

# FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A INFLUÊNCIA NA VIDA PROFISSIONAL

*PALLIATIVE CARE TRAINING: ITS INFLUENCE IN PROFESSIONAL LIFE*

*FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS: SU INFLUENCIA EN LA VIDA PROFESIONAL*

Izabelle Cristina Garcia Rodrigues<sup>1</sup>  
João Luiz Coelho Ribas<sup>2</sup>  
Ivana Garcia de França<sup>3</sup>  
Vera Lucia Pereira dos Santos<sup>4</sup>  
Ivana Maria Saes Busato<sup>5</sup>  
Fabiana da Silva Prestes<sup>6</sup>  
Andrew Silva Alfaro<sup>7</sup>

## Resumo

Os profissionais da saúde estão constantemente submetidos ao estresse emocional, devido à relação entre vida e morte à que estão expostos, principalmente aqueles que atuam com pacientes que necessitam de tratamento paliativo, o que impacta na qualidade de vida do seu trabalho (QVT). Assim, faz-se necessária uma maior atenção à QVT desses profissionais, que deve ser propiciada pelos gestores dos serviços de saúde. O presente estudo visa analisar o nível de conhecimento dos futuros gestores hospitalares com relação aos cuidados paliativos. A metodologia usada foi a pesquisa de campo, destinada aos alunos do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Os resultados apontaram que dos 173 respondentes, 44,3% nunca ouviu falar sobre cuidados paliativos (CP) durante o curso, 46,2% algumas vezes e 10,5% afirma ter ouvido diversas vezes. Sobre o significado de cuidados paliativos, 57,2% alega ter conhecimento e 42,8% diz não conhecer ou saber pouco sobre o assunto. Porém, mesmo com a alta percentagem que afirma não saber o significado de cuidados paliativos, 66,9% mencionou corretamente a sua finalidade: “prevenir e controlar os sintomas, além de fazer intervenções psicossociais e espirituais”. Sendo assim, conclui-se que mesmo sem muita informação sobre cuidados paliativos, os alunos estão sendo preparados para atuar da melhor forma possível com os colaboradores, pois buscam alternativas para elevar a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho. Cuidado paliativo. Profissionais de saúde. Gestão dos serviços de saúde.

## Abstract

Health professionals are constantly subjected to emotional stress, due to the relationship between life and death to which they are exposed, especially those who work with patients who need palliative treatment, which impacts on the quality of work life (QWL). Thus, it is necessary to pay more attention to the QWL of these professionals, which must be provided by health service managers. The present study aims to analyze the level of knowledge of future hospital managers regarding palliative care. The chosen methodology was field research, aimed at students of the Higher Technology Course in Hospital Management. The results showed that of the 173 respondents, 44.3% had never heard about palliative care (PC) during the course, 46.2% sometimes and 10.5% claimed to have heard it several times. Regarding the meaning of palliative care, 57.2% claim to have knowledge and 42.8% say they do not know or know little about the subject. However, even with the high percentage that claims not to know the meaning of palliative care, 66.9% correctly mentioned its purpose: “to prevent and

---

<sup>1</sup> Professora do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: izabelle.r@uninter.com.

<sup>2</sup> Professor da Universidade Positivo.

<sup>3</sup> Professora do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: ivana.g@uninter.com.

<sup>4</sup> Professora do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: vera.s@uninter.com.

<sup>5</sup> Professora do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: ivana.bu@uninter.com.

<sup>6</sup> Professora do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: fabiana.p@uninter.com.

<sup>7</sup> Professor do Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: andrew.a@uninter.com.

control symptoms, in addition to making psychosocial and spiritual interventions". Thus, it is concluded that even without much information about palliative care, students are being prepared to act in the best possible way with employees, as they seek alternatives to increase the Quality of Life at Work of these professionals.

**Keywords:** Quality of life at work. Palliative care. Health professionals. Health services management.

## Resumen

Los profesionales de la salud están permanentemente sometidos al estrés emocional, dada la relación entre la vida y la muerte a la que están expuestos, sobre todo aquellos que actúan con pacientes que necesitan de cuidados paliativos, lo que produce impacto sobre la calidad de vida de su trabajo (QVT). Por ello, se hace necesario dedicar más atención a la QVT de esos profesionales, la cual debe ser asegurada por los gerentes de los servicios de atención a la salud. Este estudio pretende analizar el grado de conocimiento de futuros gerentes de centros hospitalarios respecto a los cuidados paliativos. Se utilizó, como metodología, la investigación de campo, dirigida a estudiantes del curso superior en Tecnología en Gestión Hospitalaria. Los resultados indican que, de los 173 encuestados, 44,3% jamás oyó hablar sobre cuidados paliativos (CP) durante el curso, 46,2% algunas veces y 10,5% muchas veces. Sobre el significado de cuidados paliativos, 57,2% afirma conocerlo y 42,8% lo desconoce o sabe poco sobre el tema. Sin embargo, aun cuando un alto porcentaje afirma que no sabe lo que significan los cuidados paliativos, 66,9% pudo describir correctamente su finalidad: "prevenir y controlar los síntomas y realizar intervenciones psicosociales y espirituales". Así, se puede concluir que, aun sin mucha información sobre el tema, los estudiantes están siendo preparados para actuar de la mejor forma posible con los colaboradores, pues buscan alternativas para elevar la calidad de vida en el trabajo de esos profesionales.

