contribuindo com a progressão da doença. Desse modo, objetivar a visão holística é respeitar o usuário não somente como uma simples biologia, mas também abranger todos os aspectos sociais do indivíduo, visando respeitar suas necessidades, alterando o modo de progressão da doença.

O objetivo identificando os significados e valores atribuídos pelos alunos à prática dos cuidados paliativos.

## **Método**

O estudo apresenta uma abordagem qualitativa, eidético, utilizando como método a Fenomenologia, a qual tem por objetivo descrever o fenômeno, não se preocupando em explicar. Ou seja, objetiva compreender os significados das vivências do ser humano de forma que não interfira em sua essência<sup>(5)</sup>. Com isso o método busca o significado da experiência, visando à intencionalidade da consciência.

Foram entrevistados 10 alunos selecionados aleatoriamente, obtendo assim a mesma quantidade de respostas, ou seja, não houve rejeição quanto a participação na pesquisa, amostra por conveniência, sem distinção de gênero, utilizando como critério de inclusão acadêmicos universitários da UEA – ESA, que estivessem cursando Enfermagem dentro do 9º período, acadêmicos que vivenciaram ou não uma experiência dentro dos CPs e Que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi utilizada a técnica de entrevista audiogravada no modelo semiestruturada com duração de 30 a quarenta minutos, iniciada por perguntas disparadoras abertas (APENDICE A): Qual importância você atribui para a abordagem do tema dentro do seu curso? Como o tema foi abordado dentro do seu curso? Você se sente preparado para lidar profissionalmente com usuários fora de possibilidade terapêuticas de cura? Qual o significado de morte e morrer para você?.

A análise dos dados foi feita por meio de quatro passos descritos por Giorgi e Souza (2010) dentro da fenomenologia que são considerados efetivos não somente dentro do contexto das ciências humanas, mas também das ciências sociais e de saúde que se aplica ao ser como protagonista dentro do seu meio vivencial<sup>(6)</sup>. São eles:

- Entender o sentido do todo;
- Divisão das unidades de significados;
- Transformação das Unidades de Significados em linguagem psicológicas;
- Transformação das unidades de significados em uma estrutura descritiva geral

A pesquisa foi realizada na Universidade Estadual do Amazonas (UEA-ESA), localizada na Avenida Carvalho Leal, N°. 1777. Bairro Cachoeirinha, Zona Sul, Manaus, Amazonas, local escolhido pelo fato de se tratar de uma instituição voltada ao ensino das ciências da saúde.



O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e aprovado sob nº do parecer: 79207317.7.0000.5016 (ANEXO B).

## **Resultados e discussão**

A análise dos resultados foi elaborada a partir das transcrições de entrevistas que resultou em repostas com diferentes linhas de pensamento sobre as unidades relacionadas aos objetivos demonstrando categorias que foram separadas de acordo com seus grupos: os conhecimentos, significados e valores juntos em uma unidade, técnicas e matérias onde ocorreu a abordagem. Com isso foram afirmadas quatro categorias: Conhecimento dos acadêmicos, significados e valores atribuídos, disciplinas no curso e técnicas de acordo com as falas dos acadêmicos, sendo assim foram escolhidas algumas falas importantes nas quais as pessoas foram representadas pelas cores: Amarelo, Roxo, Vermelho, Cinza, Verde e Azul, respeitando assim seu anonimato.

### **Unidade 1: Conhecimentos dos acadêmicos**

De acordo com as respostas obtidas nota-se que os conceitos pessoais mencionados pelos acadêmicos advêm de uma íntima ligação dos cuidados paliativos em relação à terminalidade, assim como, os sentimentos de dor e sofrimento que decorrem dessa fase. Logo, amenizar o sofrimento e trazer qualidade de vida são os principais fatores que recorrem entre os acadêmicos, como nos trechos citados abaixo:

*[...] Pra mim é cuidar dor no seu momento final e prestar os cuidados necessários. Amenizar o sofrimento do paciente. (Azul)*

*[...] para mim é simplesmente um cuidado em uma fase da vida, no caso em Uma Fase Terminal, de forma a trazer mais qualidade de vida ao paciente, ou seja, trazer um conforto durante esse período. (Cinza)*

*[...] Para mim são cuidados não só voltados para o que o paciente está sentindo dor ou para doença dele, mas sim para que ele está sentindo naquele momento para melhorar a qualidade de vida do paciente. (Amarelo)*

O papel do CP é ofertar ao usuário qualidade de vida, visto que a mesma segundo Thamirez apud Brasil significa “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”<sup>(7)</sup>. Sabendo-se então que CP é uma

abordagem que tem íntima relação com a oferta de qualidade de vida consegue-se perceber dentro das falas que os acadêmicos conseguem intercalar o objetivo desse cuidado com o serviço ofertado por eles.

Segundo o Manual dos Cuidados paliativos (2012), terminalidade refere a um conceito que trata de uma doença que ameaça a vida, porém o mesmo expõe que o usuário não deve ser visto por esse lado, mas que, como ser humano ainda possa usufruir de aspectos físicos, mentais, espirituais e sociais que o rodeiam, ou seja, não deve ser visto como doença, mas como pessoa<sup>(2)</sup>, o que ainda se confirma ser difícil, visto que a doença ainda é, para os acadêmicos, um fator preocupante.

Com isso é possível perceber que os alunos possuem conhecimentos sobre cuidados paliativos e qualidade de vida, mas parece que não conseguem desenvolver tanto o tema ou o que seria seus objetivos, expectativas e atuações. É como se eles tivessem um conhecimento pouco aprofundado, mais genérico, embora mantenham uma noção de que os cuidados paliativos existem.

