

FORMAÇÃO ACADÊMICA E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS PARA A PRÁTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

ACADEMIC EDUCATION AND PROFESSIONAL QUALIFICATION OF NURSES FOR PRACTICE IN PALLIATIVE CARE

FORMACIÓN ACADÉMICA Y CALIFICACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMEROS PARA LA PRÁCTICA EN ATENCIÓN PALIATIVA

Wagner Maciel Sarmiento¹Poliana Carla Batista de Araújo¹Bruno Neves da Silva¹Cicera Renata Diniz Vieira Silva¹Rosimery Cruz de Oliveira Dantas¹Gerlane Cristinne Bertino Vêras¹<https://orcid.org/0000-0003-3410-9381><https://orcid.org/0000-0001-6862-7035><https://orcid.org/0000-0001-9854-4492><https://orcid.org/0000-0002-0928-8386><https://orcid.org/0000-0002-3699-5172><https://orcid.org/0000-0002-3866-4668>**Descritores**

Enfermagem; Assistência à saúde; Cuidados paliativos; Qualificação profissional; Programas de graduação em enfermagem

Descriptors

Nursing; Health assistance; Palliative care; Professional qualification; Undergraduate nursing programs

Descriptores

Enfermería; Asistencia de salud; Cuidados paliativos; Calificación profesional; Programas de pregrado en enfermería

Recebido

12 de Maio de 2020

Aceito

11 de Fevereiro de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Wagner Maciel Sarmiento

E-mail: wagner.m.sarmiento94@gmail.com**RESUMO**

Objetivo: Avaliar a percepção dos enfermeiros acerca de sua formação acadêmica e qualificação profissional para a prestação de Cuidados Paliativos.

Métodos: Estudo de campo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado com 14 enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do município de Cajazeiras, Paraíba. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, processados utilizando-se do *software* IRAMUTEQ® e analisados em uma perspectiva temática e categorial.

Resultados: Foram construídas duas categorias temáticas: Categoria 1 – Conhecimento dos enfermeiros sobre Cuidados Paliativos; Categoria 2 – Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prestação de Cuidados Paliativos. A maioria dos participantes referiu não haver nenhuma disciplina sobre a temática nas instituições de ensino onde cursaram a graduação e nenhum deles participou de Educação Permanente em Saúde sobre o tema, sugerindo conhecimento limitado dos profissionais sobre Cuidados Paliativos, condição que reflete negativamente na qualidade da assistência.

Conclusão: Evidencia-se a necessidade de aproximação dos enfermeiros com os Cuidados Paliativos em seu processo formativo e de qualificação profissional, visando o desenvolvimento de competências necessárias para prestar uma assistência eficiente.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the nurses' perception of their academic education and professional qualification for the provision of Palliative Care.

Methods: Field study of a descriptive nature with a qualitative approach, conducted with 14 nurses from the Family Health Strategy in the municipality of Cajazeiras, Paraíba. Data were collected through semi-structured interviews, processed using the IRAMUTEQ® software and analyzed in a thematic and categorial perspective.

Results: Two thematic categories were constructed: Category 1 – Nurses' knowledge about Palliative Care; Category 2 – Academic education and professional qualification of nurses for the provision of Palliative Care. Most participants reported not having discipline about the theme in the institutions where they finished their degrees and none participated in Permanent Health Education about the theme, being able to suggest limited knowledge of professionals about Palliative Care, which reflects negatively on the quality of the assistance.

Conclusion: The need to approach nurses with palliative care is evident in their education and professional qualification process for developing necessary skills to provide efficient assistance.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la percepción de los enfermeros de su educación académica y calificación profesional para la provisión de Cuidados Paliativos.

Métodos: Estudio de campo de carácter descriptivo con enfoque cualitativo, realizado con 14 enfermeros de la Estrategia de Salud Familiar en el municipio de Cajazeiras, Paraíba. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, procesadas usando el *software* IRAMUTEQ® y analizadas en una perspectiva temática y categorial.

