**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**
**MESTRADO PROFISSIONAL**

**ISADORA OLIZSEWSKI FEIJÓ**

# CUIDADOS PALIATIVOS: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

**PORTO ALEGRE**
**2025**

ISADORA OLIZSEWSKI FEIJÓ

# Cuidados Paliativos: educação permanente para a equipe de enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

**Orientadora:** Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva
**Co-orientadora:** Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade

**PORTO ALEGRE**
**2025**

Catalogação na Publicação

OLIZSEWSKI FEIJÓ, ISADORA
CUIDADOS PALIATIVOS: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM / ISADORA OLIZSEWSKI FEIJÓ. -- 2025.
67 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2025.

Orientador(a): Helena Terezinha Hubert Silva ; coorientador(a): Carolina Sturm Trindade.

1. CUIDADOS PALIATIVOS: EDUCAÇÃO PERMANENTE. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

ISADORA OLIZSEWSKI FEIJÓ

**CUIDADOS PALIATIVOS: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Aprovado em:

**BANCA EXAMINADORA**

_____

Eliane Goldberg Rabin
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

_____

Simone Travi Canabarro
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

_____

Maira Isis dos Santos Stangler
Santa Casa de Misericórdia

ORIENTADORA

_____

Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

## AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho foi possível graças ao apoio e incentivo de muitas pessoas, cuja colaboração foi essencial ao longo desta jornada. Seria exaustivo enumerar todos que, de alguma forma, contribuíram, mas deixo aqui minha profunda e sincera gratidão a cada um.

Em especial, quero expressar minha homenagem ao meu pai, Júlio César (*in memoriam*). A escolha do tema desta dissertação está diretamente ligada à trajetória de doença que vivemos juntos em um curto período e à minha atuação na oncologia como enfermeira. Este trabalho representa uma tentativa de transformar a dor em propósito, buscando preparar e sensibilizar os profissionais de saúde para uma assistência mais qualificada e humanizada.

Agradeço à minha colega e amiga Jaqueline Ramires, por acreditar em mim desde o início e me incentivar a me inscrever neste mestrado. Seu incentivo foi fundamental para que eu desse o primeiro passo.

À Professora Helena, minha orientadora, agradeço por sua firmeza, clareza e, ao mesmo tempo, acolhimento. Sua orientação foi marcada por um olhar humano e sereno, que muitas vezes me acalmou e me guiou com segurança, mesmo que, talvez, ela nem perceba o quanto isso significou para mim.

À minha família, à minha coordenadora Nilvair e ao amigo Giovani, deixo meu agradecimento pela rede de apoio, compreensão e incentivo constante. Foram essas pessoas que me proporcionaram, além de incentivo, tempo e espaço para que eu pudesse me dedicar a esta trajetória.

A todos que, de alguma maneira, estiveram comigo neste percurso, meu muito obrigado.

# RESUMO

Este estudo metodológico foi desenvolvido por meio do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde — Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e descreve o desenvolvimento, a validação e a avaliação de um curso de Educação a Distância (EaD) sobre Cuidados Paliativos, voltado à qualificação da equipe de enfermagem de um hospital de referência no Rio Grande do Sul. Realizado entre novembro de 2023 e fevereiro de 2025, o estudo seguiu etapas adaptadas de Oliveira, Lucena e Echer (2014), com validação do conteúdo por especialistas, por meio do Índice de Validação de Conteúdo por Especialistas (IVCES). A avaliação do curso baseou-se nos dois primeiros níveis do Modelo de Kirkpatrick (reação e aprendizagem), com aplicação de questionários antes e após a intervenção. O curso obteve um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global de 0,88. Dos 171 profissionais inscritos, 35 concluíram o curso, com aproveitamento médio de 94,74% e tempo médio de 51 minutos. Observou-se melhora no desempenho em 7 das 8 questões avaliadas, destacando-se os temas: controle da dor, atuação multiprofissional e princípios dos cuidados paliativos. A sobrecarga de trabalho e as limitações tecnológicas foram os principais obstáculos à conclusão. Conclui-se que o curso é uma estratégia viável de educação permanente, capaz de promover conhecimento técnico e sensibilização para uma prática humanizada, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável “Saúde e Bem-Estar” e “Educação de Qualidade”.



**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Enfermagem; Educação Permanente; Educação a Distância; Humanização da Assistência.

**ABSTRACT**

This methodological study was conducted through the Graduate Program in Health Education at UFCSPA and describes the development, validation, and evaluation of a Distance Learning (DL) course on Palliative Care, aimed at enhancing the qualifications of the nursing team at a referral hospital in Rio Grande do Sul, Brazil. Conducted between November 2023 and February 2025, the study followed stages adapted from Oliveira, Lucena, and Echer (2014), with content validation performed by experts using the IVCES. The course evaluation was based on the first two levels of the Kirkpatrick Model (reaction and learning), using pre- and post-intervention questionnaires. The course achieved an overall Content Validity Index (CVI) of 0.88. Of the 171 professionals enrolled, 35 completed the course, with an average success rate of 94.74% and an average completion time of 51 minutes. Performance improvements were observed in 7 out of the 8 assessed items, with notable gains in the domains of pain management, multiprofessional care, and the core principles of palliative care. Work overload and technological limitations were identified as the main barriers to course completion. The study concludes that the course represents a feasible continuing education strategy, with the potential to enhance technical knowledge and promote awareness of humanized care practices, aligning with the Sustainable Development Goals “Good Health and Well-Being” and “Quality Education.”

**Keywords**: Palliative Care, Nursing, Continuing Education, Distance Learning, Humanized Care.

**RESUMEN**

Este estudio metodológico fue desarrollado a través del Programa de Posgrado en Enseñanza en Salud de la UFCSPA y tiene como objetivo describir el proceso de desarrollo, validación y evaluación de un curso de Educación a Distancia (EaD) sobre Cuidados Paliativos, orientado a la capacitación del equipo de enfermería de un hospital de referencia en Rio Grande do Sul, Brasil. El estudio, realizado entre noviembre de 2023 y febrero de 2025, se estructuró en fases adaptadas de las propuestas por Oliveira, Lucena y Echer (2014), y contó con la validación de contenido por parte de expertos, utilizando el instrumento IVCES. La evaluación del curso se fundamentó en los dos primeros niveles del Modelo de Kirkpatrick (reacción y aprendizaje), mediante la aplicación de cuestionarios antes y después de la intervención. El curso alcanzó un Índice de Validez de Contenido (IVC) global de 0,88. De los 171 profesionales inscritos, 35 finalizaron el curso, logrando un rendimiento promedio del 94,74% y un tiempo medio de finalización de 51 minutos. Se evidenció una mejora en el desempeño en 7 de las 8 preguntas evaluadas, destacándose los temas de control del dolor, trabajo multiprofesional y principios fundamentales de los cuidados paliativos. La sobrecarga laboral y las limitaciones tecnológicas se identificaron como los principales obstáculos para la finalización del curso. Se concluye que esta intervención constituye una estrategia viable de educación continua, con potencial para fomentar tanto el conocimiento técnico como la sensibilización hacia una práctica humanizada, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible “Salud y Bienestar” y “Educación de Calidad”.

**Palabras clave**: Cuidados Paliativos, Enfermería; Educación Permanente, Educación a Distancia, Humanización de la Atención.

## LISTA DE ABREVIATURAS

| | |
|---|---|
| **AMB** | Associação Médica Brasileira |
| **ANCP** | Academia Nacional de Cuidados Paliativos |
| **AV** | Avaliação do curso |
| **CFM** | Conselho Federal de Medicina |
| **CP** | Cuidados Paliativos |
| **EaD** | Educação à Distância |
| **EPS** | Educação Permanente em Saúde |
| **HSR** | Hospital Santa Rita |
| **ISCPA** | Irmandade Santa Casa de Porto Alegre |
| **IVC** | Índice de Validade de Conteúdo |
| **LILACS** | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| **OMS** | Organização Mundial de Saúde |
| **QCP** | Questionário cuidados paliativos |
| **QPPC** | Questionárario Percepção em Cuidados Paliativos |
| **SciElo** | Scientific Electronic Library Online |
| **TCLE** | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| **UI** | Unidade de Internação |

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** - Análise qualitativa das respostas dos participantes 25

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1 -** Adaptação dos Critérios de Fehring realizada pela autora 18
**Quadro 2 -** Matriz SWOT do Estudo "Cuidados Paliativos: educação permanente para a equipe de enfermagem de um hospital de referência no Rio Grande do Sul" 20
**Quadro 3 -** Considerações dos entrevistados sobre o curso 26
**Quadro 4 -** Avaliação da reação 28

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1 -** Adaptação dos Critérios de Fehring realizada pela autora 18
**Tabela 2** – Comparação entre resultados obtidos nos testes aplicados antes e após o curso 29

# Sumário

**1 INTRODUÇÃO** **7**
**2 JUSTIFICATIVA** **9**
**3 OBJETIVOS** **10**
3.1 Objetivo Geral 10
3.2 Objetivos Específicos 10
**4. REFERENCIAL TEÓRICO** **11**
4.1 Cuidados Paliativos em Saúde 11
4.2 Enfermagem e Cuidados Paliativos 12
4.3 Educação Permanente em Saúde 14
4.4 A Importância dos Cuidados Paliativos na Promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil 14
**5. METODOLOGIA** 18
5.1 Tipologia da Pesquisa 18
5.2 Local de Estudo 18
5.3 Seleção e Amostra 18
5.4 Medidas e Instrumentos 20
5.5 Elaboração do Projeto de Pesquisa 19
5.6 Definição e Seleção do Conteúdo do Curso 19
5.7 Adaptação da Linguagem, Inclusão de Ilustrações e Definição do Layout 21
5.8 Construção de um Material Piloto e Definição do Layout 22
5.9 Validação do Curso 22
5.10 Configuração Final do Material e Disponibilização Virtual 23
5.11 Avaliação do Curso Pelos Participantes 23
**6. RESULTADOS E DISCUSSÃO** **25**
6.1 Construção do Curso 25
6.2 Validação do Curso 27
6.3 Perfil dos Cursistas 29
6.4 Caracterização dos Especialistas 30
6.5 Avaliação do Curso 30
6.6 Avaliação da Reação 30
6.7 Avaliação da Aprendizagem 31
6.8 Análise Geral 31
6.9 Taxa de Conclusão 33
6.10 Humanização, Enfermagem e Cuidados Paliativos 34
**7 PRODUTO** **36**
7.1 Produto Científico 34
7.2 Produto Técnico 35
**8. CONCLUSÃO** **38**
**REFERÊNCIAS** **40**
**APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Cursistas** **45**

**APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Especialistas** **47**
**APÊNDICE C - Questionário de Percepção sobre Cuidados Paliativos (QPCP)** **50**
**APÊNDICE D- Questionário sobre Cuidados Paliativos (QCP)** **51**
**APÊNDICE E – Fluxo de Criação do Curso** **56**
**APÊNDICE F – Questionário de Avaliação do Curso (QAC)** **66**

# 1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) têm como objetivo promover a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras à vida, por meio do alívio de sintomas e do cuidado integral. Essa abordagem valoriza não apenas o controle da dor e de outros sintomas físicos, mas também o suporte psicossocial, espiritual e emocional, reconhecendo a complexidade da experiência humana frente ao adoecimento. A humanização é, portanto, um princípio central dos CP, pautando-se no respeito à dignidade, à autonomia e aos valores dos indivíduos, bem como na escuta sensível às necessidades de cada pessoa cuidada. No entanto, essa abordagem ainda é frequentemente iniciada apenas em estágios avançados da enfermidade, quando as possibilidades terapêuticas curativas já se esgotaram. Idealmente, os CP devem ser implementados precocemente, desde o diagnóstico, permitindo um manejo mais eficaz dos sintomas e a construção de um cuidado mais compassivo e centrado na pessoa (Santana, 2022; Naves et al., 2021).

Com base no princípio da integralidade do cuidado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reformulou, em 2002, o conceito de Cuidados Paliativos (CP), ampliando sua aplicação para todas as doenças crônicas com potencial de ameaça à vida (Stanzani, 2020; Delalibera, Barbosa e Leal, 2018). Os CP devem seguir diretrizes como o alívio da dor, a integração dos aspectos psicológicos e espirituais, o suporte à família e o início precoce dos cuidados, em paralelo às terapias de prolongamento da vida (Pereira, Andrade e Theobald, 2022). Estima-se que cerca de 75% dos óbitos estejam relacionados a doenças crônicas avançadas, o que reforça a importância de sua inclusão nos serviços de saúde, contribuindo para a redução de hospitalizações desnecessárias e para o planejamento adequado da assistência (Mora et al., 2025). Essa abordagem é conduzida por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, com foco no bem-estar do paciente, sendo a enfermagem protagonista nesse processo. O enfermeiro exerce papel essencial, articulando o cuidado e oferecendo apoio à família, o que exige não apenas domínio técnico-científico, mas também sensibilidade diante do sofrimento humano e competência para a condução de práticas apropriadas (Paulino et al., 2024; Almeida et al., 2020). No contexto hospitalar, muitos pacientes poderiam se beneficiar de uma abordagem paliativa voltada à minimização de sintomas e à promoção da qualidade de vida, tornando indispensável a qualificação dos profissionais de enfermagem para identificar e intervir de forma eficaz (D’Alessandro, Pires e Forte, 2020).

A qualificação contínua dos profissionais de saúde é um dos pilares da Educação Permanente em Saúde (EPS), que utiliza as experiências do cotidiano de trabalho como base para a reflexão e a transformação das práticas (Lamare e Sobreira-da-Silva, 2024). No Brasil, essa diretriz está prevista na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria nº 1.996/2007, com o propósito de fortalecer a formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e alinhar a organização do trabalho às demandas do sistema de saúde (BRASIL, 2018). Esse compromisso foi reforçado pela Portaria GM/MS nº 3.681/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS e foi incorporada à Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, destacando a importância da qualificação permanente em cuidados paliativos por meio de ações educativas acessíveis e contínuas, direcionadas aos profissionais de saúde e à sociedade.

Nesse cenário, o avanço tecnológico tem potencializado novas formas de ensinar e aprender, exigindo a reformulação das estratégias pedagógicas tradicionais. A Educação a Distância (EaD) desponta como uma alternativa eficaz, ao ampliar o acesso à formação e facilitar a conciliação entre as demandas profissionais e os processos educativos (Vieira; Teo, 2018; Júnior; Ziede, 2022). Assim, a EaD e a EPS se complementam ao oferecer oportunidades flexíveis e contextualizadas de aprendizagem no campo da saúde.

Diante dessa perspectiva, foi desenvolvido um curso EaD sobre Cuidados Paliativos, voltado a profissionais de enfermagem, com o intuito de promover a educação permanente e qualificá-los para identificar as necessidades dos pacientes que possam se beneficiar dessa abordagem. O curso também busca oferecer subsídios para uma assistência mais humanizada, combater estigmas associados aos Cuidados Paliativos e fortalecer o papel da equipe de enfermagem na promoção da qualidade de vida em todas as fases da doença. O objetivo do presente estudo é descrever o desenvolvimento, a validação e a avaliação desse curso.

