



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE MEDICINA

EMANOELA CÁRITA CARDOSO DE FREITAS

**“SOBRE DISCURSO E PRÁTICA”: A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO
DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA SOB A ÓTICA DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

MOSSORÓ

2023

EMANOELA CÁRITA CARDOSO DE FREITAS

**“SOBRE DISCURSO E PRÁTICA”: A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO
DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA SOB A ÓTICA DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Ciências da Saúde da Universidade
Federal Rural do Semi-Árido como
requisito para obtenção do título de
Bacharel em Medicina.

Orientador: João Mário Pessoa Júnior,
Prof. Dr.

MOSSORÓ

2023

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

F? Freitas, Emanoela Cárita.
?Sobre discurso e prática?: a Espiritualidade
no contexto dos Cuidados Paliativos em Oncologia
sob a ótica de profissionais de saúde / Emanoela
Cárita Freitas. - 2023.
34 f. : il.

Orientador: João Mário Júnior.
Monografia (graduação) - Universidade Federal
Rural do Semi-árido, Curso de Medicina, 2023.

1. Espiritualidade. 2. Cuidados paliativos. 3.
Oncologia. 4. Profissionais de saúde. I. Júnior,
João Mário, orient. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por sistema gerador automático em conformidade
com AACR2 e os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Biblioteca Campus Mossoró / Setor de Informação e Referência
Bibliotecária: Keina Cristina Santos Sousa e Silva
CRB: 15/120

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

EMANOELA CÁRITA CARDOSO DE FREITAS

**“SOBRE DISCURSO E PRÁTICA”: A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO
DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA SOB A ÓTICA DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Ciências da Saúde da Universidade
Federal Rural do Semi-Árido como requisito para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Defendida em: 12 / Maio / 2023

BANCA EXAMINADORA

João Mário Pessoa Júnior, Prof. Dr. (UFERSA)
Presidente

Claudia Leite Rolim Moreira, Prof. (UFERSA)
Membro Examinador

José Rodrigues Paiva Neto, Prof. (UFERSA)
Membro Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e Nossa Senhora por guiar os meus passos e sempre proporcionar o que mais necessito.

Agradeço a Gesi Gomes, meu companheiro de vida, que foi a primeira pessoa a quem contei minhas angustias em relação a última graduação, pelo apoio para eu seguir meu sonho de ser médica. Obrigada aos meus pais, Clarita Maria e Manoel Crisóstomo por toda a dedicação, o cuidado e o exemplo, para que seus filhos eu, Clarissa e Emanuel conseguissem conquistar os seus objetivos e por acreditarem e seguirem de mãos dadas em todas as nossas escolhas. Agradeço a todos os meus familiares, irmãos, avós, tios (as), primos (as) e amigos por acreditarem em mim. Amo vocês.

Agradeço ao Professor João Mario que mesmo durante uma pandemia estava disposto a levar seus alunos além dos muros da universidade, incentivando e guiando em projetos de pesquisa, como, por exemplo, o que este documento tem como base. Fez com que eu percebesse o quanto o paciente não é só fisiologia e anatomia, mas que também é formado por suas crenças, e isso faz com que tenha um peso significativo no seu processo de saúde doença. Obrigada, professor.

Agradeço a banca por aceitar o convite de participar e avaliar este trabalho.

RESUMO

Cuidado paliativo em oncologia constitui uma forma de tratar pacientes sem possibilidade terapêutica de cura, com vistas a amenizar sofrimentos. Neste cenário, a espiritualidade passa a ter grande relevância no trabalho da equipe multiprofissional de saúde, produzindo novos significados para a vida do paciente e família. O presente estudo objetivou compreender a espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em oncologia sob a ótica de profissionais de saúde. Estudo misto de abordagem quantitativa e qualitativa realizado na Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer, Mossoró/RN. Na etapa documental foram utilizados prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer em estágio avançado e sem possibilidades terapêuticas de cura atendidos no período de 2017-2019 que, sequencialmente foram analisados a partir de estatística descritiva simples. Na etapa de campo, recorreu-se a realização de entrevistas semiestruturadas junto a 15 profissionais de saúde atuantes no serviço que foram analisadas sob o referencial da técnica de análise de conteúdo temática. Em respeito aos preceitos éticos, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte sob parecer 3.693.355, CAAE: 14975819.7.0000.5294. Como resultados, englobou-se o quantitativo de 253 prontuários eletrônicos de pacientes, dos quais, 68% foram a óbito; e, entre os cuidados paliativos mencionados, destacou-se a quimioterapia paliativa (39%) e outros (analgesia, fisioterapia e nutrição) com 22%. A análise categorial do corpus obtido das entrevistas com os profissionais de saúde deu origem a três categorias temáticas centrais, a saber: i) Concepção sobre cuidados paliativos e espiritualidade; ii) A espiritualidade no contexto do trabalho em oncologia; e, iii) Espiritualidade e cuidados paliativos: experiências e dissonâncias do cotidiano. Embora os participantes identifiquem a relevância do cuidado espiritual, ainda demonstram pouco conhecimento e clareza sobre como ele acontece no contexto dos cuidados paliativos em oncologia. Assim, entende-se a necessidade de se potencializar a prática dos cuidados paliativos em especial, o eixo da espiritualidade no serviço pesquisado; e, para tal, reforça-se a necessidade de maiores investimentos e incentivos na educação permanente e qualificação da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Espiritualidade; Cuidados paliativos; Oncologia; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Palliative care in oncology is a way of treating patients with no therapeutic possibility of cure, with a view to alleviating suffering. In this scenario, spirituality becomes highly relevant in the work of the multidisciplinary health team, producing new meanings for the lives of patients and families. The present study aimed to understand spirituality in the context of palliative care in oncology from the perspective of health professionals. A mixed study with a quantitative and qualitative approach carried out at the Mossoroense League of Studies and Fight against Cancer, Mossoró/RN. In the documentary stage, medical records of patients diagnosed with advanced-stage cancer and without therapeutic possibilities of cure treated in the period 2017-2019 were used, which were sequentially analyzed from simple descriptive statistics. In the field stage, semi-structured interviews were carried out with 15 health professionals working in the service, which were analyzed using the thematic content analysis technique. In respect of ethical precepts, the research project was approved by the Ethics and Research Committee of the State University of Rio Grande do Norte under opinion 3,693,355, CAAE: 14975819.7.0000.5294. As a result, 253 electronic medical records of patients were included, of which 68% died; and, among the palliative care mentioned, palliative chemotherapy stood out (39%) and others (analgesia, physiotherapy and nutrition) with 22%. The categorical analysis of the corpus obtained from interviews with health professionals gave rise to three central thematic categories, namely: i) Concept of palliative care and spirituality; ii) Spirituality in the context of work in oncology; and, iii) Spirituality and palliative care: everyday experiences and dissonances. Although participants identify the relevance of spiritual care, they still demonstrate little knowledge and clarity about how it happens in the context of palliative care in oncology. Thus, it is understood the need to enhance the practice of palliative care, in particular, the axis of spirituality in the researched service; and, to this end, the need for greater investments and incentives in permanent education and qualification of the multidisciplinary team is reinforced.