Resultados: se construyeron dos categorías temáticas: Categoría 1 – conocimiento de los enfermeros sobre cuidados paliativos; Categoría 2 – formación académica y calificación profesional de enfermeros para la prestación de cuidados paliativos. La mayoría de los participantes informaron que no tenían disciplina sobre el tema en las instituciones donde completaron sus títulos y ninguno participó en la Educación Permanente en Salud sobre el tema, lo que puede sugerir un conocimiento limitado de profesionales en Cuidados Paliativos, lo que se refleja negativamente en la calidad de la asistencia.

Conclusión: La necesidad de acercar a los enfermeros a los cuidados paliativos es evidente en su proceso de capacitación y calificación profesional para el desarrollo de las habilidades necesarias para proporcionar una asistencia eficiente.

¹Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.**Como citar:**

Sarmiento WM, Araújo PC, Silva BN, Silva CR, Dantas RC, Vêras GC, et al. Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em cuidados paliativos. *Enferm Foco*. 2021;12(1):33-9.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3805

INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos (CP) se referem a uma modalidade assistencial destinada aos indivíduos que convivem com uma doença sem possibilidade de cura, ultrapassam o contexto de morte e objetivam abrandar os fatores que interferem negativamente na vida dos pacientes e seus familiares.⁽¹⁾

Os CP possuem como princípios norteadores, a prevenção e controle de sintomas, promoção da independência e autonomia do sujeito, intervenções de natureza biológica, psicológica, social e espiritual direcionadas aos usuários e seus familiares, os quais devem ser desenvolvidos em uma perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.⁽¹⁾

Ressalta-se o papel da enfermagem, categoria comprometida com a prestação de CP, que se destaca pela aptidão em oferecer cuidados integrais perante o sofrimento enfrentado pelos indivíduos.^(2,3)

Por isso, se faz necessário um olhar mais atento para a prática assistencial e o desenvolvimento de cuidados que possam de forma eficiente, minimizar o impacto da doença na vida do doente, de seus familiares e de seus cuidadores. Nessa fase, o processo de cuidar é prioritário ao processo de tratar, pois o objetivo não é preservar a vida e sim, torná-la mais confortável e digna.⁽⁴⁾

Por todos os desafios demandados na oferta dos CP, é essencial que os profissionais estejam devidamente preparados, para que sejam capazes de atender às reais necessidades da população e prestar uma assistência satisfatória.⁽⁵⁾

Para tanto, a preparação deve ser iniciada na graduação e perdurar por toda a vida profissional, seja por iniciativa própria ou ofertada pelo serviço, pensando sempre na lógica da educação permanente em saúde (EPS).

Sendo assim, acredita-se ser relevante compreender aspectos sobre a formação dos enfermeiros acerca dos CP, visto que reflete diretamente na qualidade da assistência e a fragilidade de conhecimentos acerca desse tema se configura como um obstáculo para sua efetivação. Nesse contexto, objetivou-se avaliar a percepção dos enfermeiros acerca de sua formação acadêmica e qualificação profissional para a prestação de Cuidados Paliativos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado com 14 profissionais enfermeiros atuantes nas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Cajazeiras, no Estado da Paraíba que se enquadraram nos critérios de seleção pre-estabelecidos, a saber, enfermeiros atuantes há mais de seis meses na ESF e que se encontraram na escala de trabalho no período da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2018, por meio de entrevista gravada, tendo como guia um formulário semiestruturado, aplicado pelo pesquisador após contato prévio com os enfermeiros para explicar a pesquisa, solicitar participação e, mediante concordância, agendar data e horário para a realização da entrevista. Ressalta-se que este foi o único contato prévio entre participantes e pesquisador. O formulário foi aplicado de forma individualizada, após consentimento e assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas aconteceram nas Unidades de Saúde da Família onde os participantes exerciam seu processo de trabalho, em sala reservada, silenciosa e sem intercorrências, com tempo médio de onze minutos e quarenta segundos, sendo gravadas pelo pesquisador utilizando-se de aparelho celular modelo MOTO G®.