Outro ponto importante é de que o acadêmico é treinado para se tornar um cuidador da vida, mas não da morte, levando assim o mesmo a ter sentimentos de impotência, frustração e insegurança, pois a morte os leva ao outro mundo, onde se sentem incapazes de atuar<sup>(3)</sup>. Por isso, é necessário que a equipe reflita sobre suas convicções, visto que as mesmas estarão em contato direto com seu atendimento<sup>(8)</sup>. Então, trazer o tema para a formação do enfermeiro é de suma importância, pois, treinar e capacitar o acadêmico, é priorizar a melhora no atendimento dentro do CP visando a qualidade de vida do usuário e a estabilização da família mediante a esse processo estressante.

## **Unidade 2: Significados e valores atribuídos**

A noção de significado para os acadêmicos decorre de aspectos a abranger tanto o usuário, ideia de conforto e melhor cuidado, quanto os familiares, ou seja, função de explicar sobre a doença e confortar a família. Dentro das falas é possível perceber que a noção de cuidado, embora ainda esteja pouco explorada, possui articulações entre qualidade de vida e sofrimento. Percebe-se então que para o acadêmico a fase de “terminalidade” acompanha consigo dor e sofrimento constante, dando ao CP o valor de melhor cuidado.

Segundo Silva (2015) nota-se que as condutas destes profissionais refletem sua formação, na qual foram ensinados a somente salvar vidas e curá-las, mas não ao ciclo

vital, tratando assim como um oposto da vida. Então, os momentos de reflexões sobre o processo vital já são tidos como obrigatórios desde o início da graduação, visto que todo preparo é necessário para o cuidado com o com usuários que estão enfrentando o processo de morte e morrer<sup>(9)</sup>.

Para os graduandos a abordagem dos CPs durante a academia faria diferença no ensino e preparação para o cuidado. Ou seja, é oferecer um diferencial no cuidado, melhorar o atendimento e possibilitar ao mesmo abranger as questões éticas que envolvem esse tipo de cuidado. Diferenciando assim a assistência e possibilitando ao usuário ter o melhor da assistência.

*[...] Para atender melhor o paciente e sua família.  
(Vermelho)*

*[...] É muito relevante para nos profissionais da área da saúde. Porque pra mim ela teria relevância de abranger ainda mais o leque de especializações da grade que a gente pode ter. (Vermelho)*

*[...] Isso faria diferença no meu cuidado como enfermeiro.  
(Verde)*

Como mencionado nos trechos, a abordagem mais aprofundada dos CPs durante a graduação possibilitaria aos futuros profissionais o melhor processo de cuidado, ou seja, abrangeria melhor os aspectos que envolvem o usuário, além de proporcionar diferenciação na formação acadêmica, com conhecimentos mais variados sobre o assunto, ampliando o conhecimento e a discussão, aprimorando o currículo dos alunos em questão dos conhecimentos que tratem desse cuidado<sup>(3,7)</sup>.

Com essa despreparação podem vir sentimentos de impotência mediante o cuidado, pois a prática é uma extensão do que é ensinado, assim como também ser acompanhados por fragilidade mediante a morte devido ao foco em curar e salvar a vida e não de cuidar da morte.

Um significado de destaque dentro das falas é o de que CP é um tema polêmico ou conflituoso. Como citado no trecho abaixo:

*[...] Por envolver essas questões éticas e diversas pessoas têm diversas opiniões diferentes em relação aos cuidados paliativos. (Roxo)*

Para Lima (2015), Bioética apresenta, provavelmente, tantas definições quanto o número de teóricos que se preocuparam em dizer o que a mesma é. Com isso a ordem

dos problemas abordáveis é bastante ampla, podendo ser muitas das vezes compreendida a partir de um próprio conceito, por isso faz-se necessário clara delimitação dos seus conceitos, visto que vários fatores como: família, profissionais e o próprio usuário<sup>(10)</sup>. Com isso percebe-se que o CP vai além do usuário, pois abrange também questões éticas que precisam ser abordadas e explicadas, desse modo aumentando o leque de conhecimentos para melhorias no cuidado possibilitando ao aluno se empoderar destes conhecimentos, significando assim, aumentar sobrevida do usuário com qualidade.

### **Unidade 3: As disciplinas no curso**

Nas entrevistas percebe-se que não possuem matérias específicas ou que abordem com mais profundidade na abordagem do tema, sendo assim, se utilizam de outros meios, ou seja, minicursos e fora do âmbito acadêmico. Desse modo as disciplinas que decorreram sobre o tema simplesmente citaram sobre, mas não propuseram uma experiência que confrontasse o aluno a conhecer o tema a fundo. Como nos trechos citados:

*[...] Somente em um minicurso que eu participei. Não me recordo de outras matérias. (Amarelo)*

*[...] a gente só teve um contato superficial com a matéria de psicologia do desenvolvimento, Mas não foi nada aprofundado. Acho que deveria ter um aprofundamento maior, pois isso faria diferença no meu cuidado como enfermeiro. (Verde)*

Para Silveira et al (2016), o ensino dos CPs constitui ainda uma modalidade emergente e pouco abordada embora a importância de promover a discussão do tema dentro da matriz curricular do acadêmico possa melhorar o atendimento e cuidado com o usuário fora de possibilidades terapêuticas de cura<sup>(11)</sup>. Vale ressaltar que a abordagem do tema na faculdade dentro da matriz curricular é de grande importância, visto que dentro do campo de pesquisa deste estudo as informações que trazem essa preparação simplesmente não existem ou foram pouco abordadas em minicursos ou disciplinas optativas, prejudicando assim a capacitação do aluno como futuro profissional<sup>(8)</sup>.