## 2 JUSTIFICATIVA

Diante da minha experiência como supervisora assistencial há cinco anos na Santa Casa de Porto Alegre, observo que a instituição valoriza o desenvolvimento de seus colaboradores e de suas equipes, oferecendo cursos na modalidade de Educação a Distância (EaD), por meio da plataforma EDUCA, além de cursos presenciais. No exercício da função de supervisora assistencial das unidades de internação do 2º andar, 3º clínico, 3º cirúrgico, 4º andar e 5º andar do Hospital Santa Rita, integrante deste complexo hospitalar, identifiquei a necessidade e a oportunidade de promover um curso sobre Cuidados Paliativos voltado à equipe de enfermagem. O objetivo é fomentar o empoderamento desses profissionais para uma assistência qualificada e individualizada, esclarecendo o papel fundamental da equipe de enfermagem — composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem — na implementação dos Cuidados Paliativos.

A qualificação da equipe de enfermagem é de extrema relevância, pois traz benefícios não apenas aos pacientes, mas também a seus familiares e acompanhantes. Considerando que somos a equipe que mantém maior proximidade com o paciente e seus entes queridos, compreende-se que um profissional preparado e capacitado estará mais apto a atender, com segurança e sensibilidade, às necessidades dos enfermos. O cuidado paliativo, por sua vez, estende-se também aos cuidadores, oferecendo conforto e apoio no entendimento da doença e nas diferentes fases enfrentadas pela família.

Espera-se que a oferta de um curso de Cuidados Paliativos na modalidade EaD, destinado à equipe de enfermagem — composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem —, proporcione maior segurança e desenvoltura aos profissionais ao lidarem com pacientes com potencial benefício dessa abordagem e seus familiares. A proposta visa auxiliar a prática clínica da enfermagem nas unidades de internação do Hospital Santa Rita (HSR), ressaltando a importância do enfermeiro no contexto dos Cuidados Paliativos e promovendo a melhoria da assistência por meio da capacitação das equipes.

Conforme demonstrado anteriormente, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: o conhecimento e a compreensão da equipe de enfermagem acerca dos Cuidados Paliativos podem ser aprimorados por meio da realização de um curso na modalidade EaD?

# 3 OBJETIVOS

## 3.1. Objetivo Geral

- Desenvolver um curso na modalidade EaD sobre Cuidados Paliativos, destinado às equipes de enfermagem das Unidades de Internação (UI) do Hospital Santa Rita, da Santa Casa de Porto Alegre.

## 3.2. Objetivos Específicos

- Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos;
- Validar o conteúdo do curso EaD sobre Cuidados Paliativos;
- Implementar um curso EaD sobre Cuidados Paliativos;
- Avaliar a efetividade do curso proposto.

# 4. REFERENCIAL TEÓRICO

## 4.1. Cuidados Paliativos em Saúde

No século XX, iniciaram-se os movimentos voltados para a humanização da medicina e de todos os atendimentos em saúde, buscando realizar a assistência com foco individual e integral na saúde de cada paciente, com o objetivo de tratar o seu aspecto biopsicossocial. Concomitantemente a esse processo, destaca-se a atuação da médica, enfermeira e humanista Cicely Saunders, que fundou, em 1967, o St. Christopher's Hospice, uma instituição voltada à assistência, ao ensino e à pesquisa com pacientes em final de vida. Nesse mesmo contexto, a médica psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross passou a escrever sobre o tema "morte e morrer", um assunto que ainda é considerado de difícil abordagem pela sociedade, apesar de fazer parte da natureza humana.

Posteriormente, em 1982, a Organização Mundial da Saúde (OMS) organizou um grupo que apresentou políticas voltadas ao alívio da dor e aos cuidados paliativos, visando à sua implementação em todos os países para pacientes oncológicos. Ainda na mesma década, a OMS passou a utilizar oficialmente o termo Cuidados Paliativos (Ribeiro; Poles, 2019).

Em 1990, a OMS estabeleceu o primeiro conceito de Cuidados Paliativos, posteriormente reformulado em 2002. Essa abordagem refere-se à assistência ativa e integral prestada a pessoas com doenças graves, progressivas e que ameaçam a continuidade da vida, tendo como principal objetivo a promoção da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Para isso, busca-se a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento eficaz da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual.

A especialidade de Cuidados Paliativos fundamenta-se em quatro pilares: comunicação eficaz, controle adequado dos sintomas, apoio à família e trabalho em equipe, sempre orientada pela visão integral do ser humano (INCA, 2021).

Os Cuidados Paliativos tiveram um avanço importante em 1997, com a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, cujo objetivo inicial era congregar os profissionais atuantes na área. No entanto, foi somente em 2005, com a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), que o paliativismo passou por um desenvolvimento significativo no Brasil. A partir desse marco, ocorreu a regulamentação da atuação do profissional paliativista, o que permitiu a definição de critérios de qualidade

para os serviços prestados.

Além disso, abriram-se espaços para reflexões e discussões envolvendo órgãos como o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB), bem como a participação ativa da Câmara Técnica sobre Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos. Por meio da ANCP, tornou-se possível a elaboração de resoluções que regulamentam as atividades relacionadas a essa prática (ANCP, 2023).

Desde o reconhecimento dos Cuidados Paliativos como especialidade, observa-se uma estreita relação dessa prática com pacientes oncológicos e seus familiares, sendo possível afirmar que a área ainda se encontra em pleno desenvolvimento. Na perspectiva atual, compreende-se que os Cuidados Paliativos não trazem benefícios apenas a pacientes oncológicos, mas também a todas as pessoas com doenças crônicas que ameaçam a continuidade da vida, tais como diabetes, hipertensão, entre outras condições de longa duração.

Diante desse contexto, torna-se necessário desmistificar a percepção, ainda presente na comunidade e entre muitos profissionais da saúde, de que os Cuidados Paliativos se destinam exclusivamente a pacientes oncológicos ou em fase terminal da vida.

## 4.2. Enfermagem e Cuidados Paliativos

A essência da enfermagem fundamenta-se na perspectiva do cuidado em equipe e de forma compartilhada, de modo que o atendimento se torne contínuo e acolhedor. Para que isso ocorra de maneira organizada e os processos de cuidado sejam realizados adequadamente, a equipe de enfermagem é, comumente, composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira, respeitando-se os respectivos graus de habilitação (Barbosa; Silva, 2007).

De acordo com a Lei nº 7.498/1986, o enfermeiro é responsável pelo planejamento da assistência de enfermagem, o que inclui a educação em serviço e a capacitação, bem como a liderança e a supervisão das equipes de atendimento. O técnico de enfermagem, por sua vez, exerce atividades de nível médio, que envolvem a orientação e o acompanhamento do trabalho, atuando como suporte ao enfermeiro, além de participar do planejamento da assistência de enfermagem. Já o auxiliar de enfermagem que atua nessa área, tem como atribuições o exercício de atividades de nível médio, de natureza

repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples (Brasil, 1986).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nos Cuidados Paliativos, o que reforça a necessidade de que os profissionais estejam bem orientados e qualificados para o cuidado a esse perfil de paciente. Na maioria das vezes, os profissionais mantêm o foco em cuidados convencionais, priorizando a execução de técnicas e o cumprimento de rotinas. Por essa razão, destaca-se a importância da capacitação e do entendimento sobre Cuidados Paliativos para a equipe de enfermagem, visando proporcionar uma compreensão efetiva de seu papel no cuidado e acolhimento ao paciente (Pereira; Andrade; Theobald, 2022).

Conforme Oliveira *et al.* (2021), a equipe de enfermagem deve estar capacitada para atuar na orientação em educação em saúde, no controle de sinais e sintomas, na comunicação de forma clara, objetiva e humanizada, bem como no trabalho em equipe, buscando sempre a satisfação e o conforto dos pacientes e de seus familiares, com foco no cuidado individualizado e de acordo com as necessidades de cada pessoa.

Nos casos de acompanhamento de pacientes em Cuidados Paliativos em fase final de vida, é fundamental que o profissional priorize os desejos e vontades dos enfermos, dentro dos limites éticos e legais. Isso pode incluir, por exemplo, viabilizar um maior número de visitas e a busca por compreender quais ações ainda podem proporcionar alegria aos pacientes em seus últimos dias, sempre garantindo que nenhuma medida adotada lhes cause prejuízo (Nardino, F., Olesiak, L. R., & Quintana, A. M. 2021)

Entende-se que, de acordo com a rotina da equipe de enfermagem, essa perspectiva de atuação é a que se mantém mais próxima do paciente e de seus familiares. Nesse contexto, é de extrema importância que a equipe esteja preparada e possua compreensão acerca do desenvolvimento de algumas habilidades, tais como: capacidade de escuta ao paciente e à família, empatia, facilidade de comunicação e inteligência emocional. Além disso, torna-se necessária uma atualização constante em relação à literatura técnica (INCA, 2009).

Embora a realização de cuidados e procedimentos técnicos constitua parte essencial da profissão de enfermeiro, é igualmente relevante ampliar o olhar para a saúde integral do paciente, com foco nos Cuidados Paliativos, de modo a garantir dignidade durante o processo vivenciado pelo enfermo (Picollo; Fachini, 2018).

## 4.3. Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde é entendida como um processo de ensino-aprendizagem, ou seja, o conhecimento é produzido no cotidiano do ambiente em que se trabalha, de acordo com as particularidades e as especificidades de cada local/comunidade, conforme o que se é vivenciado pelo profissional, sendo desenvolvida através das vivências e experiências dos profissionais que atendem aquele local.

De acordo com a Resolução CNS nº 353/2003 e a Portaria MS/GM nº 198/2004, a Educação Permanente em Saúde passou a ser considerada uma política do sistema nacional de saúde, configurando-se como uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos profissionais da área da saúde (Ferreira L, Barbosa JSA, 2019).

A Educação Permanente é indispensável em todos os segmentos do setor de saúde e deve estar integrada à rotina hospitalar, com o objetivo de atualizar e ampliar a formação dos colaboradores. Esses profissionais necessitam renovar continuamente seus conhecimentos para que possam atuar, diariamente, na prática assistencial com segurança e qualidade, compreendendo seu papel como agentes transformadores em sua própria trajetória profissional (Pinto *et al.*, 2015).

Os serviços de saúde estão distribuídos por todo o território nacional, assim como as rotinas e demandas, que exigem a constante manutenção de profissionais para o adequado funcionamento dos serviços. Nesse contexto, a Educação a Distância (EaD) configura-se como uma ferramenta de grande relevância, sendo considerada uma alternativa eficaz para a implementação de processos formativos na área da saúde, em razão das oportunidades e da flexibilidade que oferece a estudantes e colaboradores (Santos; Auler, 2016).

## 4.4. A Importância dos Cuidados Paliativos na Promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), representam um compromisso global com a erradicação da pobreza, a proteção ambiental e a promoção da dignidade humana até 2030. Para que essa agenda se concretize de forma efetiva no Brasil, é imprescindível a adoção de estratégias integradas que considerem, simultaneamente, o desenvolvimento socioeconômico e a promoção da saúde e do bem-estar da população. Nesse contexto, os

Cuidados Paliativos emergem como uma política pública de saúde essencial, em consonância direta com os princípios dos ODS (Nações Unidas, 2015).

Os Cuidados Paliativos consistem em uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças que ameaçam a continuidade da vida, bem como de seus familiares. Essa assistência é oferecida por meio do alívio da dor e do sofrimento, considerando as dimensões física, emocional, social e espiritual do indivíduo. A expansão e o fortalecimento dessa prática no sistema de saúde brasileiro são cruciais para o alcance de diversos ODS, especialmente no que se refere à promoção da saúde, à redução das desigualdades e à garantia de direitos fundamentais.

O ODS 3 – Saúde e Bem-Estar – é o que mais diretamente se relaciona aos Cuidados Paliativos. Em especial, a meta 3.8 enfatiza a necessidade de assegurar a cobertura universal de saúde, incluindo o acesso a serviços e medicamentos essenciais, o que também abrange os cuidados destinados ao alívio do sofrimento no fim da vida. A implementação dessa forma de assistência representa um passo importante para tornar o sistema de saúde mais humanizado, inclusivo e centrado nas reais necessidades dos cidadãos (Nações Unidas, 2015).

Além disso, os Cuidados Paliativos contribuem significativamente para o cumprimento do ODS 1 – Erradicação da Pobreza – e do ODS 10 – Redução das Desigualdades. A ausência de acesso a esses serviços acentua as disparidades sociais, impactando de forma mais severa as populações vulneráveis, como moradores de áreas remotas, povos indígenas e pessoas em situação de pobreza. Garantir o acesso equitativo aos Cuidados Paliativos constitui, portanto, uma medida de justiça social que promove dignidade e igualdade no atendimento à saúde (Nações Unidas, 2015).

Outro aspecto relevante refere-se ao ODS 4 – Educação de Qualidade. A formação adequada dos profissionais de saúde em Cuidados Paliativos é essencial para a prestação de um atendimento eficaz e humanizado. Paralelamente, é fundamental promover a conscientização da sociedade sobre o tema, com o objetivo de fomentar uma cultura de empatia, valorização da vida e respeito às diferentes formas de cuidado (Nações Unidas, 2015).

No âmbito do ODS 5 – Igualdade de Gênero –, destaca-se o papel das mulheres, que frequentemente assumem a função de cuidadoras familiares, enfrentando, muitas vezes, sobrecargas emocionais, financeiras e sociais. Políticas públicas que incorporem a perspectiva dos Cuidados Paliativos devem contemplar essas realidades, oferecendo

apoio e proteção às cuidadoras e, dessa forma, contribuindo para a promoção da equidade de gênero (Nações Unidas, 2015).

Por fim, os Cuidados Paliativos dialogam diretamente com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes –, na medida em que demandam marcos legais claros, políticas públicas estruturadas e o respeito aos direitos dos pacientes e de seus familiares. Promover o acesso a Cuidados Paliativos dignos e eficazes constitui uma forma de garantir justiça social e assegurar que os direitos humanos sejam respeitados até os últimos momentos da vida.

Dessa forma, os Cuidados Paliativos transcendem a esfera no âmbito da saúde, configurando-se como um imperativo ético, social e político. Investir nessa área é essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo e humano, bem como para o avanço do Brasil rumo a um modelo de desenvolvimento verdadeiramente sustentável, baseado na equidade, na dignidade e na solidariedade.

### 4.5. Desafios da EaD em contextos hospitalares

A implementação de programas de capacitação na modalidade a distância em ambientes hospitalares apresenta desafios significativos, especialmente devido às demandas tecnológicas, à alta rotatividade de turnos e à rotina intensa dos profissionais de saúde. No entanto, estudos indicam que, quando bem planejada, a EaD pode se consolidar como uma estratégia eficaz, acessível e motivadora para o desenvolvimento contínuo desses profissionais (Moran, 2015; Mattar, 2018).