Para análise dos dados, adotou-se o método de Análise de Conteúdo (AC) proposto por Laurence Bardin⁶. Inicialmente, os dados foram transcritos e submetidos à pré-análise, que compreende a operacionalização e sistematização das ideias iniciais. Nessa etapa, realizou-se a leitura flutuante das entrevistas transcritas, o que possibilitou organizá-las em um *corpus* textual. Subsequentemente, procedeu-se à etapa de exploração do material, que envolve a aplicação sistemática das decisões tomadas, de maneira informatizada ou manual, e consiste em operações de enumeração, codificação ou decomposição, conforme regras formuladas previamente. Por fim, o tratamento dos resultados, que é a análise crítica e reflexiva, culminando nas interpretações inferenciais.⁽⁶⁾

A operacionalização dessa etapa se deu de maneira informatizada, a partir da utilização do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®), em que foi realizado o método de classificação hierárquica descendente (CHD) para a codificação dos dados.

O IRAMUTEQ permite a realização de análise estatística do *corpus* do texto, o que favoreceu para um olhar mais criterioso sobre o material coletado e fornece maior confiabilidade ao estudo qualitativo⁵.

Constatou-se, com o processamento, que o *corpus* foi constituído por 37 textos, separados em 343 segmentos de textos (ST) e aproveitamento de 286 STs (83,38%), sugerindo uma boa confiabilidade do estudo por apresentar-se acima de 70% de ST.⁽⁷⁾

O método da CHD dividiu o *corpus* em duas partições, que deram origem, cada uma, a duas classes. As classes 1 e 2, com retenção de 24,5% e 17,5% de ST's, respectivamente, e as classes 3 e 4, com 35,3% e 22,7% de retenção de ST's

respectivamente, que contribuíram para a delimitação de duas categorias temáticas na terceira etapa da AC, o tratamento dos resultados, na qual os dados foram analisados de forma a possuírem significado e validade, e permitiram propor inferências e desenvolver interpretações relacionadas aos objetivos esperados.⁽⁶⁾

Para preservar o anonimato dos participantes, as falas utilizadas foram identificadas com a letra “E”, seguida de um número arábico, de acordo com a ordem das entrevistas.

Na descrição do relato da pesquisa, foi utilizada a diretriz denominada *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ), que permite a produção de relatórios compreensíveis e abrangentes de estudos qualitativos.⁽⁸⁾

Ressalta-se que o estudo obedeceu aos preceitos dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁹, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande sob parecer de número 2.434.724.

RESULTADOS

Dentre os entrevistados, constata-se maioria do sexo feminino (78,5%), com idade entre 31 e 40 (71,5%) anos e, média de 32 anos ($\pm 6,23$), sendo 7 (50%) casados e 7 (50%) solteiros. No que se refere a formação, a maioria foi graduado em instituição privada (71,5%), com pós-graduação a nível *lato sensu* (92,9%), porém nenhuma delas direcionada aos CP.

A partir da análise lexical pelo IRAMUTEQ®, o *corpus* geral foi constituído por 37 textos, separados em 343 segmentos de textos (ST) e aproveitamento de 286 STs (83,38%), sugerindo uma boa confiabilidade do estudo por apresentar-se acima de 70% de ST.⁷

A realização da AC possibilitou a construção de duas categorias temáticas, intituladas “Conhecimento dos enfermeiros sobre Cuidados Paliativos” e “Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prestação de Cuidados Paliativos”.

Categoria 1 – Conhecimento dos enfermeiros sobre Cuidados Paliativos

Diferentes concepções sobre CP foram observadas, no entanto, dois entrevistados remeteram a ideia de assistência destinada exclusivamente aos indivíduos que se encontram em fase terminal, decorrente de neoplasias, conforme se observa abaixo.

É o que se pode fazer quando tem aqueles pacientes que tá em estado terminal, de câncer, né? Que às vezes o remédio já não tá mais servindo, então você pode entrar com esses Cuidados Paliativos (E 01).

É aquele cuidado dispensado ao usuário, seja pelo familiar ou pelo profissional de saúde, que é pra amenizar as manifestações advindas de algum problema de saúde, no caso, um câncer (E 09).

