

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENVELHECIMENTO HUMANO

BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA

PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE SOBRE CUIDADOS
PALIATIVOS NA REABILITAÇÃO EM
SAÚDE

Passo Fundo

2024



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
INSTITUTO DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE CUIDADOS
PALIATIVOS NA REABILITAÇÃO EM SAÚDE

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do título de Mestre em
Envelhecimento Humano, do Instituto da Saúde,
da Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Profa. Dra. Cristina Fioreze
Coorientador(a): Profa. Dra. Fernanda Capella Rugno

Passo Fundo

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA

Aos vinte e sete dias do mês de agosto do ano dois mil e vinte e quatro às oito horas e trinta minutos, realizou-se, de forma on-line, a Defesa da Dissertação: “PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NA REABILITAÇÃO EM SAÚDE”, apresentada pela mestranda Brenda Natallie Girardi De Almeida, que concluiu os créditos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Envelhecimento Humano. Segundo os encaminhamentos do Conselho de Pós-Graduação (CPG) do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) e dos registros existentes nos arquivos da Secretaria do Programa, a aluna preencheu todos os requisitos necessários para a defesa. A banca foi composta pelas professoras doutoras, Cristina Fioreze – Orientadora e Presidente da banca examinadora, Fernanda Capella Rugno – Coorientadora (UFPEL), Lia Mara Wibelinger (UPF/PPGEH) e Maitê Peres de Carvalho (UFPEL). Após a apresentação e a arguição da dissertação, a banca examinadora emitiu o seguinte parecer: destaca-se a relevância do tema, o domínio da abordagem proposta, a segurança e o envolvimento da mestranda com a pesquisa desenvolvida. Em conformidade com o disposto na Resolução Consun Nº 01/2023, a candidata foi considerada APROVADA. A aluna terá o prazo regimental de quarenta e cinco dias, a partir desta data, para a entrega da dissertação definitiva, com as alterações sugeridas pelos membros da Comissão Examinadora. Encerrados os trabalhos de defesa e proclamados os resultados, eu, Profa. Dra. Cristina Fioreze, presidente, dou por encerrada a sessão pela banca.

Passo Fundo, 27 de agosto de 2024.

Profa. Dra. Cristina Fioreze
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Profa. Dra. Fernanda Capella Rugno
Universidade Federal de Pelotas - UFPEL
Coorientadora

Profa. Dra. Lia Mara Wibelinger
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Profa. Dra. Maitê Peres de Carvalho
Universidade Federal de Pelotas - UFPEL
Avaliadora Externa






Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coordenadora do PPGEH

ATA DE DEFESA - Brenda -com parecer banca.doc

Documento número #12e4fb9c-e3bf-443f-8b05-d0d9a342dbdb

Hash do documento original (SHA256): 528426f18297638a10ccabd070831f5140408b6b8afa3a60f49c5c1f4ba3b2fd

Assinaturas

-  **Cristina Fioreze**
CPF: 953.876.920-15
Assinou em 27 ago 2024 às 15:42:30
-  **Fernanda Capella Rugno**
CPF: 368.432.048-05
Assinou em 28 ago 2024 às 14:39:17
-  **Lia Mara Wibelinger**
CPF: 518.452.290-53
Assinou em 27 ago 2024 às 18:26:19
-  **Maitê Peres de Carvalho**
CPF: 007.186.330-32
Assinou em 27 ago 2024 às 22:36:15
-  **Ana Luisa Sant Anna Alves**
CPF: 983.767.720-15
Assinou em 27 ago 2024 às 16:19:55

Log

- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd criou este documento número 12e4fb9c-e3bf-443f-8b05-d0d9a342dbdb. Data limite para assinatura do documento: 11 de setembro de 2024 (14:21). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: cristinaf@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Cristina Fioreze.

- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: fernandacrugno@hotmail.com para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Fernanda Capella Rugno.
- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: liafisio@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Lia Mara Wibelinger.
- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: maitecarvalho.ufpel@gmail.com para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Maitê Peres de Carvalho.
- 27 ago 2024, 14:29:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: alves.als@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Ana Luisa Sant Anna Alves.
- 27 ago 2024, 15:42:31 Cristina Fioreze assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail cristinaf@upf.br. CPF informado: 953.876.920-15. IP: 190.20.204.91. Componente de assinatura versão 1.966.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 ago 2024, 16:19:55 Ana Luisa Sant Anna Alves assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail alves.als@upf.br. CPF informado: 983.767.720-15. IP: 179.232.188.164. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -28.246016 e longitude -52.396032. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.967.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 ago 2024, 18:26:19 Lia Mara Wibelinger assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail liafisio@upf.br. CPF informado: 518.452.290-53. IP: 131.221.13.224. Componente de assinatura versão 1.967.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 ago 2024, 22:36:15 Maitê Peres de Carvalho assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail maitecarvalho.ufpel@gmail.com. CPF informado: 007.186.330-32. IP: 181.220.19.188. Componente de assinatura versão 1.967.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 28 ago 2024, 14:39:17 Fernanda Capella Rugno assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail fernandacrugno@hotmail.com. CPF informado: 368.432.048-05. IP: 177.22.163.213. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -31.754652948682118 e longitude -52.33155062701946. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.970.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 28 ago 2024, 14:39:17 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 12e4fb9c-e3bf-443f-8b05-d0d9a342dbdb.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 12e4fb9c-e3bf-443f-8b05-d0d9a342dbdb, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP – Catalogação na Publicação

A447p Almeida, Brenda Natallie Girardi de
Percepção dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos na reabilitação em saúde [recurso eletrônico] / Brenda Natallie Girardi de Almeida. – 2024.
1.9 MB ; PDF.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Fioreze.
Coorientadora: Profa. Dra. Fernanda Capella Rugno.
Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2024.

1. Pessoal da area médica. 2. Cuidados paliativos.
3. Saúde - Reabiltação. I. Fioreze, Cristina, orientadora.
II. Rugno, Fernanda Capella, coorientadora. III. Título.

CDU: 614

Catalogação: Bibliotecária Juliana Langaro Silveira – CRB 10/2427

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Morgana e Tiaraju, sem eles não seria possível sonhar ou realizar, nem ao menos sentir a luta, as dores e todas as alegrias da trajetória da vida. Dedico à minha irmã Anna e meu irmão Thiago, que me ensinam todos os dias um mundo de possibilidades e com os quais compartilho essa caminhada de vida, é por vocês que sigo todos os dias. Aos meus avós Irma, Dario “In Memoriam”, Maria “In Memoriam” e Adão, pelo zelo, cuidado, amor incondicional e o investimento, tantas vezes necessário durante a minha formação acadêmica e de vida. Aos meus tios Juliano e Cirlene, que me impulsionaram desde o início da trajetória.

O mestrado sempre foi meu sonho de menina, o qual abrilhantou meus olhos desde a entrada na graduação. Se não fossem os mestres, doutores, amigos, colegas e companheiros de luta, não haveria terreno para que esse sonho crescesse e se realizasse. A trajetória de conquistas do povo trabalhador brasileiro é construída coletivamente, e coletivamente deve ser brindada. Sou filha da classe trabalhadora e das políticas públicas de incentivo à educação, sem elas não teria conquistado uma formação qualificada. E em jus a essa consciência e pelo desejo da existência de uma política pública que possibilite dignidade humana que esse trabalho é forjado a existir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pela garantia da bolsa que me permitiu a realização de dois anos de formação qualificada.