Keywords: Spirituality; Palliative care; Oncology; Health professionals.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição das neoplasias mais comuns entre os pacientes oncológicos em cuidados paliativos e as principais condutas profissionais realizadas. Mossoró/RN, 2021. 18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP: Comitê de Ética e Pesquisa

LMECC: Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer

PNCP: Política Nacional de Cuidado Paliativo

SUS: Sistema Único de Saúde

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UERN: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

UNACON: Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Justificativa	13
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 METODOLOGIA.....	16
4 RESULTADOS	18
Categoria I - Concepções sobre cuidados paliativos e espiritualidade	19
Categoria II - A espiritualidade no contexto do trabalho em oncologia	20
Categoria III – Espiritualidade e cuidados paliativos: experiências do cotidiano	21
5. DISCUSSÃO.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
APÊNDICE A ROTEIRO DE ENTREVISTA PROFISSIONAL DE SAÚDE	31
APÊNDICE B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.....	32
APÊNDICE C TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ.....	34

1 INTRODUÇÃO

Entende-se cuidado paliativo (do latim *pallium* proteção, manto, significa proteger dos perigos e sofrimentos enfrentados) como uma abordagem em saúde que busca melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente a problemas associados à doença terminal, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Cuidados paliativos em oncologia visam não somente oferecer uma assistência integrada ao paciente, como também contribuir no sistema de apoio a família no lidar com a doença de seu ente e o próprio luto. Entende-se a abrangência dos cuidados paliativos no contexto de vida do indivíduo diagnosticado com câncer em estado avançado e sem possibilidade de terapêuticas e cura, propiciando um atendimento ampliado e integral na fase final do câncer, e, assim, promovendo uma maior qualidade de vida (MENDES; VASCONCELOS, 2015; BRASIL, 2018)

No âmbito dos cuidados paliativos, destaca-se o papel da dimensão espiritual inerente a espécie humana, ao resgate de si e a busca de novos estímulos mediante situações ameaçadoras à vida (SILVA et al., 2011). Tal dimensão, aponta para o reconhecimento e respeito, por parte dos cuidadores, dos dogmas e/ou crenças religiosas, do paciente e família, proporcionando um suporte espiritual e religioso para o indivíduo e familiares (BENITES; NEME; SANTOS, 2017).

Espiritualidade é um termo universal que envolve valores pessoais e íntimos que dão sentido à vida, trazendo o crescimento pessoal e reflexão acerca da vida e morte (ARRIEIRA et al., 2017). A espiritualidade proporciona uma forma de resiliência para resistir a pressões físicas e psicológicas sofridas e para melhor enfrentar as dificuldades (EVANGELISTA et al., 2016).

Pensar em cuidados paliativos e espiritualidade na oncologia significa, entre outros pontos: reafirmar o valor da vida e encarar a morte como um processo natural; buscar medidas para alívio da dor e outros sintomas angustiantes; e oferecer um sistema de apoio para ajudar os pacientes e os familiares (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE & PALLIATIVE CARE, 2010). Para pacientes com câncer em cuidados paliativos, a espiritualidade oferece preparo para o enfrentamento da morte com naturalidade e de que a vida não termina com a morte do corpo (SILVA, 2011).

Evidencia-se, no cenário da assistência paliativa, a espiritualidade como uma dimensão importante, capaz de traduzir esperança, uma fonte de força, conforto e fé, contribuindo na melhora do quadro clínico dos pacientes (ARRIEIRA et al., 2018). Soma-se o fato de a espiritualidade fortalecer o processo de formação de vínculo entre equipe de profissionais de saúde, pacientes em cuidados paliativos e suas famílias (BENITES; NEME; SANTOS, 2017; SILVA, 2011).

Os profissionais de saúde devem compreender o sentido da dimensão espiritual na vida do ser humano, sendo possível, assim, desenvolver melhores práticas de cuidado. Como ação pode-se integrar na prática, a espiritualidade no cuidado paliativo, por intermédio de uma anamnese espiritual, e posteriormente, com os dados coletados, o profissional pode buscar suporte nas crenças do paciente, proporcionando um ambiente que possibilite rituais religiosos que sejam importantes, e desenvolver uma postura acolhedora com a comunidade de fé do paciente (ARRIEIRA et al., 2018).