Para garantir a efetividade da EaD em contextos hospitalares, algumas diretrizes são essenciais. Primeiramente, é necessário um planejamento cuidadoso, que envolva o diagnóstico das necessidades de aprendizagem, a disponibilidade de tempo dos colaboradores, o acesso à internet e a familiaridade com plataformas digitais. Esse levantamento inicial permite o desenho de estratégias mais alinhadas às realidades locais (Silva & Couto, 2020).

Outro aspecto crucial é o desenvolvimento de conteúdos acessíveis e flexíveis, com linguagem objetiva e formatos variados, como vídeos curtos, podcasts ou textos resumidos. A possibilidade de acesso por dispositivos móveis e download offline é especialmente relevante para superar limitações de conectividade, oferecendo autonomia ao profissional sobre quando e onde estudar (Oliveira & Prado, 2019).

A escolha de plataformas digitais simples e intuitivas contribui para reduzir barreiras técnicas e tornar a experiência de aprendizagem mais fluida. Associado a isso, a adoção de uma programação flexível, com módulos assíncronos e prazos adaptáveis, respeita as peculiaridades da jornada de trabalho hospitalar e favorece maior adesão (Garrison & Anderson, 2003).

Integração entre capacitação e prática profissional também se mostra uma estratégia promissora. A incorporação de atividades aplicadas à rotina de trabalho, como quizzes, fóruns de discussão ou desafios situacionais, permite contextualizar o aprendizado e promover o engajamento. A criação de grupos de estudo ou comunidades de prática fortalece o senso de pertencimento e o apoio mútuo entre os profissionais (Wenger, 1998).

Outro fator determinante é a oferta de suporte técnico contínuo e capacitação em habilidades digitais, especialmente para profissionais com menor familiaridade com tecnologias educacionais. A presença de um canal de atendimento acessível para esclarecimento de dúvidas reforça a confiança dos participantes e contribui para a continuidade do curso (Santos & Almeida, 2021).

Além disso, a avaliação contínua do processo formativo e a escuta ativa dos participantes são essenciais para ajustes metodológicos e aprimoramento dos conteúdos. A coleta sistemática de feedback permite identificar fragilidades e potencialidades da estratégia pedagógica, promovendo a melhoria contínua do programa (Freire, 1996).

Por fim, a implementação de mecanismos de motivação e reconhecimento formal, como certificados, créditos válidos para progressão na carreira ou menções institucionais, atua como um incentivo relevante para a conclusão dos cursos. Tais medidas reforçam a importância atribuída à capacitação e valorizam o esforço individual e coletivo dos profissionais.

A Educação a Distância, quando alinhada às necessidades da equipe e sustentada por práticas pedagógicas consistentes, tem se consolidado como uma ferramenta estratégica para o desenvolvimento profissional em saúde, mesmo diante de limitações estruturais. Seu potencial reside na flexibilidade, na acessibilidade e na possibilidade de atualização constante, elementos fundamentais para um cuidado qualificado e contemporâneo.

# 5. METODOLOGIA

## 5.1 Tipologia da Pesquisa

Trata-se de um estudo metodológico voltado ao desenvolvimento, validação e avaliação de um material educativo, realizado nas Unidades de Internação de um hospital de referência no estado do Rio Grande do Sul. Foram seguidas, de forma adaptada, as etapas propostas por Oliveira, Lucena e Echer (2014), conforme descrito a seguir: (1) elaboração do projeto de pesquisa; (2) definição e seleção do conteúdo; (3) adaptação da linguagem; (4) inclusão de ilustrações; (5) construção de um material piloto; (6) validação do material/curso; (7) definição do layout; (8) configuração final do material; (9) disponibilização virtual do material; e (10) avaliação do curso. Todas as etapas foram realizadas entre novembro de 2023 e fevereiro de 2025, de forma virtual, o que proporcionou maior acessibilidade e disponibilidade aos participantes.

## 5.2 Local de Estudo

O estudo foi realizado nas Unidades de Internação do Hospital Santa Rita, pertencente ao Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (ISCPA), abrangendo as seguintes unidades: 2º andar, 3º Clínico, 3º Cirúrgico, 4º andar e 5º andar.

## 5.3 Seleção e Amostra

Participantes do Estudo

O público-alvo do curso foi composto por profissionais da equipe de enfermagem — enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem — atuantes nas Unidades de Internação do Hospital Santa Rita.

Critérios de inclusão:

- Estar integrado ao corpo ativo das Unidades de Internação há mais de três meses;
- Prestar assistência direta a pacientes em cuidados paliativos.

Critérios de exclusão:

- Estar afastado por licença ou outros motivos durante o período do estudo;
- Não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme exigido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- Solicitar a exclusão do estudo por desconforto ao longo da pesquisa.

Comitê de Especialistas

O Comitê de Especialistas, responsável pela validação do conteúdo do curso, foi composto por profissionais das áreas de Enfermagem e Medicina.

Critérios de inclusão:

- Identificação por meio da Plataforma Lattes®, utilizando os descritores "Oncologia" e "Cuidados Paliativos", combinados com o operador booleano AND;
- Obtenção de pontuação mínima de cinco pontos nos Critérios de Fehring (1987), adaptado pela autora (ver Quadro 1);
- Recebimento de convite enviado por e-mail institucional.

Critérios de exclusão:

- Especialistas que não respeitaram os prazos para devolução das respostas.

A inclusão de médicos no comitê foi justificada pela natureza multiprofissional dos Cuidados Paliativos, que exige atuação médica para o planejamento terapêutico, no controle de sintomas e em decisões clínicas complexas, contribuindo, assim para uma avaliação mais qualificada e abrangente do conteúdo (Anziliero, 2024). Todos os convites foram enviados por e-mail institucional.

**Quadro 1:** Adaptação dos Critérios de Fehring realizada pela autora

| Adaptação dos Critérios de Fehring (1987) | |
|---|---|
| Critérios | Pontuação |
| Ter titulação de mestre e/ou doutor. | 4 |
| Ter artigo publicado sobre Cuidados Paliativos nos últimos 5 anos. | 3 |
| Ter prática assistencial ou gerencial nos últimos 5 anos em Oncologia e Cuidados Paliativos, ou ser docente em disciplinas relacionadas a Cuidados Paliativos em saúde. | 2 |
| Ter capacitação (especialização, curso, pós-graduação) em área clínica relacionada a Cuidados Paliativos nos últimos 5 anos. | 2 |

| | |
|---|---|
| Ser mestre e/ou doutor, com dissertação na área de Cuidados Paliativos. | 1 |

Fonte: A Autora, 2025.

## 5.4 Medidas e Instrumentos

Foi desenvolvido um curso sobre Cuidados Paliativos, destinado aos profissionais da equipe de enfermagem das Unidades de Internação do Hospital Santa Rita (HSR), na modalidade EaD. O curso foi elaborado na plataforma Moodle da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e, após a validação, disponibilizado no portal de educação continuada (Portal EDUCA) da Santa Casa de Porto Alegre.

Nas pesquisas com seres humanos, é necessário obter o consentimento dos participantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um documento escrito que formaliza essa autorização. Já o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) permite registrar o consentimento por meios diversos, como áudio, vídeo ou formulários digitais, conforme a natureza da pesquisa. Neste estudo, utilizou-se o RCLE devido à aplicação de formulário digital. Essa possibilidade é prevista na Resolução nº 674/2022 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2022).

A equipe de enfermagem foi convidada a participar do estudo por meio do e-mail institucional. Aos profissionais que aceitaram participar, foi disponibilizado, de forma online, o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE ), para formalização do consentimento.

## 5.5. Elaboração do Projeto de Pesquisa

O estudo seguiu as diretrizes éticas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme as Resoluções nº 466/2012 (Brasil, 2012b) e nº 510/2016 (Brasil, 2016), além da Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS (Brasil, 2021). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sob o parecer consubstanciado nº 5.100.927, e pelo Comitê de Ética da Santa Casa de Porto Alegre, sob o parecer consubstanciado nº 6.890.479, emitido pelo CEP/ISCMPA, estando devidamente registrado na Plataforma Brasil. Foi utilizado o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE).

## 5.6. Definição e Seleção do Conteúdo do Curso

A elaboração do curso proposto foi conduzida pela mestranda responsável, profissional de enfermagem com experiência na área de Cuidados Paliativos. Sua atuação cotidiana no contexto hospitalar, aliada à vivência em uma instituição especializada no tratamento oncológico, permitiu não apenas uma compreensão aprofundada das necessidades de pacientes e familiares em Cuidados Paliativos, mas também a aplicação de estratégias alinhadas às demandas reais do campo assistencial, fortalecendo a relevância e a aplicabilidade da proposta educacional no âmbito da formação em saúde.

Inicialmente, a seleção dos temas baseou-se no livro da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2018), complementada por buscas livres em temáticas relacionadas aos Cuidados Paliativos. Além disso, foram consultados artigos científicos para subsidiar o conteúdo teórico, com pesquisa nas bases de dados LILACS, SciELO, Medline, Web of Science e Google Scholar, bem como no portal de teses e dissertações e em revistas de enfermagem com aderência à temática, mesmo que não indexadas nas bases mencionadas. Para essa busca, utilizou-se a combinação dos descritores *nurse AND palliative care.*

Adicionalmente, foram realizadas observações sistemáticas pela pesquisadora responsável durante os rounds multiprofissionais em ambiente hospitalar, com o objetivo de aprofundar a compreensão acerca das demandas específicas da equipe de enfermagem.

A Matriz SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats), ou FOFA em português (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), é uma ferramenta de análise estratégica utilizada para avaliar os ambientes interno e externo de uma organização, projeto ou negócio. Ela permite identificar os pontos fortes e fracos internos, bem como as oportunidades e ameaças externas, auxiliando na formulação de estratégias mais assertivas e na tomada de decisões mais conscientes (CHIAVENATO, 2014).

As informações obtidas, aliadas à aplicação da Matriz SWOT, possibilitaram a identificação das necessidades reais do público-alvo. A partir dessa análise, foi elaborado um desenho instrucional que integra os aspectos estratégicos, pedagógicos e contextuais identificados ao longo do processo investigativo.

.

## 5.7 Adaptação da Linguagem, Inclusão de Ilustrações e Definição do Layout

A etapa de adaptação da linguagem e inclusão de imagens ocorreu de forma simultânea. Para essa adaptação, os termos técnico-científicos foram convertidos para uma linguagem mais acessível ao público-alvo, com base na experiência dos autores em Cuidados Paliativos. A inclusão das ilustrações e a definição do layout foram realizadas utilizando a versão licenciada do Microsoft PowerPoint®, que oferece recursos visuais e de edição avançados, conferindo maior interatividade à criação das trilhas de conhecimento.

Nessa fase, foi definida a organização visual e a estrutura gráfica do material educativo, incluindo a disposição de textos, imagens e elementos gráficos, bem como a formatação dos slides, com o objetivo de facilitar a compreensão e promover a interatividade do usuário (Sousa, 2017; Trindade, 2024).

## 5.8. Construção de um Material Piloto e Definição do Layout

Após a adaptação da linguagem, a inserção de ilustrações e a definição do layout do material, foram realizadas sua organização e estruturação no ambiente virtual de aprendizagem Moodle, vinculado à instituição pública de ensino superior onde o curso de mestrado foi realizado. Concluída essa etapa, e após a revisão preliminar realizada pela equipe de desenvolvimento do curso, o material foi submetido ao processo formal de validação e, posteriormente, disponibilizado no Portal EDUCA para os profissionais do hospital onde o curso foi oferecido.

## 5.9. Validação do Curso

Foram enviados convites a dez especialistas durante os meses de outubro e novembro de 2024, com monitoramento diário das respostas. Os que não responderam dentro do prazo inicial de 45 dias receberam até três lembretes, excetuando-se aqueles que manifestaram desinteresse em participar. A coleta de dados foi concluída em dezembro de 2024.

Foram impedidos de participar da pesquisa os profissionais de enfermagem que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) — documento exigido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para a realização de estudos com seres

humanos (Apêndice A) — ou aqueles que, no decorrer da pesquisa, solicitaram a exclusão por desconforto.

A etapa de validação foi realizada de forma online, utilizando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) (Leite *et al.*, 2018), aplicado por meio da plataforma Google Forms®. O IVCES, composto por 18 questões distribuídas em três tópicos — objetivos, estrutura/apresentação e relevância —, adota uma escala de Likert de 0 a 2, na qual 0 indica "discordo", 1 corresponde a "concordo parcialmente" e 2, a "concordo totalmente". Para complementar a avaliação quantitativa, foi disponibilizado um espaço destinado ao registro de opiniões, questionamentos e sugestões por parte dos avaliadores, abrangendo aspectos relacionados à forma, ao conteúdo e ao layout do material.

Ao final, todas as respostas armazenadas no Google Forms® foram analisadas no Google Sheets®, por meio do cálculo da frequência absoluta e relativa, moda, média, desvio padrão, mediana e do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) (Alexandre; Coluci, 2011). A validação foi realizada individualmente para cada item, sendo considerado satisfatório um IVC mínimo de 0,78 tanto para os três domínios quanto para a avaliação global do IVCES, conforme preconizado na literatura (Leite *et al.*, 2018).

Para o cálculo do IVC, apenas as respostas com a pontuação "2" (concordo totalmente) foram consideradas, utilizando-se a seguinte fórmula:

**IVC = soma das respostas "2" ÷ soma de todas as respostas**

Os valores do IVC por item, por domínio e o valor global foram apresentados em quadros, e cada especialista foi identificado pela letra "E" seguida de um número correspondente à ordem de resposta (por exemplo: "E1", "E2" etc.).

## 5.10. Configuração Final do Material e Disponibilização Virtual

Com base nas sugestões dos especialistas, foi realizada a análise dos dados fornecidos, seguida dos ajustes necessários no material. Após essas adequações, o curso foi disponibilizado à equipe da instituição e posteriormente migrado para a plataforma EDUCA, vinculada ao hospital em questão.

Posteriormente, por meio dos canais oficiais de comunicação institucional, os profissionais da equipe de enfermagem foram convidados a participar. Aqueles que manifestaram interesse e atendiam aos critérios de elegibilidade tiveram acesso ao curso na plataforma EDUCA, onde o conteúdo permaneceu disponível por 30 dias para sua

conclusão.

## 5.11. Avaliação do Curso Pelos Participantes

O estudo incorporou itens avaliativos relacionados a duas categorias: aspectos gerais e aspectos educacionais (Trindade, 2024). A avaliação do curso foi conduzida com base no Modelo de Kirkpatrick (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2010).