**Palabras-clave:** Calidad de vida en el trabajo. Cuidado paliativo. Profesionales de la salud. Gestión de los servicios de atención a la salud.

## 1 Introdução

A qualidade de vida vem sendo discutida há décadas; os primeiros relatos sobre o tema são dos anos 30, porém sem muita expressão. Na década de 1970, Campbell definiu a qualidade de vida como: "uma vaga e etérea entidade, algo sobre o qual muita gente fala, mas que ninguém sabe claramente o que é". Este tema passou a ser mais debatido e pesquisado a partir da década de 1980 (SEIDL; ZANNON, 2004).

Atualmente os conceitos mais aceitos de qualidade de vida buscam dar conta de uma multiplicidade de dimensões discutidas nas chamadas abordagens gerais ou holísticas. O principal exemplo que pode ser citado é o conceito preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no qual qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto realização, com independência de seu estado de saúde física ou das condições sociais e econômicas (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012, p. 244-245).

Para se obter uma boa qualidade de vida é necessário que vários campos relacionados à vida do indivíduo estejam em harmonia, como a aceitação de sua aparência física, situação financeira positiva, relações sociais bem estabelecidas, boa capacidade funcional do organismo, aceitação de valores religiosos, culturais e ambientais, entre outros fatores. Logo, percebe-se que o ambiente de trabalho está intimamente ligado à qualidade vida do indivíduo e interfere em seu bem-estar (BRAGA *et al.*, 2015; ANDRADE *et al.*, 2012).

Por isso, a qualidade de vida no trabalho é discutida há vários anos e é um assunto de muita preocupação nas organizações. Considerando que o colaborador irá produzir mais se obtiver uma melhor qualidade de vida, as empresas investem nesse aspecto para obter resultados positivos (ANDRADE; ANDRADE; LEITE, 2015; CAVASSANI; CAVASSANI; BIAZIN, 2006).

Para Cavassani, Cavassani e Biazin (2006, p. 2), o investimento em um ambiente de trabalho agradável e harmonioso não pode ser visto como um custo ou prejuízo, visto que ações dessa natureza irão propiciar uma melhor produtividade e minimizar ações trabalhistas, que representam altos custos para as organizações.

No ambiente da saúde, a qualidade de vida pode ser afetada devido às condições econômicas, pois o profissional, por vezes, se submete a plantões e jornadas de trabalho excessivas para obter melhores resultados financeiros. Além disso, existem outros fatores que impactam na qualidade de vida do profissional de saúde, como:

[...] dificuldades encontradas no exercício profissional, as quais abrangem um ambiente formado por intensos estímulos emocionais, como o contato com a dor e o sofrimento, o lidar com pacientes terminais, deprimidos, queixosos, rebeldes e não aderentes ao tratamento, e o lidar com as limitações do sistema assistencial que se contrapõem às demandas e expectativas dos pacientes e familiares (MASCARENHAS, 2011, p. 34).

Isso pode ser visto principalmente em profissionais de saúde que atuam com pacientes que necessitam de cuidados paliativos, que muitas vezes não têm chance de cura, estão em estado terminal ou em estado de saúde grave. Assim, o profissional deve prestar assistência ao paciente — e muitas vezes aos familiares — visando minimizar o sofrimento e proporcionar uma melhor qualidade de vida nos dias que lhe restam. De maneira que os profissionais têm que enfrentar fortes conflitos — entre a vida e a morte —, que fazem com que seu estado emocional seja constantemente abalado, o que pode prejudicar sua qualidade de vida (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013; ONU NEWS, 2014). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),

Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes 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 (OMS, 2002 apud CARVALHO; PARSONS, 2012, p. 26).

A OMS afirma que o profissional que atua com cuidados paliativos “não se baseia em protocolos, mas sim em princípios” (OMS, 2002 apud CARVALHO; PARSONS, 2012, p.

26), que seriam: promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis; afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto; abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida.