Com isso foi possível notar que a maioria dos acadêmicos entrevistados relataram não ter uma disciplina dentro da matriz regular que se aprofunde no tema, mas

sim com matérias complementares fora da matriz obrigatória, como visto no trecho a seguir:

*[...] Mas tudo depende de preparo como, por exemplo, aquela matéria que meus amigos estão fazendo: tanatologia. Eu acho bem interessante, mas eu não tive a oportunidade de fazer. (Amarelo)*

A abordagem insuficiente da temática na graduação é oposta aos valores que os alunos atribuem ao CP. Para os acadêmicos o CP é oferecer o – melhor- cuidado, contudo não estão obtendo os conhecimentos necessários sobre, logo entende-se que sua formação não está lhes proporcionando entender sobre essa melhor assistência. Sendo assim para que haja a assistência integral durante os cuidados paliativos, faz-se necessária uma formação acadêmica que contemple esta temática<sup>(12)</sup>.

Abordar o tema sobre CP dentro das universidades de saúde não tem sido priorizado, embora tenha uma grande relevância para os profissionais, que irão encarar usuários e familiares em sofrimento.

#### **Unidade 4: técnicas para cuidar**

É perceptível dentro das falas que parte considerável dos entrevistados relatou desconhecimento de técnicas voltadas ao cuidado, ou que simplesmente citam cuidados gerais, que muitas das vezes podem ou não se encaixar dentro dos CPs.

*[...] eu não conheço bem essas técnicas [...] acho que são cuidados Gerais como, por exemplo, se ele está sentindo dor fazer um alívio da dor fazer massagem ao que proporcione para ele uma melhoria daquele quadro. (Amarelo)*

*[...] Olha eu não sei bem te responder. (Cinza)*

Na análise das entrevistas coletadas notou-se um fato interessante, onde apenas dois dos entrevistados relataram cuidados direto com o usuário, os demais citaram ênfase nos cuidados indiretos como: manter ambiente tranquilo, manter os familiares presentes, assim como mantê-los informados sobre a doença. Com isso é previsível que a intervenção direta com o usuário venha a ser negligenciada, embora o mesmo deve ser visto como um ser integral.

*[...] banho no leito. Passar hidratante no corpo, medicação. (Verde)*

*[...] promover um ambiente tranquilo nível de qualquer agente externo que venha fazer com que ele venha ficar perturbado, manter as pessoas que ele ama próximas. (Vermelho)*

*[...] Colocar em ambiente tranquilo, possibilitar a visita dos familiares e etc. [...] SAE, ou seja, a sua execução, como a melhora do ambiente, ou seja, deixar um ambiente, mas calmo e silencioso, não tão claro, ofertar Aos familiares uma orientação, uma conversa, um aconselhamento melhor sobre os cuidados paliativos e o que pode vir acontecer logo. (Cinza)*

Segundo a OMS apud Manual de Cuidados Paliativos (2012) as técnicas dos CPs advêm de princípios norteadores dos quais exigem a atuação da equipe de enfermagem para ofertar o melhor serviço ao usuário, como mencionado anteriormente que são:

**Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida:**

Colocar ênfase na vida que ainda pode ser vivida, encarando a morte como processo natural.

**Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao usuário:**

Conectar o usuário a sua espiritualidade, o lado da transcendência, do significado da vida, aliado ou não à religião; Sempre lembrando que o sujeito é o usuário, sua crença, seus princípios.

**Possibilitar ao usuário viver tão ativamente quanto possível:**

Sermos facilitadores para a resolução dos problemas do nosso usuário.

**Auxiliar os familiares durante a doença do usuário e a enfrentar o luto:**

Afirmar a família como nossa parceira e colaboradora e acolher e paliar a família, pois sofrem o sofrimento do usuário, reduzindo assim a tristeza da família e possibilitando empoderar a realização de cuidados.

**Focar as necessidades dos usuários e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto:**

Incluir a família no processo do cuidar, elaborando assim uma proposta de abordagem mais completa: É papel do enfermeiro tornar a família uma facilitadora do processo com o usuário, pois além de melhorar a sobrevida do usuário, facilitando também o processo de luto.

### **Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença:**

O profissional de enfermagem deve desenvolver uma habilidade holística, observando o usuário como um todo, respeitando seus desejos e necessidades. Melhorando assim o curso da doença, sua sobrevivência e fazendo com que viva com qualidade.

Promover alívio de dor é um processo importante para a equipe de enfermagem visto que usuários fora de possibilidades terapêuticas passam por muitos processos ao decorrer do tratamento. Outro papel importante para o Enfermeiro é incentivar o usuário a viver sua vida o máximo que puder, intercalando a própria Enfermagem com teorias multidisciplinares, pois o próprio usuário geralmente entende aquele momento como “fim de vida” ou “linha final”, então a equipe deve procurar incentivos para o usuário. Sendo assim, é preciso que os conhecimentos adquiridos sejam postos em prática assim como o preparo psicológico do próprio profissional para lidar com as situações que lhe são postas durante o tratamento do usuário<sup>(1)</sup>.

Dentro desse contexto nota-se que os conhecimentos adquiridos para aplicação dentro dos CPs ainda não são palpáveis, ou seja, são abordagens muito gerais que não necessariamente alcançaria a condição de melhora na qualidade de vida do usuário, abrangendo assim suas necessidades físicas, mentais, sociais e espirituais. Então é de suma importância abordar e aprofundar no tema para que o usuário viva o quanto possível com qualidade.