O Modelo de Kirkpatrick é uma metodologia amplamente utilizada para avaliação da eficácia de treinamentos e programas de desenvolvimento profissional. Proposto por Donald Kirkpatrick na década de 1950, o modelo estrutura a avaliação em quatro níveis: reação, aprendizado, comportamento e resultados. Esses níveis permitem analisar desde a satisfação dos participantes até os impactos concretos do treinamento na prática profissional e nos resultados organizacionais. Trata-se de uma abordagem sistemática que contribui para verificar se os objetivos educacionais foram alcançados e se houve retorno efetivo do investimento em capacitação (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2010).

Para a construção do curso foi considerado os dois primeiros níveis: reação e aprendizagem. Para avaliar a reação dos participantes, foi aplicado, ao final do curso, um questionário semiestruturado com o objetivo de mensurar a clareza, a relevância e a qualidade do material didático. Em relação à aprendizagem, a retenção do conhecimento foi analisada por meio da aplicação de questionários objetivos, antes e após a realização do curso, possibilitando a comparação do desempenho dos participantes.

# 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

## 6.1 Construção do Curso

O curso de Cuidados Paliativos foi estruturado a partir de observações sistemáticas realizadas pela pesquisadora durante rounds multiprofissionais em ambiente hospitalar, com foco nas demandas específicas da equipe de enfermagem. As informações coletadas foram analisadas em conjunto com a aplicação da Matriz SWOT, conforme demonstrado no quadro a seguir.

**Quadro 2:** Matriz SWOT do Estudo "Cuidados Paliativos: educação permanente para a equipe de enfermagem de um hospital de referência no Rio Grande do Sul"

| **Forças (*Strengths*)** | **Fraquezas (*Weaknesses*)** |
|---|---|
| Relevância do Tema: Os Cuidados Paliativos são uma área crucial e em expansão na saúde, com crescente reconhecimento da necessidade de qualificação profissional.<br>Formato EaD: O modelo de Educação a Distância oferece flexibilidade e acessibilidade, facilitando a participação de profissionais com rotinas de trabalho exigentes.<br>Conteúdo Validado: O curso obteve um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global satisfatório (0,88) por especialistas, atestando a qualidade e pertinência do material.<br>Impacto na Aprendizagem: Houve melhora no desempenho dos participantes em 7 de 8 questões avaliadas, indicando efetividade na retenção de conhecimento.<br>Percepção Positiva dos Cursistas: Os participantes avaliaram o curso positivamente em termos de relevância do conteúdo e adequação do formato.<br>Alinhamento com Políticas Públicas: O estudo está em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS, além dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).<br>Experiência da Equipe: A equipe responsável pela elaboração do curso possui expertise em Cuidados Paliativos e tecnologia da informação.<br>Humanização como Foco: O curso não apenas visa o conhecimento técnico, mas também a sensibilização para uma prática mais humanizada | Baixa Taxa de Conclusão: Apenas 35 dos 171 inscritos (aproximadamente 20%) concluíram o curso, o que indica um desafio significativo na adesão e engajamento.<br>Avaliação Limitada: A avaliação do curso foi restrita aos dois primeiros níveis do Modelo de Kirkpatrick (reação e aprendizagem), não explorando a aplicação prática do conhecimento no trabalho (Nível III) e o impacto organizacional (Nível IV).<br>Itens com Menor IVC: Alguns itens na validação do curso apresentaram IVC abaixo do ideal, especialmente relacionados à estrutura textual e interatividade, sugerindo a necessidade de ajustes.<br>Limitações Tecnológicas: Menciona-se a escassez de infraestrutura tecnológica adequada como obstáculo à conclusão, o que pode impactar a experiência de aprendizagem.<br>Sobrecarga de Trabalho: Identificada como um dos principais obstáculos à conclusão do curso, evidenciando a dificuldade dos profissionais em conciliar as demandas assistenciais com a educação continuada.<br>Ausência de Suporte Institucional: A falta de suporte institucional e de tempo protegido para capacitação é citada como barreira. |
| **Oportunidades (*Opportunities*)** | **Ameaças (*Threats*)** |
| Replicação do Modelo: O curso pode ser replicado em outros contextos e públicos, como estudantes da área da saúde e profissionais de diferentes regiões e níveis de atenção, através de atividades de extensão universitária.<br>Apoio Institucional: O reconhecimento da importância da educação permanente pela instituição (Santa Casa) e a existência de uma plataforma EaD (EDUCA) são oportunidades para fortalecer o programa.<br>Desenvolvimento de Estratégias de Suporte: A baixa taxa de conclusão abre espaço para o desenvolvimento de estratégias de suporte e incentivo à participação, como flexibilização de | Sobrecarga Contínua: A manutenção da sobrecarga de trabalho pode continuar a limitar a adesão e conclusão de futuras iniciativas de educação permanente.<br>Cultura Organizacional: Uma cultura organizacional pouco receptiva à qualificação permanente pode comprometer o engajamento das equipes, mesmo com a oferta de cursos de qualidade.<br>Déficit de Infraestrutura Tecnológica: A persistência de limitações tecnológicas pode impedir a participação efetiva de parte do público-alvo.<br>Alto Turnover: Elevados índices de turnover podem dificultar a manutenção de equipes qualificadas e o investimento em educação permanente. |

| | |
|---|---|
| horários e reconhecimento profissional.<br>Aprofundamento da Avaliação: Futuras investigações podem expandir a avaliação para os Níveis III e IV de Kirkpatrick, mensurando o impacto real na prática e na organização.<br>Colaboração com Políticas Públicas: A iniciativa pode servir de modelo para programas formativos em Cuidados Paliativos em instituições públicas, contribuindo para a consolidação da abordagem como política pública.<br>Melhoria Contínua do Curso: As sugestões dos especialistas e os itens de menor IVC oferecem oportunidades claras para aprimorar a estrutura, linguagem e interatividade do material educativo. | Desinteresse Profissional: Embora o curso tenha tido um bom desempenho na aprendizagem, um desinteresse generalizado pela educação continuada (se não houver incentivos) pode impactar a adesão.<br>Natureza dos Conceitos: A complexidade de alguns temas em Cuidados Paliativos (como espiritualidade e elegibilidade) pode continuar a ser um desafio para a assimilação, mesmo com aprimoramentos no curso. |

**Fonte:** A Autora, 2025

O curso foi desenvolvido para ser ofertado na modalidade de ensino a distância, em formato online, assíncrono e autoinstrucional, com carga horária total de 20 horas. Sua estrutura está organizada em seis módulos sequenciais, distribuídos de forma progressiva, de modo a facilitar o processo de aprendizagem. As imagens que ilustram a sequência do curso encontram-se no Apêndice E.

- Introdução e Orientações
- Introdução aos Cuidados Paliativos;
- Paciente, família e equipe em Cuidados Paliativos;
- Controle de sintomas em Cuidados Paliativos;
- Especificidades em Cuidados Paliativos.
- Avaliação geral do curso e Avaliação da aprendizagem do curso

Antes do início do curso, os participantes foram convidados a refletir sobre a temática por meio do instrumento intitulado Percepção sobre Cuidados Paliativos, composto por perguntas abertas. As questões propostas foram: “O que você entende por Cuidados Paliativos?”; “Quais fatores institucionais você considera negativos na assistência ao paciente/família em Cuidados Paliativos?”; “Quais fatores institucionais você considera positivos na assistência ao paciente/família em Cuidados Paliativos?”; “Quais são seus pontos fortes na assistência ao paciente/família em Cuidados Paliativos?”; e “Quais aspectos você considera que podem ser aprimorados na assistência ao paciente/família em Cuidados Paliativos?”.

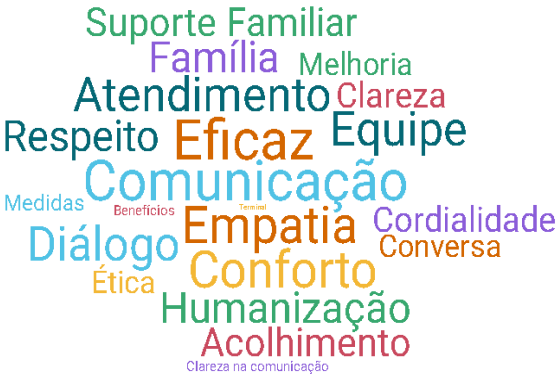
A análise das respostas fornecidas pelos participantes revelou percepções significativas a respeito da atuação profissional no ambiente de trabalho. De forma geral,

observou-se que a maioria dos colaboradores destacou o atendimento humanizado como um dos principais pontos fortes de sua prática cotidiana.

Esse aspecto foi mencionado de maneira recorrente e espontânea, evidenciando a valorização do cuidado centrado no paciente, da escuta ativa, da empatia e do respeito às individualidades. Tais elementos refletem o compromisso da equipe com a promoção de um ambiente acolhedor e seguro, tanto para os pacientes quanto para seus familiares.

Para a apresentação e interpretação dos dados, optou-se pela utilização da técnica de nuvem de palavras, conforme recomendado por Vilela (2020), como estratégia de análise qualitativa de conteúdo, cuja representação pode ser observada na Figura 1.

**Figura 1**: Análise qualitativa das respostas dos participantes




Fonte: A Autora, 2025

6.2 Validação do Curso: Especialistas

A Educação Permanente em Cuidados Paliativos é essencial para a qualificação da equipe de enfermagem, favorecendo uma assistência mais segura, humanizada e centrada nas necessidades de pacientes com doenças graves. O curso desenvolvido e validado demonstrou efetividade na superação de lacunas de conhecimento, ampliando a compreensão sobre o tema e contribuindo para desconstruir a visão limitada de que os Cuidados Paliativos se restringem ao fim da vida. Além de oferecer capacitação técnica, a proposta destacou-se por incorporar estratégias voltadas ao bem-estar psicológico dos profissionais, reconhecendo sua exposição constante a situações de sofrimento e terminalidade. Nesse sentido, a iniciativa representa um importante avanço ao aliar formação científica e suporte emocional, promovendo uma prática mais sensível,

qualificada e integral (Silva *et al.*, 2023).

A validação do curso foi realizada por profissionais com expertise em Cuidados Paliativos, selecionados pela pesquisadora responsável. Embora alguns itens tenham apresentado Índice de Validade de Conteúdo (IVC) abaixo do ideal, o curso alcançou um IVC global de 0,88, valor considerado satisfatório, conforme Fabrizzio *et al.* (2021). Os itens com menor desempenho referiram-se à estrutura textual, indicando a necessidade de ajustes na redação para atender aos critérios de avaliação propostos.

A Tabela 1 apresenta a concordância dos especialistas em relação aos 18 itens que compõem o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) do curso, enquanto o Quadro 3 descreve as considerações dos participantes sobre o curso.

**Tabela 1:** Adaptação do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)

| **Adaptação do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)** | |
|---|---|
| **Itens IVCES** | **IVC** |
| | **Curso** |
| OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades | 0,85 |
| 1. Contempla o tema proposto | 1 |
| 2. É adequado ao processo de ensino-aprendizagem | 0,8 |
| 3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado | 0,66 |
| 4. Proporciona reflexão sobre o tema | 0,9 |
| 5. Incentiva mudança de comportamento | 1 |
| ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência | 0,83 |
| 6. Linguagem adequada ao público-alvo | 0,8 |
| 7. Linguagem apropriada ao material educativo | 0,9 |
| 8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | 0,28 |
| 9. Informações corretas | 0,9 |
| 10. Informações objetivas | 0,66 |
| 11. Informações esclarecedoras | 1 |
| 12. Informações necessárias | 1 |
| 13. Sequência lógica das ideias | 1 |
| 14. Tema atual | 1 |
| 15. Tamanho do texto adequado | 0,28 |
| RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse | 1 |
| 16. Estimula o aprendizado | 1 |
| 17. Contribui para o conhecimento na área | 1 |
| 18. Desperta interesse pelo tema | 1 |
| | |
| IVC GLOBAL | 0,88 |

Fonte: A Autora, 2025.

**Quadro 3:** Considerações dos entrevistados sobre o curso

| Considerações dos entrevistados sobre o curso | Avaliador |
|---|---|
| Parabenizar | E5 e E6 |
| Correção de Conteúdo | E2 e E6 |
| Ajustes Gramaticais | E3 e E4 |
| Nenhuma consideração | E1 |

Fonte: A Autora, 2025.

As contribuições dos especialistas foram amplamente acolhidas, após análise comparativa com a literatura científica. Alterações técnicas, como a substituição de termos relacionados ao tema, foram discutidas entre os pesquisadores até que se alcançasse consenso. O tamanho da fonte e do texto foi mantido em razão das limitações do software utilizado — cujo padrão já atende adequadamente às exigências de cursos a distância — e da necessidade de preservar informações essenciais sobre o enredo e o processo saúde-doença, especialmente considerando que nem todos os usuários possuem familiaridade aprofundada com o conteúdo. O curso foi desenvolvido para distribuição em formato digital, e os interessados podem solicitar o material por meio de contato via e-mail.

## 6.3 Perfil dos Cursistas

Dentre os 171 inscritos — enfermeiros e técnicos da instituição —, apenas 35 concluíram o curso, sendo 20 enfermeiros, 14 técnicos de enfermagem e um supervisor de enfermagem. A caracterização por sexo evidenciou que 28 participantes eram do sexo feminino e 7, do sexo masculino. O aproveitamento médio no curso foi de 94,74% (±22,99). O tempo médio de realização foi de 51 minutos e 15 segundos (±0,081). O Apêndice F apresenta o Questionário Avaliativo do Curso destinado aos cursistas.

Esses dados podem ser contextualizados à luz do perfil da enfermagem no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul. Segundo a pesquisa *Perfil da Enfermagem no Brasil*, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (Cofen, 2017), a categoria é majoritariamente feminina, com cerca de 85,1% das profissionais sendo mulheres. No Rio Grande do Sul, dados atualizados do Conselho Regional de Enfermagem (Coren-RS, 2025) confirmam essa predominância, com percentuais semelhantes. O percentual de profissionais do sexo feminino entre os concluintes do curso (80%) mostra-se coerente com esse cenário

nacional e regional (Cofen, 2017; Coren-RS, 2025).

No que se refere à formação profissional, a mesma pesquisa aponta que a força de trabalho da enfermagem no Brasil é composta predominantemente por técnicos de enfermagem (53,4%), seguidos por enfermeiros (24,5%) e auxiliares de enfermagem. O fato de que, entre os concluintes do curso, 57% eram enfermeiros e 40% técnicos pode indicar uma maior adesão dos enfermeiros à capacitação oferecida — aspecto que poderá ser explorado em análises futuras sobre engajamento e interesse profissional (Cofen, 2017).

## 6.4 Caracterização dos Especialistas

Seis especialistas participaram da validação, sendo quatro enfermeiros e dois médicos com atuação na área de Cuidados Paliativos. Três eram do sexo feminino, com idade média de 39 ± 3,9 anos. Quanto à titulação acadêmica, três eram mestres, dois doutores e um pós-doutor. Na análise por instituição de vínculo, destacaram-se especialistas do estado do Rio Grande do Sul, com foco de atuação em Porto Alegre. O escore obtido na adaptação dos Critérios de Fehring variou de 11 a 12 pontos, com média de 11,5 ± 0,5.