Os profissionais de saúde que atuam com cuidados paliativos devem seguir estes princípios para que um bom trabalho possa ser realizado. Aos gestores destes profissionais cabe a responsabilidade de dar-lhes suporte para que lidem com situações rotineiramente estressantes, promovidas pela “implicação emocional que a equipe multidisciplinar em Cuidados Paliativos tem no cuidado com esse paciente e família, pois também identifica em si o sofrimento humano existente na situação de adoecimento incurável” (QUALIDADE, 2017, n.p.). Com base nisso surge o seguinte questionamento: Como as instituições de Ensino Superior estão preparando os futuros gestores de serviços de saúde para trabalhar com os profissionais que atuam com cuidados paliativos?

O presente estudo tem o objetivo analisar o nível de conhecimento de futuros gestores hospitalares com relação aos cuidados paliativos.

## 2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, realizada de forma transversal, aplicada a estudantes do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário *on line*, via *google docs*, que ficou disponível no período de 10/04 a 20/04/2018.

O curso de CST em Gestão Hospitalar de um centro universitário, cuja sede está localizada no Município de Curitiba, Paraná, contava, no período da pesquisa, com 438 alunos ativos e a taxa de retorno da pesquisa foi de 39,5% (173). Este curso atua com a metodologia carrossel, ou seja, alunos calouros e veteranos inscritos concomitantemente no mesmo módulo. Como não houve identificação dos participantes para o preenchimento do questionário, tornou-se inviável precisar o percentual de veteranos e calouros, um fator limitante do estudo.

O questionário teve o intuito de buscar informações sobre o conhecimento que os futuros gestores de serviços de saúde têm sobre os cuidados paliativos.

Foram considerados aptos para amostra questionários preenchidos por completo e alunos devidamente matriculados no curso de CST em Gestão Hospitalar da referida instituição. Aqueles que não atendiam a estes critérios foram considerados inaptos para a amostra.

Trata-se da aplicação de questionário de opinião pública, sem a identificação do participante, sendo assim, não há conflito ético neste estudo.

### **3 Resultados e discussão**

Os resultados apontaram que dos 173 respondentes, 44,3% nunca ouviu falar sobre CP durante o curso, 46,2% algumas vezes e apenas 10,5% afirma que diversas vezes.

Sobre o significado de Cuidados Paliativos (CP), 57,2% alega ter conhecimento e 42,8% não conhece ou sabe pouco sobre o assunto. Porém, mesmo com a alta percentagem que afirma não saber o significado de cuidados paliativos, 66,9% mencionou corretamente a sua finalidade: “prevenir e controlar os sintomas, além de fazer intervenções psicossociais e espirituais”; 21% assinalou a opção “observar a doença percorrer o seu curso naturalmente” e 11,6% “curar as enfermidades”. Pinheiro (2010), em seu estudo, também constatou que os alunos de medicina têm um conhecimento razoável sobre a definição de cuidados paliativos, contudo constatou “uma grande dificuldade na aplicação prática destes conceitos”; sugere, então, que uma disciplina de Cuidados Paliativos seja criada. O mesmo resultado foi obtido por Chover-Sierra *et al.* (2017), que verificaram que os profissionais de saúde estudados eram conhecedores dos conceitos de cuidados paliativos e muitos até mesmo atuavam na área, porém com dificuldades; assim concluem que um curso complementar ou programa de aperfeiçoamento poderia sanar muitas dúvidas e auxiliar no cotidiano profissional. Lemos *et al.* (2017) apontam que a abordagem no curso de medicina é pequena para a grandiosidade do tema e que os alunos não recebem o preparo necessário para a vida profissional.

O índice demonstrou ser positivo no quesito “princípios dos cuidados paliativos”, pois 85,5% assinalou corretamente a opção “A família deve ser cuidada com tanto empenho quanto o doente”, pois conforme Furtado e Leite (2017), “os cuidados paliativos defendem o emprego de terapêuticas de alívio do sofrimento de pacientes com doenças ameaçadoras da vida, respeitando suas dimensões física, psíquica, social e espiritual”. Apenas 12,2% optou pela afirmativa que sugeria negar a morte, privando o paciente do sofrimento psicológico e,

para os demais respondentes, seria antecipar a morte. Furtado e Leite (2017) puderam perceber que, diferentemente dos futuros profissionais de saúde, os familiares dos pacientes que necessitam de cuidados paliativos pouco sabem sobre o assunto e que, sendo parte importante do tratamento, deveriam ser melhor instruídos. Para os autores, faz-se necessária a implantação da filosofia dos cuidados paliativos para os familiares e que os profissionais de saúde deveriam auxiliar nesse processo. Porém, considerando a conclusão de outros autores supracitados, como Lemos e Pinheiro, isto tornar-se-ia inviável, uma vez que os profissionais da área também enfrentam dificuldades na aplicação deste tipo de terapia.