### **Conclusão**

Quando remetemos aos objetivos é possível concluir a partir das entrevistas coletadas que:

Para o objetivo identificar os conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem quanto às abordagens efetuadas dentro dos cuidados paliativos, evidenciou-se que os acadêmicos possuem um conhecimento superficial em relação aos CPs, porém ainda não conseguem separar a noção de terminalidade, dor e sofrimento com a de qualidade de vida, levando assim ao foco na doença do usuário constituindo assim o modelo mecanicista do cuidado. Com isso o processo da morte não é levado como algo natural, mas como algo a ser evitado, prejudicando o cuidado prestado ao usuário. Essa percepção é notória na categoria de conhecimentos.

Quanto aos significados e valores atribuídos pelos alunos à prática dos cuidados paliativos compreende-se que para os acadêmicos existem fatores que os

norteiam que são: abranger tanto o usuário, ideia de conforto e melhor cuidado, quanto os familiares, ou seja, abordar o tema de CP dentro da academia desvelaria diferenças no cuidado, assim como também possibilitaria o melhor atendimento ao usuário e ao que o rodeia, como a família por exemplo. Outro fator importante de destaque é que possibilitaria ao futuro profissional entender quanto às questões regulamentais que envolvem o cuidado como a ética do cuidado, visto que as definições divergem entre si devido a sua amplitude, ou seja, podem ser entendidas de acordo com cada pessoa.

Sobre disciplinas e técnicas da matriz curricular que possibilitam o aprendizado dos CP percebe-se que não possuem matérias específicas para o tema, porém os acadêmicos utilizam de outros meios de ensino para obter contato sobre CPs, isso evidencia que ocorre um despreparo do profissional quanto a este tipo de cuidado. Sendo assim para os entrevistados oferecer esse cuidado é essencial para o usuário, porém, não estão obtendo conhecimentos suficientes na formação. Com isso nota-se que as técnicas de cuidados com os usuários estão desadequadas à demanda, ou seja, o foco do cuidado direto ao usuário está sendo negligenciado, mostrando preocupação em cuidados indiretos como o ambiente e os familiares.

Por fim, a importância da abordagem do tema na graduação infere diretamente nos cuidados que irão ser proporcionados ao usuário. Sendo assim a formação destes conceitos devem ser abrangidos de tal forma que tire o aluno do modelo mecanicista do cuidado, onde a cura é o foco principal, mas que passe a entender o ser como um todo e não como doença, ajudando o usuário a viver seus momentos como podem ser vividos, e também entender que a morte é mais um processo da vida, pois o papel da Enfermagem é oferecer o melhor cuidado e com isso alcançar qualidade de vida e aumentar a sobrevida do usuário fora de possibilidade terapêuticas de cura.

O desejo é que essa pesquisa possibilite mudanças na questão da saúde melhorando assim a qualidade da assistência paliativa futuramente, levando em consideração o melhor preparo para os acadêmicos de Enfermagem, que irão ficar na linha de frente dos CPs. Também faço recomendação ao NDE que realize a inclusão do assunto em questão em alguma das matérias que tenham um melhor aproveitamento do tema.



## Referencias:

1. GOMES ALZ, OTHERO MB. Cuidados paliativos. *Estud Avançados* [Internet]. 2016 Dec;30(88):155–66. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=pt&nrm=iso&tlng=em](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=pt&nrm=iso&tlng=em);
2. Tavares de Carvalho R, Afonseca Parsons H. *Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado*. 2nd ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 2012. 1-592 p.
3. Ayres JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2007;17(1):43–62.
4. Germano K dos S, Meneguim S. Significados atribuídos por graduandos de enfermagem aos cuidados paliativos. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013;26(6):522–8. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2012468622&site=ehost-live&scope=cite>
5. Almeida IS de, Souza IE de O, Crivaro ET, Salimena AM de O. O caminhar da enfermagem em fenomenologia: revisitando a produção acadêmica: [revisão] TT - The getting under way of the nursing in phenomenology: re visiting the academical production: [review] TT - El camiñar de la enfermería en fenomenología: revisit. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2009;11(3). Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a30.htm>
6. GIORGI, Amedeo; SOUSA, Daniel. *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de Século, 2010. p. 73-91;
7. Vieira TA, Oliveira M, Martins ERC, Costa CMA, Alves RN, Marta CB. Cuidado paliativo ao usuário oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem Palliative care to cancer client: the nursing student's perception. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2017;9(1):175. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5329>
8. Garcia JBS, Rodrigues RF, Lima SF. Structuring a palliative care service in Brazil: experience report. *Brazilian J Anesthesiol (English Ed)* [Internet]. 2014;64(4):286–91. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0104001413001450>
9. Silva RS da, Oliveira CCSG, Pereira Á, Amaral JB do. Care to the person in a terminal process in the perception of the nursing students. *Rev da Rede Enferm do Nord* [Internet]. 2015 Jul 21;16(3):415–24. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1995/pdf\\_1](http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1995/pdf_1)

10. Lima M de LF, Almeida ST de, Siqueira-Batista R. A bioética e os cuidados de fim da vida. *Rev Soc Bras Clín Méd* [Internet]. 2015;13(4). Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785271>
11. Silveira NR, Nascimento ERP do, Rosa LM da, Jung W, Martins SR, Fontes M dos S. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. *Rev Bras Enferm.* 2016 Dec;69(6):1074–81. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000601074&lng=pt&nrm=iso&tlng=em](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601074&lng=pt&nrm=iso&tlng=em);
12. Guimarães TM, Silva LF da, Santo FHE, Moraes JRMM de. Palliative care in pediatric oncology in nursing students' perception. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet]. 2016;20(2):261–7. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160035>