## 6.5 Avaliação do Curso

A avaliação de cursos na modalidade a distância deve ser compreendida como um processo permanente, voltado à identificação tanto dos aspectos positivos quanto dos desafios e limitações enfrentados ao longo do desenvolvimento das atividades. No presente trabalho, foi adotado o Modelo de Avaliação de Kirkpatrick, aplicado aos níveis de reação e aprendizagem (Kirkpatrick, 2006; Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2010).

## 6.6. Avaliação da Reação

A avaliação da reação dos participantes foi realizada por 33 profissionais cursistas, que responderam a um questionário ao final do curso. A análise indicou que os participantes apresentaram uma percepção positiva em relação ao curso, considerando o conteúdo relevante e o formato EaD adequado à sua rotina de trabalho. O Quadro 4 apresenta o resultado detalhado dessa avaliação.

**Quadro 4.** Avaliação da reação

| Questionário Avaliativo do Curso | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Perguntas** | **Discordo totalmente** | **Discordo parcialmente** | **Concordo parcialmente** | **Concordo totalmente** |
| 1. Você entende ser capaz de aplicar o conhecimento adquirido no curso em diferentes situações no seu ambiente de trabalho? | 4% | 12% | 84% | 0% |
| 2. Você conseguiu assimilar o conteúdo do curso? | 0% | 0% | 16% | 84% |
| 3. Você acredita conseguir transmitir os conhecimentos adquiridos no curso a outras pessoas? | 0 | 16% | 84% | 0% |
| 4. Você acredita que o curso incentiva uma mudança de comportamento no ambiente de trabalho? | 0% | 0% | 0% | 100% |
| 5. Você acredita que a linguagem utilizada neste curso foi adequada ao público-alvo? | 4% | 6% | 90% | 0% |
| 6. Você acredita que as informações e conteúdos abordados no curso são esclarecedores e necessários? | 0% | 0% | 10% | 90% |
| 7. Você acredita que o conteúdo possui uma sequência lógica? | 0% | 0% | 10% | 90% |
| 8. Você acredita que o conteúdo do curso contribui para o conhecimento na área? | 0% | 0% | 0% | 100% |
| 9. Caso tenha interesse, este espaço é destinado a comentários gerais, especialmente para o registro de dados ou informações sobre o curso que não tenham sido questionadas, mas que você considere relevantes. | Não teve contribuição | | | |

Fonte: A Autora, 2025

Os resultados indicam, de forma unânime, que o curso incentivou mudanças no comportamento profissional dos participantes. Além disso, a maioria (84%) relatou sentir-se apta a aplicar os conhecimentos adquiridos em situações reais de trabalho, bem como a repassá-los a outros profissionais.

## 6.7. Avaliação da Aprendizagem

A avaliação da aprendizagem foi realizada com os profissionais cursistas por meio da aplicação de testes objetivos antes e após a intervenção educativa. Essa estratégia é

amplamente utilizada para mensurar o nível de conhecimento dos participantes e verificar possíveis mudanças nos resultados, com a expectativa de melhora no desempenho (Trindade, 2024). A Tabela 2 apresenta a comparação entre os resultados obtidos nos testes aplicados antes e após o curso.

**Tabela 2.** Comparação entre os resultados obtidos nos testes aplicados antes e após o curso

| Perguntas | % erro pré | % erro pós |
|---|---|---|
| 1) Quais são os sintomas mais comuns em pacientes que estão em cuidados paliativos? | 5,55 | 2,77 |
| 2) Quais pacientes são elegíveis para cuidados paliativos? | 5,55 | 5,55 |
| 3) Quem promove cuidados paliativos? | 13,88 | 11,10 |
| 4) O que é espiritualidade em cuidados paliativos? | 2,77 | 2,77 |
| 5) Por que é necessária a atuação de uma equipe multidisciplinar e/ou interdisciplinar nos Cuidados Paliativos? | 13,88 | 5,55 |
| 6) O controle da dor é um dos principais pilares dentro do conceito de cuidados paliativos. Considerando esse fato, assinale a alternativa correta: | 13,88 | 2,77 |
| 7) Quais são os princípios norteadores de cuidados paliativos? | 16,66 | 5,55 |
| 8) O que é sedação paliativa? | 11,11 | 5,55 |

Fonte: A Autora, 2025.

A Tabela 2 apresenta a comparação entre os percentuais de erro nas respostas dos participantes antes (pré-teste) e após (pós-teste) a realização do curso sobre Cuidados Paliativos. A análise dos dados revela uma melhora geral no desempenho dos participantes, indicando um impacto positivo do curso no nível de aprendizagem, conforme preconiza o Nível 2 do Modelo de Avaliação de Kirkpatrick (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2010).

De forma geral, a taxa de erro reduziu-se em 7 das 8 questões, evidenciando um aumento no conhecimento teórico dos participantes após a intervenção educativa. As questões 1, 5, 6 e 7 apresentaram uma redução acentuada na taxa de erro, destacando um ganho expressivo de conhecimento: Questão 1: de 5,55% para 2,77% (sintomas mais comuns); Questão 5: de 13,88% para 5,55% (importância da equipe multidisciplinar); Questão 6: de 13,88% para 2,77% (controle da dor); Questão 7: de 16,66% para 5,55% (princípios norteadores).

Essas questões abordam aspectos fundamentais dos Cuidados Paliativos, sugerindo que o curso conseguiu reforçar conceitos essenciais da prática paliativista. A Questão 3 (quem promove os Cuidados Paliativos) apresentou uma pequena redução na taxa de erro, de 13,88% para 11,10%, indicando que, embora tenha havido melhora, ainda persistem dúvidas entre os participantes quanto à abrangência da atuação dos profissionais no cuidado paliativo. A Questão 2 (pacientes elegíveis) não apresentou

alteração no percentual de erro (5,55%), o que pode indicar que o conteúdo relacionado não foi suficientemente explorado ou que os participantes já detinham esse conhecimento previamente. A Questão 4 (espiritualidade) também manteve o índice de erro (2,77%), sugerindo uma compreensão já consolidada sobre o tema. Por fim, a Questão 8 (sedação paliativa) apresentou redução de 11,11% para 5,55%, evidenciando uma melhora no entendimento de um tema complexo e, muitas vezes, cercado por tabus.

## 6.9. Análise Geral

A análise dos dados revela que, de modo geral, os participantes já demonstravam um nível considerável de conhecimento sobre Cuidados Paliativos antes do início do curso, uma vez que as taxas de acerto no pré-teste foram elevadas, com a maioria superior a 80%. Apesar desse desempenho inicial, observou-se melhora em praticamente todas as questões, ainda que com intensidades variadas.

A comparação entre os resultados dos pré e pós-testes indicou melhora no desempenho dos participantes em 75% das questões, evidenciando um ganho de conhecimento relevante após a realização do curso. As perguntas que não apresentaram aumento significativo no índice de acertos — como “Quais pacientes são elegíveis para Cuidados Paliativos?” e “O que é espiritualidade em Cuidados Paliativos?” — foram posteriormente abordadas de forma mais aprofundada em rounds multidisciplinares, com o apoio de exemplos práticos e de estratégias explicativas diversificadas. É possível que a natureza conceitual e mais ampla dessas questões tenha contribuído para a maior dificuldade de assimilação, refletindo-se nos resultados obtidos.

As questões que apresentaram maior destaque refletem aspectos essenciais da compreensão do profissional de enfermagem sobre os Cuidados Paliativos. A Questão 5 abordou a atuação da equipe multidisciplinar, evidenciando a importância da articulação entre diferentes profissionais para a efetividade do cuidado. A melhoria no desempenho nessa questão indica um avanço na percepção da enfermagem quanto à necessidade do trabalho colaborativo. A Questão 6 tratou do controle da dor, enfatizando que o sofrimento do paciente não deve ser reduzido apenas à dor física, mas compreendido em sua totalidade, considerando as dimensões emocionais, sociais e espirituais. Por fim, a Questão 7 explorou os princípios norteadores dos Cuidados Paliativos, contribuindo para a superação de conceitos equivocados e para uma compreensão mais abrangente da abordagem.

Em contrapartida, as Questões 2 e 4 não apresentaram variação significativa entre o pré e o pós-teste, mantendo elevados índices de acerto. Esse resultado sugere domínio prévio dos conteúdos relacionados à elegibilidade para Cuidados Paliativos e à espiritualidade, possivelmente associado à experiência prática ou à formação anterior dos participantes. Nesses casos, o curso funcionou como uma estratégia de reforço e atualização de conhecimentos.

De forma geral, os resultados demonstram a efetividade da proposta, com ganhos específicos mesmo entre participantes com formação teórica consistente. É plausível supor que, em públicos com menor familiaridade prévia, o impacto da intervenção seria ainda mais expressivo. Em consonância com Lalloo *et al.* (2021), os achados reforçam o potencial do curso como ferramenta de educação continuada, especialmente em contextos geográficos amplos, contribuindo para a qualificação da prática em Cuidados Paliativos na área da saúde. A iniciativa pode, ainda, ser adotada por instituições públicas como modelo para programas formativos baseados na atenção comunitária.

## 6.10. Taxa de Conclusão

A baixa taxa de conclusão do curso pode ser atribuída a múltiplas barreiras inter-relacionadas, entre as quais se destacam a sobrecarga de trabalho, a exaustão física e mental ao final dos turnos e a priorização das demandas assistenciais imediatas, que dificultam a dedicação a atividades formativas — especialmente quando realizadas em ambiente online e de forma autoinstrucional. Esse contexto é agravado por elevados índices de *turnover* (2,42% e 4,39% nos meses de oferta do curso), que comprometem a continuidade e o engajamento dos profissionais. Além disso, a ausência de suporte institucional, a escassez de infraestrutura tecnológica adequada e a baixa familiaridade com ferramentas virtuais são fatores amplamente reconhecidos na literatura como limitadores da participação em processos de educação continuada (Reis *et al.*, 2022; Lalonde *et al.*, 2014; Borges do Nascimento *et al.*, 2023).

Estudos como o de Alexander *et al.* (2021) reforçam que uma cultura organizacional pouco receptiva à qualificação permanente, associada à ausência de liderança efetiva, também influencia negativamente o envolvimento das equipes. Para reverter esse cenário, é fundamental que as instituições de saúde adotem estratégias estruturadas que promovam a valorização da aprendizagem contínua — com suporte logístico e tecnológico, flexibilização de horários e incentivos institucionais —, além do

fortalecimento de uma cultura que reconheça a importância do desenvolvimento profissional permanente.

## 6.11. Humanização, Enfermagem e Cuidados Paliativos

A análise dos resultados obtidos nos testes aplicados antes e após o curso evidencia um aprimoramento significativo no conhecimento dos participantes sobre Cuidados Paliativos. Tal evolução é particularmente relevante, considerando-se a centralidade da humanização no cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem.

Os Cuidados Paliativos constituem uma abordagem voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce e do manejo adequado da dor e de outros agravos de natureza física, psicossocial e espiritual. Nesse contexto, a atuação da enfermagem é essencial, dado seu envolvimento direto e contínuo no cuidado integral ao paciente (Alves, 2019).

O enfermeiro exerce uma função fundamental nos Cuidados Paliativos, auxiliando tanto na aceitação dos diagnósticos quanto no enfrentamento das doenças. Seu trabalho busca oferecer uma assistência integral ao paciente e aos seus familiares, aliviando emoções como medo e ansiedade (Silvestre, 2025).

A humanização do cuidado em saúde, especialmente nos Cuidados Paliativos, pressupõe o reconhecimento do paciente como sujeito integral, cuja autonomia, dignidade e valores devem ser respeitados. A adoção de práticas humanizadas pela equipe de enfermagem contribui de maneira significativa para o alívio do sofrimento e para a promoção de uma morte digna — aspectos que constituem os pilares fundamentais dessa abordagem (Alves, 2019).

Cabe destacar, ainda, que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios emocionais consideráveis ao cuidar de pacientes em processo de terminalidade. Evidências apontam que a sobrecarga emocional é uma realidade recorrente nesse contexto, o que reforça a necessidade de suporte institucional e de estratégias voltadas à promoção do bem-estar psicológico das equipes (Santos; Oliveira; Almeida, 2024; Souza *et al.*, 2022).

Dessa forma, os resultados positivos observados após a realização do curso refletem não apenas um avanço no domínio técnico dos participantes, mas também uma ampliação da consciência sobre a relevância da humanização na prática dos Cuidados

Paliativos. Investir na formação continuada da equipe de enfermagem é, portanto, uma medida estratégica para assegurar uma assistência qualificada, centrada no paciente e alinhada aos princípios que norteiam os Cuidados Paliativos.

Contudo, para que propostas sejam consolidadas e disseminadas, é imprescindível o fortalecimento do apoio institucional e das políticas públicas. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, por exemplo, orienta a formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando a importância de ações educativas alinhadas às necessidades reais da população (Lamare; Sobreira-da-Silva, 2024).

# 7 PRODUTO

Os produtos educacionais derivados deste estudo consistem em dois produtos técnicos: (1) um curso de Cuidados Paliativos, desenvolvido com foco na qualificação permanente da equipe de enfermagem de um hospital de referência no Rio Grande do Sul; e (2) um e-book. Os produtos científicos, por sua vez, são compostos por um artigo e pela presente dissertação.

Esse material foi elaborado com base em conhecimentos atualizados e fundamentados na literatura técnica da área, adotando uma linguagem acessível e utilizando recursos visuais e pedagógicos que favorecem o aprendizado autônomo. Alinhados às diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, esses produtos contribuem para o fortalecimento da humanização do cuidado e para a promoção de uma assistência segura aos pacientes em Cuidados Paliativos.

## 7.1 Produto Técnico

O estudo resultou no desenvolvimento de um produto técnico — mídia educacional na forma de objetos de aprendizagem:

a) Curso "Cuidados Paliativos":

Trata-se de um curso na modalidade Educação a Distância (EaD), autoinstrucional, com carga horária total de 20 horas. O curso é composto por seis módulos:

- Módulo 1: Introdução e orientações para início do curso;
- Módulo 2: Introdução aos Cuidados Paliativos;
- Módulo 3: Paciente, família e equipe em Cuidados Paliativos;
- Módulo 4: Controle de sintomas;

- Módulo 5: Especificidades dos Cuidados Paliativos;
- Módulo 6: Avaliação geral do curso e avaliação da aprendizagem.

O curso foi validado por especialistas da área, com Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global de 0,8, e obteve média de aproveitamento de 94,74% entre os concluintes. Inicialmente, foi disponibilizado na plataforma Moodle e, posteriormente, migrado para a plataforma Educa, do hospital participante.

7.2 Produtos Científicos e Técnicos

Artigo submetido para publicação em periódico científico da área da saúde.