Quando os questionamentos foram dirigidos para a área da gestão, os resultados continuaram promissores, pois 91,3% afirmou que o gestor hospitalar pode interferir na atenção destinada aos profissionais que atuam com os CP. Entre os respondentes, 65,2% sugeriu que os hospitais proporcionassem aos colaboradores que atuam nessa área um acompanhamento psicológico; para 32% deles, a melhor forma de minimizar os impactos na QVT seria alternar o local de trabalho e para 2,4% a solução seria dispensá-los ou propiciar recompensa financeira. A gestão hospitalar possui forte influência nesse processo, por isso, o “Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Ministério da Saúde (MS) publicaram um manual de cuidados paliativos como forma de divulgar informações e orientar profissionais da saúde que prestam assistência a esses pacientes” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001 apud CARDOSO *et al.*, 2013, p. 1135), assim como a

Política Nacional de Atenção Oncológica e o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, indicando as diretrizes da assistência paliativa a serem implantadas em todas as unidades de saúde, sendo necessário estimular a organização de serviços e de equipes multidisciplinares para a assistência a essa clientela (CARDOSO *et al.*, 2013, p. 1135).

Fonseca e Geovanini (2013) afirmam que diversas vezes a morte do paciente pode ser encarada pelo profissional como um fracasso/derrota; dessa forma, é preciso fortalecer a parte emocional e psicológica dos profissionais que atuam nesse campo para que saibam lidar com situações frustrantes.

#### **4 Conclusão**

Conclui-se que o ideal seria uma maior abordagem sobre cuidados paliativos durante o curso de graduação dos profissionais da área Gestão da Saúde. Contudo, apesar da escassa informação sobre o assunto, os alunos do referido curso estão preparados para atuar da melhor

forma possível com os colaboradores que estarão sob o seu comando, pois buscam alternativas para elevar a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais.

## Referências

ANDRADE, Cristiani Garrido de *et al.* Cuidados paliativos ao paciente idoso: uma revisão integrativa da literatura. **R bras ci Saúde**, Pernambuco, v. 16, n. 3, p. 411-418, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/12587/7883> Acesso em: 15 maio 2020

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LOPES, Maria Emília Limeira. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>.

ANDRADE Karine Oliveira; ANDRADE, Priscila Oliveira; LEITE, Lincoln Feitosa. Qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde: revisão de literatura. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 8, n. 1, p. 1-5, 2015. Disponível em: [https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/76/Artigo\\_1.pdf](https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/76/Artigo_1.pdf). Acesso em: 25 maio 2020.

BRAGA, Irineide Beserra *et al.* A percepção do Idoso sobre a saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Revista de psicologia**, [s. l.], v. 9, n. 26, p. 211-222, 2015.

CARDOSO, Daniela Habekost *et al.* Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1134-1141, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de cuidados paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2012. Disponível em: [http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4052575\\_345331.pdf](http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4052575_345331.pdf). Acesso em: 25 maio 2020.

CAVASSANI, Amarildo Pereira; CAVASSANI, Edlene Barbieri; BIAZIN, Celestina Crocetta. Qualidade de vida no trabalho: fatores que influenciam as organizações. *In*: SIMPOSIO DE ENGENHARIA DA PRODUÇÃO, 13., 2006, São Paulo. **Anais [...]**. Bauru: SIMPEP, 2006.

CHOVER-SIERRA, Elena *et al.* Conhecimentos em cuidados paliativos dos profissionais de enfermagem de um hospital espanhol. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, p. 2847, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1610.2847>.

FONSECA, Anelise; GEOVANINI, Fátima. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 120-125, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022013000100017>.

FURTADO, Maria Edilania Matos Ferreira; LEITE, Darla Moreira Carneiro. Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 21, n. 63, p. 969-980, 23 fev. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0582>.

LEMOS, Carlos Ferri Pontual de *et al.* Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 278-282, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20160087>.

MASCARENHAS, Claudio Henrique Meira. **Fatores associados à qualidade de vida de agentes comunitários de saúde do município de Jequié-BA.** 2011. 136 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Jequié, 2011. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppges/wp-content/uploads/2017/03/DissertaC3A7C3A3o-de-Mestrado-de-Claudio-H-M-Mascarenhas1.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

ONU NEWS. **OMS: mais de 20 milhões precisam de cuidados paliativos todos os anos.** 2014. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2014/01/1464101-oms-mais-de-20-milhoes-precisam-de-cuidados-paliativos-todos-os-anos>. Acesso em: 25 maio 2020.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rbefe/article/view/45895/49498>. Acesso em: 25 maio 2020.

PINHEIRO, Thais Raquel Silva Pavão. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 320-326, 2010. Disponível em: [https://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/77/320a326.pdf](https://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/77/320a326.pdf). Acesso em: 25 maio 2020.

QUALIDADE de vida e a equipe multidisciplinar. **Viver**, [s.l.], 21 nov. 2017. Disponível em: <http://revistaviver.com.br/?p=28617>. Acesso em: 21 maio 2020.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20n2/580-588/pt/>. Acesso em: 20 maio 2020.