Agradeço à minha orientadora e professora Cristina Fioreze, pelo incentivo para a pesquisa desde o período da graduação, acreditando na minha capacidade e por ter aceito me orientar durante o mestrado. Antes de tudo, foi o seu conhecimento e habilidade de condução que assegurou que a minha trajetória fosse o mais tranquila possível. E para além disso, o seu acolhimento, escuta ativa e motivação me fizeram insistir e me sentir merecedora da concretização desse sonho.

Agradeço à minha coorientadora, professora Fernanda Capella Rugno, que foi fundamental para a qualificação desta pesquisa devido a sua expertise na área dos cuidados paliativos e da reabilitação, sem suas considerações esse trabalho não teria chegado até aqui.

Agradeço a autorização das três instituições para que a pesquisa pudesse ser realizada, em especial aos profissionais que aceitaram participar dos grupos focais, possibilitando a construção desta dissertação.

Agradeço a todos os professores e funcionários da Universidade de Passo Fundo, instituição esta que me acolheu há 7 anos e desde então é responsável pelo meu crescimento e busca pelo conhecimento.

EPÍGRAFE

**“Tu importas por seres quem és,
e importas até ao final da tua vida.**

**Faremos tudo o que pudermos
não só para te ajudarmos a morrer em paz,
mas também, para poderes viver até que morras”.**

Cicely Saunders, “Velaí Comigo”

RESUMO

ALMEIDA, Brenda Natallie Girardi de. **Percepção dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos na reabilitação em saúde.** 83 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

A presente pesquisa teve como objetivo a investigação e análise da percepção dos profissionais de saúde que atuam em Centros Especializados em Reabilitação acerca das possibilidades de articulação entre Cuidados Paliativos e Reabilitação em Saúde. Têm-se como objetivos específicos: caracterizar os profissionais de saúde dos Centros Especializados em Reabilitação, mapear a compreensão dos profissionais de saúde sobre a relação entre cuidados paliativos e reabilitação em saúde e; identificar a adesão dos profissionais a uma proposta de cuidados paliativos dentro dos Centros Especializados em Reabilitação. Trata-se de um estudo de campo, do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. O território da pesquisa consiste em três centros de referência em reabilitação situados no interior do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu por meio da técnica do grupo focal, que foi aplicado em cada uma das instituições. A amostragem é do tipo não probabilística e por conveniência, de modo que 9 profissionais participaram do grupo focal da primeira instituição, 5 profissionais participaram do grupo focal da segunda instituição e 7 profissionais participaram do grupo focal da terceira instituição. Em todos os grupos foi garantida a diversidade de categorias profissionais. A análise dos dados aconteceu por meio da análise de conteúdo. A presente pesquisa apresenta os seus resultados em um artigo intitulado “A (im)possibilidade de articulação entre Cuidados Paliativos e Reabilitação”. O artigo apresenta a concepção dos profissionais sobre cuidados paliativos e as suas percepções sobre as possibilidades e impossibilidades de articulação entre cuidados paliativos e reabilitação.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Reabilitação; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

ALMEIDA, Brenda Natallie Girardi de. **Perspective of health professionals on palliative care in rehabilitation in health.** 83 f. Dissertation (Masters in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

The present research aimed to investigate and analyze the perceptions of healthcare professionals working in Specialized Rehabilitation Centers regarding the possibilities of integrating Palliative Care and Health Rehabilitation. The specific objectives were to characterize the healthcare professionals in these Centers, to map their understanding of the relationship between palliative care and health rehabilitation, and to identify their adherence to a palliative care proposal within these specialized centers. This was a descriptive field study with a qualitative approach, conducted in three rehabilitation reference centers located in the interior of Rio Grande do Sul, Brazil. Data collection was performed using the focus group technique, implemented in each institution. Sampling was non-probabilistic and convenience-based, with 9 professionals participating in the focus group of the first institution, 5 in the second, and 7 in the third, ensuring diversity across professional categories. Data analysis was conducted using content analysis. The findings of this research are presented in an article titled "The (Im)possibility of Integration between Palliative Care and Rehabilitation". The article discusses the professionals' conceptions of palliative care and their perceptions regarding the possibilities and challenges of integrating palliative care with rehabilitation.

Keywords: Palliative care; Rehabilitation; Health professionals.

LISTA DE SIGLAS

ABBR	Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação
ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
APAE	Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária em Saúde
AVD	Atividade de Vida Diária
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CP	Cuidados Paliativos
DATASUS	Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde
ELA	Esclerose Lateral Amiotrófica
EM	Esclerose Múltipla
ESF	Estratégia de Saúde da Família
Humaniza SUS	Política Nacional de Humanização
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNCP	Política Nacional de Cuidados Paliativos
PTS	Plano Terapêutico Singular
RAPD	Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
RCPCD	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1	SURGIMENTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS.....	19
2.2	MAPEAMENTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS PELO MUNDO, NO BRASIL E NA REGIÃO SUL DO PAÍS.....	20
2.3	REABILITAÇÃO EM SAÚDE.....	22
2.4	CUIDADOS PALIATIVOS E REABILITAÇÃO EM SAÚDE.....	23
2.5	PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CUIDADOS PALIATIVOS E EM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.....	25
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I – AS (IM)POSSIBILIDADES DE ARTICULAÇÃO ENTRE CUIDADOS PALIATIVOS E REABILITAÇÃO	28
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	31
	APÊNDICES.....	37
	Apêndice A. Roteiro de perguntas norteadoras para o Grupo Focal.....	38
	Apêndice B. Questionário de Caracterização para o Grupo Focal.....	40
	Apêndice C. Convite de participação.....	43
	Apêndice D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	45
	ANEXOS.....	49
	Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP.....	50

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação consiste em uma investigação sobre os campos da reabilitação em saúde e dos cuidados paliativos. Cada um desses campos possui uma trajetória histórica distinta e segue suscitando pesquisas que visam responder às demandas contemporâneas dos usuários da política de saúde, buscando maiores investimentos em políticas públicas. É em meio a essas discussões, que a dissertação busca apresentar os cuidados paliativos e a reabilitação como campos complementares e que, articulados, podem funcionar de maneira ímpar na resposta a diversos problemas de saúde.

A reabilitação em saúde nos cuidados paliativos se apresenta como uma temática pouco explorada dentro da literatura brasileira. Sabe-se que no Brasil são poucos os pacientes que recebem efetivamente cuidados paliativos. A maioria dos pacientes que recebem esse cuidado, acaba por acessá-lo quando a doença ameaçadora da vida (como doenças crônicas, degenerativas e neoplásicas) já está em um estágio mais avançado, o que acaba gerando uma ideia comum de que os cuidados paliativos ocorrem somente na terminalidade da vida. Contudo, sabe-se que as doenças que geram sequelas incapacitantes poderiam estar recebendo cuidados paliativos com vistas à proteção da autonomia do indivíduo, além de favorecer a participação social e familiar sem deixar de lado a inclusão social e a qualidade de vida (Gouvea, 2019).

Em exemplo, no Brasil, segundo dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de 2022, faleceram 1.463.546 brasileiros, sendo que mais de 867 mil pessoas morreram em decorrência de doenças crônicas, degenerativas e neoplásicas, “com grande possibilidade de sofrimento” (Arantes, 2012), e sem possibilidade de acessar serviços de cuidados paliativos. No contexto da reabilitação em saúde, isso acaba gerando ainda mais questionamento, por se tratar de uma abordagem em saúde conhecida pela manutenção e ganho de funcionalidade/desempenho frente a um diagnóstico que inviabiliza a autonomia.