A limitação acerca do conhecimento sobre CP pode ser identificada também, na fala de cinco entrevistados, ao delimitá-los à terminalidade, independentemente da doença que acomete o indivíduo, como exposto a seguir.

São os cuidados para aquelas pessoas que estão mais debilitadas, no caso, os pacientes que estão, pelo que eu sei, só em estado terminal (E 02).

Na Atenção Básica a gente tem muito paciente acamado, muito paciente em fase terminal, é onde a gente pode tá usando esses Cuidados Paliativos, entendeu? (E 06).

Cuidados paliativos que eu entendo são, assim, amenizar, né? Os pacientes que tem doenças crônicas em fase terminal, né isso? (E 11).

Um dos entrevistados remeteu à ideia de que os CP eram oferecidos quando não havia mais possibilidades terapêuticas para o paciente.

Para aqueles pacientes que não tem mais opção, que não tem mais o que fazer, tipo assim, só orientá-los e tentar acalmar, por que não tem mais o que fazer, né? (E 05).

Em posição contrária aos pensamentos expostos anteriormente, os quais tornavam a assistência limitada, sete entrevistados revelaram um conceito mais amplo sobre os CP, propondo uma assistência mais abrangente, como observado nas falas a seguir.

Entendo que seja o direcionamento dos cuidados dos pacientes pra direcionar pra eles uma maior dignidade no resto do tempo de vida, proporcionar a questão do cuidado integral, e, a partir dos Cuidados Paliativos, a gente procura garantir a dignidade, a continuidade do cuidado pra que as pessoas consigam ter uma morte digna (E 03).

A gente tende a amenizar a problemática que ele tá sentindo, aliviar a sintomatologia, melhorar a qualidade de vida do paciente, prestando uma assistência qualificada e de acordo com as possibilidades que é permitido diante da patologia que ele tá apresentando (E 04).

Cuidados Paliativos, são os cuidados que são oferecidos ao paciente que possam amenizar o sofrimento,

melhorando a dignidade de vida, por exemplo, controlar a dor, uma troca de curativos, oferece uma melhor alimentação, uma troca de posição para gerar um conforto melhor (E 14).

A espiritualidade foi referida por apenas um dos entrevistados, como discutido na fala abaixo.

[...] a espiritualidade dele, porque nesse momento que espiritualidade vem bem forte, porque ele sabe que pode ir a óbito, né? Que vai sair de um plano e ir pra outro (E 09).

Outros assuntos considerados importantes para a prestação de CP, como comunicação, assistência à família, luto, empatia, humanização, entre outras, não foram mencionadas ou foram pouco abordadas pelos participantes durante as entrevistas.

Categoria 2 – Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prestação de Cuidados Paliativos

Quando questionados sobre a formação acadêmica, 13 entrevistados referiram não ter disciplinas específicas sobre o tema nas matrizes curriculares das instituições onde concluíram a graduação e essa ausência resultou em uma formação deficitária nesta temática em questão.

Muito falha, porque a gente não falava muito em Cuidados Paliativos (E 06).

Bem deficiente. Não teve, praticamente. Isso era uma temática que não foi abordada na graduação, tive muito pouco acesso (E 07).

Eu considero que foi superficial, não foi nada muito aprofundado em relação a questão de Cuidados Paliativos e ficou bem aquém do que a gente necessitaria para poder sair preparado para efetivar esses cuidados (E 09).

A baixa frequência com que o assunto é discutido e a carência de disciplinas voltadas aos CP nos cursos de graduação em enfermagem, fazem com que os enfermeiros sintam dificuldades para conduzir esses cuidados e lidar com os desafios emergentes dessa modalidade assistencial. Fato que pode ser evidenciado a partir dos relatos abaixo.

Na faculdade a gente não teve, então quando a gente vai realmente para a prática, a gente sente um pouco de dificuldade por não ter visto em sala de aula (E 06).