Nesse contexto, podem ser aplicadas escalas que servem para a avaliação da história espiritual de pacientes em cuidados paliativos, destacando-se a escala FICA de autoria de Puchalski e a SPIRIT de Maugans, são escalas simples, permitindo uma avaliação rápida do paciente, assim, sendo, objetivam identificar os componentes importantes da história espiritual dos pacientes em cuidados paliativos (BEZERRA et al, 2019)

No Brasil, o Ministério da Saúde através da Resolução Nº 41, de 31/10/2018 estabelece a Política Nacional de Cuidado Paliativo (PNCP), dispondo sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

A implantação da PNCP no cenário das práticas de cuidados paliativos no âmbito do câncer reafirma e se interliga aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS): o princípio de equidade aponta para a necessidade de implementação do acolhimento e humanização da atenção, pautado num modelo centralizado na pessoa e suas necessidades de saúde, com atendimento multiprofissional; o princípio da universalidade engloba a ideia de abranger todos cidadãos indistintamente, independentemente sua classe econômica e social; e o princípio da integralidade se capilariza nas várias dimensões e especificidades no tratamento do paciente e de sua família, seja a dimensão física, psicológica, cultural, estrutural, ou a espiritual (BENITES; NEMES; SANTOS, 2017).

Nessa direção, a aplicação do cuidado paliativo na assistência à saúde exige a atuação de equipe multiprofissional de saúde, com o objetivo de contemplar todos os aspectos envolvidos no processo de adoecimento, de maneira a atender à integridade do ser humano, desde o acolhimento da demanda até o processo de luto familiar. Entende-se por integralidade do cuidado o conjunto de ações elaboradas e aplicadas por todos os membros da equipe de saúde, que objetiva garantir o modelo de cuidado humanizado e holístico (ARRIEIRA et al., 2018).

Mesmo considerando os últimos avanços da medicina nos últimos anos, ainda se identificam limites e entraves referentes a assistência em saúde voltada às doenças sem possibilidades terapêuticas de cura. Investem-se em iniciativas capazes prolongar o tempo e a qualidade de vida das pessoas, buscando-se alternativas de lidar com a morte e a finitude (SILVA et al., 2012). Logo, introduzir o âmbito espiritual no cuidado torna-se algo indispensável para o paciente e sua família (BEZERRA et al, 2019).

1.1 Justificativa

Atualmente, o câncer é uma doença que apresenta elevada taxa de morbimortalidade e cujo diagnóstico é encarado como um evento de difícil aceitação, exercendo pressão física e emocional sobre indivíduos e familiares por ser protagonista da segunda principal causa de morte em todo o mundo no ano de 2018 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Neste contexto, os cuidados paliativos, sobretudo a espiritualidade, vêm sendo utilizados como forma de lidar com os desafios e perdas trazidos pelas enfermidades terminais ou de difícil cura, a fim de minimizar os sofrimentos advindos com ela (BATISTE et al., 2017).

As discussões acerca da espiritualidade são necessárias e podem contribuir para o resgate da essência do cuidado integral aos pacientes. Apesar da importância do cuidado espiritual no âmbito dos cuidados paliativos, os profissionais dispensam esses cuidados ao paciente com doenças terminais. Logo, para os profissionais de saúde abordar as questões da espirituais, na prática dos cuidados paliativos, não é uma tarefa fácil, pois eles possuem uma educação insuficiente em relação a aplicação da espiritualidade, falta tempo, privacidade e confiança para abordar esse âmbito do cuidado paliativo (EVANGELISTA et al.,2016).

Destarte, frente aos desafios nacionais da Humanização nos serviços e a implantação da PNCP e a espiritualidade, tem se investido em iniciativas de formação e qualificação profissional na área de cuidados paliativos e a própria tanatologia, dada a complexidade que envolve o atendimento de pessoas com casos graves de câncer sem possibilidade terapêutica de cura. Reforça-se, portanto, a relevância de se ampliar o debate sobre os cuidados paliativos e espiritualidade sob a ótica de profissionais voltado ao fortalecimento do cuidado em saúde integral e humanizado no serviço.

Diante do exposto elegu-se como questões de pesquisa: Quais as concepção e experiências religiosas/espirituais vividas pelos profissionais de saúde no contexto de cuidados paliativos? Outrossim, reconhece-se que a espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em oncologia ainda exerce pouca influência na prática da equipe multiprofissional, sendo reflexo da baixa qualificação e pouca experiência nesse campo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender a espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em oncologia sob a ótica de profissionais de saúde.

2.2 Objetivos específicos

Traçar o perfil das neoplasias mais comuns e os principais cuidados paliativos desenvolvidos pelo serviço.

Conhecer cenários, concepções e experiências sobre espiritualidade no contexto de cuidados paliativos em oncologia sob a ótica de profissionais de saúde.

3 METODOLOGIA

Estudo misto de abordagem quantitativa e qualitativa realizado no município de Mossoró/RN.

O cenário foi o Complexo de serviços da Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer (LMECC) que dispõe de duas unidades de atendimento, a saber: o Hospital da Solidariedade e a Casa de Saúde Santa Luzia. A LMECC possui uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com serviço de Radioterapia, Hematologia, Oncologia Pediátrica, além disso, presta atendimento complementar no SUS, sendo referência no interior do RN no tratamento de doenças oncológicas, adultos e infanto-juvenil, bem como as demais atividades correlatas.