## Apêndices:

### APÊNDICE A – Questões disparadoras

- 1) Porque aceitou participar da pesquisa
- 2) O que você acha do ensino do CP dentro do curso
- 3) Em que ocasiões podem ser encaixadas os CPs
- 4) Como você define essa fase?
- 5) Para você qual a melhor assistência?
- 6) Como foi a abordagem do tema
  - a) Porque você acha que foi pouco?
  - b) Porque acha que foi muito?
- 7) Se sente preparado?
  - a) Porque não/sim?
  - b) Quem está mais preparado?
  - c) Consegue citar algumas ações desse tipo de cuidado



## APENDICE B

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**



Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada **“O ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER”**, coordenada por Munique Therense Costa de Moraes Pontes, professora da Universidade do Estado do Amazonas, instituição situada na Avenida Carvalho Leal, nº 1693, bairro Cachoeirinha, Manaus-AM. Telefone para contato: 3343-3775; e-mail institucional: [mtpontes@uea.edu.br](mailto:mtpontes@uea.edu.br); e Alexandre de Oliveira Nascimento A pesquisa tem como objetivo geral Identificar os conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem quanto às abordagens efetuadas dentro dos cuidados paliativos; e como objetivos específicos:

- a) Compreender os significados atribuídos pelos alunos à prática dos cuidados paliativos;

Caso haja necessidade de assistência, você pode procurar a(s) pesquisadora(s) responsável(is) nos contatos acima destacados, para que possa receber encaminhamento para realização de psicoterapia em instituição pública. Caso haja alguma despesa em função da participação da pesquisa, o ressarcimento ocorrerá mediante depósito em conta bancária. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, você será devidamente indenizada, conforme determina a lei.

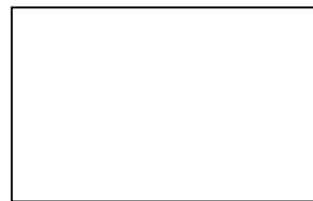
A pesquisa ocorrerá mediante aplicação de questionário aberto. Não haverá remuneração pelas informações prestadas, a mesma (pesquisa) pode em algum momento se associar a dimensões sociais, culturais e espirituais do entrevistado, com isso está assegurado ao participante o direito de retirar-se da pesquisa quando assim desejar, sem que isto lhe cause prejuízos de quaisquer ordens. Ao participar desta pesquisa o participante estará contribuindo para Melhoria do ensino aos acadêmicos de saúde quanto aos cuidados paliativos. Ao aceitar participar, o participante assinará duas vias deste Termo de Consentimento, sendo que uma ficará consigo e a outra será entregue à pesquisadora.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) situa-se na Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas, sito na Avenida Carvalho Leal, nº

1693, bairro Cachoeirinha, Manaus-AM, telefone 3878-4368, e-mail [cep.uea@gmail.com](mailto:cep.uea@gmail.com).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) entrevistado(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável



Assinatura do(a) entrevistado(a)

**Azul**

**Por que aceitou participar da pesquisa?**

Porque é um tema que eu acho interessante e relevante para a área devido a importância de oferecer o melhor cuidado.

**O que são cuidados paliativos pra você?**

Pra mim é cuidar do paciente no seu momento final e prestar os cuidados necessários. Amenizar o sofrimento do paciente.

**Como foi o ensino dentro do curso?**

Foi pouco abordada na verdade no momento que eu mais senti que toda abordagem dele foi em semiologia e semiotécnica depois dali e que eu lembro eu acho que uma aula só sobre isso. eu acho que se tivesse tido um pouco mais desse conteúdo nessa disciplina já seria melhor né. eu acho pouco porque foi ensinado basicamente "você tem que fazer isso Para não acontecer isso", muita técnica só para amenizar na hora que o paciente tiver basicamente ali no caixão né então não abordou em nenhum aspecto por exemplo até nos sinais o que o paciente vai apresentar em quanto tempo ele vai apresentar depois o que eu posso fazer em relação a isso e em relação a família dele porque ele não está sozinho nesse momento ele está com os familiares perto principalmente saber como lidar nessas situações

**Consegue lembrar-se de algumas técnicas para melhorar?**

Não consigo me lembrar de nenhuma técnica até porque essa coisa que não estão na minha cabeça no momento

**Em que momento se você acha que entramos na vida do paciente?**

Quando paciente em tratamento não consegue evoluir com tratamento e aí a gente já sabe que Possivelmente ele vai ter um prognóstico ruim então os cuidados paliativos permanecem nesse período de tempo

**Como essa fase definida para você?**

É o momento que a gente conforta paciente para viver o melhor que ele pode daquela situação a gente tenta trazer um pouquinho só de qualidade de vida e conforto e amenizar um pouco a dor nesse momento para amenizar esse processo final.

**Com seria essa qualidade de vida?**

Respeitar as decisões do paciente se houver um respeito nessa fase já é uma qualidade para mim depois disso vem as condutas respeitar o momento e trazer o máximo de conforto e paz

### **Se sente preparada para trabalhar com cuidados paliativos?**

Não vem na minha cabeça muita dificuldade para isso eu acho que as condutas as técnicas a gente aprendeu a gente sabe como fazer se cuidados eu acho que a falha está Principalmente nesse cuidado psicológico que a gente tem relação a executar esses cuidados nessa fase crítica, mas a meu ver até por eu ter feito tanatologia e tem um olhar diferente para essa fase eu não sinto mais tanta dificuldade.