Eu acho que se eu tivesse tido mais acesso a Cuidados Paliativos dentro da graduação, na formação sólida mesmo, talvez eu tivesse bem mais experiência, quando eu tivesse que encarar um Cuidado Paliativo desse eu acho que eu me sentiria mais segura (E 07).

A gente não consegue abordar essa temática com tanta frequência, com a devida atenção na academia, então a gente quando chega no serviço vai ter dificuldade quando encontra esses pacientes (E 13).

Os participantes do estudo reconheceram a necessidade de EPS sobre CP direcionada aos profissionais.

Aqui na nossa área tem bastante pessoas que precisam de Cuidados Paliativos, pacientes com traqueostomia, acamados, caquético e isso exige uma educação permanente do enfermeiro para que ele possa atuar de maneira efetiva, de maneira científica também (E 03).

A Educação Permanente em Saúde é importante porque aqui no PSF a gente lida muito com pessoas acamadas e prostradas, a maioria são idosos e o índice de câncer aqui é altíssimo, HIV, infarto (E 10).

Deveria ter capacitação pra quando a gente lidar com uma situação semelhante a gente ter um pouco mais de conhecimento sobre isso e manejar da melhor forma possível, né? (E 13).

Apesar dos enfermeiros mencionarem a necessidade de qualificação e a dificuldade para prestar assistência paliativa e relacioná-la a pouca ou nenhuma aproximação com o tema durante a academia, tais profissionais não consideraram preencher essa lacuna, visto que nenhum dos entrevistados participou de EPS, atualizações e/ou capacitações relacionadas à temática em questão.

Ademais, outro entrave observado no estudo em tela, que dificulta a pertinente qualificação do enfermeiro é a falta de interesse sobre a temática, referida por três entrevistados, como mostram os relatos a seguir.

Na verdade, eu nunca me interessei nesse assunto, assim, gosto de outras áreas como saúde da mulher, da criança [...] aí nunca me interessei pra essa área aí não (E 02).

[...] A minha área é saúde da família e emergência, então nunca me interessei por Cuidados Paliativos não (E 07).

Quando eu fui fazer minha pós, por exemplo, eu nunca me interessei. Eu me interessei por fazer UTI e urgência e emergência, por exemplo (E 14).

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil da amostra, observa-se predominância do sexo feminino, como evidenciado por outros estudos,^(10,11) fato que pode ser justificado pelo contexto cultural e histórico, em que, no setor saúde, a função de cuidar sempre foi realizada predominantemente por mulheres,⁽²⁾ o que se presume manter influência sobre os dias atuais.

Em relação ao estado civil, a pesquisa em tela apresentou proporções semelhantes para os profissionais casados e solteiros, divergindo de outros estudos,⁽¹⁰⁻¹³⁾ os quais identificaram uma maior prevalência de enfermeiros casados.

No que tange à titulação, ressalta-se uma parcela expressiva de enfermeiros que possuem pós-graduação a nível *lato sensu*, porém nenhuma direcionada aos CP. Isso pode ser explicado pelo fato de que, CP é um tema relativamente incipiente e existem poucas pós-graduações direcionadas a essa temática no Brasil.⁽¹⁴⁾

A priori, os CP foram propagados em torno de pacientes com câncer, porém não se restringem a uma modalidade de tratamento oncológico, sendo destinados também a indivíduos que apresentam outras comorbidades crônicas-degenerativas, sem possibilidade de cura.⁽¹⁾

A compreensão restrita à terminalidade por câncer ou quaisquer outras doenças que acometem o indivíduo, aponta para uma estigmatização em torno dessa modalidade assistencial, cujo entendimento pode limitar os cuidados oferecidos pelos enfermeiros e dar margem para que sejam aplicados excepcionalmente nessas situações.