Na etapa documental foram utilizados prontuários eletrônicos de pacientes em cuidados paliativos atendidos pela LMECC, seguindo-se os critérios de inclusão: pacientes com diagnóstico de câncer em estágio avançado e sem possibilidades terapêuticas de cura, pacientes em estadiamento IV, estando relacionados com estágio mais avançado da doença, associado com pior prognóstico de cura e, assim, aumentam a chance de os pacientes necessitarem de cuidados paliativos, atendidos no período de 2017-2019. A coleta de dados se deu *in loco* no sistema de informação do serviço. Os dados obtidos foram processados no Programa Excel, versão 2017 e analisados através de estatística descritiva simples.

A pesquisa de campo aconteceu no período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, mediante a realização de entrevista semiestruturada feita a partir de roteiro de perguntas previamente elaborado considerando objetivos do estudo, tendo como público alvo os profissionais de saúde. O instrumento contemplava as seguintes perguntas: O que você entende por Cuidados Paliativos; O que você entende por Espiritualidade?; Como você percebe a espiritualidade no contexto do seu trabalho?; Para você qual o significado da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos?; e, Você teria alguma experiência que envolva a espiritualidade em pacientes com cuidados paliativos? Fale um pouco.

A seleção dos participantes se deu por amostragem de conveniência do tipo consecutiva, adotando-se os seguintes critérios de inclusão: estar atuando no setor por pelo menos seis meses no serviço; e, de exclusão: profissionais de licença médica, férias durante a coleta de dados.

As entrevistas aconteceram conforme disponibilidade do melhor dia e horário do participante, sendo realizadas em ambiente adequado para manter a privacidade do participante. Em virtude do contexto de pandemia da Covid-19, atentou-se aos protocolos de prevenção com uso de máscara, distância mínima entre pesquisador e participantes, com disponibilidade de um frasco de álcool 70% para higienização das mãos.

Na análise e interpretação das entrevistas, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (1977). A análise de conteúdo permite o acesso a diversos conteúdos, explícitos ou não, presentes em um texto, sejam eles expressos na axiologia subjacente ao texto analisado; implicação do contexto político nos discursos; repertório semântico ou sintático de determinado grupo social ou profissional, entre outros (BARDIN, 1977).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), sob parecer 3.693.355, CAAE: 14975819.7.0000.5294, em respeito a Resolução do CNS nº466/12 que trata de pesquisas científicas com seres humanos (BRASIL, 2012). Em respeito a garantia do anonimato dos participantes, adotou-se a palavra “Profissional” para nomear nos trechos das falas dos usuários, seguido de um número da ordem de realização das entrevistas

4 RESULTADOS

Considerando-se o cenário instável de pandemia da Covid-19 na época da coleta de dados e as constantes suspensão das atividades de pesquisa no serviço devido o cenário epidemiológico local, optou-se pela elaboração do perfil simplificado das principais neoplasias atendidas e os cuidados paliativos prestados. Identificou-se o quantitativo inicial de 253 prontuários eletrônicos de pacientes com estadiamento IV da doença, compreendendo o recorte temporal de 2017 a 2019; e, aplicando-se os filtros dos descritores: “paliativo” e “conforto”, chegou-se ao total de 103 prontuários.

Observou-se que entre as neoplasias mais prevalentes no contexto dos cuidados paliativos teve destaque as neoplasias malignas do trato intestinal (20%), seguidas das neoplasias maligna da mama (14%) e neoplasia maligna do estômago (14%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das neoplasias mais comuns entre os pacientes oncológicos em cuidados paliativos e as principais condutas profissionais realizadas. Mossoró/RN, 2021.

Variáveis	N	%
PRINCIPAIS NEOPLASIAS		
Neoplasia Maligna da Mama	14	14
Neoplasia Maligna da Próstata	8	8
Neoplasia Maligna do TI	21	20
Neoplasia Maligna Urológica	2	2
Neoplasia Maligna do Ginecológico	8	8
Neoplasia Maligna do Pulmão	19	18
Neoplasia Maligna do Estômago	15	14
Neoplasia Maligna da Pele	2	2
Neoplasia Maligna do Pâncreas	5	5
Neoplasia Maligna do Cólon	6	14
Neoplasia Maligna do Osso	2	8
Outro	1	20
Total	103	100
CONDUTAS PROFISSIONAIS		
Radioterapia paliativa em associação com outra tipo de cuidado paliativo (analgesia, fisioterapia e nutrição)	5	5
Quimioterapia paliativa em associação com outro tipo cuidado paliativo (analgesia, fisioterapia e nutrição)	16	16
Radioterapia Paliativa	19	18
Quimioterapia Paliativa	40	39
Outros (analgesia, fisioterapia e nutrição)	23	22
Total	103	100

Fonte: dados da pesquisa

Quanto aos cuidados paliativos prescritos pelos médicos, teve-se destaque a quimioterapia paliativa (39%), seguida de outros (22%) que inclui cuidados como analgesia, fisioterapia e nutrição (Tabela 1).

Na pesquisa de campo realizada com os profissionais de saúde da LMEEC, identificou-se que o perfil dos participantes do estudo se caracterizou pela maioria do sexo feminino (80%), na faixa etária entre 20 a 29 anos de idade, profissão técnico em enfermagem (60%), com tempo de atuação de um ano (93%) no serviço e apenas 20% possuía formação complementar na área de oncologia.