### **Amarelo**

#### **Por que você aceitou participar da pesquisa?**

Por amizade mesmo (risos).

#### **O que são cuidados paliativos para você?**

Para mim são cuidados não só voltados para o que o paciente está sentindo dor ou para doença dele, mas sim para que ele está sentindo naquele momento para melhorar a qualidade de vida do paciente que está acamado, ou seja, não ir lá somente "dar o medicamento" vou só fazer coisas voltadas para a doença dele, mas sim cuidar dele no geral oferecer conforto para ele e para a família dele também.

#### **Como foi o ensino dos cuidados paliativos?**

Achei muito fraco. por que não é tão discutido durante a nossa formação é mais o cuidado em geral, mas, nada voltado para os paliativos. Eu acho que deveria ter né, até porque se não tiver preparo, se não tiver teoria, como vou dar uma boa assistência pra ele?

#### **você se sente preparada para realizar este tipo de cuidado?**

Eu acho que eu não estou preparada para isso eu não tenho essas técnicas de se voltar ao paciente e a sua família eu não conheço bem essas técnicas e não tenho esse psicológico. Eu não tive uma preparação para isso. o que eu conheço eu somente os cuidados Gerais como, por exemplo, se ele está sentindo dor fazer um alívio da dor fazer massagem ao que proporcione para ele uma melhoria daquele quadro dele eu não tive um ensino para isso, mas eu acho que é isso. meu ensino foi muito fraco, Mas tudo depende de preparo como, por exemplo, aquela matéria que meus amigos estão fazendo: tanatologia. Eu acho bem interessante, mas eu não tive a oportunidade de fazer.

#### **em que período do seu curso foi abordado esse tema?**

Somente em um minicurso que eu participei. Não me recordo de outras matérias.

### **Verde**

#### **Por que aceitou participar da pesquisa?**

Para ajudar na tua pesquisa de TCC, "ajudar o coleguinha" (risos).

### **O que são cuidados paliativos pra você?**

Acho que são cuidados para pacientes em fase terminal de alguma doença, para oferecer um fim confortável mesmo que em meio a dor ou tristeza.

### **como definiria essa fase do paciente?**

Eu acho uma fase muito triste porque você tá de frente com a morte e não é uma coisa legal para mim remete a pensamentos tristes de perda, Mas seria um alívio morrer, pois seria uma forma de descansar em paz é melhor do que ficar sofrendo, ou seja, um alívio. Para o paciente deve ser um alívio Por que vai encontrar a paz ele pode pensar que é mais fácil pensar que vai descansar do que ficar sofrendo. para mim a morte seria um alívio para esse paciente.

### **Como você acha que foi o ensino dos cuidados paliativos a graduação?**

Teórico, não digo que foi excelente, mas teve uma boa fundamentação teórica e na prática a gente pode colocar um pouco disso sendo que a gente não ficou com muitos pacientes que necessitavam muito desses cuidados, mas deu para colocar um pouco na UTI. a gente só teve um contato superficial com a matéria de psicologia do desenvolvimento, Mas não foi nada aprofundado. Acho que deveria ter um aprofundamento maior, pois isso faria diferença no meu cuidado como enfermeiro.

### **se sente preparada para prestar este cuidado?**

não tão preparado, mas com o mínimo dos cuidados sim, estou razoavelmente preparado. Mas acho que quem está mais preparado para este tipo de cuidado é a família e os profissionais que trabalham na área.

### **Consegue Recordar algum tipo de técnica para esse tipo de cuidado?**

Eu consigo lembrar os mais básicos como, por exemplo: banho no leito. Passar hidratante no corpo, medicação. não consigo Recordar outros tipos de cuidados.

### **Vermelho**

### **Por que aceitou participar da pesquisa?**

Porque eu acho interessante esse tipo de pesquisa e eu acho que é muito relevante para nos profissionais da área da saúde. porque pra mim ela teria relevância de abranger ainda mais o leque de especializações da grade que a gente pode ter, dentro de especialização a gente pode fazer eu acho que a gente não trata muito esse tipo de assunto, que é bem importante dentro da nossa graduação para atender melhor o paciente e sua família.

### **Como você define os cuidados paliativos?**



Pra mim é tipo cuidar da qualidade de vida do paciente que possui doenças terminais, seria no caso melhorar a expectativa de vida dele, reduzir ao mínimo seu sofrimento entende?

### **Como foi o ensino dos cuidados paliativos dentro do curso?**

Foram bem "ralos" deixaram muito a desejar. tiveram poucas matérias que a gente teve que falar sobre isso, foram debates de artigo, mas na prática a gente vê mais em UTI, mas não foi totalmente deixado Claro, a gente não aprendeu tantas técnicas do que fazer naquela fase do paciente só aprendemos somente realizar cuidados mesmo. Faltou, faltou! Acho que acabou focando mais em outras coisas, não sei se isso é uma deficiência dos profissionais nessa especialização ou a gente acaba não dando muito valor porque isso é tão rotineiro porque quem está internado na clínica pode morrer a qualquer momento e quem está na UTI já sabe que vai morrer, é tão natural que ninguém acaba falando nisso especificamente a gente acaba fazendo sem saber que estamos fazendo isso então eu acho que deveria ser mais discernido o que é realmente prestar assistência àquelas pessoas que a gente sabe que não tem prognóstico de melhora.