- Tipo: Artigo original
- Título: Educação a distância em Cuidados Paliativos: desenvolvimento e avaliação de um curso para equipe de enfermagem de um hospital de referência
- Periódico de escolha: *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*
- ISSN: 1696-8352
- DOI: 10.55905/oelv23n5-116
- Área do conhecimento: Saúde e Educação
- Qualis: A4
- Situação: Publicado
  https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/9994

A dissertação

- Tipo: Dissertação
- Título: Cuidados Paliativos: educação permanente para a equipe de enfermagem de um hospital de referência no Rio Grande do Sul

Curso EaD

- Tipo: Online, autoinstrucional (EaD)
- Título: Introdução em Cuidados Paliativos
- Carga Horária: 20h| Plataformas: Moodle (UFCSPA) → EDUCA (Santa Casa)

E-book

- Tipo: E-book
- Título: Introdução aos Cuidados Paliativos

## 8. CONCLUSÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem essencial para a promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas e potencialmente ameaçadoras à vida, bem como de seus familiares. Para que esse cuidado seja prestado de forma integral, humanizada e fundamentada em evidências, a qualificação da equipe de enfermagem é imprescindível. Nesse contexto, foi desenvolvido e validado um curso de Educação a Distância (EaD) em Cuidados Paliativos, voltado à capacitação dessa equipe.

A proposta demonstrou ser viável e relevante para a qualificação profissional e para o fortalecimento da humanização na assistência à saúde. O curso apresentou um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global satisfatório (0,88) e evidenciou impacto positivo na retenção de conhecimentos, conforme os resultados dos testes de aprendizagem. Os conteúdos abordados favoreceram reflexões por parte dos cursistas e indicaram potenciais mudanças na prática profissional, especialmente em relação à aplicação dos conhecimentos adquiridos no ambiente de trabalho.

Embora os resultados indiquem um avanço na compreensão dos princípios dos Cuidados Paliativos, o estudo apresentou algumas limitações. A baixa taxa de conclusão do curso reflete barreiras já identificadas na literatura, como a sobrecarga de trabalho, a falta de incentivo institucional, a ausência de tempo protegido para capacitação e as limitações tecnológicas. Além disso, a avaliação foi restrita aos dois primeiros níveis do Modelo de Kirkpatrick (reação e aprendizagem), sem contemplar os níveis III e IV, que se referem à aplicação prática dos conhecimentos e ao impacto organizacional.

Neste momento, optou-se por não realizar a pesquisa e a avaliação do Nível III do Modelo de Kirkpatrick. Como perspectiva futura, idealiza-se a continuidade deste estudo, com a realização de uma pesquisa voltada à avaliação da aplicação prática do conhecimento pela equipe.

Pensando na perspectiva de futuras implementações e com o objetivo de aumentar a taxa de adesão e o engajamento dos colaboradores em cursos de capacitação, propõe-se a adoção de incentivos explícitos que estimulem tanto a participação quanto a conclusão das formações oferecidas. Entre as estratégias sugeridas, destaca-se a validação das horas de capacitação para fins de progressão na carreira, a concessão de bônus, a emissão de certificados com reconhecimento institucional e a realização de ações formais de valorização, como menções públicas ou registro em canais internos da organização.

Além disso, recomenda-se considerar a implementação de tempo protegido, mesmo que parcial, para a realização das atividades formativas, a ser acordado com a gestão. Essa medida reforça o compromisso institucional com a educação continuada e contribui para a consolidação de uma cultura organizacional voltada ao aprendizado e ao desenvolvimento profissional.

Outro ponto de atenção refere-se a alguns itens avaliativos que apresentaram desempenho inferior na validação, especialmente aqueles relacionados à estrutura textual e à interatividade do material. Tais fragilidades sinalizam a necessidade de ajustes no conteúdo instrucional, com foco em acessibilidade, linguagem clara e maior engajamento do usuário.

Dessa forma, o estudo reafirma seu papel no fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e na ampliação da abordagem paliativa no ambiente hospitalar, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, especialmente os ODS 3, 4 e 10.

Recomenda-se que novas ações educativas adotem estratégias metodológicas ativas e contem com apoio institucional, a fim de garantir maior adesão, aplicabilidade e impacto na prática assistencial.

A possibilidade de replicação deste modelo, por meio de atividades de extensão universitária desenvolvidas pela UFCSPA, em formato aberto e com acesso a públicos externos, configura-se como uma estratégia promissora para ampliar o alcance e a aplicabilidade dos Cuidados Paliativos em diferentes contextos. Tal expansão pode representar um avanço significativo na consolidação dessa abordagem como uma política pública essencial, pautada na promoção da qualidade assistencial e na garantia da dignidade no cuidado em saúde. Nesse sentido, a integração entre universidade e comunidade emerge como elemento fundamental para o fortalecimento de práticas mais humanizadas e equitativas no âmbito da saúde.

# REFERÊNCIAS


ALEXANDER, G. K. et al. Supporting nurse engagement in continuing professional development: barriers and enablers. *Journal of Continuing Education in Nursing*, v. 52, n. 4, p. 177–183, 2021. DOI: https://doi.org/10.3928/00220124-20210316-06.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006.

ALMEIDA, P. F. et al. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 1465–1483, mar./abr. 2020.

ALVES, R. S. F. et al. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, p. e185734, 2019.

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. *Cuidados paliativos: princípios, diretrizes e práticas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

ANZILIERO, Á. H. et al. Cuidados paliativos: o médico como agente de conforto e qualidade de vida. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, v. 22, n. 5, p. e4978, 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/oelv22n5-217. Disponível em: https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/4978. Acesso em: 13 abr. 2025.

BORGES DO NASCIMENTO, I. J. et al. Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by healthcare professionals. *NPJ Digital Medicine*, v. 6, n. 1, p. 161, 2023. DOI: https://doi.org/10.1038/s41746-023-00899-4. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10507089/. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, 2016. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022*. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/2131-resolucao-cns-n-674-de-6-de-maio-de-2022. Acesso em: 24 jul. 2025.

BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS. Orientações éticas sobre pesquisas no contexto da pandemia de Covid-19. Brasília, 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/cartas-circulares/2021/1-CONEP-SECNS.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para seu fortalecimento?* Brasília: Departamento de Gestão da Educação na Saúde, 2018. 78 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. *Cuidados Paliativos: Diretrizes Nacionais*. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final*. Coord. MACHADO, M. H. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz, 2017.

COREN-RS. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. *Portal Institucional*. Disponível em: https://www.portalcoren-rs.gov.br/. Acesso em: 21 abr. 2025.

D'ALESSANDRO, M. P. S.; PIRES, C. T.; FORTE, D. N. *Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2020.

DELALIBERA, M.; BARBOSA, A.; LEAL, I. Circunstâncias e consequências do cuidar: caracterização do cuidador familiar em cuidados paliativos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p. 1105–1117, 2018.

FABRIZZIO, G. C. et al. Tecnologia da informação e comunicação na gestão de grupos de pesquisa em enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 3, e20200299, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0299.

FEHRING, R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart & Lung*, St. Louis, v. 16, n. 6, p. 625–629, 1987.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FERREIRA, Lorena; ALMEIDA BARBOSA, Júlia Saraiva de; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 120, p. 223-239, jan. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912017.

GARRISON, D. R.; ANDERSON, T. *E-learning in the 21st century: A framework for research and practice*. London: RoutledgeFalmer, 2003.

JÚNIOR, J. G.; ZIEDE, M. K. L. Educação a distância: uma possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do Sistema Único de Saúde. *Saberes Plurais: Educação em Saúde*, v. 6, n. 2, p. 35, 2022.

KIRKPATRICK, D. L. *Avaliação de treinamento: os quatro níveis*. 2. ed. São Paulo: Senac São Paulo, 2006.

KIRKPATRICK, D. L.; KIRKPATRICK, J. D. *Avaliação de programas de treinamento: os quatro níveis*. 3. ed. São Paulo: Senac São Paulo, 2010.

LALLOO, C. et al. Pediatric Project ECHO®: a virtual community of practice to improve palliative care knowledge and self-efficacy among interprofessional healthcare providers. *Journal of Palliative Medicine*, v. 24, n. 7, p. 1036–1044, 2021. DOI: https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0496.

LALONDE, M. et al. Support and access for nursing continuing education in Canadian work environments. *Nursing Leadership*, v. 27, n. 3, p. 48–66, 2014. Disponível em: https://www.longwoods.com/content/23250/nursing-leadership/support-and-access-for-nursing-continuing-education-in-canadian-work-environments. Acesso em: 9 abr. 2025.
LAMARE, R.; SOBREIRA-DA-SILVA, M. J. Perspectivas de gestores sobre uma proposta de educação permanente em cuidado paliativo na atenção primária. *Saúde em Debate*, v. 48, n. 142, e9206, jul.–set. 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt. Acesso em: 5 maio 2025.

LEITE, S. S. et al. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 1635–1641, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648. Acesso em: 5 maio 2025.

MATTAR, João. *Educação a distância: fundamentos e práticas*. São Paulo: Pearson Education, 2018.

MORAN, José Manuel. *Novas tecnologias e mediação pedagógica*. Campinas: Papirus, 2015.

MORA PACHECO, J.; PALACIOS, M. J. Análisis de costo-efectividad de los cuidados paliativos: una revisión sistemática de evidencias y desafíos. *Revista Qualitas*, v. 29, n. 29, p. 120–133, 2025. DOI: https://doi.org/10.55867/qual29.08. Disponível em: https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/view/260. Acesso em: 24 abr. 2025.

NARDINO, F., OLESIAK, L. R., & QUINATANA, A. M. Significações dos Cuidados Paliativos para Profissionais de um Serviço de Atenção Domiciliar. Psicologia: Ciência e Profissão 2021 v. 41, e222519, 1-16.

NAVES, F.; MARTINS, B.; DUCATTI, M. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. *Psico*, v. 22, n. 2, p. 390–400, 2021.

OLIVEIRA, M. C.; LUCENA, A. F.; ECHER, I. C. Sequelas neurológicas: elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas*, v. 8, n. 6, p. 1597–1603, 2014.

PAULINO, V. C. et al. Assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, v. 22, n. 5, p. e4551, 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/oelv22n5-052. Disponível em: https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/4551. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEREIRA, L. M.; ANDRADE, S. M. O.; THEOBALD, M. R. Cuidados Paliativos: desafio para o ensino em saúde. *Revista Bioética*, v. 30, n. 1, p. 149–161, 2022.

PICOLLO, Daiana Paula; FACHINI, Mérlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Revista de Ciências Médicas*, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018.

REIS, T. et al. Barriers and facilitators to implementing a continuing medical education intervention in a primary health care setting. *BMC Health Services Research*, v. 22, p. 638, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12913-022-08019-w.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. Cuidados paliativos: prática dos médicos da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 3, p. 62-72, 2019. DOI**:** https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180172**.**

SANTANA, M. A. G. et al. Implantação precoce dos cuidados paliativos no pronto-socorro: revisão integrativa. *Conjecturas*, v. 22, n. 7, 2022.

SANTOS, L. M. dos; OLIVEIRA, T. A. G. de; ALMEIDA, L. I. da R. O impacto dos cuidados paliativos na saúde mental dos profissionais de enfermagem: desafios e estratégias de enfrentamento. *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, v. 13, n. 2, p. 43–53, dez. 2024.

SILVA, L. F. da et al. Educação permanente sobre cuidados de fim de vida em oncologia pediátrica. *Enfermagem em Foco*, v. 14, p. 1–7, 2023. Disponível em: https://www.revistas.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4374. Acesso em: 5 maio 2025.

SILVESTRE, L. C. et al. Cuidados paliativos em oncologia: a atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, v. 23, n. 4, p. 1–16, 2025.

SANTOS, L. A.; ALMEIDA, M. E. B. *Competências digitais e formação docente: desafios na educação a distância*. Educação & Sociedade, v. 42, e023442, 2021.

SANTOS, Rosemar Ayres dos; AULER, Décio. Práticas educativas CTS: busca de uma participação social para além da avaliação de impactos da Ciência-Tecnologia na Sociedade. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 25, n. 2, p. 485-503, 2019.

SOUSA, J. V. *Guia de elaboração de materiais didáticos para EaD*. Brasília: Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – Enfam, 2017. 77 p. Disponível em: https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/Guia_EaD_AF-003.pdf. Acesso em: 9 abr. 2025.

SILVA, R. M.; COUTO, D. L. *Capacitação continuada em ambientes hospitalares: limites e possibilidades da EaD*. Revista de Educação em Saúde, v. 8, n. 1, p. 45–54, 2020.

SOUZA, L. P. S.; SOUZA, A. M. V.; PEREIRA, K. G. Matriz SWOT como ferramenta de gestão para melhoria da assistência de enfermagem: estudo de caso em um hospital de ensino. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 4, n. 1, p. 1633–1643, 2013.

SOUZA, M. O. L. S. de et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. *Revista Bioética*, v. 30, n. 1, p. 162–171, 2022.

STANZANI, L. Z. L. Cuidados paliativos: um caminho de possibilidades. *Brasília Médica*, v. 57, p. 38–39, 2020.

OLIVEIRA, G. C.; PRADO, M. E. B. B. *Design instrucional e objetos de aprendizagem na formação continuada de profissionais da saúde*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 2, p. 117–125, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. Brasília: Nações Unidas, 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 5 jun. 2025.

TRINDADE, C. S.; SILVEIRA, J. S.; SILVA, H. T. H. Avaliação de cursos EaD para a educação continuada de profissionais da área da saúde: revisão integrativa. *EaD em Foco*, v. 14, n. 1, e2294, 2024. DOI: https://doi.org/10.18264/eadf.v14i1.2294.

VIEIRA, V. B. R.; TEO, C. R. P. O ensino a distância na formação em saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Educação Popular*, v. 17, n. 1, p. 114–125, 2018.

VILELA, R. B.; RIBEIRO, A.; BATISTA, N. A. Word cloud as a tool for content analysis: an application to the challenges of the professional master's degree courses in health education. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, v. 2, n. 11, p. 29–36, 2020. DOI: https://doi.org/10.29352/mill0211.03.00230.

WENGER, Etienne. *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

## APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Cursistas

**Instituição de Origem:** Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)

**Projeto de Pesquisa:** Cuidados Paliativos: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul

**Pesquisador Responsável:** Profª Drª Helena Terezinha Hubert Silva.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **"Cuidados Paliativos: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul"**, de autoria de Isadora Olizsewski Feijó, orientada pela Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva e co-orientada pela Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade.

A pesquisa consistirá em um estudo misto, que tem como objetivo avaliar a efetividade de um curso de educação em saúde sobre cuidados paliativos para profissionais da enfermagem na modalidade à distância.

Caso você aceite participar, serão adotados os seguintes procedimentos: primeiramente, será aplicado um questionário semiestruturado online. Posteriormente, será disponibilizado um curso, via plataforma institucional, sobre Cuidados Paliativos, que você deverá realizar. Ao final do curso, na última unidade de ensino, serão aplicados dois questionários: um para a avaliação do conhecimento adquirido e outro para a avaliação geral do curso.