Mediante a análise categorial do corpus obtido a partir das entrevistas realizadas, elaborou-se três categorias temáticas centrais, a saber: “Concepção sobre cuidados paliativos e espiritualidade”; “A espiritualidade no contexto do trabalho em oncologia”; e, “Espiritualidade e cuidados paliativos: experiências do cotidiano”.

Categoria I - Concepções sobre cuidados paliativos e espiritualidade

Os participantes ao serem questionados sobre o conceito de cuidados paliativos demonstraram uma concepção associada ao alívio e conforto de pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura, englobando o atendimento às necessidades básicas destes pacientes e suas famílias, como ilustrado nos trechos abaixo:

“É o cuidado prestado a pacientes com doenças terminais que são possui prognóstico de melhora, é dado ao paciente com intuito de aliviar e confortar a vida e não com o intuito de cura” (Profissional 8).

“Cuidados profissionais que reduza o sofrimento e promova o conforto e bem-estar e a dignidade do paciente e da família, atendendo as necessidades básicas de saúde física, emocional, espiritual e social” (Profissional 9).

Exemplificaram alguns cuidados paliativos realizados pela equipe, como uso de alguns medicamentos para alívio da dor, massagens de conforto, mudança de decúbito, entre outros, que visam a qualidade de vida do paciente nesta fase da vida:

“São cuidados que a gente trata tanto com medicações quanto com conforto, assim no geral... massagem de conforto, mudança de decúbito... que vai melhorando a qualidade de vida do paciente na sua terminalidade” (Profissional 10).

No que se refere ao conceito de espiritualidade, os profissionais apontaram como um conceito complexo, ligado a ideia de um outro plano espiritual, ou mesmo a busca pela paz individual:

“É tão complexo.... Eu não tenho resposta” (Profissional 3).

“Espiritualidade eu acho que é quando você morre vai para outro plano...” (Profissional 1).

“Espiritualidade serve para encontrar a paz em meio a conflitos pessoais e coletivos” (Profissional 12).

Outras concepções apontaram o conceito de espiritualidade enquanto crenças pessoais professadas ao longo da vida, a procura de conexão com si e o universo, como expressam as falas:

“Espiritualidade são crenças que nós, seres humanos, acreditamos em alguma coisa, que a gente possa confiar e buscar para nos fortalecer enquanto indivíduos e acreditar” (Profissional 10).

“Propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceito, a procura de um sentido de conexão com algo maior que se próprio. A espiritualidade pode não estar ligada a uma vivência religiosa” (Profissional 9).

Categoria II - A espiritualidade no contexto do trabalho em oncologia

A espiritualidade no contexto do trabalho em oncologia se faz presente quando os pacientes revelam sua fé ou religião, como expresso nessa fala:

“Os pacientes eles começam a revelar a fé, a questão de pedir a Deus para que tudo isso venha dar certo é nesse envolvimento” (Profissional 2).

Eles apontaram ainda a espiritualidade como um aspecto positivo que ajuda no tratamento, destacando sua importância no contexto da oncologia por contribuir no equilíbrio emocional do paciente.

“Percebo como se fosse o porto seguro de muitos pacientes, pois com o contexto espiritual equilibrado ajuda no tratamento” (Profissional 8).

“A espiritualidade está ligada ao fortalecimento da saúde física, mental e social” (Profissional 12).

“Eu vejo que é um lado muito importante porque a gente lidar aqui com pacientes na fase final de tratamento. Esses pacientes buscam muito o lado espiritual, tentando ter até uma chance de cura futura” (Profissional 11).

O eixo espiritual também se faz presente entre pacientes em cuidados paliativos como estratégia importante no enfrentamento da doença.

Categoria III – Espiritualidade e cuidados paliativos: experiências do cotidiano

As experiências profissionais no campo da espiritualidade em cuidados paliativo reforçam a ideia do apego a fé e até mesmo a esperança da melhora do quadro clínico ou até mesmo a cura, e, em algumas situações, os pacientes e famílias conseguem assimilar melhor a doença e as consequências:

“Dentro dos cuidados paliativos essa questão da espiritualidade é muito forte. Então assim, a gente vê muitos pacientes quando chega nesse estágio da doença, de sua enfermidade, se apegarem muito essa fé e nessa espiritualidade. Tanto com a esperança de poder melhorar de alguma forma aquele quadro; e, tem aqueles outros pacientes que a gente direciona mais esse tratamento voltado para a espiritualidade...” (Profissional 4).

“Entendo a questão dos cuidados paliativos no sentido de ele sabe o que está acontecendo com o corpo dele, sabe a questão da doença ou o que ela está fazendo. Então essa espiritualidade eu vejo que é muito forte dentro dessa questão dos cuidados paliativos” (Profissional 4).

A espiritualidade é percebida como forma de lidar com a ideia cotidiana da morte e todas as questões que envolve esse processo, e, reforçar esse eixo mantém viva a esperança por parte da família ou cuidador:

“A gente que trabalha com essa parte de oncologia, a gente trabalha muito com a morte.... Então assim, a gente acaba lidando com essa questão da espiritualidade todos os dias, o paciente ele sempre foca esse lado da espiritualidade... é muito difícil assim a gente encontrar pacientes que não acreditam. Eu vejo que isso é uma coisa muito forte, eles com essa esperança mesmo de cura de melhora. A gente vê muito também a questão das famílias, dos acompanhantes... então a gente vê isso muito todos os dias. São experiências incontáveis” (Profissional 4).

Outro aspecto presente no contexto da morte traz a espiritualidade como conforto, a concepção de “morte serena” ou mesmo ligada à religião como a presença da figura de um anjo, como ilustrado nos trechos abaixo:

“É muito relativo... Assim é bem forte. Eu assisti a morte de um paciente que foi bem tranquilo, como se não estivesse acontecendo nada, viajando numa boa por causa da espiritualidade” (Profissional 15).