Tal percepção sugere um déficit acerca dos conhecimentos sobre CP, haja vista que os mesmos devem ser oferecidos aos usuários desde o momento do diagnóstico de uma doença incurável e ameaçadora da vida, de forma a garantir o acolhimento com compreensão e atitude humanizadora, oferecendo-lhes apoio e escuta qualificada para auxiliá-los durante todo o curso da doença, cuidados no fim da vida e no processo de morte, bem como no enfrentamento do luto pela família, não se restringindo à terminalidade.⁽¹⁵⁾

De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, todos os pacientes com alguma doença grave, progressiva e sem possibilidade de cura, devem receber CP desde o seu diagnóstico, pois o que classifica sua indicação é a forma como o indivíduo vivencia a doença e o grau de sofrimento acarretado por ela e não a probabilidade de o paciente morrer.⁽¹⁶⁾

Ressalta-se que mesmo sem um prognóstico positivo para a cura, ainda há muito o que se fazer, pois o enfrentamento de uma doença incurável pode causar dor, limitações físicas, desgaste emocional, sofrimentos psicológicos e espirituais. Assim, os CP podem auxiliar no controle desses

sintomas.⁽¹⁷⁾ Desta forma, é possível assegurar a dignidade e bem-estar durante todo o curso da doença e até os últimos momentos da vida do paciente em CP, os quais devem ser valorizados, tanto quanto nos primeiros momentos.

Sabe-se que o oferecimento de cuidados compreende a essência principal do processo de trabalho do enfermeiro, pois mesmo diante da impossibilidade de cura, a prescrição de cuidados é essencial. Destaca-se, portanto, a imprescindível e evidente competência dos enfermeiros para a prestação de CP, como discutido em outros estudos.^(2,18-20)

À vista disso, a atuação paliativista perpassa o modelo assistencial tradicional e hospitalocêntrico, cujo foco é a cura.⁽¹⁷⁾ Esse tipo de ação pretende, a partir de seus princípios, encarar a morte como algo natural, sem a pretensão de antecipá-la ou adiá-la; contribuir para que o sujeito viva de forma mais ativa possível até a morte; integrar aspectos psicológicos e espirituais; oferecer apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente e até o enfrentamento do luto.⁽²¹⁾

Porém, os participantes da pesquisa não abordaram o luto em seus relatos, desconsiderando-o como parte integrante dos CP. Os familiares podem vivenciar esse processo pós-óbito do paciente ou de forma antecipatória, sem que ele tenha ocorrido efetivamente. Frente a isto, os CP visam garantir apoio para tornar essa vivência um processo razoável e prevenir complicações decorrentes do luto.^(22,23)

Ademais, outros aspectos que também são considerados imprescindíveis à assistência paliativa, como a comunicação verbal e/ou não verbal, transpessoal e interpessoal, assistência à família, humanização, uso de tecnologias leves, como escuta ativa, criação de vínculo, empatia, não foram mencionados ou foram pouco abordados durante as entrevistas, sugerindo um déficit na compreensão e conhecimentos superficiais acerca dos CP. Esses achados corroboram com outras pesquisas, as quais também identificaram fragilidades semelhantes no conhecimento dos enfermeiros acerca do tema.^(24,25-27)

Tais inferências podem ser consequência da baixa exploração da temática durante todo o processo formativo do enfermeiro, identificado no estudo em tela, haja vista que a maioria expressiva dos entrevistados não possuíram disciplinas específicas sobre CP durante a graduação em enfermagem e nenhum deles participou de programas de EPS sobre o tema.

A escassez de disciplinas sobre CP enquanto temática teórica e/ou vivencial também foi identificada por Ribeiro *et al.*,⁽²⁸⁾ os quais constataram uma reduzida oferta de disciplinas que versam sobre a promoção dos Cuidados Paliativos nos currículos de graduação em enfermagem no Brasil

Além disso, as limitações percebidas nos relatos dos entrevistados também podem estar correlacionadas ao fato de que durante a formação acadêmica o foco ainda está centrado no modelo biomédico,²⁷ com isso, a maior parte da formação na área da saúde aborda como reestabelecer a cura, cujo tipo de ensino tende a formar profissionais igualmente mecanicistas, contrapondo-se com a filosofia dos CP, os quais visam superar os paradigmas de cura, mostrando que até mesmo nos últimos momentos de vida do paciente, é possível oferecer assistência, apoio e cuidados.^(20,29)