Essas abordagens de cuidado não são excludentes e poderiam ser oferecidas concomitantemente. Em um paciente que passa a receber cuidados

paliativos no momento da comunicação do diagnóstico que ameaça a vida, a reabilitação em saúde é uma etapa importante e necessária para o aumento da qualidade de vida, controle dos sintomas desconfortáveis e preservação da autonomia, independência e dignidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a integração da reabilitação e dos cuidados paliativos para melhorar a qualidade, acessibilidade, eficácia e eficiência dos serviços de saúde para pessoas que se aproximam do fim da vida (OMS, 2023).

Ainda que existam boas perspectivas no funcionamento conjunto entre ambos, existem algumas dificuldades para que eles se articulem. Algumas delas estão associadas com as percepções dos profissionais de saúde que atuam na área, diante disso, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a percepção dos profissionais de saúde que atuam em Centros Especializados em Reabilitação, sobre as possibilidades de articulação entre cuidados paliativos e reabilitação em saúde?

Os profissionais de saúde da reabilitação desempenham um papel fundamental nesse contexto. Observa-se que existem muitos pontos de convergência nas competências profissionais demandadas aos que trabalham com reabilitação e naquelas demandadas ao profissional de cuidados paliativos. Segundo Pereira, Andrade e Theobald (2022), nos cuidados paliativos, são competências fundamentais a atenção centrada na pessoa, respeito à autonomia e a assistência à família. Para os profissionais da reabilitação, o objetivo é planejar e executar um atendimento humanizado, multiprofissional, que maximize a capacidade das pessoas de viverem, trabalharem e aprenderem até seu melhor potencial, além de reduzir dificuldades funcionais associadas ao envelhecimento, melhorando a qualidade de vida das pessoas (World Health Organization [WHO], 2019).

Tendo em vista o distanciamento que ocorre, na prática, entre as duas abordagens, quando o paciente com diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida é encaminhado para a reabilitação, o profissional pode observar diversas limitações para a oferta de um plano terapêutico singular que contemple os cuidados paliativos.

Entende-se que, ao dar voz para esses profissionais de saúde, é possível avançar as percepções em torno da temática pretendida e, para além disso, compreender de que forma tais profissionais percebem as possibilidades de atuação com os pacientes que vivenciam uma doença ameaçadora da vida e que se encontram em um processo de reabilitação em saúde.

Posto isto, o projeto de pesquisa foi construído com o seguinte objetivo geral: Analisar a percepção dos profissionais de saúde que atuam em Centros Especializados em Reabilitação acerca das possibilidades de articulação entre Cuidados Paliativos e Reabilitação em Saúde. E os seguintes objetivos específicos: Caracterizar os profissionais de saúde dos Centros Especializados em Reabilitação; Mapear a compreensão dos profissionais de saúde sobre a relação entre cuidados paliativos e reabilitação em saúde; identificar a adesão dos profissionais a uma proposta de cuidados paliativos dentro dos Centros Especializados em Reabilitação.

Metodologicamente, tratou-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa e de campo, cuja coleta de dados se deu por meio da aplicação de grupos focais junto a profissionais que atuam em dois Centros Especializados em Reabilitação e em um Serviço de Reabilitação, no estado do Rio Grande do Sul. Desse modo, foram realizados três grupos focais. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob parecer nº 6.036.278 (Anexo A). Para condução dos grupos focais foi utilizado um roteiro com perguntas norteadoras (Apêndice A) e aplicado um instrumento para caracterização de perfil dos participantes (Apêndice B). Os participantes foram convidados a participar dos grupos focais mediante convite (Apêndice C) e todos os profissionais que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice D).

Dito isso, a presente dissertação está estruturada em quatro partes: a primeira delas consiste nesta introdução, seguida da revisão de literatura que deu sustentação à pesquisa; logo após é apresentada a produção científica com os resultados e análises dos dados da pesquisa, intitulada “As (im)possibilidades

de articulação entre Cuidados Paliativos e Reabilitação”; por fim, são apresentadas as considerações finais da dissertação.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Surgimento dos Cuidados Paliativos

Segundo a OMS (2002), a prática em Cuidados Paliativos melhora a qualidade de vida das pessoas, promovendo dignidade e conforto, podendo também influenciar positivamente o curso da doença grave ou com risco de vida, oferecendo acompanhamento ao paciente e à família. Os cuidados paliativos são relevantes para pessoas que vivem sequelas físicas, psicológicas, sociais ou espirituais, sendo que a equipe de saúde ainda pode estender o acompanhamento aos familiares no período de luto. Esta abordagem não se trata de acelerar a morte intencionalmente, e sim promover uma morte sem sofrimento, além de fornecer todo o tratamento necessário para atingir um nível adequado de conforto, no contexto dos valores do paciente, sendo que os cuidados paliativos deveriam ser ofertados em todos os níveis do sistema de saúde e nas casas dos pacientes.

Trazendo luz a história dos cuidados paliativos, sua origem remonta do século V com a criação dos *hospices*, abrigos que recebiam e cuidavam de viajantes. Os hospices foram fundados por instituições religiosas, provenientes do catolicismo e protestantismo. No século XIX, estes locais passaram a adotar características similares a hospitais. Na década de 60, no Reino Unido, a médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders fundou o St. Christophers Hospice, um marco na história dos cuidados paliativos. Após, na década de 70, Elisabeth Kluber-Ross, médica psiquiatra, baseando-se nos estudos de Cicely Saunders, fez com que o movimento Hospice crescesse nos Estados Unidos, trazendo à tona um novo conceito sobre o cuidado de paciente e das famílias até o final da sua vida, fugindo das perspectivas curativas.

Segundo Iglesias *et al.* (2016), no Brasil, os cuidados paliativos foram normatizados a partir da Portaria nº 3535, de 2 de setembro de 1998, que cadastrou as instituições que ofereciam serviços em cuidados paliativos na oncologia. Após, a portaria nº 19, de 3 de janeiro de 2002 instituiu dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Já a portaria nº 881, de 19 de julho de 2001, instituiu o

Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar que dá subsídios à implementação de serviços de cuidados paliativos no país.

Nas últimas décadas, observamos um aumento gradativo na expectativa de vida da população. Segundo uma pesquisa realizada em 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida da população brasileira aumentou para 77 anos em comparação a 76,8 anos no ano anterior (IBGE, 2022).

Ainda que estejamos acompanhando avanços tecnológicos importantes na área da medicina, isso não implica em um processo de envelhecimento com qualidade de vida após processos de adoecimento. Tais avanços não se traduzem, necessariamente, em estratégias que venham a gerar maior compreensão sobre a morte (Gomes; Othero, 2016).

O Brasil vem avançando no que diz respeito a legislações e protocolos para assistência aos pacientes com doenças progressivas, crônico-degenerativas, entre outras, porém, ainda enfrenta dificuldades em conduzir o debate sobre a assistência em cuidados paliativos. Conforme apontam Rego e Palácios (2006), os profissionais de saúde em seu processo de formação são ensinados a salvar as pessoas de qualquer risco da morte. Os autores pontuam que “a morte ainda é vista, por muitos profissionais de saúde, como um fracasso, incapacidade ou incompetência, uma vez que eles foram formados para combatê-la”, diante disso, é necessário que a formação em saúde considere a morte como um evento da vida, não encorajando que ela seja combatida a qualquer custo, desconsiderando a condição do sujeito, ou seja, também deve formar para os cuidados de fim de vida.