“Já aconteceu com um paciente aqui... ele praticava o que ele achava bom para ele sempre me falava sobre o espiritismo, ele teve uma morte serena. Nunca esqueci uma passagem para outra vida como ele acreditava” (Profissional 14).

“Tem paciente que diz ver um anjo no hospital e quando ele aparece o paciente para de sofrer” (Profissional 9).

5. DISCUSSÃO

As neoplasias malignas do trato intestinal figuram entre as lesões de grande incidência nos últimos entre vários países de todo o mundo. No geral, são neoplasias associadas aos maus hábitos alimentares, a exemplo do maior consumo de alimentos processados, ingestão de bebidas quentes e alimentos gordurosos (RIBEIRO et al., 2021; KASSAB; LEME, 2003). Nos Estados Unidos, em 2021 teve-se uma taxa de mortalidade média de 34,31% (SIEGEL et al., 2021); no Brasil, em 2018, incidência média de câncer colorretal foi de 16,83 casos (SANTOS, 2018).

A analgesia, fisioterapia e nutrição despontaram como principais cuidados paliativos ofertado entre os pacientes atendidos no serviço, englobando em grande parte o contexto da dor física, deixando de lado condutas relacionadas aos problemas psicossociais e espirituais. Segundo a World Health Organization (2018) os cuidados paliativos levam em consideração aspectos ligados as demandas físicas, emocionais e o espiritual, englobando a prevenção e o alívio do sofrimento, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas.

Mesmo considerando os avanços no âmbito dos cuidados paliativos dos últimos anos entre os serviços de oncologia, os profissionais de saúde ainda reproduzem uma concepção reducionista sobre a espiritualidade, enfatizando apenas aspectos biológicos da doença e as medidas de conforto da dor física. Entende-se que abordagem da espiritualidade no contexto cuidados paliativos pressupõe a preservação da vida e saúde, enfatizando o atendimento psicossocial, mediado pela comunicação terapêutica mais efetiva entre a tríade profissional-usuário-família, o exercício de autorreflexão e autoconsciência sobre a finitude e a morte, além da maior empatia frente aos desafios e limitações advindas no estágio avançado da doença (BENITES; NEME.; SANT, 2017).

Outra concepção sobre espiritualidade denota a complexidade que o termo envolve, visto sob a prerrogativa de tabu ou preconceito de falar sobre o mesmo, se contrapondo a ideia de constituir uma importante ferramenta para o cuidado em saúde integral voltada aos pacientes oncológicos. Reconhece-se que o tema espiritualidade por ser composto de propriedades subjetivas, apresenta, assim, adversidades para a realização de sua abordagem de forma objetiva e científica (OLIVEIRA et al., 2019).

Espiritualidade constitui um termo universal que envolve valores pessoais e íntimos que dão sentido à vida, trazendo o crescimento pessoal e reflexão acerca da vida e morte, capaz de proporcionar uma forma de resiliência para resistir a pressões físicas e

psicológicas sofridas e para melhor enfrentar as dificuldades (EVANGELISTA et al., 2016; ARRIEIRA et al., 2017).

No trabalho em oncologia, o cuidado espiritual amplia a ideia de crença comum quando se pensa em uma religião específica. Alguns participantes apontaram a espiritualidade e religiosidade como sendo sinônimos, no entanto, entende-se tais conceitos como sendo distintos, embora se relacionem entre si. A religiosidade traz a concepção da religião, uma crença ou dogma defendida por um determinado grupo ligado ao sagrado, divino ou sobrenatural que carrega em si valores, práticas e rituais específicos. Já a espiritualidade aponta para as necessidades humanas numa perspectiva filosófica que podem incluir ou não crenças religiosas professadas por um grupo.

No contexto de atuação da equipe multiprofissional, a abordagem de cuidados paliativos na oncologia engloba também o cuidado espiritual não só voltado ao paciente como também a sua família (BENITES; NEME; SANTOS, 2017). No presente estudo, os profissionais não mencionaram a importância do envolvimento da família na assistência paliativa ou mesmo no eixo da espiritualidade. A espiritualidade nos cuidados paliativos no âmbito da oncologia visa não somente oferecer uma existência integrada ao paciente, como também contribuir no sistema de apoio a família no lidar com a doença de seu próprio luto.

A Política Nacional de Cuidados Paliativos implementada no Brasil objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais desenvolvidos por uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2018).

As experiências relatadas pelos profissionais reforçam o papel do vínculo entre equipe-paciente e, parte desse elo, se traduz através do cuidado espiritual. Reconhece-se que a espiritualidade fortalece o processo de formação de vínculo em cuidados paliativos (BENITES; NEME; SANTOS, 2017; SILVA, 2011). Logo, os pacientes que estão em CP esperam dos profissionais uma forma de confirmação para que elas se sintam confiantes e em paz em relação ao processo de terminalidade, ou seja, ter pessoas que se importam com suas crenças e que as respeite, contribui para que haja maior aceitação de ajuda (PALLINI, 2019).