Caso você concorde em participar, basta selecionar o botão "Li e concordo com o Termo". A sua anuência será considerada a partir do momento em que você responder ao questionário da pesquisa.

A participação na pesquisa é voluntária, e você não receberá nenhuma compensação financeira pela sua participação.

Você não terá nenhum ônus ao participar da pesquisa; contudo, sua participação poderá acarretar melhorias no ambiente de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada. Além disso, contribuiremos com a ciência, possibilitando que outros estudos sejam elaborados a partir deste.

Os riscos relacionados à participação na pesquisa são mínimos. No entanto, caso alguma pergunta do questionário de entrevista provoque desconforto ou constrangimento, você poderá optar por não responder à questão ou, se desejar, retirar-se da pesquisa, sem que isso implique em quaisquer prejuízos para você. Ademais, quaisquer riscos

comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador. A equipe de pesquisa estará à sua disposição para adotar todas as providências e cautelas necessárias, a fim de evitar qualquer desconforto. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa e permanecerão armazenados por cinco anos. Após esse período, serão devidamente descartados.

Sua identidade não será divulgada, tampouco os seus dados pessoais. É seu direito o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade dos dados. Ao final da pesquisa, você terá acesso aos resultados por meio da dissertação de mestrado.

Qualquer dúvida poderá ser esclarecida com as pesquisadoras, em especial com a professora Helena Terezinha Hubert Silva, por meio do telefone (51) 3303-8723 ou pelo e-mail: hubert@ufcspa.edu.br. Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, sob coordenação do Dr. João Carlos Goldani, pelo telefone (51) 3214-8571 ou no endereço: Avenida Independência, 155 – 6º andar – Hospital Dom Vicente Scherer – Porto Alegre/RS.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é composto por duas vias, você receberá uma cópia deste documento e a outra permanecerá com os pesquisadores.

Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo e que tive tempo adequado para refletir sobre a minha participação nesta pesquisa. Fui devidamente informado e li sobre os procedimentos envolvidos, e, portanto, concordo e dou o meu consentimento para participar, de forma voluntária, deste estudo.

( ) Sim, quero participar dessa pesquisa.

( ) Não, não quero participar dessa pesquisa.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

_____

Nome do participante da pesquisa

_____

Assinatura do participante da pesquisa

_____

Nome do pesquisador

_____

Assinatura do pesquisador

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Especialistas

**Instituição de Origem:** Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)

**Projeto de Pesquisa:** Cuidados Paliativos: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul

**Pesquisador Responsável:** Profª Drª Helena Terezinha Hubert Silva.

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **"Cuidados Paliativos: educação permanente para equipe de enfermagem de um hospital do Rio Grande do Sul"**, de autoria de Isadora Olizsewski Feijó, sob orientação da Profa. Dra. Helena Terezinha Hubert Silva e coorientação da Profa. Dra. Carolina Sturm Trindade. Sua participação refere-se à etapa de validação de conteúdo do curso, na qualidade de especialista.

A pesquisa consistirá em um estudo misto, que tem como objetivo avaliar a efetividade de um curso de educação em saúde sobre cuidados paliativos para profissionais da enfermagem.

Você está sendo convidado a participar como avaliador de conteúdo do curso, devido à sua ampla experiência nas especialidades envolvidas. O curso será ofertado na modalidade a distância, online, assíncrono, autoinstrucional e de realização individual. Caso você aceite participar, os seguintes procedimentos serão adotados: você terá acesso integral ao curso, porém não poderá alterar o conteúdo didático nem o design do material. Nesta etapa, sua responsabilidade será avaliar o conteúdo do curso e, posteriormente, preencher o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), adaptado para esta pesquisa, o qual contempla a avaliação de três aspectos: objetivos, estrutura/apresentação e relevância. O prazo para a realização do curso e para o preenchimento do instrumento de avaliação será de 30 dias. A necessidade de uma nova submissão à validação pelos especialistas será avaliada, a depender dos ajustes sugeridos nesta etapa.

Caso você concorde em participar, basta selecionar o botão "Li e concordo com o Termo". Sua anuência será considerada a partir do momento em que você prosseguir para a próxima etapa.

A participação na pesquisa é voluntária, e você não receberá nenhuma compensação financeira pela sua participação.

Você não terá nenhum ônus para participar da pesquisa. No entanto, como especialista, seu conhecimento teórico e prático contribuirá para a validação deste curso, o que poderá acarretar melhorias no ambiente de trabalho, colaborando para uma assistência mais qualificada. Além disso, sua participação contribuirá com a ciência, possibilitando que outros estudos sejam elaborados a partir deste. Os riscos relacionados à participação na pesquisa são mínimos. No entanto, caso alguma unidade de ensino do curso ou alguma questão do instrumento de avaliação gere constrangimento, você poderá optar por não responder à questão ou, se preferir, retirar-se da pesquisa, sem que isso implique em quaisquer prejuízos para você. Ademais, quaisquer riscos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador. A equipe de pesquisa estará à sua disposição para adotar as providências e cautelas necessárias, a fim de evitar qualquer desconforto. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa e permanecerão armazenados por cinco anos. Após esse período, serão devidamente descartados.

Sua identidade não será divulgada, tampouco os seus dados pessoais. É seu direito o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade dos dados. Ao final da pesquisa, você terá acesso aos resultados por meio da dissertação de mestrado.

Qualquer dúvida poderá ser esclarecida com as pesquisadoras, em especial com a professora Helena Terezinha Hubert Silva, por meio do telefone (51) 3303-8723 ou pelo e-mail: hubert@ufcspa.edu.br. Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, sob coordenação do Dr. João Carlos Goldani, pelo telefone (51) 3214-8571 ou no endereço: Avenida Independência, 155 – 6º andar – Hospital Dom Vicente Scherer – Porto Alegre/RS.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é composto por duas vias, você receberá uma cópia deste documento e a outra permanecerá com os pesquisadores.

Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo e que tive tempo adequado para refletir sobre a minha participação nesta pesquisa. Fui devidamente informado e li sobre os procedimentos envolvidos, e, portanto, concordo e dou o meu consentimento para participar, de forma voluntária, deste estudo.

( ) Sim, quero participar dessa pesquisa.

( ) Não, não quero participar dessa pesquisa.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

_____

Nome do participante da pesquisa

_____

Assinatura do participante da pesquisa

_____

Nome do pesquisador

_____

Assinatura do pesquisador

## APÊNDICE C - Questionário de Percepção sobre Cuidados Paliativos (QPCP)

Bem-vindos!

Este questionário contempla cinco questões dissertativas, além de questões para a caracterização do perfil dos participantes.
As perguntas propostas têm como objetivo identificar pontos que deverão ser abordados no curso em desenvolvimento, com o intuito de aprimorar o processo assistencial. Ressalta-se que não há respostas certas ou erradas.
Bom trabalho!

Dados pessoais:
Idade:
Gênero: ( ) feminino ( ) masculino ( ) outro
Formação ( ) técnico em enfermagem ( ) enfermeiro
Último grau de formação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado
Tempo de formação: ( ) até um ano ( ) até dois anos ( ) até três anos ( ) até quatro anos ( ) mais de cinco anos
Tempo de atuação no HSR - Santa Casa: ( ) até um ano ( ) até dois anos ( ) até três anos ( ) até quatro anos ( ) mais de cinco anos

**QUESTIONÁRIO**

**Pensando na sua atuação no HSR desta instituição, responda:**

1) O que você entende por Cuidados Paliativos?
2) Quais seus pontos fortes você considera na assistência aos paciente/familiar que está em cuidados paliativos?
3) Quais seus pontos que considera que podem ser melhorados na assistência ao paciente/família que está em Cuidados Paliativos?
4) Quais fatores institucionais você considera positivos na assistência ao paciente/família paliativo?
5) Quais fatores institucionais você considera negativos na assistência ao paciente/família em paliativo?

## APÊNDICE D - Questionário sobre Cuidados Paliativos (QCP)

Bem-vindos!

Este questionário contempla 8 questões objetivas e há apenas uma resposta correta para cada questão.
Bom trabalho!

Dados pessoais:
Idade:
Gênero: ( ) feminino ( ) masculino ( ) outro
Formação ( ) técnico em enfermagem ( ) enfermeiro
Último grau de formação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado
Tempo de formação: ( ) até um ano ( ) até dois anos ( ) até três anos ( ) até quatro anos ( ) mais de cinco anos
Tempo de atuação no HSR - Santa Casa: ( ) até um ano ( ) até dois anos ( ) até três anos ( ) até quatro anos ( ) mais de cinco anos

**No questionário a seguir, assinale a alternativa correta. Cada questão possui apenas uma resposta certa.**

**1) Quais são os princípios norteadores dos Cuidados Paliativos? (Módulo 1)**
a) Promover o alívio da dor e de outros sintomas; afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer suporte para que o paciente possa viver tão ativamente quanto possível até o final da vida; amparar a família durante a doença e no luto; adotar uma abordagem multiprofissional focada nas necessidades dos pacientes e de seus familiares, incluindo acompanhamento durante o luto; instituir os Cuidados Paliativos precocemente; e incluir as investigações clínicas necessárias para a melhor compreensão e manejo das complicações que possam causar sofrimento**.**
b) Promover o alívio da dor; não afirmar a vida e considerar a morte; integrar os aspectos psicológicos; oferecer suporte que possibilite viver ativamente; amparar a família para que compreenda o processo de doença; instituir cuidados paliativos o mais precocemente

possível; e incluir investigações diagnósticas necessárias para melhor compreensão e manejo das complicações clínicas que possam gerar sofrimento**.**

c) Promover o alívio da dor e de outros sintomas; afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida; não acelerar e adiar a morte; não oferecer suporte que possibilite ao paciente viver ativamente; amparar a família para que compreenda o processo de doença; adotar uma abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e seus familiares; e incluir investigações diagnósticas necessárias para a melhor compreensão e manejo das complicações clínicas que possam gerar sofrimento**.**

d) Promover o alívio da dor e de outros sintomas; oferecer um suporte que possibilite ao paciente viver ativamente, até o momento de sua morte; amparar a família para que compreenda o processo de doença; adotar uma abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e seus familiares; instituir cuidados paliativos nas últimas 72h de vida.

**2) Quais pacientes são elegíveis para os Cuidados Paliativos? (Módulo 1)**

a) Pacientes idosos podem receber acompanhamento em Cuidados Paliativos, sendo atualmente elegíveis aqueles com doenças crônicas avançadas e que ameacem a vida.

b) Pacientes de qualquer faixa etária podem receber acompanhamento em Cuidados Paliativos, desde que tenham diagnóstico oncológico.

c) Pacientes de qualquer idade podem receber acompanhamento em Cuidados Paliativos, sendo atualmente elegíveis aqueles com doenças crônicas avançadas e que ameacem a vida.

d) Pacientes de qualquer idade podem receber acompanhamento em Cuidados Paliativos, sendo atualmente elegíveis apenas os pacientes oncológicos.

**3) Quem promove os Cuidados Paliativos? (Módulo 2)**

a) Médico e familiar

b) Médico, enfermeiro, fisioterapeuta e técnico de enfermagem

c) Familiar, enfermeiro e médico

d) Equipe multidisciplinar/interdisciplinar

**4) Porque é necessária uma equipe multidisciplinar/interdisciplinar nos Cuidados Paliativos? (Módulo 2)**

**a)** Com vistas à abordagem integral dos pacientes em Cuidados Paliativos, é fundamental que o trabalho seja multiprofissional e interdisciplinar, pois uma única categoria profissional não é capaz de atender a todos os aspectos envolvidos na complexidade da vida de uma pessoa.

**b)** Na abordagem integral dos Cuidados Paliativos, não é fundamental que o trabalho seja multiprofissional e interdisciplinar, pois uma única categoria profissional é suficiente.

**c)** Com vistas à abordagem integral dos pacientes em Cuidados Paliativos, é fundamental que o trabalho seja individualizado, pois uma única categoria profissional não é capaz de atender a todos os aspectos envolvidos na complexidade da vida de uma pessoa.

**d)** Com vistas à abordagem integral dos pacientes em Cuidados Paliativos, é fundamental que o trabalho seja multiprofissional e interdisciplinar, pois uma única categoria profissional dará conta de todos os aspectos envolvidos na complexidade da vida de uma pessoa.

**5) Quais são os sintomas mais comuns em Pacientes Paliativos? (Módulo 3)**

a) Os mais frequentes são náusea/vômito, dispneia, depressão, ansiedade, constipação, perda de apetite, sonolência, bem-estar e insônia.

b) Os mais frequentes são dor, náusea/vômito, dispneia, fadiga, depressão, ansiedade, constipação, perda de apetite, sonolência, bem-estar e insônia.

c) Os mais frequentes são dor, dispneia, depressão, ansiedade, constipação, perda de apetite, sonolência, bem-estar e insônia.

d) Os mais frequentes são náusea/vômito, depressão, ansiedade, constipação, caquexia, sonolência, bem-estar e insônia.

**6) O controle da dor é um dos principais pilares dentro do conceito de Cuidados Paliativos, que consiste na assistência ao paciente com doença ameaçadora à vida. Isso se deve ao fato de que: (Módulo 3)**

a) As queixas álgicas não são consideradas uma das principais causas de piora na qualidade de vida desses pacientes.

b) As queixas álgicas não são uma das principais causas de piora na qualidade de vida desses pacientes.

c) As queixas álgicas são consideradas uma das principais causas de piora na qualidade de vida desses pacientes.

d) As queixas álgicas não são consideradas um dos principais pilares dentro do conceito de Cuidados Paliativos.

**7) O que é espiritualidade em Cuidados Paliativos? (Módulo 4)**

a) A espiritualidade é o ingrediente fundamental na prática dos cuidados na promoção do bem-estar e alívio do sofrimento dos pacientes com doença avançada e além das possibilidades terapêuticas de cura, levando à melhora do quadro e da vida dos contribuintes individuais, não auxiliando no entendimento da doença.

b) A espiritualidade é o ingrediente fundamental na prática dos cuidados paliativos na promoção do bem-estar e alívio do sofrimento dos pacientes com doença avançada e além das possibilidades terapêuticas de cura, levando à melhora do quadro e da vida dos contribuintes individuais, auxiliando no entendimento da doença e a suportar o sentimento de culpa, raiva e ansiedade.

c) A espiritualidade não é um ingrediente fundamental na prática dos cuidados paliativos na promoção do bem-estar e alívio do sofrimento dos pacientes com doença avançada e além das possibilidades terapêuticas de cura, levando à melhora do quadro e da vida dos contribuintes individuais, auxiliando no entendimento da doença e a suportar o sentimento de culpa, raiva e ansiedade.

d) A espiritualidade é o ingrediente fundamental na prática dos cuidados paliativos na promoção do bem-estar e alívio do sofrimento dos pacientes com doença avançada e além das possibilidades terapêuticas de cura, levando à melhora do quadro e da vida dos contribuintes individuais, não auxiliando no entendimento da doença e a suportar o sentimento de culpa, raiva e dor.