2.2 Mapeamento dos Cuidados Paliativos pelo mundo, no Brasil e na região sul do país

Segundo Victor (2016), muitos países ao redor do mundo não possuem serviços de cuidados paliativos. A autora ainda salienta que:

Cerca de 5 bilhões de pessoas vivem em países com pouco ou nenhum acesso a medicações para o controle da dor de moderada a grave.

Mesmo em países desenvolvidos há, geralmente, uma prática focada exclusivamente na manutenção da vida sem considerar medidas que permitam uma morte sem dor, desconforto e stress (Victor, 2016, p. 1).

Considerando a pesquisa publicada pelo The Economist, em 2010, e realizada pelo Economist Intelligence Unit, o índice de Qualidade de Morte levou em consideração diversos indicadores e entrevistas conduzidas junto a diferentes paliativistas espalhados pelo mundo. Essa pesquisa demonstrou que países como Reino Unido, Nova Zelândia e Austrália encontram-se no topo do ranking mundial, considerando que possuem maior investimento em saúde, infraestrutura avançada e reconhecimento da necessidade de desenvolver estratégias para os cuidados de fim de vida. Ainda, poucos países ao redor do mundo possuem políticas de saúde e de educação em saúde que contemplem os cuidados paliativos (Victor, 2016).

Em 2015, o The Economist publicou uma nova versão do índice de Qualidade de Morte: foram avaliados 80 países e, novamente, Reino Unido, Nova Zelândia e Austrália lideram o ranking, apontando que países mais ricos e que recebem incentivos governamentais lideram a classificação. No ranking de 2010, o Brasil ficou na 38ª posição de 40 países e, em 2015, em 42ª posição entre os 80 avaliados (Victor, 2016).

Segundo o Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil de 2022, publicado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), foram cadastrados 234 serviços de cuidados paliativos, um aumento de 22,5% em relação ao ano de 2019. Já o número de leitos de cuidados paliativos ficou estimado em 902, concentrando a maior porcentagem de leitos na região Sudeste do Brasil. Outra informação importante destacada pelo Atlas é referente a predominância de atendimento via Sistema Único de Saúde (SUS), indicando 123 serviços públicos, 75 privados e 36 serviços que atendem SUS e particular (Guirro *et al.*, 2022).

Esse Atlas apresentou um aumento de 128 serviços novos e 106 atualizações de cadastros das instituições que ofertam serviços de cuidados paliativos, culminando em um total de 234 serviços participantes. A região Sul, assim representada pelos estados do Rio Grande do Sul, Paraná e Santa

Catarina, possui o total de 40 serviços de cuidados paliativos, ficando atrás da região Sudeste e Nordeste. Houve um aumento de 7 novos serviços cadastrados na região sul, em comparação ao levantamento realizado no ano de 2019 (Guirro *et al.*, 2022).

Visualizando o número de serviços em cuidados paliativos por estado, o Paraná possui 14 serviços, o Rio Grande do Sul possui 14 serviços e Santa Catarina possui 12 serviços. Dos 902 leitos em cuidados paliativos, 79 estão localizados na região Sul do Brasil (Paraná 36, Rio Grande do Sul 30 e Santa Catarina 13). Em relação ao atendimento de novos casos por mês, a região sul possui 1.230 novos atendimentos/mês (Paraná 236, Rio Grande do Sul 614 e Santa Catarina 337; Guirro *et al.*, 2022).

O Rio Grande do Sul é um dos únicos estados do Brasil a instituir uma Lei Estadual de Cuidados Paliativos, a Lei Estadual nº 15.277, de 31 de janeiro de 2019. Essa lei visa à atenção integral à saúde das pessoas com doenças ameaçadoras à vida, em seu Art. 5º prevê a organização dos serviços, os fluxos, as rotinas e a formação dos profissionais de saúde, preconizados pelos gestores do SUS (Rio Grande do Sul, 2019).

2.3 Reabilitação em Saúde

A reabilitação como um campo da saúde moderna no mundo, iniciou sua história no século XX, tendo ganhado força após o retorno dos soldados feridos na Primeira Guerra Mundial e que necessitavam de assistência para recuperar-se de deficiências causadas pelos conflitos (Timm *et al.*, 2021).

No Brasil, no início do século XX, o Estado fazia um modesto progresso levando os institutos para cegos e surdos a municípios interioranas. A reabilitação física passou a ser uma necessidade na década de 1950 no país, com o surto de poliomielite (Júnior *et al.*, 2010).

Foi em meados de 1950, que médicos e especialistas trouxeram dos Estados Unidos e da Europa o modelo de reabilitação pós-guerra. Ainda que o Brasil não tivesse a mesma demanda do contexto de guerra, ele adotou a

proposta e fundou um dos primeiros centros de reabilitação do Brasil em 1954: articulados à Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR; Júnior *et al.*, 2010).

Um dos primeiros grandes trabalhos da ABBR foi criar a escola de reabilitação para formar fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, diante da carência desses profissionais no Brasil, em seguida inúmeros municípios começaram a construir centros de reabilitação. A partir de 1960 percebeu-se uma mudança de perfil dos usuários dos centros de reabilitação: houve diminuição dos casos de poliomielite e aumento dos casos de deficiência 17 associados a causas violentas, principalmente acidentes automobilísticos de mergulho e ferimentos ocasionados por armas de fogo (Júnior *et al.*, 2010).

Muitos marcos ocorreram deste período até o ano de 1988, quando foi promulgada a popularmente conhecida “Constituição Cidadã”. As entidades representadas pelos profissionais de saúde em reabilitação e pessoas com deficiência debateram ativamente suas reivindicações e um projeto comum de sociedade. A partir desse processo, iniciou-se uma trajetória de construção de políticas públicas que avançaram ainda mais o projeto de assistência em saúde, concessão de equipamentos e aparelhos e especialização em reabilitação para pessoas com deficiência (Júnior *et al.*, 2010).

Ribeiro *et al.* (2010), contextualizaram que, antes de 1988 e a criação do SUS, o Estado não cobria a reabilitação das pessoas com deficiências e pessoas com doenças crônicas, ficando a cargo de instituições filantrópicas a realização desse trabalho ou do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que tinha centros de reabilitação profissional para os trabalhadores contribuintes.

2.4 Cuidados Paliativos e Reabilitação em Saúde

Conforme já mencionado, os cuidados paliativos surgiram pela necessidade de cuidar e confortar os pacientes diagnosticados com câncer avançado; já a reabilitação em saúde surgiu na Primeira Guerra Mundial para cuidar dos soldados feridos. Ambos surgiram em tempos históricos e por

motivações diferentes, e podem somar de maneira conjunta para que se efetive o cuidado em saúde de maneira mais ampla e integral (Timm *et al.*, 2021).