Considerar a abrangência dos cuidados paliativos e a espiritualidade no contexto de vida do indivíduo com diagnóstico de câncer em estágio avançado e sem possibilidades terapêuticas de cura torna-se primordial. Soma-se ao apoio da equipe

multiprofissional e do envolvimento da família nesse processo, promovendo maior qualidade de vida, a escuta sensível, a comunicação efetiva e ajudando no alívio da dor e sofrimento (BATISTE et al., 2017; FURTADO; LEITE, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Nesse contexto, quando a assistência paliativa compreende e aborda o lado espiritual, proporciona aos pacientes e familiares a crença no inatingível, dando-lhes força e disposição para o enfrentamento da doença e conforto para uma morte tranquila (DE OLIVEIRA et al., 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto do trabalho em oncologia, cuidados paliativos e a espiritualidade em serviços de oncologias se apresentam como dois componentes indispensáveis no tratamento de pacientes sem possibilidade terapêutica de cura, possibilitando o bem-estar e auxílio psicossocial durante a finitude.

Embora os participantes identifiquem saberes que apontem para a relevância do cuidado espiritual no atendimento da equipe multiprofissional, na prática demonstram pouco conhecimento e clareza sobre como ele acontece no contexto dos cuidados paliativos em oncologia. Por vezes ainda se mantém uma concepção reducionista do eixo espiritual restrita ao conforto da dor física ou mesmo a ideia simplista de crença religiosa específica. Em contrapartida, verificou-se a influência do aspecto espiritual no fortalecimento do vínculo envolvendo a tríade: profissionais, pacientes e família, sendo, portanto, requisitos importantes para a melhoria da qualidade de vida a serem atendidos pelos profissionais.

Os achados do presente estudo apontam para a necessidade de maiores investimento no processo de formação e qualificação da equipe multiprofissional, de maneira a fortalecer a implementação dos cuidados paliativos e do eixo espiritual que o envolve. Reforça-se a partir da pesquisa, a relevância de se ampliar o debate sobre os cuidados paliativos e espiritualidade entre os diversos profissionais de saúde atuantes na LMECC com vistas ao fortalecimento do cuidado em saúde integral e humanizado no serviço.

No âmbito da formação médica e em saúde, destaca-se a necessidade de maior debate e aproximação teórica para o trabalho em cuidados paliativos nos diversos cenários de atuação profissional; sobretudo, mencionado a importância da espiritualidade no cuidado dos pacientes sem chance terapêutica de cura, para que, assim, estejam preparados para atender a dimensão espiritual dos pacientes com doenças ameaçadoras da vida.

Outrossim, torna-se necessária a ampliação dos conhecimentos em relação a espiritualidade por meio de novas pesquisas científicas com viés qualitativos e, principalmente no âmbito regional, para que os profissionais de saúde possam utilizar destas como fonte para estudos e, assim, utiliza-las como base teórica para criação de ferramentas para aplicação na atenção aos pacientes sob cuidados paliativos.

Entre as principais limitações do presente estudo, menciona-se a dificuldade na etapa documental, no levantamento dos dados coletados nos prontuários eletrônicos, o não preenchimento dos campos de conduta, impressões médicas e tratamento atual, pois alguns prontuários não estavam claros as informações ou estavam omitidas. Além disso, na etapa das entrevistas muitos profissionais recusaram-se a participar, dificultado a finalização da coleta de dados, com isso não foi possível ter visões de categorias profissionais diferentes, como por exemplo, dos médicos do serviço.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, R. R. A. et al. Risk of Colorectal Cancer in a Brazilian Population is Differentially Associated with the Intake of Processed Meat and Vitamin E. v. 74, n. 3), 820–829, 2021.

ARRIEIRA, I. C. O. et al. O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

BATISTE, X.G. et al. Utility of the NECPAL tool and the Surprise Question for early palliative care to predict mortality with chronic conditions: a cohort study. **Journal of Palliative Medicine**. v. 1, n. 8, p. 754-63, 2017.

BEZERRA, Jorge Neto et al. Instrumentos que avaliam a espiritualidade de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista InterScientia**, v. 7, n. 2, p. 160-173, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2018.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 446 de 11 de agosto de 2012**. Trata da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, v. 34, n. 2, p. 269-279, 2017.

OLIVEIRA, Italo Constâncio et al. Cuidados paliativos e espiritualidade no Sistema Único de Saúde: Uma Revisão sistemática da literatura. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 45, p. 405-419, 2019.

EVANGELISTA, C. B. et al. Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: um estudo com enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 176-182, 2016

KASSAB, P.; LEME, P. L. S. Epidemiologia do câncer gástrico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 2, p. 128–128, 2003.

MENDES, E. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 881-892, 2015.

PALLINI, Ana Celi et al. Percepções de pacientes oncológicos sobre espiritualidade: um estudo qualitativo. **Psicologia para América Latina**, n. 32, p. 169-179, 2019.

RANGEL, O; TELLES C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Rev Hosp Univ Pedro Ernesto**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 32-7, 2012.

SANTOS, M. O. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 119–120, 2018.

SIEGEL, R. L. et al. Cancer Statistics, 2021. **Cancer Journal for Clinicians**, v. 7, n. 11, p. 7–33, 2021.

SILVA, D. I. Significados e práticas da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos. **Clinical & Biomedical Research**, v. 31, n. 3, 2011.

SILVA, C. A.X. et al. Cuidados paliativos: uma alternativa para os usuários oncológicos fora de possibilidades terapêuticas. **Revista de Pesquisa (online): Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer. What is cancer?** [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado em 29/05/2019]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/en>

_____a. **Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment within the continuum of care** [internet]. World Health Organization; 2014 [acesso em 2017 mar 3]. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_R7-en.pdf

_____b. **Definition of Palliative Care** [Internet]; 2014 [citado em 27/05/2020]. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

APÊNDICE A ROTEIRO DE ENTREVISTA PROFISSIONAL DE SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO – UFRSA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
CURSO DE MEDICINA

ROTEIRO DE ENTREVISTA PROFISSIONAL DE SAÚDE

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E EDUCIONAIS

Profissão: _____ Sexo: _____ Idade: _____ anos
Formação: _____ Ano de conclusão: _____
Curso de pós-graduação (residência):

Curso na área de oncologia:

Tempo de experiência na LMECC _____ anos

QUESTÕES

1. O que você entende por Cuidados Paliativos?
2. O que você entende por Espiritualidade?
3. Como você percebe a espiritualidade no contexto do seu trabalho?
4. Para você, qual o significado da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos?
5. Você teria alguma experiência que envolva a espiritualidade em pacientes em cuidados paliativos? Fale um pouco.