### **como você define essa fase do paciente?**

Eu vejo como uma fase da vida uma fase em que todo mundo está predisposto a sofrer por que encarar o fato da Morte e todo mundo vai morrer só que existem Maneiras de Morrer e ninguém está isento de passar por isso então eu vejo isso como uma fase da vida que infelizmente muitas pessoas sofrem e a gente faz parte dessa parte da vida da pessoa, por isso eu vejo a morte como (risos) lucro, o fim do ciclo terreno, mas para mim na minha religião eu vejo como encerramento do ciclo do que fizemos de bom e ruim aqui na terra. , mas para mim essa "parada" da Morte ainda é muito "nebuloso" é uma incógnita, porque eu nunca tive contato com isso, então para mim é uma coisa muito distante. é uma coisa que eu não faço nem questão de pensar é muito obscura.

### **se sente preparada para prestar esse tipo de cuidado?**

Eu não vou dizer que não me sinto totalmente preparada Porque a gente já passou pela UTI e pela matéria de psicologia do desenvolvimento. Então eu acho que não esteja psicologicamente, mas Tecnicamente estou preparado, porque a gente aprende isso na graduação. não tem como não falar que não está preparado apesar de achar que falta ainda entender mais. porém não Acho que qualquer especialista está preparado para realizar cuidados paliativos uma pessoa que é especialista em atenção básica não pode fazer isso, entende? Não é capacitado. Mas aquela pessoa que já tem um Convívio com clínica médica com urgência e emergência já tem mais domínio para tratar com os tipos de cuidado.

### **consegue se lembrar de algumas técnicas ensinadas durante a graduação para lidar com esse tipo de cuidado?**

Acho que sempre promover um ambiente tranquilo nível de qualquer agente externo que venha fazer com que ele venha ficar perturbado, manter as pessoas que ele ama próximas para assistir o paciente vendo como encerramento de um ciclo ali e não como

se fosse levar um pedaço deles junto, o que muitas vezes acontece, por que as pessoas pensam mais nelas, para que não fique essas lacunas na vida das pessoas.

## **Cinza**

### **Por que você aceitou participar da pesquisa?**

Porque eu acho interessante ajudar um colega no trabalho, eu aceitei por isso.

### **Para você o que são cuidados paliativos?**

para mim é simplesmente um cuidado em uma fase da vida, no caso em Uma Fase Terminal, de forma a trazer mais qualidade de (por exemplo colocar em ambiente tranquilo, possibilitar a visita dos familiares e etc) vida ao paciente ou seja trazer um conforto durante esse período.

### **Como você enxerga essa fase de terminalidade?**

Para mim é muito mais fácil de lidar com os cuidados paliativos do que se fosse com algum parente próximo, por exemplo, então eu acho que eu levo normal acho que nascer, crescer e morrer faz parte da vida e se torna muito mais fácil cuidar de alguém que não é próximo da Gente do que alguém que a gente tem o contato íntimo, ou seja, para mim é simplesmente uma fase da vida.

### **como você acha que foi a abordagem dos cuidados paliativos dentro do curso?**

Eu acho que o nosso único contato com cuidados paliativos no caso, Foi numa disciplina de psicologia do desenvolvimento e mesmo assim não foi voltada para a área de enfermagem foi voltado mais para relacionado ao cuidado paliativo como se fosse o eu, como se fosse nós se sentindo e não em relação à assistência do enfermeiro relacionado ao cuidado paliativo acho que ficou deficiente em relação a isso. Acho que faltou um pouco mais de aprofundamento devido o contato direto que temos com o paciente na UTI, por exemplo, saber o que fazer e como fazer.

### **Por que você acha que foi pouco?**

Porque simplesmente não que seja a grade, mas eu acho que o pouco tempo da grade curricular que nós temos da disciplina não adentrou tanto e nem especificou tanto quanto aos cuidados paliativos como se deveria ter a importância que deveria ser não foi abordado tanto assim. deveria ter e deveria ser abordada praticamente quando a gente já tem um amadurecimento Acadêmico Por volta do sétimo período mais ou menos.

### **consegue citar algumas técnicas dentro dos cuidados paliativos?**

Olha eu não sei bem te responder. Mas acho que a própria SAE, ou seja a sua execução, como a melhora do ambiente, ou seja, deixar um ambiente mas calma e silencioso, não tão claro, ofertar Aos familiares uma orientação, uma conversa, um aconselhamento melhor sobre os cuidados paliativos e o que pode vir acontecer logo.

### **você se sente preparado para realizar este tipo de cuidado?**

Me sinto preparado mas emocionalmente, mas em teoria e conhecimento eu acho que tem que me aprofundar mais por conta minha mesmo porque eu não tive esse aprendizado na academia. e pelo contato direto com o paciente acho que o Enfermeiro é o mais capacitado para realizar esse tipo de cuidado, mesmo assim necessário a parte teórica dentro da graduação.

## **Roxo**

### **Por que você aceitou participar da pesquisa?**

Por que cuidados paliativos é um assunto que me interessa e é um assunto muito polêmico, por envolver algumas questões éticas.

### **para você o que são os cuidados paliativos?**

Para mim cuidados paliativos é prolongar o sofrimento do paciente é uma distanásia na verdade, você está prolongando um sofrimento daquela pessoa, enquanto poderia encerrar aquilo. Ou seja, então para mim é prolongar o sofrimento. por isso eu acho que deve fortalecer o atendimento na atenção primária para que não se chegue ao estágio que precise desses cuidados paliativos. Tudo isso se trata de atenção básica, prevenção de doenças.