Todavia, os profissionais enfermeiros possuem dificuldades para fornecer assistência e lidar com os CP, relacionando-as justamente à falta de aproximação com o tema durante suas formações, uma vez que o conhecimento insuficiente irá trazer consequências prejudiciais à assistência prestada pelo profissional de saúde que atua constantemente ao lado do paciente com doenças sem possibilidade de cura.⁽³⁰⁻³²⁾

Diante da situação referida pelos enfermeiros, a ausência da oferta de disciplinas durante a graduação de enfermagem e a necessidade cada vez maior por CP, torna-se imprescindível a participação desses profissionais em programas de EPS sobre o tema, para seu aprimoramento e maior qualidade do atendimento,⁽²⁶⁾ pois profissionais com mais experiência e/ou formação no âmbito dos CP apresentam conhecimento estatisticamente maior sobre aqueles que não possuem tais características.⁽³³⁾

A fragilidade do estudo em tela relaciona-se ao local onde aconteceu a pesquisa, pois pode refletir a realidade local, impedindo a generalização dos resultados. Não obstante, os achados são considerados válidos, uma vez que corroboram com estudos semelhantes, realizados em localidades diversas.

A presente pesquisa poderá promover a reflexão por parte das instituições de ensino, sobre a adoção dos CP como disciplina fundamental na formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros, bem como contribuir para sensibilizar tais profissionais e despertar o interesse acerca da temática afim de agregar competências à

sua formação e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência.

CONCLUSÃO

Constatou-se que os enfermeiros da ESF perceberam déficit na capacitação para a prestação de CP, o que decorreu da falta de aproximação com o tema durante o seu processo formativo e da ausência de EPS sobre a temática. Este fato é refletido na negligência a essa modalidade de assistência, que muito tem crescido em virtude do aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A falta de aproximação com o tema torna-o pouco atrativo, fazendo com que os trabalhadores busquem aperfeiçoamentos limitados a conteúdos aos quais foram apresentados, mesmo possuindo dificuldades para prestar assistência paliativa decorrente da fragilidade no conhecimento. Assim, acredita-se ser extremamente importante sensibilizar enfermeiros e gestores, para que seja estimulada a fomentação e participação em EPS acerca dos CP como modalidade assistencial, contribuindo, assim, para a melhoria na qualidade da assistência aos pacientes e familiares que necessitam de tais cuidados.

Contribuições

Wagner Maciel Sarmiento contribuiu na concepção e/ou desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada; Poliana Carla Batista de Araújo contribuiu na análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Bruno Neves da Silva contribuiu na análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito.; Cícera Renata Diniz Vieira Silva contribuiu na redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Rosimery Cruz de Oliveira Dantas contribuiu na redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Gerlane Cristinne Bertino Véras contribuiu na concepção e/ou desenho do estudo análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. *Estud Av.* 2016;30(88):155-66.
2. Sousa JM, Alves ED. Nursing competencies for palliative care in home care. *Acta Paul Enferm.* 2015;28(3): 264-9.
3. Markus LA, Betioli SE, Souza SJ, Marques FR, Migoto MT. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Rev Gest Saúde.* 2017;17(Supl 1):71-81.
4. Vasconcelos EV, Santana ME, Silva SE. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enferm Foco.* 2012;3(3):127-30.
5. Ferreira MA, Pereira AM, Martins JC, Barbieri FM. Palliative care and nursing in dissertations and theses in Portugal: a bibliometric study. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(2):317-23.
6. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2011.