Conforme Timm *et al.* (2021), os cuidados paliativos e a reabilitação são validados e discutidos no campo da política de saúde: ambos preveem a busca pela qualidade de vida e hoje dialogam com muito mais proximidade do que se imagina, conforme apontam os autores:

A reabilitação tem como foco a capacidade funcional, os cuidados paliativos atendem ao alívio do sofrimento [...]. Assim, ambos os campos se relacionam com compreensões culturais associadas ao estigma, inclusão e integração, funcionalidade, medo, sofrimento e dor. (Timm *et al.*, 2021, p. 7)

Em 2016, o Centro de Conhecimento Dinamarquês para Reabilitação e Cuidados Paliativos, publicou um material demonstrando evidências sobre como combinar e coordenar os cuidados paliativos para pacientes com risco de vida em um processo de reabilitação. Essa necessidade compreendia: “a necessidade de ser normal e no controle, a necessidade de melhor funcionalidade e mobilidade diária e a necessidade de aliviar o medo de ser um fardo” (Timm *et al.*, 2021).

Conforme mencionado acima e conforme Thuesen *et al.* (2016), o material publicado trata-se do Manual de coordenação de reabilitação e palição para pessoas com doenças que ameaçam a vida, o qual refere que a base de evidências para a reabilitação paliativa é limitada, sendo que nenhum dos artigos encontrados para a pesquisa mede o impacto da palição no contexto da reabilitação.

No contexto da saúde pública dinamarquesa, a Autoridade de Saúde elaborou em 2011 a publicação “Recomendações para esforços paliativos”, no qual reabilitação e cuidados paliativos foram mencionadas juntas. A Autoridade de Saúde dinamarquesa segue as recomendações da OMS referente aos conceitos dos termos, no entanto eles são discutidos nacionalmente e internacionalmente. Diante disso, os autores discutem:

Nem na pesquisa nem na prática reabilitação e palição são dimensões bem definidas e inequívocas – nem individualmente nem em relação umas às outras. Parece que eles são preenchidos de forma diferente ao longo do tempo, áreas diagnósticas e disciplinas profissionais, apesar dos consensos e esforços para definições comuns. Eles podem, portanto, ser vistos como o que a sociologia chama de conceitos contestados – isto é, como conceitos que estão sujeitos a uma negociação constante. E essa negociação também entra em jogo quando a reabilitação e a palição precisam ser coordenadas (Thuesen *et al.*, 2016, p. 16).

Chowdhury *et al.* (2020), afirmam que os pacientes com diagnósticos oncológicos (mas não somente estes), tanto durante quanto após o tratamento, apresentam sintomas físicos, sofrimento psicológico, comprometimento funcional e diminuição de qualidade de vida, sendo imprescindível a reabilitação para uma melhor qualidade de vida.

2.5 *Profissionais de saúde nos cuidados paliativos e em serviços de reabilitação*

Conforme a Resolução nº 218/1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), são reconhecidos como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias: assistente social, biólogos, educadores físicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

As equipes de cuidados paliativos são essencialmente multiprofissionais, contendo profissionais de diferentes áreas de formação, incluindo autoridades religiosas e voluntários.

Dentre os profissionais acima citados, somente a medicina, fisioterapia e terapia ocupacional possuem em seus códigos de ética profissional a terminologia cuidados paliativos, de forma a guiar os profissionais sobre suas competências. Os demais cursos, com exceção da odontologia, biologia e serviço social, possuem resoluções específicas que norteiam o tema dos cuidados paliativos. Ainda assim, grande parte dos cursos da área da saúde ainda não inseriram em seus currículos acadêmicos essa temática de forma suficientemente abrangente e aprofundada, o que qualificaria a formação.

Uma das grandes discussões realizadas quando discutido sobre os profissionais de saúde e cuidados paliativos diz respeito às lacunas da formação profissional. Alves e Oliveira (2022), apontam em sua pesquisa o avanço de conhecimento sobre a filosofia dos cuidados paliativos entre os profissionais de saúde, ainda assim, ao serem questionados, a maioria afirma não ter perpassado um currículo acadêmico a nível de graduação que trate sobre a temática. Ainda, segundo as mesmas autoras, há uma necessidade de capacitação no serviço para atuação na área e a criação de uma equipe mínima especializada para atuação diante desse contexto.

Na trajetória da saúde sabe-se que os profissionais de saúde, em especial o profissional médico, possuem uma formação baseada no modelo biomédico, onde ensina-se que o objetivo de qualquer tratamento é a cura da doença. Oliveira *et al.* (2021), afirmam que:

A assistência paliativa não deve ser vista como uma opção após um tratamento ineficaz da doença, mas uma teia de cuidados voltados ao paciente, que é organizado para ser concedido a população em todos os níveis de referência (Oliveira *et al.*, 2021, p.3).

Ou seja, os cuidados paliativos estão para além do modelo biomédico, pois é um cuidado voltado ao modelo biopsicossocial e espiritual e, que de maneira multiprofissional, olha para o paciente em sua integralidade, de forma multifacetada, com foco não na cura de uma doença ameaçadora da vida, mas no alívio do sofrimento.

Pensando nos profissionais que atuam diretamente no contexto da morte e do morrer, Fonseca e Geovanini (2013, p. 121), afirmam que estes “deveriam receber estímulo e auxílio para uma reflexão sobre o tema e capacitação técnica que os habilite a assumir suas responsabilidades diante da morte dos pacientes”.

Em relação aos profissionais que atuam no âmbito da reabilitação em saúde, Amati *et al.* (2019), abordam que os profissionais que atuam nesse contexto ocupam um papel importante de preservar a esperança junto aos pacientes, uma vez que o foco da reabilitação é a busca por melhor funcionalidade e esse estímulo pode influenciar positivamente o tratamento dos

pacientes. Por outro lado, também refletem que a “falsa esperança” pode gerar frustrações e decepções ao não conseguirem atingir os objetivos traçados, o que pode resultar em uma dificuldade ainda maior em aceitar suas deficiências.

É visualizado pelas autoras que a resposta para manejo dessa situação perpassa a capacitação dos profissionais em comunicar más notícias, adaptando para cada caso atendido, para assim melhor trabalhar a esperança e a aceitação a respeito do prognóstico do paciente (Amati *et al.*, 2019).

Payne *et al.* (2018), avaliaram a percepção dos profissionais e pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão e que realizam reabilitação paliativa, identificando que os profissionais possuíam conhecimento e experiência limitadas na reabilitação paliativa e, ainda que não acreditassem nos ganhos dessa abordagem, reconheceram o seu valor.

Ainda, durante a execução da pesquisa, os profissionais identificaram benefícios físicos e psicossociais nos pacientes apresentaram impactos positivos nos familiares, resultando em relacionamentos familiares mais favoráveis, e por fim, os profissionais mostraram-se ansiosos pelos resultados da pesquisa para assim poderem aprender mais sobre o assunto e aprimorar suas técnicas (Payne *et al.*, 2018).

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I – AS (IM)POSSIBILIDADES DE ARTICULAÇÃO ENTRE CUIDADOS PALIATIVOS E REABILITAÇÃO

Capítulo omitido por questões de originalidade da produção científica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação teve como objeto o desenvolvimento de uma pesquisa sobre a percepção dos profissionais de reabilitação em saúde sobre as possibilidades de articulação entre cuidados paliativos e reabilitação em saúde.

A investigação mostrou que os profissionais de saúde que participaram da coleta tendem a possuir uma percepção ainda limitada a respeito da concepção de cuidados paliativos. Pode-se apontar, como fator primordial para isso, a carência de formação nos currículos dos cursos de graduação na área da saúde, que abordam insuficientemente a temática. Além disso, a pesquisa mostrou que os profissionais de saúde apontam para possibilidades e impossibilidades a respeito da articulação entre os cuidados paliativos e a reabilitação. As possibilidades surgem a partir de vivências na trajetória profissional, o que parece evidenciar que experiências cotidianas de práticas integradoras entre os dois campos também possuem uma dimensão formativa.