**8) O que é sedação paliativa?**

**a)** Sedação paliativa é definida como o uso de medicamentos sedativos específicos para aliviar sofrimento intolerável causado por sintomas refratários, por meio da redução do nível de consciência do paciente, utilizando-se a titulação cuidadosa dos medicamentos até o controle dos sintomas. Trata-se de uma forma de eutanásia, pois é uma intervenção realizada com a intenção de promover o alívio dos sintomas.

b) Sedação paliativa é definida como o uso de medicamentos sedativos de qualquer escolha para aliviar sofrimento intolerável causado por sintomas refratários, por meio da redução do nível de consciência do paciente, utilizando-se a titulação cuidadosa dos medicamentos até o controle dos sintomas. Não se caracteriza como eutanásia, pois trata-

se de uma intervenção proporcional, realizada com a intenção de promover o alívio dos sintomas.

c) Sedação paliativa é definida como uso de medicamentos sedativos de qualquer escolha para aliviar dor intolerável, por meio da redução do nível de consciência do paciente, utilizando-se a titulação cuidadosa dos medicamentos para cessar os sintomas. Não se caracteriza como eutanásia, pois trata-se de uma intervenção proporcional, realizada com a intenção de promover o alívio dos sintomas.

d) Sedação paliativa é definida como uso de medicamentos sedativos específicos para aliviar sofrimento intolerável causado por sintomas refratários, por meio da redução do nível de consciência do paciente, utilizando-se a titulação cuidadosa dos medicamentos até o controle dos sintomas. Não se caracteriza como eutanásia, pois trata-se de uma intervenção proporcional, realizada com a intenção de promover alívio dos sintomas.

Gabarito:

1 – A

2 - C

3 – D

4 – A

5 – B

6 – C

7 – B

8 – D

## APÊNDICE E - Fluxo de Criação do Curso

**Proposta de Matriz Instrucional de curso em EaD**

Título: Introdução aos Cuidados Paliativos

Público-alvo: Equipe de enfermagem das Unidades de Internação HSR

**Responsável: Isadora Olizsewski Feijó**

**Carga Horária Total: 20h**

**Características do curso: Online; Assíncrono; Autoinstrucional; Individual; Plataforma Institucional Educa.**

**Requisitos:**

- Estar em ambiente de trabalho e horário de expediente;
- Ter acesso a computador institucional com acesso à internet;
- Ter acesso à plataforma EDUCA.

**Competências Abrangidas pelas Aulas:**

- Introdução aos Cuidados Paliativos;
- Paciente, família e equipe em Cuidados Paliativos;
- Controle de Sintomas em Cuidados Paliativos;
- Especificidades em Cuidados Paliativos.

**Módulo 1 - Introdução e Orientações**

**Carga Horária: 1h**

MOODLE

EDUCA

**OBJETIVOS:** Conhecer como funcionará o curso ofertado: o curso será composto por um total de seis módulos, ofertado totalmente na modalidade EaD, e contará com uma avaliação final. Neste primeiro módulo, após as orientações iniciais, será disponibilizado o pré-teste, com o objetivo de identificar o nível de conhecimento dos participantes. Ao final do curso, no Módulo

6, será aplicado o pós-teste, cuja nota servirá de critério para a liberação do certificado, destinado aos participantes que obtiverem, no mínimo, 50% de acertos.

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do curso o profissional será capaz de compreender como funcionará o curso ofertado.

**CONTEÚDO DO MÓDULO:**

- Apresentação do curso e orientações sobre o desenvolvimento do curso.

**MATERIAL INSTRUCIONAL:**

- PowerPoint;
- Vídeo.

**INTERAÇÃO:**

- Autoinstrucional.

**FERRAMENTAS:**

- Adobe Reader;
- Imagens fotográficas;
- PowerPoint;
- Vídeos.

**ATIVIDADE:**

- Assistir ao vídeo explicativo;
- Realizar a leitura da matriz do curso.

**Módulo 2 - Introdução aos Cuidados Paliativos**

**Carga Horária: 4h**

MOODLE

EDUCA

**OBJETIVOS:** Conhecer a história e o conceito de Cuidados Paliativos frente a saúde.

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do módulo o profissional deverá ser capaz de:

- Identificar e conhecer a história dos Cuidados Paliativos;
- Identificar as Políticas públicas em Cuidados Paliativos.

**CONTEÚDO DO MÓDULO:**

- Conceito, história e princípios dos Cuidados Paliativos;
- Políticas públicas em Cuidados Paliativos;
- Comunicação em Saúde.

**MATERIAL INSTRUCIONAL:**

- PowerPoint;
- Textos de leitura;
- Vídeo no Moodle.

**INTERAÇÃO:**

- Autoinstrucional.

**FERRAMENTAS:**

- Adobe Reader;
- Imagens fotográficas;
- PowerPoint;
- Vídeos.

**ATIVIDADES**

- Ler textos e materiais disponibilizados.

**BIBLIOGRAFIA**

**Básica**


- Manual Cuidados Paliativos - https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/
- Política Nacional de Cuidados Paliativos: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/3265-resolucao-n-729-de-07-de-dezembro-de-2023#:~:text=Aprova%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,%C3%A2mbito%20do%20SUS%20(PNCP).&text=Considerando%20que%20a%20maior%20parte,aos%20Cuidados%20Paliativos%20(CP)%3B


**Complementar**


- Cuidados Paliativos - https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011
- Trajetória dos Cuidados Paliativos - https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e9-historia-cap4.pdf


**Páginas**

- https://www.abrale.org.br/informacoes/cuidados-paliativos/
- https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao
- https://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50/

**Vídeo:**

**Na prática: As modalidades de Cuidados Paliativos -**

**https://www.youtube.com/watch?v=wiORUOcYalg**

**Módulo 3 - Paciente, família e equipe em Cuidados Paliativos**

**Carga Horária: 5h**

MOODLE EDUCA

**OBJETIVOS:** Conhecer e entender a importância do vínculo entre paciente e equipe .

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do módulo o profissional deverá ser capaz de:

- Identificar as necessidades do paciente e da família;
- Identificar a necessidade de solicitar suporte aos demais membros da equipe.

**CONTEÚDO DO MÓDULO:**

- Aspectos sociais em cuidados paliativos;
- Importância do atendimento multidisciplinar;
- Sobrecarga do cuidador;
- Processo de luto.

**MATERIAL INSTRUCIONAL:**

- PowerPoint;
- Textos de leitura;
- Vídeo.

**INTERAÇÃO:**

- Autoinstrucional.

**FERRAMENTAS:**

- Adobe Reader;
- Imagens;
- PowerPoint;
- Vídeos.

**ATIVIDADES**

- Ler textos e materiais disponibilizados;
- Assistir ao vídeo.

**BIBLIOGRAFIA**

**Básica**

- Manual Cuidados Paliativos - https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/

**Complementar**

- Competência do Serviço Social em Cuidados Paliativos - DOI:10.1590/SciELOPreprints.1071

- Cuidados Paliativos e serviço social- https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/18579/1/EAS03122020.pdf

- Atuação Multiprofissional em cuidados paliativos: limites e possibilidades - file:///C:/Users/isaho/Downloads/rscmin,+ATUA%C3%87%C3%83O+MULTIPROFISSIONAL+EM+CUIDADOS+PALIATIVOS%20(2).pdf

- Luto em cuidados paliativos - https://www.4estacoes.com/pdf/textos_saiba_mais/luto_em_cuidados_paliativos.pdf

**Vídeo**

- Cuidados Paliativos: Aos pacientes e também aos familiares - https://www.youtube.com/watch?v=f2b9nOTpC9k

**Módulo 4 - Controle de sintomas em cuidados paliativos**

**Carga Horária: 4h**

MOODLE

EDUCA

**OBJETIVOS:** Conhecer e entender sinais, sintomas e condutas frente ao paciente em Cuidados Paliativos.

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do módulo o profissional deverá ser capaz de:

- Identificar as necessidades de cuidado do paciente;
- Identificar e entender o porquê de algumas condutas da equipe tomada.

**CONTEÚDO DO MÓDULO:**

- Fadiga, tosse, dispnéia;
- Náusea, vômito, soluço;
- Hipodermóclise;
- Cavidade oral;
- Dor.

**MATERIAL INSTRUCIONAL:**

- PowerPoint;
- Textos de leitura;
- Vídeo.

**INTERAÇÃO:**

- Autoinstrucional.

**FERRAMENTAS:**

- Adobe Reader;
- Imagens;
- PowerPoint;
- Vídeos.

**ATIVIDADES**

- Ler textos e materiais disponibilizados;
- Assistir ao vídeo.

**BIBLIOGRAFIA**

**Básica**

- Cuidados Paliativos na Prática Clínica volume 1- https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf

**Complementar**

- Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa
- https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/6404/1/Sinais%20e%20sintomas%20manifestados%20por%20pacientes%20em%20cuidados%20paliativos%20oncol%c3%b3gicos%20na%20assist%c3%aancia%20domiciliar%20uma%20revis%c3%a3o%20integrativa..pdf

- Dor e Internação Hospitalar em Cuidados Paliativos - https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1180/1363

- A Dor Crônica no Contexto dos Cuidados Paliativos - https://paliativo.org.br/biblioteca/A-Dor-Cronica-Contexto-Cuidados-Paliativos.pdf

**Módulo 5 - Especificidades em Cuidados Paliativos**

**Carga Horária: 4h**

MOODLE

EDUCA

**OBJETIVOS:** Conhecer e desmistificar condutas frente ao paciente em Cuidados Paliativos.

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do módulo o profissional deverá ser capaz de:

- Identificar e entender o que é espiritualidade dentro de Cuidados Paliativos;
- Identificar e entender o porquê de algumas condutas da equipe tomada.

**CONTEÚDO DO MÓDULO:**

- Espiritualidade em Cuidados Paliativos;
- Extubação paliativa;
- Sedação paliativa.

**MATERIAL INSTRUCIONAL:**

- PowerPoint;
- Textos de leitura;
- Vídeo.

**INTERAÇÃO:**

- Autoinstrucional.

**FERRAMENTAS:**

- Adobe Reader;
- Imagens;
- Power Point;
- Vídeos.

**ATIVIDADES**

- Ler textos e materiais disponibilizados;
- Assistir ao vídeo;
- Responder questões de avaliação do Módulo 4.

**BIBLIOGRAFIA**

**Básica**


- Aspectos éticos e bioéticos em cuidados paliativos - https://www.faje.edu.br/periodicos/index.php/Sintese/article/view/5093/4985

Complementar

- O papel da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos - https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39531/32572

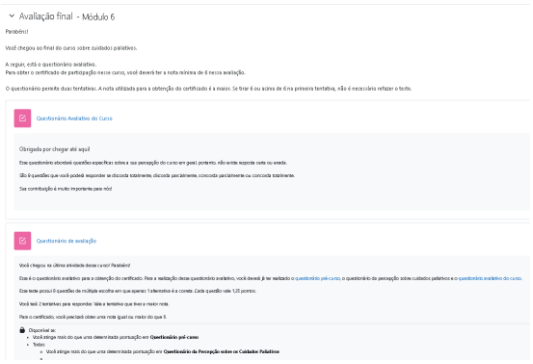
- A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos - http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n1/v20n1a10.pdf

- Sedação Paliativa - https://medicinapaliativa.pt/itools/upload/document/blog/180423191959.pdf

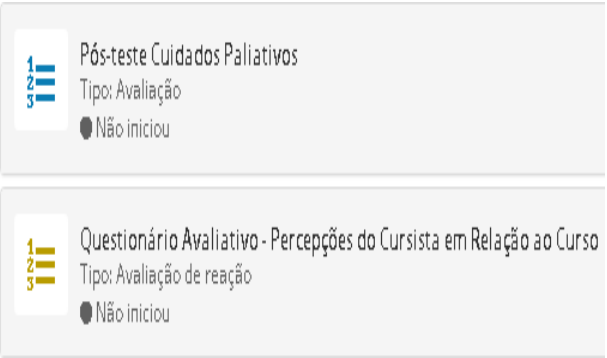
- Extubação paliativa: reflexões bioéticas sobre cuidados em fim de vida - https://doi.org/10.1590/1983-80422021293491


**Módulo 6 – Avaliação geral do curso e Avaliação da aprendizagem do curso**

**Carga Horária: 2h**




MOODLE




EDUCA

**OBJETIVOS:** Realizar a avaliação para obtenção de nota e certificação do curso.

**COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS:**

Ao final do curso o profissional deverá ser capaz de:

| |
|---|
| ● Identificar e entender sobre Cuidados Paliativos. |
| **CONTEÚDO DO MÓDULO:**<br>- Avaliação final do curso. |
| **MATERIAL INSTRUCIONAL:**<br>● Questões. |
| **INTERAÇÃO:**<br>- Autoinstrucional. |
| **FERRAMENTAS:**<br>● PowerPoint;<br>● Forms. |
| **ATIVIDADES**<br>● Questões relativas aos módulos 2,3,4 e 5;<br>● Questões relativas à avaliação do curso. |
| **AVALIAÇÃO GERAL DO CURSO**.<br>- Avaliação contendo 8 questões objetivas – sendo necessário acerto de 50% para gerar certificado. |

## APÊNDICE F - Questionário Avaliativo do Curso (QAC)

Bem-vindos!

Obrigada por chegar até aqui!

Esse questionário abordará questões específicas sobre a sua percepção no curso de forma geral, portanto, não existe resposta certa ou errada.

Sua contribuição é muito importante para nós!

Você avaliará as seguintes questões com base nas legendas abaixo, podendo escolher uma das seguintes opções:

0 – discordo;

1 - concordo parcialmente;

2 - concordo totalmente.

1. Você entende ser capaz de aplicar o conhecimento adquirido no curso em diferentes situações no seu ambiente de trabalho?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

2. Você conseguiu assimilar o conteúdo do curso?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

3. Você acredita conseguir transmitir os conhecimentos adquiridos no curso a outras pessoas?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

4. Você acredita que o curso incentiva mudanças de comportamento no ambiente de trabalho?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

5. Você acredita que a linguagem utilizada neste curso foi adequada ao público-alvo?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

6. Você acredita que as informações e conteúdos abordados no curso são esclarecedores e necessários?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

7. Você acredita que o conteúdo possui uma sequência lógica?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

8. Você acredita que o conteúdo do curso contribui para o conhecimento na área?

Resposta: ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2

Observação:

_____

9. Caso tenha interesse, este espaço é destinado aos seus comentários gerais, caso queira registrar qualquer dado ou informação em relação ao curso que não tenha sido abordado nas questões anteriores, mas que você considere relevante.

Obrigada!