### **como você acha que foi a abordagem do tema dentro da graduação?**

Acho que foi pouco abordado, ou foi abordado aleatoriamente. Por ter sido mencionado em apenas em uma matéria, que foi a de psicologia do desenvolvimento, acho que ficou faltando algumas lacunas a serem preenchidas, tipo bases teóricas, já que vamos ter pacientes assim sob nossos cuidados, acho que deve ser inserido dentro da grade por envolver essas questões éticas e diversas pessoas têm diversas opiniões diferentes em relação aos cuidados paliativos. Por isso acho que deve ser encaixado já no fim da nossa graduação por termos uma bagagem psicológica e teórica em relação aos cuidados gerais com paciente.

### **se sente preparada para realizar e esses cuidados?**

Não porque envolve outras questões como, por exemplo, até quando eu devo cuidar a pessoa se ela tivesse consciente ela ia querer estar dentro desses cuidados paliativos Até final da vida ou ela queria encerrar porque aí já entra outros assuntos como eutanásia, então é muito complicado. e também psicologicamente eu me sinto desestabilizada frente ao sofrimento daquela pessoa porque ela tá ali no hospital ela já dependente ela não consegue comer não consegue falar não consegue andar, desenvolvendo até úlcera por pressão, eu me coloco no lugar da pessoa e eu me pergunto: "se fosse eu, ia gostar de tá sofrendo daquele jeito?" Mesmo que as pessoas falem que os cuidados paliativos é uma coisa boa, mas a meu ver não é.

### **Consegue lembrar de algumas técnicas que possam ser utilizadas?**

Conseguo me lembrar de algumas, mas não de todas, como por exemplo, uma delas é dar atenção aos familiares e explicar a progressão da doença.

**Anexos:**

**Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

A381c	<p>Nascimento, Alexandre de Oliveira Conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre a assistência no processo de morrer / Alexandre de Oliveira Nascimento. Manaus : [s.n], 2018. 30 f. ; 30 cm.</p> <p>TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Inclui bibliografia Orientador: Munique Therense Costa De Morais Pontes</p> <p>1. Ética. 2. Cuidados Paliativos. 3. Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade. I. Munique Therense Costa De Morais Pontes (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre a assistência no processo de morrer</p>
-------	---

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER

**Pesquisador:** Munique Therense Costa de Moraes Pontes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 79207317.7.0000.5016

**Instituição Proponente:** Universidade do Estado do Amazonas-UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.559.980

**Apresentação do Projeto:**

Dados do Número do Parecer: 2.442.760

**Apresentação do Projeto**

O pesquisador responsável Munique Therense Costa de Moraes Pontes, reapresenta o protocolo pesquisa, em 2ª versão. Trata-se do protocolo de pesquisa na 2ª versão. Na 1ª versão o protocolo estava com as seguintes pendências:

- Descrição dos riscos e Instrumentos de coleta de dados conforme parecer nº 2.442.760

Apresentação do Projeto, emitido pelo CEP da Universidade do Estado do Amazonas em 16 de Dezembro de 2017

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivos

Apresentados na 1ª versão, conforme Número do Parecer: 2.442.760 emitido pelo CEP da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em 16 de Dezembro de 2017

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos e benefícios da Pesquisa

Apresentados na 1ª versão, conforme Número do Parecer: 2.442.760 emitido pelo CEP da

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.559.980

Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em 16 de Dezembro de 2017

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:****Metodologia**

Apresentados na 1ª versão, conforme Número do Parecer: 2.442.760 emitido pelo CEP da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em 16 de Dezembro de 2017

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Considerações sobre os termos de apresentação obrigatória

Termos de apresentação obrigatória foram apresentados na 1ª versão conforme parecer Nº Número do Parecer: 2.442.760 emitido pelo CEP da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em 16 de Dezembro de 2017

Faltando descrever os riscos e anexar o Instrumento de coleta de dados

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

- Trata-se de um protocolo de pesquisa com seres humanos, o mesmo atende os requisitos necessários para atender a Resolução 466/12

Foram anexados os documentos pendentes na 1ª versão sendo:

I) Riscos da Pesquisa

II) Instrumento de Coleta de dados

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, somos pela aprovação.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1017134.pdf	11/01/2018 20:20:06		Aceito
Outros	roteiro_entrevista.docx	11/01/2018 20:19:34	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_alexandre.docx	11/01/2018 20:17:03	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.559.980

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCI_Alexandre.docx	11/01/2018 20:16:27	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito
Outros	Lattes_Munique.pdf	20/10/2017 22:48:00	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito
Outros	Anuencia_assinada.pdf	20/10/2017 22:47:07	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_alexandre.pdf	20/10/2017 22:45:16	Munique Therense Costa de Moraes Pontes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 23 de Março de 2018

---

Assinado por:  
Manoel Luiz Neto  
(Coordenador)

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777  
Bairro: chapada CEP: 69.050-030  
UF: AM Município: MANAUS  
Telefone: (92)3878-4368 Fax: (92)3878-4368 E-mail: cep.uea@gmail.com



**À Prof<sup>a</sup> MSc. Rita de Cássia de Assunção Monteiro.**  
**Coordenadora da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.**  
**Curso de Enfermagem – ESA/UEA.**

Declaro por meio desta, que o aluno Alexandre de Oliveira Nascimento sob minha orientação, incluiu as alterações sugeridas pela Banca Examinadora e está autorizado a entregar a versão final do trabalho intitulado **“CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE MORRER”**, à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Saúde da Universidade do Estado do Amazonas.

**Manaus, 14/07/ 2018.**

*Munique Theresia C. de Moraes Pontes*

**Assinatura do Orientador**