As impossibilidades trazidas pelos profissionais referem-se à falta de descrição sobre essa articulação nos instrutivos de reabilitação, estes que norteiam a estrutura e o trabalho técnicos dos Centros Especializados em Reabilitação e Serviços de Reabilitação. Os profissionais acreditam que ao assumirem a demanda de pacientes em cuidados paliativos, estarão responsabilizando-se sozinhos pela demanda, e que os outros pontos de atenção da rede de saúde deixarão de fazer seu papel, encaminhando a demanda para os serviços especializados, gerando, assim, mais sobrecarga.

A pesquisa surgiu com o objetivo de compreender as percepções dos profissionais da área da reabilitação -em específico, da média complexidade - sobre a necessidade de uma maior articulação entre o campo da reabilitação e os cuidados paliativos. Importa destacar que, na ocasião de início dessa pesquisa, ainda não havia sido instituída a Política Nacional de Cuidados Paliativos. A intenção em compreender a percepção deste grupo de profissionais se dá porque são estes os agentes diretos da assistência ao paciente, e capazes de promover a efetivação das políticas públicas.

Essa dissertação deixa inquietações para o futuro. A discussão a respeito de uma modificação no instrutivo de reabilitação, o qual passou por revisão no ano de 2018, é deixada como sugestão para pesquisas futuras, uma vez que a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) poderá dar subsídios para atualizações que possam nortear a atuação das equipes de reabilitação espalhadas pelo Brasil frente à progressiva demanda de pacientes em cuidados paliativos. Após a recente conquista da PNCP, espera-se que mais estudos científicos e discussões sejam realizados para que essa política seja garantida e ampliada no Brasil.

Apesar disso, essa pesquisa possui limites. Um deles é o fato de que houveram categorias profissionais que não participaram dos grupos focais, deixando uma lacuna importante no momento de analisar os dados. Como exemplo, em nenhuma das três instituições houve participação da categoria médica. Outra limitação foi em relação ao tamanho da amostra, isto é, foram realizados três grupos focais, não sendo viável alcançar mais equipes de saúde devido à distância e ao tempo disponível. Outro ponto é em relação a investigação ser limitada ao grupo de profissionais, havendo uma lacuna na percepção dos gestores dos serviços acerca do tema. Há possibilidades de novas pesquisas que superem os limites estruturais impostos pelo período estipulado para encerramento do programa de mestrado.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. A.; MARTINS, R. D. A importância da formação em Cuidados Paliativos na Graduação em Enfermagem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1961>. Acesso em: 21 jul. 2024.

ALVES, R. S. F.; OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471>. Acesso em: 12 mai. 2023.

AMATI, M. *et al.* The role of hope for health professionals in rehabilitation: A qualitative study on unfavorable prognosis communication. *PLoS ONE*, v. 14, n. 10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224394>. Acesso em: 12 mai. 2023.

ARANTES, A. C. L. Q. *Indicações de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos da ANCP: ampliado e atualizado*. 2ª ed. Agosto, 2012.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições, 2011.

BRASIL. *Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas)*. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_reabilitacao_auditiva_fisica_intelectual_visual.pdf. Acesso em: 22 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 De maio De 2024*. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html. Acesso em: 19 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas em reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_reabilitacao_atencao_basica_territorio.pdf. Acesso em: 14 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas em reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_reabilitacao_atencao_basica_territorio.pdf. Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 19 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (SUS). *Cuidados Paliativos*. Fundação Oswaldo Cruz & Centro de Telessaúde do hospital das Clínicas - UFMG & Centro Universitário Newton Paiva, 2017. Disponível em: https://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/CUIDADOS-PALIATIVOS_LIVRO.pdf. Acesso em: 21 jul. 2024.

CHOWDHURY, R.; BRENNAN, F. P.; GARDINER, M. D. Cancer Rehabilitation and Palliative Care-Exploring the Synergies. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 6, p. 1239-1252, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.030>. Acesso em: 07 nov. 2023.

COELHO, A. *et al.* Comfort experience in palliative care: a phenomenological study. *BMC Palliat Care*, v. 2, n. 15, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0145-0>. Acesso em: 20 mai. 2024.

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES. *Política de Atenção Integral e Integrada para Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla*. Brasília: Fenapaes, 2011. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/FENAPAES-CARTILHA-POLITICA-DE-ATENCAO-INTEGRAL-E-INTEGRADA-DA-REDE-APAE-Web.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2024.

FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. *Rev Bras Educ Médica*, v. 37, n. 1, p. 120-125, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000100017>. Acesso em: 12 mai. 2023.

FREITAS, K. S.; MENEZES, I. G.; MUSSI, F. C. Validation of the Comfort scale for relatives of people in critical states of health. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 4, p. 660-668, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0180.2601>. Acesso em: 20 jul. 2024.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados Paliativos. *Estud. Avanç.*, v. 30, n. 88, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Acesso em: 03 jan. 2023.

GONÇALVES, A. T. P. Análise de conteúdo, Análise do Discurso e Análise de Conversação: Estudo preliminar sobre diferenças conceituais e teórico-metodológicas. *Administração: Ensino e Pesquisa*, v. 17, n. 2, p. 275–300, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.13058/raep.2016.v17n2.323>. Acesso em: 19 jul. 2024.

GONÇALVES, R. G. *et al.* Palliative care in nursing training: higher education course coordinators' perception. *Rev Bras Enferm.*, v.76, n. 3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0222>. Acesso em: 23 jun. 2024.

GOUVEA, M. P. G. The need for palliative care among patients with chronic diseases: a situational diagnosis in a university hospital. *Rev. Bras. Geria. e Geronto.*, v. 22, n. 05, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190085>. Acesso em: 19 jul. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. *Lei Ordinária nº 15277, de 31 de janeiro de 2019*. Institui a Política Estadual de Cuidados Paliativos e dá outras providências. Disponível em: leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-15277-2019-rio-grande-do-sul-instituia-politica-estadual-de-cuidados-paliativos-e-da-outras-providencias. Acesso em: 03 jan. 2023.

GUIRRO, U. B. P. *et al.* *Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2022*. 1ed., São Paulo: ANCP, 2023.

IGLESIAS, S. B. O. *et al.* Cuidados paliativos pediátricos. *Residência Pediátrica*, v. 6 (Supl. 1), p. 46-56, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2016.v6s1-10>. Acesso em: 19 dez. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

JÚNIOR, L. *et al.* *História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil*. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p.

LOURO, T. Q. *et al.* A terapia intensiva e as tecnologias como marca registrada. *R. Pesq. Cuid. Fundam. Online*, v. 4, n. 3, p. 2465-2482, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750894028.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2024.

LOYOLA, E. A. C. *et al.* Rehabilitation Group: benefits and barriers in the perspective of women with breast cancer. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mv5Xq65DtDPtyz67ZQVhsKd/?lang=en>. Acesso em: 17 abr. 2024.

MARCUCCI, F. C. I. *et al.* Resultados de um ano de atividade de uma unidade de cuidados paliativos em um hospital geral. *Geriatr. Gerontol. Aging*, v. 13, n. 2,

p. 88-94, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520191800045>. Acesso em: 15 mai. 2024.

MICHAELIS. *Moderno dicionário da língua portuguesa*. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998.

MINOSSO, J. S. M. *et al.* Rehabilitation in palliative care. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 25, n. 03, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6NSCW7QqMkKYcLPmxhdjbsG/?lang=en>. Acesso em: 17 abr. 2024.

MORAIS, A. R. G. *et al.* A importância da formação paliativista no currículo médico brasileiro: quando o curar não é possível. *Revista Uningá*, v. 46, p. 22-28, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1247/869>. Acesso em: 26 mai. 2024.

MURTEIRA, D. F. S. *Integração dos Cuidados Paliativos em doentes com Esclerose Múltipla Grave - Scoping Review*. 2022. Dissertação (Mestrado de Cuidados Paliativos) - Universidade do Porto, Portugal, 2022.

OLIVEIRA, M. F. *Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração*. Catalão: UFG, 2011.

OLIVEIRA, M. L. *et al.* A importância da assistência aos pacientes em cuidados paliativos na atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 21, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAC.e6665.2021>. Acesso em: 12 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Programas nacionais de controle do câncer: políticas e diretrizes gerenciais*. 2ª ed. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Cobertura Universal de Saúde*. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/universal-health-coverage-(uhc)). Acesso em: 18 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Definição de Cuidados Paliativos*. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Escritório Regional para a Europa. Resumo político sobre a integração da reabilitação nos serviços de cuidados paliativos*. 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/366505>. Acesso em: 23 abr. 2024.

PAYNE, C. *et al.* Uma exploração qualitativa das opiniões e experiências de pacientes e profissionais de saúde sobre a reabilitação paliativa durante o tratamento avançado do câncer de pulmão. *Medicina Paliativa*, v. 3, n. 10, p. 1624-1632, 2018.

PEREIRA, L. M.; ANDRADE, S. M. O.; THEOBALD, M. R. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. *Revista Bioética.*, v. 30, n. 1. 2022. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/2716. Acesso em: 25 mai. 2024.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REGO, S.; PALÁCIOS, M. A finitude humana e a saúde pública. *Fórum, Cad. Saúde Pública*, v. 22, n. 8, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800025>. Acesso em: 03 jan. 2023.

SÁNCHEZ-CÁRDENAS, M. A. *et al.* Cuidados paliativos para personas con enfermedad de Parkinson avanzada. Revisión sistemática. *Rev Neurol.*, v. 76, n. 5, p. 167-175, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33588/rn.7605.2022048>. Acesso em: 12 mai. 2024.

SILVA, T. S. S. *et al.* Desafios da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 11, n. 6, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28904>. Acesso em: 19 jul. 2024.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. *Rev Bras Geriat Geront.*, v. 17, n. 1, p. 7-16, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002>. Acesso em: 19 jul. 2024.

ST. CHRISTOPHER`S HOSPICE. *Tributes to Dame Cicely Saunders*. St Christopher`s Hospice, 2021. Disponível em: <https://www.stchristophers.org.uk/about/damecicelysaunders/tributes>. Acesso em: 24 jun. 2024.

THUESEN, J. *et al.* *Koordinering af rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdom*. REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation Syddansk Universitet og Region Syddanmark, 2016. Disponível em: <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2017/04/Koordinering-af-rehabilitering-og-palliation-til-mennesker-med-livstruende-sygdom.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2024.

TIMM, H.; THUESEN, J.; CLARK, D. Rehabilitation and palliative care: histories, dialectics and challenges. *PubMed Central*, v. 2, n. 6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16979.1>. Acesso em: 03 jan. 2023.

TORQUATO, A. C. C. S.; TORQUATO, L. P. C. S.; SANTOS, T. O. C. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em cuidados paliativos atendidos em um serviço de urgência geral. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 55, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.194445>. Acesso em: 24 jun. 2024.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>. Acesso em: 19 jul. 2024.

VICTOR, G. H. G. G. Cuidados Paliativos no Mundo. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 62, n. 3, p. 267–270, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.343>. Acesso em: 3 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Policy Brief on Integrating Rehabilitation into Palliative Care Services*. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-5825-45590-68173>. Acesso em: 19 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Rehabilitation in health systems: guide for action*. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>. Acesso em: 19 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

APÉNDICES

Apêndice A. Roteiro de perguntas norteadoras para o Grupo Focal

Roteiro de perguntas norteadoras para o Grupo Focal

Perguntas norteadoras:

1. Vocês possuem pacientes em atendimento neste CER com algum diagnóstico clínico que ameace a continuidade da vida?
2. Quais são esses diagnósticos clínicos?
3. Vocês sabem o que são os Cuidados Paliativos?
4. Como vocês definiriam os Cuidados Paliativos?
5. Vocês acham que os Cuidados Paliativos e a Reabilitação em Saúde são formatos de cuidados excludentes (os cuidados paliativos só se iniciariam após a reabilitação em saúde)?
6. Vocês acreditam que os Cuidados Paliativos podem ser oferecidos neste Centro Especializado de Reabilitação (de maneira concomitante /junto a reabilitação)?
7. Quais dos pacientes (considerando os diagnósticos clínicos que vocês citaram acima) se beneficiariam dos Cuidados Paliativos?
8. Por fim, vocês têm interesse em se aprofundar nessa temática e tornarem-se “paliativistas”? Essa nova abordagem de cuidado mudaria algo na atuação profissional de vocês?

Apêndice B. Questionário de Caracterização para o Grupo Focal

Questionário de Caracterização

1. Idade:
2. Sexo:
3. Religião:
4. Categoria Profissional:
5. Ano e local de graduação:
6. Tempo de atuação no CER:
7. Cite os diagnósticos dos pacientes em atendimento:

8. Na sua graduação, a temática sobre cuidados paliativos foi abordada?
() SIM; () NÃO

9. Se você respondeu “sim”, identifique o formato de oferta dos Cuidados Paliativos durante a graduação. Você pode assinalar mais de uma alternativa.

- a) () Disciplina obrigatória
- b) () Disciplina optativa
- c) () Projeto de Pesquisa
- d) () Projeto de Ensino
- e) () Projeto de Extensão
- f) () Curso de Curta Duração (workshop, ciclo de palestras, minicurso, simpósio, encontro científico, etc)
- g) () Estágio curricular
- h) () Outro formato

(Descreva: _____)

10. Possui alguma pós-graduação em Cuidados Paliativos? () Sim; () Não

11. Se você respondeu “sim”, descreva:

12. Temática dos cursos de pós-graduação ou capacitação feitos até o presente momento: _____

Apêndice C. Convite de participação

Convite de Participação

É com imenso prazer que viemos através deste convidá-lo para participar do trabalho de pesquisa intitulado “*Perspectiva dos profissionais de saúde sobre Cuidados Paliativos na Reabilitação em saúde*”, que possui como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde que atuam em Centros Especializados em Reabilitação (CER) acerca dos cuidados paliativos. Para isso, gostaríamos de contar com a sua participação para abordar o tema.

Todas as informações prestadas durante a execução da pesquisa serão mantidas em sigilo e serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa. A divulgação das informações será anônima e em conjunto com as respostas de um grupo de pessoas.

Agradecemos pela sua colaboração e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos. Desde já, agradecemos sua disponibilidade.

Brenda Natallie Girardi de Almeida

Data: ___/___/___

Apêndice D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa sobre “Perspectiva dos profissionais de saúde sobre Cuidados paliativos na reabilitação em saúde”, de responsabilidade da pesquisadora Brenda Natallie Girardi de Almeida, sob orientação da Profa. Dra. Cristina Fioreze e coorientação da Profa. Dra. Fernanda Capella Rugno. O objetivo é analisar a percepção dos profissionais de saúde que atuam na reabilitação em saúde acerca dos cuidados paliativos em Centros Especializados em Reabilitação.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de oferta concomitante dos cuidados paliativos e da reabilitação. Ao serem discutidos e ofertados em conjunto, os profissionais de saúde podem visualizar de maneira crítica e prática um cuidado mais completo, aliando aspectos técnicos e humanos.

A sua participação na pesquisa ocorrerá em um único encontro, em data e horário a combinar previamente e respeitando a sua disponibilidade e do serviço. Você participará de um grupo com outros profissionais de saúde, todos fazem parte do mesmo serviço de saúde em que você atua. O encontro terá a duração de 2 horas, e seguirá um roteiro norteador que pretende facilitar a discussão dos cuidados paliativos em Centros Especializados em Reabilitação. O andamento do diálogo em grupo e as trocas a serem feitas será totalmente dinâmico e flexível.

Como benefícios ao participar da pesquisa, você estará auxiliando na construção de pesquisas acerca da temática dos cuidados paliativos, além de ter a oportunidade de discutir sobre o assunto de maneira multiprofissional.

Como riscos da participação, você poderá sentir cansaço ou algum desconforto psicológico. Se for identificado algum desses sinais em sua participação na pesquisa, a pesquisadora compromete-se em orientá-lo e encaminhá-lo para os profissionais especializados na área. Caso ocorra eventual dano comprovadamente decorrente da sua participação na pesquisa, você tem o direito de buscar indenização.

Para evitar qualquer possibilidade de vazamento de dados, certificamos que as informações gravadas serão transcritas e posteriormente descartadas. Você terá a garantia de sigilo e da confidencialidade dos dados, bem como você terá a possibilidade da retirada do consentimento em qualquer momento da pesquisa e a exclusão de seus dados.

Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada à pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo. Sua participação nesta pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento.

Você não terá qualquer despesa para participar da presente pesquisa e não receberá pagamento pela sua participação no estudo.

Os resultados da pesquisa serão divulgados, mas você terá a garantia do sigilo e da confidencialidade dos dados. O uso dos dados será utilizado somente como previsto no projeto de pesquisa.

Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considera prejudicado(a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com a pesquisadora Brenda Natallie Girardi de Almeida, telefone (54)99265-5077, ou com o curso de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, telefone (54)3316-8384, ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316-8157, no horário das 08h às 12h e das 13h30min às 17h30min, de segunda a sexta-feira. O Comitê está localizado no Campus I da Universidade de Passo Fundo, na BR 285 - Km 292, 4º Andar Centro Administrativo, Bairro São José, Passo Fundo/RS. O Comitê de Ética em Pesquisa exerce papel consultivo e, em especial, educativo, para assegurar a formação continuada dos pesquisadores e promover a discussão dos aspectos éticos das pesquisas em seres humanos na comunidade.

Desta forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque seu nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador

responsável em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com a pesquisadora.

Passo Fundo, ____ de ____ de ____.

Nome do (a) participante: _____

Assinatura: _____

Nome do (a) pesquisador (a): _____

Assinatura: _____

ANEXOS

Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO / PRÓREITORIA
ACADÊMICA-PROACAD/UPF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perspectiva dos Profissionais de Saúde sobre Cuidados Paliativos na Reabilitação em Saúde.

Pesquisador: BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 67311123.3.0000.5342

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.036.278

Apresentação do Projeto:

A reabilitação em saúde nos cuidados paliativos se apresenta como uma temática pouco explorada dentro da literatura brasileira. Sabe-se que no Brasil são poucos os pacientes que recebem efetivamente cuidados paliativos. A maioria dos pacientes que recebem esse cuidado, acaba por acessá-lo quando a doença ameaçadora da vida já está em um estágio mais avançado, o que acaba gerando uma ideia comum de que os cuidados

paliativos ocorrem somente na terminalidade da vida. Os profissionais de saúde da reabilitação desempenham um papel fundamental nesse contexto. Isto é, quando o paciente com diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida é encaminhado para a reabilitação, o profissional pode observar diversas limitações para a oferta de um plano terapêutico singular que contemple os cuidados paliativos.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo é analisar a percepção dos profissionais de saúde que atuam em Centros Especializados em Reabilitação acerca dos Cuidados Paliativos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores, como risco, o participante poderá sentir cansaço ou algum desconforto psicológico. Citam como benefícios, o participante estará auxiliando na construção de pesquisas

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO / PRÓREITORIA
ACADÊMICA-PROACAD/UPF



Continuação do Parecer: 6.036.278

acerca da temática dos cuidados paliativos, além de ter a oportunidade de discutir sobre o assunto de maneira multiprofissional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de campo, do tipo descritivo, com abordagem qualitativa e para coleta de dados será utilizado a técnica de grupos focais. O estudo será desenvolvido em dois Centros Especializados em Reabilitação: O Centro Especializado em Reabilitação de Passo Fundo/RS e o Centro Especializado em Reabilitação de Tenente Portela/RS. A amostragem será do tipo não probabilística por conveniência. A população do estudo é composta por 7 categorias profissionais de uma instituição e 5 categorias de outra instituição. Para coleta dos dados será utilizada a metodologia de grupo focal, conduzida a partir de um roteiro. Serão abordados 17 voluntários. Primeiramente, os participantes do estudo responderão um questionário de caracterização. Após o preenchimento do mesmo, iniciar-se-á o Grupo Focal. A análise de dados será através da análise de conteúdo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa foi apresentado de maneira completa e adequada. Os compromissos do pesquisador e das instituições estavam presentes. O protocolo foi considerado claro em seus aspectos científicos e metodológicos.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o CEP UPF solicita: a) A devolução dos resultados do estudo aos sujeitos da pesquisa ou a instituição que forneceu os dados; b) Enviar o relatório final da pesquisa, pela plataforma, utilizando a opção, no final da página "Enviar Notificação"+ relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, este Comitê, de acordo com as atribuições definidas na Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional da Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa na forma como foi proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	06/04/2023		Aceito

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO / PRÓREITORIA
ACADÊMICA-PROACAD/UPF



Continuação do Parecer: 6.036.278

Básicas do Projeto	ETO_2088024.pdf	19:15:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleok.pdf	21/03/2023 22:18:47	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOOK.pdf	21/03/2023 22:16:21	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoTPOK.pdf	21/03/2023 22:14:07	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinado.pdf	21/03/2023 22:12:55	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	10/02/2023 18:31:11	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PesquisaNIniciada.pdf	10/02/2023 18:25:24	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoCERPF.pdf	10/02/2023 18:10:54	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	10/02/2023 18:07:57	BRENDA NATALLIE GIRARDI DE ALMEIDA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PASSO FUNDO, 03 de Maio de 2023

Assinado por:
Felipe Cittolin Abal
(Coordenador(a))

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo

Bairro: São José

CEP: 99.052-900

UF: RS

Município: PASSO FUNDO

Telefone: (54)3316-8157

E-mail: cep@upf.br



UPF

UNIVERSIDADE
DE PASSO FUNDO

UPF Campus I - BR 285, São José
Passo Fundo - RS - CEP: 99052-900
(54) 3316 7000 - www.upf.br