7. Salviati ME. Manual do aplicativo Iramuteq. Planaltina; [Internet] 2017[cited 2019 fev 11]; Available from: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-maria-elisabeth-salviati>
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Health Care Qual.* 2007;19(6): 349-57
9. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos Diário Oficial [da] União [Internet]. 2012 [cited 2019 fev 11]; 150(112). Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
10. Moreira IJ, Horta JA, Duro LN, Borges DT, Cristofari AB, Chaves J, et al. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2016;11(38):1-12.
11. Silva LD, Fernandes DR, Cruz JN, Lago EC, Lima CHR, Landim CAP. Aspectos sociodemográficos do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família atuante na educação em diabetes mellitus. *Rev Interdiscip.* 2016;9(1):153-60.
12. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm foco.* 2015;6(4): 9-14.
13. Araújo MA, Lunard Filho WD, Alvarenga MR, Oliveira RD, Souza JC, Vidmantas S. Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017;11(11):4716-25.
14. Garcia JB, Rodrigues RF, Lima SF. La estructuración de un servicio de cuidados paliativos en Brasil – Relato de una experiencia. *Braz J Anesthesiol.* 2014;64(4):286-91.
15. Vasconcelos GB, Pereira PM. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. *Rev Adm Saúde.* 2018;18(70):1-18.
16. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de cuidados paliativos. 2.ed. [Internet] Rio de Janeiro; 2012 [cited 2019 fev 12]; Available from: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/manual_de_cuidados_paliativos_ancp.pdf
17. Roth AR, Canedo AR. Introduction to Hospice and Palliative Care. *Prim Care.* 2019;46(3):287-302.
18. Carvalho GA, Menezes RM, Enders BC, Teixeira GA, Dantas DNA, Oliveira DR. Meanings attributed to palliative care by health professional in the primary care context. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2): 1-9.
19. Picollo DP, Fachini M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev Ciênc Méd.* 2017;27(2):85-92.
20. Phillips J, Johnston B, McIlfratrick S. Valuing palliative care nursing and extending the reach. *J Palliat Med.* 2020;2(34):157-9.
21. World Health Organization (WHO). WHO Definition of palliative care. Genève: WHO; 2020 [cited 2029 abr 25]. Available from: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
22. Braz MS, Franco MH. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicol Cienc Prof.* 2017;37(1):90-105.
23. Nyatanga B. Supporting the bereaved in palliative care. *Br J Community Nurs.* 2019;24(8):399.
24. Sousa JM, Alves ED. Nursing competencies for palliative care in home care. *Acta Paul Enferm.* 2015;28(3): 264-9.
25. Anderson WG, Puntillo K, Cimino J, Noort J, Pearson D, Boyle D, Herman, H, et al. Palliative care professional development for critical care nurses: a multicenter program. *Am J Crit Care.* 2017;26(5): 361-1.
26. Guerrero OD, Cantero OJ, Castañeda GR. Conocimientos sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras en México. *Rev Colomb Enferm.* 2019;18(1): 1-8.
27. Flierman I, Nugteren IC, Seben VR, Buurman BM, Willems DL. How do hospital-based nurses and physicians identify the palliative phase in their patients and what difficulties exist? A qualitative interview study. *BMC Palliat Care.* 2019;18(1): 5-10.
28. Ribeiro BS, Coelho TO, Boery RN, Vilela AB, Yarid SD, Silva RS. Ensino dos cuidados paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. *Enferm Foco.* 2019;10(6):131-6.
29. Schneider N, Lueckmann SL, Kuehne F, Klindtworth K, Behmann M. Developing targets for public health initiatives to improve palliative care. *BMC Public Health.* 2010;10(1):222.
30. Almeida CS, Nascimento ACA, Santos BA, Santos L, Oliveira CG. Importância do Conhecimento em Cuidados Paliativos na Formação dos Acadêmicos de Enfermagem: Revisão Integrativa. In Congresso Internacional de Enfermagem [Internet]. 2017 [cited 2019 abr 27];1(1): 1-3. Available from: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5664/2077>
31. Cruz RA, Arruda AJ, Agra G, Costa MM, Nóbrega VK. Reflections about the palliative care in the nursing graduation context. *J Nurs UFPE on line.* 2016;10(8): 3101-7.
32. Oliveira MC, Gelbcke FL, Rosa LM, Oliveira VM, Reis JB. Cuidados paliativos: visão de enfermeiros de um hospital de ensino. *Enferm Foco.* 2016;7(1): 28-32.
33. Sierra EC, Sabater MA, Moñux LY. Knowledge in palliative care of nursing professionals at a Spanish hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25(19):1-9.