APÊNDICE B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO – UFERSA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
CURSO DE MEDICINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa **“Cuidados paliativos em oncologia: perspectiva dos profissionais de saúde em um serviço especializado no município de Mossoró/RN”**, coordenada pelo (a) **Prof. Dr. João Mário Pessoa Júnior** e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido(a) ao seguinte procedimento: responder ao instrumento de coleta de dados, o qual é constituído por duas partes: a primeira referente às características sociodemográficas, e a segunda uma entrevista semiestruturada referente ao objeto específico do estudo, cuja responsabilidade de aplicação é de Emanoela Cárita Cardoso de Freitas Acadêmica de Medicina, curso do Campus Mossoró da Universidade Federal Rural do Semi-Árido. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: “Analisar como os profissionais de saúde lidam com a espiritualidade nos cuidados paliativos.” E como objetivos específicos: Conhecer as concepções e experiências de espiritualidade vivenciadas por profissionais de saúde no contexto de cuidados paliativos; correlacionar a formação profissional com as concepções acerca do tema; Identificar a influência do conhecimento dos profissionais sobre o tema e a aplicação integral dos cuidados paliativos, incluindo sobretudo a espiritualidade.

O benefício desta pesquisa é a possibilidade de adquirir conhecimentos que auxiliem na formulação de políticas sobre cuidados paliativos, formação profissional em saúde e qualidade de vida no âmbito do atendimento em oncologia. Os riscos mínimos em relação aos prontuários são em relação a quebra de informações pessoais ou sigilo de dados coletados e divulgação inapropriada de informações pessoais dos pacientes. Estes riscos serão minimizados mediante: anonimato de dados pessoais dos prontuários (nome, endereço, filiação etc.), apenas dados sociodemográficos gerais serão objeto de estudo; o manuseio dos prontuários será feito apenas pelos pesquisadores do projeto em sala reservada do hospital sob acompanhamento de um profissional do serviço. Em relação aos riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são de atraso na realização das suas atividades estudantis; exposição do sujeito; constrangimento ou desconforto ao ter que expor suas concepções e experiências ligadas ao câncer e cuidados paliativos. Esses riscos serão minimizados mediante: Orientação para utilizar horários vagos durante o preenchimento do questionário; Responder a entrevista em espaço reservado, ou seja, sem a presença de outras pessoas; Garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, onde não será preciso colocar o nome do mesmo; Para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, apenas a discente Emanoela Cárita Cardoso de Freitas e o pesquisador responsável poderão manusear e guardar material coletado; Sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique o participante; Garantia que o participante se sinta a vontade para responder as perguntas do entrevistador e Anuência das Instituições de ensino para a realização da pesquisa. Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em CD-ROM e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável (orientador).

Departamento de Ciências da Saúde, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Este TCLE foi elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Você ficará com uma via original deste termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador Profº Dr. João Mário Pessoa Júnior, Campus Mossoró, no endereço Av. Francisco Mota, 572 – Bairro Costa e Silva, Mossoró, Rio Grande do Norte, CEP: 59.625-900, Tel (84) 3317-8263. Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)** - Faculdade de Ciências da Saúde da UERN. Rua: Miguel Antonio da Silva Neto, s/n - Prédio Faculdade de Medicina - 2º Andar - Bairro: Aeroporto Mossoró/RN CEP: 59.607-360. E-mail: cep@uern.br.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade do pesquisador Profº Dr. João Mário Pessoa Júnior. Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre

Concordo em participar desta pesquisa **“Cuidados paliativos em oncologia: perspectiva dos profissionais de saúde em um serviço especializado no município de Mossoró/RN”**. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Mossoró, ____/____/2022.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante

Emanoela Cárita Cardoso de Freitas - Discente do Curso de Medicina, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Campus Mossoró, no endereço Av. Francisco Mota, 572 – Bairro Costa e Silva, Mossoró, RN, CEP: 59.625-900. Tel (84) 3317-8263

Prof Dr. João Mário Pessoa Júnior (Orientador da Pesquisa – Pesquisadora Responsável) - Curso de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Campus Mossoró no endereço Av. Francisco Mota, 572 – Bairro Costa e Silva, Mossoró, RN, CEP: 59.625-900. Tel (84) 3317-8263

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) - Faculdade de Ciências da Saúde da UERN. Rua: Miguel Antonio da Silva Neto, s/n - Prédio Faculdade de Medicina - 2º Andar - Bairro: Aeroporto Mossoró/RN CEP: 59.607-360. e-mail: cep@uern.br / CEP 59.610-090.

APÊNDICE C TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **“Cuidados paliativos em oncologia: perspectiva dos profissionais de saúde em um serviço especializado no município de Mossoró/RN”**. poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, o pesquisador João Mário Pessoa Júnior e Beatriz Gomes Dalla Justina a realizarem a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte. Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras acima citadas em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do (a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa. Dr. João Mário Pessoa Júnior e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Mossoró (RN), ____/____/____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável