



IPV - ESSV |



# Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu





Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Trabalho efectuado sob a orientação de





“O sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida.”

*Dame Cicely Saunders*



## **Agradecimentos**

Na elaboração deste trabalho, várias pessoas contribuíram para o seu desenvolvimento, sem as quais a sua concretização não teria sido possível. A todos, quero expressar a minha profunda gratidão.

Um agradecimento especial ao Professor Doutor Olivério Ribeiro, meu orientador, pelo seu profissionalismo e apoio, acompanhando e dando o estímulo necessário para que esta etapa fosse percorrida e alcançada.

Ao Professor Doutor João Duarte, pelo apoio prestado na realização do tratamento dos dados estatísticos, sem qual não teria sido possível chegar a bom porto.

A todos os estudantes, por se terem disponibilizado a responder aos questionários, sem os quais este trabalho não teria sido exequível;

Aos meus pais, pelo incentivo constante, pelas palavras de apoio que se traduziram em força para prosseguir na concretização de mais uma etapa da minha vida e por terem acreditado em mim.

A todos, muito obrigada.



## Sumário

**Enquadramento:** Os cuidados paliativos são considerados atualmente uma prioridade da política de saúde. É recomendado pelas entidades internacionais que a sua abordagem seja programada e planificada numa perspetiva de apoio global aos múltiplos problemas dos doentes e respetiva família, encontrando-se o enfermeiro numa posição singular para prestar cuidados a esta díade. Por conseguinte, a formação em cuidados paliativos assume-se como relevante, devendo esta começar durante o curso de licenciatura em enfermagem.

**Objetivos:** verificar que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos; averiguar se existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos.

**Métodos:** Estudo quantitativo, com corte transversal, descritivo analítico-correlacional. Os dados foram colhidos junto de 165 estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu a frequentarem o 2.º ano. Para a recolha de dados usou-se o questionário de caracterização sociodemográfica, o Questionário Geral sobre Cuidados Paliativos - QGCP e o Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos - QCCP, ambos de autoria de Ribeiro e Lopes (2012).

**Resultados:** A amostra é maioritariamente feminina (81,2%), com uma média de idades de 21,10 anos ( $\pm 3,81$  anos). Quase a totalidade da amostra recebeu formação (90,9%) sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura; 55,2% realizaram algum trabalho na área de cuidados paliativos; 67,3% consideraram muito importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem. As horas de formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem oscilam entre 2 a 81 horas de formação, com uma média de 20,26 horas ( $\pm 15,24$  horas). A maioria dos estudantes (78,8%) não frequentou formação extracurricular na área dos cuidados paliativos, apontando como principais motivos a pouca oferta formativa na área (23,3%), a falta de tempo (34,9%), não terem tido conhecimento de formação na área (57,4%), dos que frequentaram essa formação foi feita maioritariamente em conferências (88,6%). Grande parte dos estudantes gostaria de frequentar formação específica na área (55,8%), considerando 89,1% muito importante existirem enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa, atribuindo muita importância à intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos (92,1%). A maioria dos estudantes considera ter conhecimentos moderados (44,2%). Os estudantes do género feminino revelam mais conhecimento sobre cuidados paliativos, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,005$ ). Existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,041$ ).

**Conclusões:** Os resultados obtidos no presente estudo revelam que é importante que haja uma unidade curricular de cuidados paliativos, independente e de carácter obrigatório, no curso de licenciatura em enfermagem, dotando os estudantes de mais conhecimentos e melhor preparação para a prática clínica

**Palavras-chave:** Estudantes de enfermagem; Conhecimentos; Cuidados Paliativos.



## Abstract

**Background:** Palliative care is currently considered a health policy priority. It is recommended by international agencies that their approach be programmed and planned in a perspective of global support to the multiple problems of patients and their families, and the nurse is in a unique position to provide care for this dyad. Therefore, the training in palliative care is assumed to be relevant, and it should begin during the undergraduate nursing course.

**Objectives:** to verify that sociodemographic variables interfere in the knowledge of nursing students in palliative care; to investigate whether there is a relationship between curricular and extracurricular training in palliative care and the knowledge of nursing students in palliative care.

**Methods:** Quantitative study, with cross-sectional, analytical-correlational descriptive. The data were collected from 165 students of the Nursing Degree Course of the School of Health of Viseu attending the 2nd year. Data were collected using a sociodemographic characterization questionnaire, the General Questionnaire on Palliative Care (QGCP) and the Knowledge Questionnaire on Palliative Care (QCCP), both by Ribeiro and Lopes (2012).

**Results:** The sample is mostly female (81.2%), with a mean age of 21.10 years ( $\pm$  3.81 years). Almost all of the sample received training (90.9%) on palliative care in the undergraduate course; 55.2% did some work in the area of palliative care; 67.3% considered it very important to include palliative care contents in the curriculum of nursing undergraduate courses. The hours of training in palliative care in nursing undergraduate courses range from 2 to 81 hours of training, with a mean of 20.26 hours ( $\square$  15.24 hours). The majority of the students (78.8%) did not attend extracurricular training in the palliative care area, pointing out the lack of time (34.9%), lack of time. Most of the students would like to attend specific training in the area (55.8%), considering 89, 1% are very important specialists nurses in a chronic / palliative situation, attaching great importance to the nurse's intervention in palliative care (92.1%). Most students consider that they have moderate knowledge (44.2%). Female students reveal more knowledge about palliative care, with statistically significant differences ( $p = 0.005$ ). There is a relationship between curricular and extracurricular training in palliative care and knowledge of nursing students in palliative care, with statistically significant differences ( $p = 0.041$ ).

**Conclusions:** The results obtained in the present study reveal that it is important that there is an independent palliative care curriculum unit, which is compulsory, in the undergraduate nursing course, providing students with more knowledge and better preparation for clinical practice

**Keywords:** Nursing students; Knowledge; Palliative care.



## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>1. METODOLOGIA</b> .....	23
1.1. MÉTODOS .....	23
1.2. PARTICIPANTES .....	25
1.2.1. Caracterização sociodemográfica da amostra .....	25
1.3. INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS .....	26
1.4. PROCEDIMENTOS ÉTICOS E FORMAIS .....	27
1.5. ANÁLISE DE DADOS.....	28
<b>2. RESULTADOS</b> .....	31
2.1. ANÁLISE DESCRITIVA.....	31
2.1.1. Formação curricular em cuidados paliativos .....	31
2.1.2. Formação extracurricular em cuidados paliativos.....	33
2.1.3. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função do género .....	36
2.1.4. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação curricular .....	37
2.1.5. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação extracurricular .....	38
2.2. ANÁLISE INFERENCIAL.....	40
<b>3. DISCUSSÃO</b> .....	45
3.1. DISCUSSÃO METODOLÓGICA .....	45
3.2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	45
<b>CONCLUSÃO</b> .....	49
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	51
<b>ANEXOS</b> .....	55

Anexos I - Instrumento de recolha de dados

Anexo II - Parecer da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu



## Lista de tabelas

Tabela 1 - Estatísticas da idade em função do género .....	26
Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica em função do género .....	26
Tabela 3 – Formação curricular em cuidados paliativos em função do género .....	32
Tabela 4 - Estatísticas do número de horas de formação recebida em cuidados paliativos no curso de licenciatura em função do género .....	33
Tabela 5 – Formação extracurricular em cuidados paliativos em função do género .....	35
Tabela 6 – Formação extracurricular em cuidados paliativos .....	36
Tabela 7 - Estatísticas do número de horas totais de formação extracurricular recebida em cuidados paliativos em função do género.....	36
Tabela 8 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função do género .....	37
Tabela 9 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação curricular .....	38
Tabela 10 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação extracurricular.....	39
Tabela 11 - Relação entre o género e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	40
Tabela 12 - Relação entre a idade e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	40
Tabela 13 - relação entre receber formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	41
Tabela 14 - Relação entre realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos.....	41
Tabela 15 - Relação entre a importância da inclusão de conteúdos curriculares sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	42
Tabela 16 - Relação entre ter recebido informação suficiente sobre cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos.....	42
Tabela 17 - Relação entre a frequência em formação extracurricular na área de cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	43
Tabela 18 – Relação entre gostar de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos .....	43

Tabela 19 - Relação da importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa e os conhecimentos sobre cuidados paliativos.....43

Tabela 20 - Relação entre a classificação da intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos.....44

Tabela 21 – Relação entre a classificação do conhecimento que os estudantes possuem em cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos.....44

## **Lista de figuras**

Figura 1 – Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas.....25



## INTRODUÇÃO

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde definiu cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida do doente/famílias que enfrentam um problema associado a uma doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais, tendo como objetivos uma abordagem abrangente, precoce e promoção da qualidade de vida. Os cuidados paliativos são considerados parte da assistência dos sistemas de saúde e um elemento fundamental dos direitos dos cidadãos. Deve ser orientado pelas necessidades do doente, considerando os seus valores, preferências, dignidade e autonomia (Radbruch & Payne, 2010; Gómez-Batiste, Blay, Roca & Fontanals, 2012).

Os cuidados paliativos tiveram início em Inglaterra, nos anos 60, com a filosofia de paliar os doentes em fim de vida que exigissem um cuidado diferenciado, focado no alívio sintomatológico e na ligação doente-família. Posteriormente, esta ideia difundiu-se pelo continente americano com grande aceitação em diversos países (Dias, 2012, p.23).

A Medicina Paliativa, segundo a Ordem dos Enfermeiros (2011), tem como alvo a pessoa com doença incurável e/ou grave com prognóstico de vida limitado, e dos seus familiares e cuidadores ao longo do ciclo vital, prevenindo e atenuando o sofrimento, visando alcançar uma melhor qualidade de vida.

Os cuidados paliativos definem-se, segundo a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (2015), como uma resposta ativa aos problemas decorrentes da doença prolongada, incurável e progressiva, na tentativa de prevenir o sofrimento que ela gera e de proporcionar a máxima qualidade de vida possível a estes utentes e suas famílias. São cuidados de saúde ativos, rigorosos, que combinam ciência e humanismo. Emergiram da necessidade verificada por alguns profissionais de saúde de continuar a cuidar utentes incuráveis, pois apesar de o objetivo nesta fase não ser a cura da patologia, muito haveria a fazer pelo seu bem-estar, nomeadamente o controlo de sintomas.

A Lei de Bases dos Cuidados Paliativos define Cuidados Paliativos como

“Cuidados ativos, coordenados e globais, prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, assim como às suas famílias, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e a sua qualidade de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, com base na identificação precoce e no tratamento rigoroso da dor e outros sintomas físicos, mas também psicossociais e espirituais” (Lei n.º52/2012 de 5 de setembro, de 2012).

Em resposta às crescentes necessidades de saúde e sociais, em 2006, em Portugal, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), que estabelece uma colaboração entre o Ministério da Saúde e da Segurança Social, e que tem por objetivo geral “a prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência”. A RNCCI inclui diversas tipologias de cuidados, entre as quais as unidades de cuidados paliativos de internamento (UCP) e as equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos (ECSCP). (Decreto- Lei nº 101/2006 de 6 de junho, p.3858).

O Decreto-Lei n.º 136/2015, publicado a 28 de julho de 2015, vem clarificar que as unidades e equipas de cuidados paliativos deixam de estar integradas na RNCCI. No entanto, este diploma prevê que as unidades da RNCCI possam coexistir com as unidades da RNCP e em função das necessidades podem prestar ações paliativas promotoras do bem-estar dos utentes. O mesmo documento faz referência à RNCP como sendo constituída por unidades e equipas de cuidados continuados, com origem em serviços comunitários de proximidade, salienta ainda que esta rede pode integrar ECSCP conforme a lei de base dos cuidados paliativos. No artigo 34, alínea 2, refere que as unidades e as equipas devem articular com as unidades de tratamento da dor e de paliativos criadas segundo as normas do Programa Nacional de Luta Contra a Dor, do Plano Nacional de Saúde e a Lei de Bases de Cuidados Paliativos.

No biénio 2017-2018 tem sido dada particular atenção e estímulo à implementação das Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos. Para além disso, todos os hospitais do Serviço Nacional de Saúde, segundo o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2017-2018 (p. 4),

“deverão ter uma Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos e nos hospitais dos grupos E e F deverá haver Unidades de Cuidados Paliativos de referência. Promover-se-á a formação básica em CP para todos os profissionais de saúde, bem como a formação de nível intermédio para aqueles que lidam frequentemente com pessoas portadoras de doença incurável, avançada e progressiva”.

Do mesmo modo, ainda em conformidade com o documento supracitado, trabalhar-se-á com as Ordens Profissionais na definição dos perfis de especialistas em cuidados paliativos e na definição das dotações seguras de pessoal para trabalhar nas equipas. Deste modo, está-se a priorizar os três eixos estratégicos de desenvolvimento para o Biénio 2017-2018: “Definição organizacional e garantia da qualidade de cuidados; Acessibilidade aos CP em todos os níveis de cuidados de saúde; Formação e Investigação” (Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2017-2018, p. 4).

O Plano de Desenvolvimento da RNCCI para o quadriênio 2016-2019 defende que se deve apostar na formação e treino de todos os profissionais de saúde na área dos cuidados paliativos. Esta formação não se deverá apenas focar nos aspetos médicos mas essencialmente nas áreas éticas, comunicacionais e no apoio no processo de luto. Parte desta necessidade formativa diz respeito à necessidade de formação de base e em serviço.

“A formação em serviço inclui todas experiências de aprendizagem que ajudam o enfermeiro a adquirir, manter e/ou aumentar a sua competência no desempenho das suas responsabilidades profissionais, de acordo com as suas expectativas e as da própria organização” (Associação Americana de Enfermagem, 2002, cit. por Fernandes, 2013).

Esta formação deve ir ao encontro das necessidades das equipas, promovendo a implementação de novos métodos de trabalho, o desenvolvimento de novas competências e a adequação de atitudes e comportamentos. Dentro da equipa multiprofissional, “deve ser valorizada a troca de experiências e conhecimentos, aproveitando estes momentos de reflexão para promover a melhoria dos cuidados” (Fernandes, 2013, p.50).

De acordo com Sadhu, Salins & Kamath (2010), os estudantes de enfermagem raramente têm experiência com doentes em fim de vida, vendo esses casos como indesejáveis. Os mesmos autores referem que as escolas de enfermagem têm de introduzir, pelo menos a partir do 2.º ano, no currículo dos cursos de enfermagem uma disciplina de cuidados paliativos para que os estudantes tenham as primeiras experiências práticas com doentes em fim de vida e sua família. Esta é uma proposta corroborada por Sapeta (2004).

Com o avanço da medicina e da tecnologia, os hospitais orientam-se para a cura da doença, centrando-se na dimensão biológica da pessoa, renegando a existência da morte e negligenciando as outras dimensões da pessoa. Para muitos profissionais nos serviços de saúde, cuidar de pessoas com estas necessidades é um trabalho de grande complexidade e exige complexas abordagens, faz com que os doentes que precisam de cuidados paliativos sejam, muitas vezes, um problema de carácter social e de saúde pública. A Organização Mundial de Saúde (2014) considera os cuidados paliativos como uma prioridade da política de saúde, preconizando um apoio global aos variados problemas dos utentes que carecem destes apoios. Para cuidar dos utentes com estas necessidades os enfermeiros devem ter uma preparação/treino sólido e diferenciado envolvendo formação de base, pré e pós-graduada, exigindo preparação técnica, formação teórica e experiência de prática efetiva (Van Mechelen, Aertgeerts, Ceulaer, Thoonsen, Vermandere, Warmenhoven et al., 2013).

A formação dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos é crucial para melhorar a qualidade do atendimento aos doentes com necessidades de cuidados paliativos e suas famílias, sendo esta uma formação que deve ser integrada no curso de formação de base. Assim, a fim de melhorar o conhecimento dos estudantes sobre cuidados

paliativos, os conteúdos curriculares devem abranger os princípios dos cuidados paliativos (Ismaile, Alshehri & Househ, 2017).

A garantia de um conhecimento adequado sobre os cuidados paliativos e atitudes positivas em relação à morte e ao morrer são aspetos formativos cruciais ao preparar estudantes de enfermagem para responder efetivamente às complexidades do atendimento a pessoas afetadas por uma doença progressiva e limitadora da vida. A este propósito, refere-se um estudo realizado por Dimoula, Kotronoulas, Katsaragakis, Christou, Sgourou & Patiraki (2018) que teve como objetivo investigar o conhecimento de estudantes de enfermagem sobre cuidados paliativos e as suas atitudes perante a morte e cuidados no fim da vida. A amostra é constituída por 529 alunos estudantes de enfermagem dos 2.º, 3.º e 4.º anos de duas Faculdades Universitárias da Grécia. Os resultados revelam baixos níveis de conhecimento. O conhecimento sobre a gestão da dor/sintomas e o atendimento psicossocial/espiritual era insuficiente. Todavia, os autores verificaram atitudes positivas e de apoio em relação aos cuidados no fim da vida, com 60% dos estudantes interessados em cuidar de uma pessoa em fim de vida e sua família. Os estudantes dos 3.º e 4.º anos e com mais idade foram os que revelaram mais conhecimentos sobre os cuidados paliativos e atitudes positivas face à pessoa em fim de vida. Estes resultados levam os autores a referir que os cursos estruturados em cuidados paliativos podem ser uma parte essencial do ensino de base em enfermagem, com particular foco na área da comunicação, equívocos e preconceitos em relação à morte e ao morrer, bem como o conforto à pessoa com necessidades de cuidados paliativos, para preparar os estudantes de enfermagem para lidar psicologicamente com o sensível e desafiador processo de morte e morrer.

Os estudantes de enfermagem, de acordo com Harazneh, Ayed, Fashafsheh & Abd (2015), devem ter formação para poderem intervir nos doentes com necessidades de cuidados paliativos e suas famílias, ajudando-os a lidar com problemas emocionais e físicos, facilitar a comunicação, controlar a dor e outros sintomas angustiantes. Neste sentido, realizaram um estudo com o objetivo de avaliar o conhecimento dos estudantes de enfermagem da Universidade Árabe-Americana/Jenin, Palestina, sobre os cuidados paliativos. A sua amostra é constituída por 198 estudantes de enfermagem a frequentarem os 3.º e 4.º anos. Os seus resultados revelam uma taxa total de 40,58% de fracos conhecimentos e falta de formação adequada sobre cuidados paliativos, sendo os estudantes do 4.º ano e os mais velhos os que revelam mais conhecimento.

Costa, Poles e Silva (2016), no seu estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, procuraram conhecer a experiência de estudantes de medicina e de enfermagem durante o atendimento a doentes em cuidados paliativos, identificando as dificuldades e os aspectos formadores para esse cuidado. Os resultados do estudo revelam cinco temas que

compõem a experiência: modificação na percepção sobre cuidados paliativos, identificação com o doente/família, processo de racionalização e sensibilização, formação em cuidados paliativos e aprendizagem com a prática e trabalho em equipa multidisciplinar. O estudo demonstra a importância das atividades práticas ao nível do processo de ensino e aprendizagem em cuidados paliativos, a valorização do trabalho multidisciplinar, o sofrimento pelo processo de autoidentificação com o doente em fim de vida e o ciclo de empatia e distanciamento que resultam na maturidade emocional necessária à prestação de cuidados paliativos. Os mesmos autores referem que, no Brasil, a formação em cuidados paliativos tem vindo a ser pouco abordada no currículo do curso de enfermagem. Assim, para que os futuros enfermeiros possam ter uma visão humanística acerca das necessidades dos doentes fora das possibilidades terapêuticas de cura, é indispensável que haja uma modificação no currículo da formação pré-graduada, privilegiando-se conteúdos específicos sobre cuidados paliativos.

Lopes (2013), partilhando da mesma opinião, refere que os cuidados paliativos, sendo reconhecidos como um elemento fundamental dos cuidados de saúde, é impreterível que os profissionais de saúde estejam preparados para implementar intervenções paliativas de qualidade. A mesma autora salienta que o enfermeiro se encontra numa posição única para avaliar e cuidar do doente com necessidades de cuidados paliativos e sua família, devido à sua diferenciação técnico-científica, competência humana e relacional, bem como o seu tempo de permanência junto do doente/família, transformando-se num elemento primordial na assistência. Por conseguinte, a formação em cuidados paliativos assume um papel de relevo, devendo iniciar-se ao longo da formação pré-graduada.

Tendo em conta estes pressupostos, Lopes (2013) realizou uma investigação com o objetivo de identificar o nível de conhecimentos sobre cuidados paliativos dos estudantes de licenciatura em enfermagem, descrever a relação das variáveis sociodemográficas, académicas e da formação em cuidados paliativos com os conhecimentos sobre cuidados paliativos. Trata-se de estudo transversal, de natureza descritiva, constituída por 203 estudantes do curso de licenciatura em enfermagem, 89.7% do sexo feminino, com uma média de idades de 22.33 anos, 45.3% do 3º ano e 54.7% do 4º ano, 67.0% com formação curricular e 24.1% com formação extracurricular em cuidados paliativos. Foi aplicado o Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos - QCCP (Lopes & Ribeiro, 2012). A autora constatou que 40.4% dos estudantes apresentam conhecimentos de nível insuficiente, 29.1% suficiente e 30.5% de nível bom. A frequência de formação extracurricular em cuidados paliativos influencia significativamente os conhecimentos dos estudantes. Os estudantes do sexo masculino, os de idade  $\leq$  a 21 anos, os do 4º ano e os detentores de formação curricular na área também revelaram melhores conhecimentos, face

aos restantes. A maioria dos estudantes revelou conhecimentos sobre o conceito, os princípios, a filosofia e a organização dos cuidados paliativos, o controlo de sintomas, a comunicação, o apoio à família e o trabalho em equipa. Contudo, foi registado um défice de conhecimentos acerca dos aspetos específicos da intervenção em cuidados paliativos, particularmente sobre o controlo de sintomas (controlo da dor e utilização da via subcutânea). Lopes (2013) refere que as evidências encontradas enfatizam a necessidade de se investir na formação dos estudantes, particularmente no que diz respeito aos aspetos próprios da intervenção paliativa, onde revelaram défice de conhecimentos, capacitando-os para a adoção de boas práticas.

A Associação Europeia de Cuidados Paliativos (AECP, 2006) definiu 3 níveis de formação em cuidados paliativos (A - básica pré-graduada e básica pós-graduada, B - avançada pós-graduada e C – especialista pós-graduada), os respetivos destinatários e as horas de formação.

O nível A é para os estudantes de enfermagem ao longo da sua formação profissional básica e para os enfermeiros que prestam cuidados em serviços gerais de saúde e que se podem deparar com situações de doentes com necessidades de cuidados paliativos, com uma duração de atividades de formação de 18 a 45 horas. Por sua vez, o nível B compreende os enfermeiros dos serviços de cuidados paliativos ou de serviços gerais, nos quais exerçam funções de referência em cuidados paliativos, tendo em conta que estes se confrontam mais com situações paliativas, com uma duração recomendada de atividades de formação entre 90 e 180 horas. O nível C abrange os enfermeiros responsáveis das unidades de cuidados paliativos, aqueles que exercem consultadoria ou os que contribuem para a formação e investigação na área, com recomendação da realização de mestrado/pós-graduação com duração superior a 280 horas, incluindo estágio de no mínimo 2 semanas em unidades de cuidados paliativos credíveis. De acordo com a AECP (2006), para cada um dos níveis de formação, os conteúdos gerais e específicos devem ser diferentes.

Galvão, Lopes e Certo (2014) referem que o início precoce da formação em cuidados paliativos nos estudantes de enfermagem pode facultar uma melhor adaptação ao doente e seus familiares, estabelecendo-se um cuidado individualizado e humanizado.

É com base nestes pressupostos que se pretende realizar este trabalho, cujas inquietações se expressam nas seguintes questões de investigação:

- (i) Que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?

- (ii) Existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?

Para se poder dar resposta às questões de investigação enunciadas, delinearam-se os seguintes objetivos:

- (i) Verificar que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos;
- (ii) Averiguar se existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos.

Optou-se por um estudo quantitativo, com corte transversal, descritivo analítico-correlacional, cujo instrumento de recolha de dados que incluiu dois questionários: o Questionário Geral sobre Cuidados Paliativos - QGCP e o Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos - QCCP, ambos de autoria de Ribeiro e Lopes (2012).

Em termos estruturais, este trabalho é constituído por uma introdução onde se faz uma contextualização teórica sobre os cuidados paliativos, princípios e filosofia, e apresenta-se o estado da arte acerca dos conhecimentos dos estudantes de enfermagem sobre os cuidados paliativos. Segue-se o estudo empírico, que constituiu a segunda parte, começando-se pela sua conceptualização, questões de investigação, objetivos, e tipo de investigação, fazendo-se a apresentação dos participantes, tendo em conta o tipo de amostra e a caracterização sociodemográfica, o instrumento de recolha de dados, os procedimentos na recolha dos dados e éticos, a análise dos dados. Finaliza-se com a apresentação e discussão dos resultados. O trabalho encerra com as principais conclusões, limitações e sugestões.



## 1. METODOLOGIA

A segunda parte deste estudo descreve os procedimentos metodológicos adotados, que compreendem os métodos no qual se incluem as questões, os objetivos e o tipo de estudo da pesquisa efetuada, os participantes, os instrumentos, os procedimentos formais e éticos e os procedimentos estatísticos adotados.

### 1.1. MÉTODOS

Segundo Faustino (2011), nos currículos básicos do curso de licenciatura em enfermagem são ministrados poucos conteúdos programáticos sobre os cuidados aos doentes em fim de vida. Sapeta (2004), com base numa investigação sobre a existência de conteúdos de cuidados paliativos nos cursos de Licenciatura em Enfermagem, verificou que a maioria das escolas leciona conteúdos sobre cuidados paliativos e dor crónica. Contudo, a mesma autora considera essa abordagem superficial, porque num total de 4600 horas do Curso de Licenciatura em Enfermagem apenas 5 a 8 horas eram atribuídas a estes temas, não sendo suficientes para dotar os futuros enfermeiros de competências para cuidar de doentes em fim de vida e/ou com dor crónica.

Para colmatar eventuais défices de formação em cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem, os enfermeiros optam pela formação pós-graduada, participação em congressos e cursos de formação específicos (Faustino, 2011). Face às reconhecidas necessidades de formação em cuidados paliativos, tiveram início, em Portugal, vários cursos de mestrado e de pós-graduação nesta área dirigidos a diversos profissionais, independentemente da sua formação de base (Pereira, 2010).

É no contexto acima descrito que surge este estudo que se orientará no sentido de responder às seguintes questões de investigação:

- (iii) Que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?
- (iv) Existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?

Decorrentes das questões enunciadas, formularam-se os seguintes objetivos:

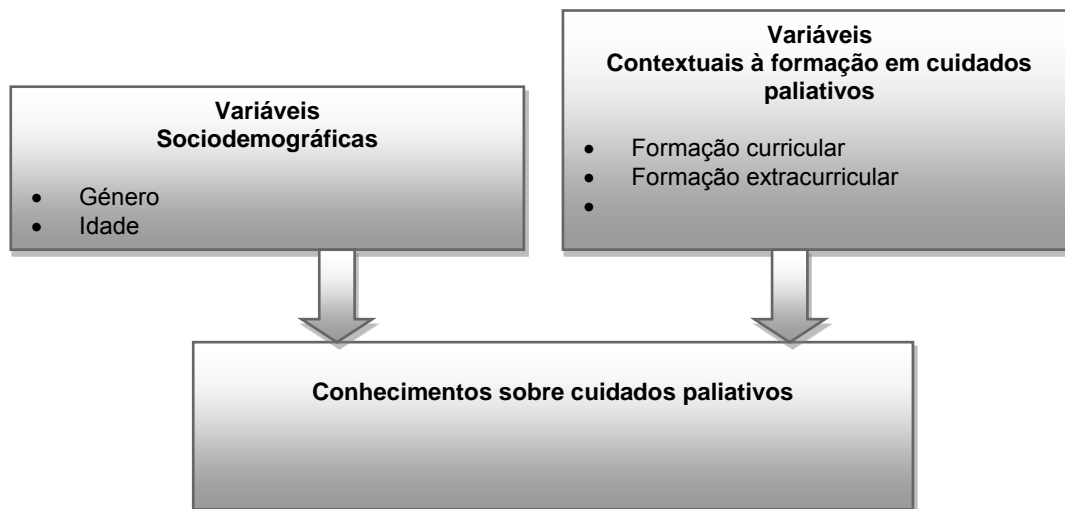
- (iii) Verificar que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos;
- (iv) Averiguar se existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos.

Com o intuito de se alcançarem os objetivos suprarreferidos, seguiu-se um estudo quantitativo, com corte transversal, com análise descritiva e correlacional. O recurso à metodologia quantitativa deve-se ao facto de os dados facultarem realidades objetivas quanto às variáveis em estudo, suscetíveis de serem conhecidas. Este tipo de estudo “visa analisar a incidência, distribuição e relações entre variáveis que são estudadas tal e qual existem, em contexto natural, sem manipulação, sendo quase sempre classificados em função desses três objetivos básicos: descrever, explicar ou ainda explorar” (Coutinho, 2014, p. 277).

Assumiu-se desenvolver um estudo descritivo uma vez que se pretende descobrir a incidência e a distribuição de determinados traços ou atributos de uma determinada população. O presente estudo pode ser caracterizado como tal, porquanto se pretende estudar a distribuição do traço (variável) numa amostra representativa de estudantes de enfermagem a frequentarem o 2.º ano (Coutinho, 2014). É igualmente um estudo transversal, na medida em que os dados foram recolhidos num só momento no tempo numa amostra representativa de estudantes de enfermagem, quer para descrever, quer para detetar possíveis relações entre as variáveis (Coutinho, 2014).

Tendo em conta as considerações metodológicas adotadas para este estudo, elaborou-se uma representação esquemática, que procura dar a conhecer o tipo de relação que se pretende estabelecer entre as variáveis independentes (sociodemográficas e formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos) e a variável dependente (conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos) (cf. Figura 1).

Figura 1 – Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas



## 1.2. PARTICIPANTES

A população alvo deste estudo são os estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu. A amostra do estudo é do tipo não probabilístico por conveniência ou acidental, uma vez que os elementos representativos da população e que colaboraram na investigação foram os que se mostraram acessíveis e disponíveis no local e no momento da colheita de dados. Como critérios de inclusão adotados, consideram-se os estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu a frequentarem o 2.º ano e que evidenciassem vontade em participar no estudo. A amostra é constituída por 165 estudantes.

### 1.2.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

Os resultados obtidos em relação à idade revelam, para a globalidade da amostra, uma idade mínima de 18 anos e uma máxima de 43 anos, ao que corresponde a uma média de idades de 21,10 anos ( $\pm 3,81$  anos). Para o género masculino, que representa 18,8% da totalidade da amostra, a idade mínima é 18 anos e a máxima de 32 anos, e para o género feminino, com uma representatividade de 81,2%, a mesma oscila entre os 18 e os 43 anos. As mulheres, em média ( $M=21,19$  anos  $\pm 3,98$  anos), são mais velhas do que os homens ( $M=20,74$  anos  $\pm 2,99$  anos). Os coeficientes de variação indiciam uma dispersão baixa face às idades médias encontradas (cf. Tabela 1).

Tabela 1 - Estatísticas da idade em função do género

Género	n	Min	Max	M	DP	CV (%)	Sk/erro	K/erro
Masculino	31	18.00	32.00	20.74	2.99	14.41	6.42	9.22
Feminino	134	18.00	43.00	21.19	3.98	18.78	15.17	27.73
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>18.00</b>	<b>43.00</b>	<b>21.10</b>	<b>3.81</b>	<b>18.05</b>	<b>16.81</b>	<b>31.27</b>

Ainda em relação à idade, como exposto na Tabela 2, verifica-se que, para a totalidade da amostra, sobressaem os estudantes com 20 anos (35,8%), no género masculino, este grupo representa 35,5% e no feminino 35,8%. É também expressiva a percentagem de estudantes com idade inferior ou igual aos 19 anos (32,7%), onde se inserem 32,3% dos estudantes do sexo masculino e 32,8% do sexo feminino. Verifica-se que 31,5% do total da amostra possuem idade igualou superior aos 21 anos, com 32,3% dos estudantes do sexo masculino e 31,3% do sexo feminino.

Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica em função do género

Variáveis	Género		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
	Masculino		nº	%	nº	%	1	2		
<b>Idade</b>										
≤19 anos	10	32.3	44	32.8	54	32.7	-.1	.1	0.010	0.995
20 anos	11	35.5	48	35.8	59	35.8	.0	.0		
≥21 anos	10	32.3	42	31.3	52	31.5	.1	-.1		
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>				

### 1.3. INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Como método de colheita de dados optou-se por um protocolo constituído por dois questionários de autoria de Ribeiro e Lopes (2012): o Questionário Geral sobre Cuidados Paliativos - QGCP e o Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos – QCCP (cf. Anexo I).

O QGCP inclui questões relativas à caracterização sociodemográfica e académica dos participantes e questões sobre a formação em cuidados paliativos. O QCCP compreende 67 afirmações, sendo solicitado aos participantes que assinalem com um X a opção (verdadeiro ou falso) que melhor se adequa ao que pensam, sabem ou fazem relativamente aos cuidados paliativos e visa avaliar os conhecimentos sobre cuidados paliativos. Para evitar tendências de resposta alguns dos itens foram construídos na negativa e outros na afirmativa. Os itens abordam aspetos relacionados com o conceito, filosofia, objetivos e organização dos cuidados paliativos (itens 1 a 23), o controlo de

sintomas (itens 24 a 49), a comunicação (itens 50 a 55), o apoio à família (itens 56 a 61) e o trabalho em equipa (itens 62 a 67) em cuidados paliativos.

Para a análise dos resultados a cada um dos itens do QCCP é atribuída pontuação 0 se resposta incorreta ou 1 se resposta correta. Da soma das pontuações de todos os itens resulta o score global de conhecimentos sobre cuidados paliativos, que pode oscilar entre 0 e 67 (valores inteiros). Deste modo, quanto maior for o score global obtido melhores os conhecimentos.

Ribeiro e Lopes (2012), ao avaliarem a sua fiabilidade pelo coeficiente Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach, obtiveram  $\alpha$  de Cronbach global seja de 0.771 e o Split-half primeira parte de 0.680, segunda parte de 0.628, 18 itens apresentam correlações com o score global inferiores a 0.20, pelo que deveriam ser eliminados. Todavia, decidiram mantê-los no QCCP, valorizando a importância do conteúdo desses itens para esta pesquisa.

#### 1.4. PROCEDIMENTOS ÉTICOS E FORMAIS

Procurou-se seguir as normas de conduta próprias inerentes a um trabalho de investigação, o que implicou a providência de determinadas diligências preliminares, com a finalidade de proteger o direito e a liberdade dos participantes.

Por conseguinte, o primeiro passo consistiu no pedido de autorização aos autores da escala para a utilização da mesma (cf. Anexo II). Seguiu-se, posteriormente, o parecer à Comissão de Ética da escola Superior de Saúde de Viseu para a realização do estudo, o qual foi favorável (cf. Anexo III).

Importa também referir as questões éticas e formais para a realização deste estudo. Assim, seguiram-se as normas de conduta próprias inerentes a um trabalho de investigação, o que implicou a providência de determinadas diligências preliminares, com a finalidade de proteger o direito e a liberdade dos participantes. Assegurou-se o anonimato, a participação voluntária e a confidencialidade dos dados. Todas estas questões encontram-se ao abrigo dos princípios éticos enunciados na Declaração de Helsínquia e na Convenção para a Proteção dos Direitos do homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina, que salvaguarda a escolha livre e esclarecida através do consentimento obtido pela investigadora.

## 1.5. ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados, recorreu-se à estatística descritiva e à estatística analítica ou inferencial. A estatística descritiva possibilitou determinar as frequências absolutas e percentuais, algumas medidas de tendência central, nomeadamente as médias e as medidas dispersão, como a amplitude de variação, o coeficiente de variação e o desvio padrão, bem como as medidas de forma, como a assimetria, achatamento e medidas de associação como o coeficiente de correlação de Pearson.

Para interpretar o coeficiente de variação utilizam-se os seguintes valores de referência (Pestana & Gageiro, 2014):

Coeficiente de variação	Classificação do Grau de dispersão
0% - 15%	Dispersão baixa
16% - 30%	Dispersão moderada
> 30%	Dispersão alta

O coeficiente de correlação de Pearson consiste numa medida de associação linear usada para o estudo de variáveis quantitativas. A correlação indica que as variáveis não estão indissolúvelmente ligados, mas que a intensidade de um (em média) é acompanhada tendencialmente com a intensidade do outro, no mesmo sentido ou em sentido inverso. Oscila entre menos um e mais um e quanto mais próximo destes valores maior a força de correlação. Por convenção, os valores de  $r$  devem ser interpretados do seguinte modo (Pestana & Gageiro, 2014):

- $r < 0.2$  – associação muito baixa
- $0.2 \leq r \leq 0.39$  – associação baixa
- $0.4 \leq r \leq 0.69$  – associação moderada
- $0.7 \leq r \leq 0.89$  – associação alta
- $0.9 \leq r \leq 1$  – associação muito alta

Em termos de estatística inferencial, recorreu-se a testes paramétricos e não paramétricos, mormente:

- Testes  $t$  de Student ou teste de U Mann Whitney usados para amostras independentes, ou seja, permitem fazer a comparação de médias de uma variável quantitativa em dois grupos de sujeitos diferentes e quando se desconhecem as respetivas variâncias populacionais;

- Análise de Teste de Kruskal Wallis e o teste ANOVA usado para a comparação de médias de uma variável quantitativa em três ou mais grupos de sujeitos diferentes.

Teste de qui quadrado ( $X^2$ ) – é um teste não paramétrico que se destina a encontrar um valor da dispersão para duas variáveis nominais, avaliando a associação existente entre variáveis qualitativas. Quando se encontram significâncias estatísticas recorreu-se aos resíduos ajustados. O uso dos valores residuais em variáveis nominais torna-se mais potente que o teste de  $X^2$ , como indicam Pestana & Gajero (2014), pois os resíduos ajustados na forma estandardizada informam sobre as células que mais se afastam da independência entre as variáveis. Os mesmos autores consideram como valores de referência 2.0 (positivo).

De modo a interpretar-se os resíduos ajustados necessita-se de um número mínimo de oito elementos, quer no total da linha, quer na coluna.

Na análise estatística, foram utilizados os seguintes níveis de significância:

- $p < 0.05$  \* - diferença estatística significativa
- $p < 0.01$  \*\* - diferença estatística bastante significativa
- $p < 0.001$  \*\*\* - diferença estatística altamente significativa
- $p \geq 0.05$  n.s. – diferença estatística não significativa

A apresentação dos resultados processa-se através de tabelas e figuras nos quais foi omitida a fonte por se tratar dum estudo transversal

Todo o tratamento estatístico foi processado através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 24.0 (2016) para Windows.

No capítulo seguinte faz-se apresentação dos resultados obtidos, iniciando-se com a análise descritiva e, posteriormente, a análise inferencial.



## 2. RESULTADOS

No presente capítulo, procede-se à apresentação dos resultados da estatística descritiva, seguindo-se os dados referentes à estatística inferencial, objetivando responder às questões de investigação e dar resposta aos objetivos inicialmente delineados.

### 2.1. ANÁLISE DESCRITIVA

Apresentam-se os resultados relativos às questões gerais sobre cuidados paliativos, tendo em conta a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos.

#### 2.1.1. Formação curricular em cuidados paliativos

No que se refere ao facto de os estudantes de enfermagem terem recebido formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura, constata-se que quase a totalidade da amostra confirma ter recebido formação (90,9%), com os estudantes do género masculino a representarem 87,1% e os do género feminino 91,8% (cf. Tabela 3).

Perguntou-se aos estudantes se no curso de licenciatura em enfermagem realizaram algum trabalho na área de cuidados paliativos, verificando-se que, no total da amostra, a percentagem mais elevada corresponde aos estudantes que referem ter realizado algum trabalho (55,2%), fazendo parte deste grupo 61,3% dos estudantes do género masculino e 53,7% do género feminino. Constata-se que 44,8% dos estudantes nunca realizaram algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem (cf. Tabela 3).

Constata-se que a maioria dos estudantes considera muito importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem (67,3%), com uma representatividade de 48,4% de estudantes do género masculino e 71,6% do género feminino a partilharem da mesma opinião. Pode ainda dizer-se que 32,7% dos estudantes consideram importante, resultando em diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=6,184$ ;  $p=0,013$ ), situadas entre os estudantes do género masculino que consideram importante a importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados

paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem e os estudantes do género feminino que consideram muito importante (cf. Tabela 3).

Verifica-se que 55,8% dos estudantes consideram ter recebido, durante o curso, informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação paliativa, fazendo parte deste grupo 58,1% dos estudantes do género masculino e 55,2% do género feminino. Contrariamente, 44,2% dos estudantes é de opinião que não receberam informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação paliativa, durante o curso, com 41,9% dos estudantes do género masculino e 44,8% do género feminino a partilharem desta opinião (cf. Tabela 3).

Tabela 3 – Formação curricular em cuidados paliativos em função do género

Variáveis	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
	nº (31)	% (18.8)	nº (134)	% (81.2)	nº (165)	% (100.0)	1	2		
<b>Formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura</b>										
Não	4	12.9	11	8.2	15	9.1	.8	-.8	n.a.	n.a.
Sim	27	87.1	123	91.8	150	90.9	-.8	.8		
<b>Realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura</b>										
Não	12	38.7	62	46.3	74	44.8	-.8	.8	0.582	0.446
Sim	19	61.3	72	53.7	91	55.2	.8	-.8		
<b>Importância da inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem</b>										
Importante	16	51.6	38	28.4	54	32.7	<b>2.5</b>	<b>-2.5</b>	6.184	<b>0.013</b>
Muito importante	15	48.4	96	71.6	111	67.3	<b>-2.5</b>	<b>2.5</b>		
<b>Ter recebido durante o curso informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação paliativa</b>										
Não	13	41.9	60	44.8	73	44.2	-.3	.3	0.082	0.774
Sim	18	58.1	74	55.2	92	55.8	.3	-.3		
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>				

Ainda no que se refere ao número de horas recebidas de formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem, constata-se que, para a totalidade da amostra, o mínimo é 2 horas e o máximo 81 horas, correspondendo-lhe uma média de 20,26 horas ( $\pm 15,24$  horas). Verifica-se que, para ambos os géneros, o mínimo é 2 horas e o máximo 81 horas. Em média ( $M=23,92 \pm 19,02$  horas), os estudantes do género masculino têm mais horas de formação do que os estudantes do género feminino ( $M=19,45 \pm 14,25$  horas). Os coeficientes de variação indicam uma dispersão elevada face ao tempo médio registado de horas recebidas de formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem (cf. Tabela 4).

Tabela 4 - Estatísticas do número de horas de formação recebida em cuidados paliativos no curso de licenciatura em função do género

Género	n	Min	Max	M	DP	CV (%)	Sk/erro	K/erro
Masculino	31	2.00	81.00	23.92	19.02	79.51	4.28	5.56
Feminino	134	2.00	81.00	19.45	14.25	73.26	7.61	14.84
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>2.00</b>	<b>81.00</b>	<b>20.26</b>	<b>15.24</b>	<b>75.22</b>	<b>9.11</b>	<b>15.68</b>

### 2.1.2. Formação extracurricular em cuidados paliativos

Procurou-se saber se os estudantes da amostra em estudo frequentaram formação extracurricular na área dos cuidados paliativos (cf. Tabela 5), verificando-se que mais de metade da amostra refere que não (78,8%), com uma representatividade de 80,6% de estudantes do género masculino e 48,4% do género feminino. Apenas 21,2% dos estudantes confirmam ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos (masculino 19,4% vs. feminino 21,6%).

Dos estudantes que referiram nunca ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos (n=129), 23,3% referem que o motivo foi haver pouca oferta formativa na área, fazendo parte deste grupo 32,0% dos estudantes do género masculino e 21,2% dos estudantes do género feminino. Por sua vez, 34,9% apontam como motivo para a não frequência na formação extracurricular em cuidados paliativos a falta de tempo, onde se incluem 36,0% de estudantes do género masculino e 34,6% do género feminino. Verifica-se que 57,4% dos estudantes apontam como motivo para a não frequência em formação extracurricular na área de cuidados paliativos o facto de não terem tido conhecimento de formação na área (masculino 32,0% vs. feminino 63,5%), com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=8,157$ ;  $p=0,004$ ), situadas entre os estudantes do sexo masculino e que não apontam o facto de não terem tido conhecimento de formação na área e os estudantes do sexo feminino que relatam não ter tido conhecimento de formações na área. Por fim, apura-se que apenas 3,1% dos estudantes referem que a não frequência em formação extracurricular na área dos cuidados paliativos foi o não terem interesse pela área (masculino 12,0% vs. feminino 1,0%), com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=8,174$ ;  $p=0,004$ ), situadas entre os estudantes do género feminino e que não apontarem este motivo como fundamento para a não frequência em formação extracurricular na área dos cuidados paliativos e os estudantes do género masculino que referem ser este o motivo para não frequentarem tal formação.

Perguntou-se aos estudantes se gostariam de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos, constatando-se que a percentagem mais elevada corresponde aos que responderam afirmativamente (55,8%), dos quais 35,5% são do género masculino e 60,4% do género feminino. Refere-se ainda que 44,2% dos estudantes não revelam apreço por frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos (masculino 64,5% vs. feminino 39,6%), com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=6,360$ ;  $p=0,012$ ), situadas entre os estudantes do género masculino e que não gostariam de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos e os estudantes do género feminino que referem frequentar tal formação.

Em conformidade com a maioria dos estudantes (89,1%) é muito importante existirem enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa, uma opinião consensual a 83,9% dos estudantes do género masculino e a 90,3% do género feminino.

Os resultados revelam ainda que quase a totalidade da amostra (92,1%) atribuiu muita importância à intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos, onde se incluem 96,8% dos estudantes do género masculino e 91,0% do género feminino.

A maioria dos estudantes (47,9%) auto-classificou o seu conhecimento sobre cuidados paliativos como sendo “razoável”, 26,7% “apropriado”, 13,9% “inexistente ou pouco apropriado” e 11,5% “muito apropriado”.

Tabela 5 – Formação extracurricular em cuidados paliativos em função do género

Variáveis	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
	nº (31)	% (18.8)	nº (134)	% (81.2)	nº (165)	% (100.0)	1	2		
<b>Frequência de formação extracurricular na área dos cuidados paliativos</b>										
Não	25	80.6	105	78.4	130	78.8	.3	-.3	0.079	0.779
Sim	6	19.4	29	21.6	35	21.2	-.3	.3		
<b>Motivos para a não formação extracurricular na área dos cuidados paliativos:</b>	<b>nº (25)</b>	<b>% (19.4)</b>	<b>nº (104)</b>	<b>% (80.6)</b>	<b>nº (129)</b>	<b>% (100.0)</b>				
Pouca oferta formativa na área										
Não	17	68.0	82	78.8	99	76.7	-1.2	1.2	1.328	0.249
Sim	8	32.0	22	21.2	30	23.3	1.2	-1.2		
<b>Motivos para a não formação extracurricular na área dos cuidados paliativos:</b>										
Falta de tempo										
Não	16	64.0	68	65.4	84	65.1	-.1	.1	0.017	0.896
Sim	9	36.0	36	34.6	45	34.9	.1	-.1		
<b>Motivos para a não formação extracurricular na área dos cuidados paliativos:</b>										
Não teve conhecimento de formações na área										
Não	17	68.0	38	36.5	55	42.6	<b>2.9</b>	-2.9	8.157	<b>0.004</b>
Sim	8	32.0	66	63.5	74	57.4	-2.9	<b>2.9</b>		
<b>Motivos para a não formação extracurricular na área dos cuidados paliativos:</b>										
Não ter interesse na área										
Não	22	88.0	103	99.0	125	96.9	-2.9	<b>2.9</b>	8.174	<b>0.004</b>
Sim	3	12.0	1	1.0	4	3.1	<b>2.9</b>	-2.9		
<b>Gostar de frequentar formação específica na área de cuidados paliativos</b>	<b>nº (31)</b>	<b>% (18.8)</b>	<b>nº (134)</b>	<b>% (81.2)</b>	<b>nº (165)</b>	<b>% (100.0)</b>				
Não	20	64.5	53	39.6	73	44.2	<b>2.5</b>	-2.5	6.360	<b>0.012</b>
Sim	11	35.5	81	60.4	92	55.8	-2.5	<b>2.5</b>		
<b>Importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa</b>										
Importante	5	16.1	13	9.7	18	10.9	1.0	-1.0	n.a.	n.a.
Muito importante	26	83.9	121	90.3	147	89.1	-1.0	1.0		
<b>Intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos</b>										
Importante	1	3.2	12	9.0	13	7.9	-1.1	1.1	n.a.	n.a.
Muito importante	30	96.8	122	91.0	152	92.1	1.1	-1.1		
<b>Conhecimento sobre cuidados paliativos</b>										
Inexistente ou pouco apropriado	1	3.2	22	16.4	23	13.9	-1.9	1.9	n.a.	n.a.
Razoável	20	64.5	59	44.0	79	47.9	2.1	-2.1		
Apropriado	8	25.8	36	26.9	44	26.7	-.1	.1		
Muito apropriado	2	6.5	17	12.7	19	11.5	-1.0	1.0		

Dos 35 estudantes que referiram ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos, quase a totalidade fez essa formação em conferências (88,6%) (cf. Tabela 6).

Tabela 6 – Formação extracurricular em cuidados paliativos

<b>Formação extracurricular na área dos cuidados paliativos</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Ações de formação	1	2.9
Conferências	31	<b>88.6</b>
Conferências/jornadas	3	8.6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>

No que se refere ao número de horas totais recebidas de formação extracurricular em cuidados paliativos, constata-se que, para a totalidade da amostra, o mínimo é 2 horas e o máximo 20 horas, correspondendo-lhe uma média de 7,15 horas ( $\pm 5,41$  horas). Verifica-se que, para ambos os géneros, o mínimo é 2 horas e o máximo 20 horas. Em média ( $M=7,33\pm 6,77$  horas), os estudantes do género masculino têm mais horas de formação extracurricular em cuidados paliativos do que os estudantes do género feminino ( $M=7,11\pm 5,21$  horas). Os coeficientes de variação indicam uma dispersão elevada face ao tempo médio registado de horas recebidas de formação extracurricular em cuidados paliativos (cf. Tabela 7).

Tabela 7 - Estatísticas do número de horas totais de formação extracurricular recebida em cuidados paliativos em função do género

<b>Género</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>CV (%)</b>	<b>Sk/erro</b>	<b>K/erro</b>
<b>Masculino</b>	6	2.00	20.00	7.33	6.77	92.36	1.93	1.66
<b>Feminino</b>	26	2.00	20.00	7.11	5.21	73.27	3.81	2.86
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>2.00</b>	<b>20.00</b>	<b>7.15</b>	<b>5.41</b>	<b>75.66</b>	<b>3.88</b>	<b>2.32</b>

### 2.1.3. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função do género

Verifica-se que, no total da amostra, prevalecem os estudantes que consideram ter conhecimentos moderados (44,2%). Em todos os níveis de conhecimentos, as percentagens mais elevadas correspondem aos estudantes do género feminino, com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=8,381$ ;  $p=0,015$ ), situando-se entre os estudantes do género feminino e com elevados conhecimentos e os estudantes do género masculino com fracos conhecimentos (cf. Tabela 8).

Tabela 8 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função do género

Conhecimentos Variáveis	Fracos		Moderados		Elevados		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº (44)	% (26.7)	Nº (73)	% (44.2)	Nº (48)	% (29.1)	Nº (165)	% (100.0)	1	2	3		
<b>Sexo</b>													
Feminino	30	68.2	60	82.2	44	91.7	134	81.2	- 2.6	0.3	<b>2.2</b>	8.381	0.015
Masculino	14	31.8	13	17.8	4	8.3	31	18.8	<b>2.6</b>	-3	-2.2		
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>					

#### 2.1.4. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação curricular

Constata-se que são os estudantes que referem ter tido formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem que apresentam mais fracos conhecimentos (84,1%), moderados conhecimentos (94,5%) e elevados conhecimentos (90,9%) (cf. Tabela 9).

Verifica-se que são os estudantes que não realizaram algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura os que manifestam mais fracos conhecimentos sobre cuidados paliativos (52,3%), enquanto os estudantes que afirmaram ter realizado um trabalho na área são os que revelam mais moderados conhecimentos (56,2%), bem como é neste grupo onde se regista a percentagem mais elevada de estudantes com elevados conhecimentos sobre cuidados paliativos (cf. Tabela 9).

Os resultados mostram também que são os estudantes que consideram muito importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem os que mais se destacam com fracos conhecimentos (59,1%), moderados conhecimentos (69,9%) e elevados conhecimentos (70,8%) (cf. Tabela 9).

Os estudantes que referem ter recebido durante o curso informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação paliativa destacam-se entre os que manifestam fracos conhecimentos (54,5%), moderados conhecimentos (56,2%) e elevados conhecimentos (56,3%) (cf. Tabela 9).

Tabela 9 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação curricular

Conhecimentos Variáveis	Fracos		Moderados		Elevados		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº (44)	% (26.7)	Nº (73)	% (44.2)	Nº (48)	% (29.1)	Nº (165)	% (100.0)	1	2	3		
<b>Formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura</b>												3.660	0.160
Não	7	15.9	4	5.5	4	8.3	15	9.1	1.8	1.4	-2		
Sim	37	84.1	69	94.5	44	91.7	150	90.9	-1.8	1.4	0.2		
<b>Realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura</b>												1.549	0.461
Não	23	52.3	32	43.8	19	39.6	74	44.8	1.2	0.2	0.9		
Sim	21	47.7	41	56.2	29	60.4	91	55.2	-1.2	0.2	0.9		
<b>Importância da inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem</b>												1.837	0.399
Importante	18	40.9	22	30.1	14	29.2	54	32.7	1.4	-6	-6		
Muito importante	26	59.1	51	69.9	34	70.8	111	67.3	-1.4	0.6	0.6		
<b>Ter recebido durante o curso informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação paliativa</b>												0.036	0.982
Não	20	45.5	32	43.8	21	43.8	73	44.2	0.2	-1	-1		
Sim	24	54.5	41	56.2	27	56.3	92	55.8	-2	0.1	0.1		
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>					

### 2.1.5. Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação extracurricular

De acordo com os dados apresentados na Tabela 10, constata-se que os estudantes que frequentaram formação extracurricular na área dos cuidados paliativos manifestam mais facos conhecimentos (78,5%), moderados (84,9%) e elevados conhecimentos em cuidados paliativos (68,8%).

Os estudantes que gostam de frequentar formação específica na área de cuidados paliativos são os que consideram ter mais fracos conhecimentos (56,8%), moderados (54,8%) e elevados conhecimentos em cuidados paliativos (55,8%).

Verifica-se que os estudantes que consideram muito importante a existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa auto-avaliam os seus conhecimentos em cuidados paliativos como fracos (84,1%), moderados (87,7%) e elevados (95,8%).

Por fim, apura-se que são os estudantes que atribuem muita importância à intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos que auto-percecionam mais os seus conhecimentos em cuidados paliativos como fracos (88,6%), moderados (93,2%) e elevados (93,8%).

Tabela 10 - Auto-classificação do conhecimento sobre cuidados paliativos em função da formação extracurricular

Conhecimentos Variáveis	Fracos		Moderados		Elevados		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº (44)	% (26.7)	Nº (73)	% (44.2)	Nº (48)	% (29.1)	Nº (165)	% (100.0)	1	2	3		
<b>Frequência de formação extracurricular na área dos cuidados paliativos</b>												4.558	0.102
Não	35	79.5	62	84.9	33	68.8	130	78.8	0.1	1.7	-2.0		
Sim	9	20.5	11	15.1	15	31.3	35	21.2	-1	-1.7	2.0		
<b>Gostar de frequentar formação específica na área de cuidados paliativos</b>												0.052	0.974
Não	19	43.2	33	45.2	21	43.8	73	44.2	-.2	.2	-.1		
Sim	25	56.8	40	54.8	27	56.3	92	55.8	.2	-.2	.1		
<b>Importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa</b>												3.528	0.171
Importante	7	15.9	9	12.3	2	4.2	18	10.9	1.2	.5	-1.8		
Muito importante	37	84.1	64	87.7	46	95.8	147	89.1	-1.2	-.5	1.8		
<b>Intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos</b>												n/a	n/a
Importante	5	11.4	5	6.8	3	6.3	13	7.9	1.0	-.4	-.5		
Muito importante	39	88.6	68	93.2	45	93.8	152	92.1	-1.0	.4	.5		
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>					

## 2.2. ANÁLISE INFERENCIAL

A primeira questão de investigação visa saber se as variáveis sociodemográficas interferem no conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre cuidados paliativos. Apresentam-se de seguida os resultados que permitem responder a esta questão de investigação.

### Que variáveis sociodemográficas interferem nos conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?

Em conformidade com os resultados, constata-se que são os estudantes do género feminino os que revelam mais conhecimento sobre cuidados paliativos, uma vez que apresentam um valor de ordenação média mais elevada ( $M=87,98$ ), com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,005$ ) (cf. Tabela 11)

Tabela 11 - Relação entre o género e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Género	Masculino	Feminino	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	61.48	<b>87.98</b>	1410.000	<b>0.005</b>

Ao procurar-se relacionar os conhecimentos sobre cuidados paliativos com os grupos etários depreende-se, pelos resultados obtidos com a análise de variância, que são os estudantes com idade igual ou superior aos 21 anos que apresentam valores médios mais elevados, o que se traduz em mais conhecimentos. Contudo, não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos etários (cf. Tabela 12).

Tabela 12 - Relação entre a idade e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Idade	≤19 anos		20 anos		≥21 anos		f	p
	Média	Dp	Média	Dp	Média	Dp		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	81.03	6.64	78.47	8.30	78.50	<b>10.95</b>	1.540	0.217

A segunda questão de investigação visa saber se existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos, cujos resultados se apresentam seguidamente.

### Existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos?

No que respeita a terem recebido formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem, os estudantes que mencionaram ter recebido formação na área durante o curso pontuaram com ordenações médias superiores (melhores conhecimentos) quando comparados com aqueles que referiram não ter recebido formação (OM=69.93 vs. M=84,31), embora sem diferenças estatísticas significativas (cf. Tabela 13).

Tabela 13 - Relação entre receber formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Receber formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem	Não	Sim	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	69.93	<b>84.31</b>	929.000	0.265

Procurou-se saber se os conhecimentos sobre cuidados paliativos se relacionam com a realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos. Os resultados do teste T de Student revelam os estudantes com um valor médio mais elevado são os que referem ter realizado um trabalho na área de cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem (M=53,98), com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,041$ ) (cf. Tabela 14).

Tabela 14 – Relação entre realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Realização de algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem	Não		Sim		t	p
	Média	Dp	Média	Dp		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	52.10	6.86	<b>53.98</b>	4.84	-2.058	<b>0.041</b>

No que diz respeito à relação entre a importância da inclusão de conteúdos curriculares sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos, através da aplicação do Teste *U de Mann-Whitney*, constata-se que são os estudantes que consideram ser muito importante essa inclusão os que revelam mais conhecimentos sobre cuidados paliativos, uma vez que

apresentam um valor de ordenação média mais elevado (OM=86,77), contudo sem diferenças estatisticamente significativas (cf. Tabela 15).

Tabela 15 - Relação entre a importância da inclusão de conteúdos curriculares sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Importância da inclusão de conteúdos curriculares sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem	Importante	Muito importante	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	75.25	<b>86.77</b>	2578.500	0.145

Reportando a Tabela 16 à relação entre ter recebido informação suficiente sobre cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos, apura-se que, apesar de os valores médios se encontrarem muito próximos, são os estudantes que consideram ter recebido informação suficiente sobre cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem os que manifestam mais conhecimentos sobre cuidados paliativos (M=53,43), todavia, sem relevância estatística entre os grupos.

Tabela 16 - Relação entre ter recebido informação suficiente sobre cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Ter recebido informação suficiente sobre cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem	Não		Sim		t	p
	Média	Dp	Média	Dp		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	52.78	6.85	<b>53.43</b>	5.03	-0.707	0.481

De igual modo, procurou-se saber se o facto de os estudantes já terem frequentado formação extracurricular na área de cuidados paliativos interfere nos seus conhecimentos sobre cuidados paliativos, verificando-se, através do Teste *U de Mann-Whitney*, que os estudantes que admitem ter frequentado são os que pontuaram mais (OM=91,63), significando mais conhecimentos sobre cuidados paliativos. Todavia, não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (cf. Tabela 17).

Tabela 17 - Relação entre a frequência em formação extracurricular na área de cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Frequência em formação extracurricular na área de cuidados paliativos	Não	Sim	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	80.68	91.63	1973.000	0.227

Constata-se, através da aplicação do Teste *T de Student*, que as médias registadas se aproximam uma da outra, ligeiramente mais elevada para os estudantes que não gostariam de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos, sugerindo que revelam mais conhecimentos em cuidados paliativos (M=53,19), mas sem relevância estatisticamente significativa entre os grupos (cf. Tabela 18).

Tabela 18 – Relação entre gostar de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Gostar de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos	Não		Sim		t	p
	Média	Dp	Média	Dp		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	53.19	5.20	53.10	6.42	0.090	0.929

Procurou-se saber qual a relação entre a importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa e os conhecimentos sobre cuidados paliativos. Assim, com base na aplicação do Teste *U de Mann-Whitney*, constata-se que o valor de ordenação média mais elevado corresponde aos estudantes que consideram muito importante a existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa (OM=85,50), traduzindo-se em mais conhecimentos sobre cuidados paliativos. Contudo, não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (cf. Tabela 19).

Tabela 19 - Relação da importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Importância da existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa	Importante	Muito importante	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	62.58	85.50	955.500	0.054

A Tabela X reporta-se à relação entre a classificação da intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos, e com base na aplicação do Teste *U de Mann-Whitney*, verifica-se que o valor de ordenação média mais elevado (OM=84,84) corresponde aos estudantes que consideram muito importante a da

intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos, revelando que são estes os que apresentam mais conhecimentos sobre cuidados paliativos, mas sem relevância estatisticamente significativa entre os grupos.

Tabela 20 - Relação entre a classificação da intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Classificação da intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos	Importante	Muito importante	UMW	p
	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	61.46	<b>84.84</b>	708.000	0.090

Do resultado obtido com a aplicação do teste de Kruskal-Wallis, ressalta-se que o valor de ordenação média mais elevado corresponde aos estudantes que avaliam o seu conhecimento sobre cuidados paliativos como muito apropriado (OM=95,66), o que se traduz em mais conhecimentos sobre cuidados paliativos, secundados pelos estudantes que avaliam o seu conhecimento como inexistentes ou pouco apropriado (OM=93,63). Contudo, não se regista relevância estatística entre os grupos (cf. Tabela 21).

Tabela 21 – Relação entre a classificação do conhecimento que os estudantes possuem em cuidados paliativos e os conhecimentos sobre cuidados paliativos

Classificação do conhecimento que os estudantes possuem em cuidados paliativos	Inexistente ou pouco apropriado	Razoável	Apropriado	Muito apropriado	X <sup>2</sup>	p
	OM	OM	OM	OM		
Conhecimentos sobre cuidados paliativos	93.63	78.05	80.86	<b>95.66</b>	3.426	0.330

### 3. DISCUSSÃO

Após a apresentação dos resultados, procede-se à sua discussão, tendo em conta as questões de investigação e os objetivos delimitados. Porém, antes apresenta-se a discussão metodológica, aludindo-se às limitações encontradas durante a realização do estudo.

#### 3.1. DISCUSSÃO METODOLÓGICA

Salienta-se que a estratégia metodológica seguida nesta investigação teve em consideração o tipo de estudo, as questões de investigação, os objetivos e o tipo de amostra, tendo-se escolhido, como instrumento de recolha de dados, o questionário de auto-resposta, cuja aplicação a 165 estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu a frequentarem o 2.º ano foi a mais ajustada, uma vez que possibilitou averiguar a sua autoperceção sobre os conhecimentos que possuem em cuidados paliativos. Contudo, é fundamental referir-se que a fidelidade dos resultados dependente da honestidade e da sinceridade das participantes, isto é, as suas respostas poderão ter sido mais dirigidas a perceções desejáveis, sem traduzirem as perceções reais.

Salienta-se igualmente que a dimensão da amostra não é representativa dos estudantes de enfermagem a nível nacional e o não permite fazer generalizações dos resultados obtidos. Porém, julga-se ter obtido informações robustas para a compreensão do fenómeno em análise. Não obstante estas limitações, considera-se que os resultados alcançados possibilitaram adquirir um conhecimento mais concreto e científico acerca do conhecimento dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem, tendo em conta a sua autoperceção.

#### 3.2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos no presente estudo permitiram traçar um perfil sociodemográficos de 165 estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu a frequentarem o 2.º ano, constatando-se que maioritariamente são do género feminino, com uma representatividade de 81,2%, com uma idade mínima de 18 anos e uma máxima de 43 anos, ao que corresponde a uma média de idades de 21,10

anos ( $\pm 3.81$  anos), o que corrobora os resultados encontrados por Lopes (2013), cuja amostra de estudantes também era, na sua maioria, do género feminino (89.7%), com idades entre os 20 e os 42 anos, com uma média de idades de 22.33 anos ( $\pm 2.79$  anos).

No que se refere ao facto de os estudantes de enfermagem terem recebido formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura, constata-se que quase a totalidade da amostra confirma ter recebido formação (90,9%), tendo a maioria (55,2%) também realizado algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem, considerando igualmente muito importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem (67,3%), com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=6,184$ ;  $p=0,013$ ), situadas entre os estudantes do género masculino que consideram importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem e os estudantes do género feminino que consideram muito importante. Estes resultados estão em conformidade como estudo de Lopes (2013), tendo mencionado que se veriam incluir as seguintes áreas temáticas: comunicação, controlo de sintomas, cuidados ao doente em fim de vida e reflexão sobre casos clínicos de cuidados paliativos, o que foi confirmado no presente estudo.

Quanto ao número de horas recebidas de formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem, constata-se que, para a totalidade da amostra, o mínimo é 2 horas e o máximo 81 horas, correspondendo-lhe uma média de 20,26 horas ( $\pm 15,24$  horas). Segundo Sadhu, Salins & Kamath (2010), é importante a inclusão, pelo menos a partir do 2.º ano, no currículo dos cursos de enfermagem uma disciplina de cuidados paliativos, para que os estudantes tenham as primeiras experiências práticas com doentes em fim de vida e sua família. Faustino (2011) e Lopes (2013) obtiveram também percentagens mais elevadas de estudantes que tiveram formação curricular em cuidados paliativos.

Outro resultado a que se chegou refere-se ao facto de a maioria dos estudantes (78,8%) não terem frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos, com apenas 21,2% dos estudantes a confirmarem essa formação extracurricular na área dos cuidados paliativos. Dos estudantes que referiram nunca ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos ( $n=129$ ), os principais motivos para a não frequência foram: haver pouca oferta formativa na área (23,3%), a falta de tempo (34,9%), não terem tido conhecimento de formação na área (57,4%). No estudo de Lopes (2013), também ficou demonstrado que 75.9% dos estudantes referiram não ter frequentado formação extracurricular em cuidados paliativos, tendo os mesmos apontado como principais motivos não terem conhecimento de formações na área (46.1%), falta de tempo

(22.1%) e pouca oferta formativa na área (14.9), estando os resultados encontrados no presente estudo em conformidade. Dos 35 estudantes que referiram ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos, quase a totalidade fez essa formação em conferências (88,6%), enquanto no estudo de Lopes (2013) os estudantes maioritariamente referiram *workshops* e jornadas.

Grande parte dos estudantes gostaria de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos (55,8%), enquanto 44,2% não revelam apreço por frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos, com diferenças estatisticamente significativas ( $X^2=6,360$ ;  $p=0,012$ ). Estes resultados poderão sugerir que alguns estudantes de enfermagem já estão despertos para a necessidade de terem formação em cuidados paliativos, o que se assume de extrema importância, pois hoje em dia necessita-se de conhecimentos mais vastos para saber responder às necessidades, atuar e prestar cuidados de saúde mais personalizados e individualizados em doentes com necessidade de cuidados paliativos. Para tal, considera-se importante que os estudantes mobilizem saberes devidamente organizados e sistematizados, bem como aprendam técnicas e procedimentos terapêuticos para o relacionamento com a díade doente/família. Partilhando da mesma opinião, Lopes (2013), Costa, Poles e Silva (2016) salientam que os cuidados paliativos, sendo reconhecidos como um elemento basilar dos cuidados de saúde, é indispensável que os enfermeiros estejam preparados para implementar intervenções paliativas de qualidade, transformando-se num elemento primordial na assistência. Por conseguinte, a formação em cuidados paliativos assume um papel de relevo, devendo iniciar-se ao longo da formação pré-graduada.

Em conformidade com a maioria dos estudantes (89,1%) é muito importante existirem enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa, atribuindo muita importância à intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos (92,1%), o que reforça a importância de se dar formação na área aos estudantes de enfermagem durante o curso de licenciatura. A corroborar refere-se que, sendo os cuidados paliativos uma abordagem para o cuidado que procura melhorar a qualidade de vida das pessoas e seus familiares face a problemas decorrentes da doença e do risco à vida, através da prevenção, minimização e alívio do sofrimento (Organização Mundial de Saúde, 2016), o que requer a intervenção do enfermeiro para poderem ser alcançados estes objetivos, por meio da identificação, avaliação e tratamento precoce da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Como tal, há a necessidade de cuidados especializados para proporcionar alívio aos doentes, no que se refere à dor e a outros sintomas de uma doença grave, visando melhorar a qualidade de vida das pessoas que necessitam de cuidados

paliativos, independentemente do diagnóstico ou estadió da doença (Van Mechelen, Aertgeerts, De Ceulaer, Thoosen, Vermandere, Warmenhoven et al., 2013).

Verificou-se que a maioria dos estudantes (47.9%) auto-classificou o seu conhecimento sobre cuidados paliativos como sendo “razoável”, 26.7% “apropriado”, 13,9% “inexistente ou pouco apropriado” e 11,5% “muito apropriado”, tendo prevalecido os estudantes que consideram ter conhecimentos moderados (44,2%), resultados estes que se podem justificar com o facto de a maioria recebido formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura e já terem realizado algum trabalho na área de cuidados paliativos durante o curso.

No que se refere à primeira questão de investigação, constatou-se que são os estudantes do género feminino os que revelam mais conhecimento sobre cuidados paliativos, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,005$ ), o que corrobora os resultados encontrados por Faustino (2011) e Lopes (2013), segundo os quais se pode justificar com a elevada taxa de feminização da classe profissional.

Procurou-se saber se existe relação entre a formação curricular e extracurricular em cuidados paliativos e os conhecimentos dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos, tendo-se apurado que os estudantes que referiram ter realizado um trabalho na área de cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem manifestaram mais conhecimentos, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,041$ ), o que corrobora os resultados alcançados por Faustino (2011) e Lopes (2013).

Face a estes resultados, importa salientar que, de acordo com Bernardo, Rosado e Salazar (2016), os cuidados paliativos são cuidados para melhorar a qualidade de vida de doentes com uma doença grave ou potencialmente fatal, centrando-se numa abordagem para o cuidado que aborda a pessoa como um todo, não apenas a sua doença. Sendo assim, é fundamental que os estudantes de enfermagem recebam formação na área, uma vez que o enfermeiro é o profissionais que mais está em contacto com os doentes com necessidades de cuidados paliativos, sendo seu objetivo prevenir ou tratar, o mais cedo possível, os sintomas e os efeitos colaterais da doença e seu tratamento, tendo em conta os problemas psicológicos, sociais e espirituais dos doentes e seus familiares, relacionados com todo o processo da doença.

## CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos constituem atualmente uma resposta imprescindível aos problemas do final da vida e é necessário torná-los cada vez mais uma realidade. A pessoa doente e a sua família são inseparáveis neste processo, isto é, a doença de um membro da família é também doença familiar. Estas alterações acarretam transformações ao nível da dinâmica familiar. Neste sentido, quer o doente, quer a família devem ser alvo de cuidado por parte das equipas de saúde multidisciplinares, onde se incluiu o enfermeiro. Os enfermeiros para trabalharem em contexto de cuidados paliativos têm de desenvolver competências para prestar cuidados holísticos a esta diáde, o que deve ser trabalhado desde a formação pré-graduada.

Os resultados obtidos no presente estudo, numa amostra de 165 estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu a frequentarem o 2.º ano, demonstrar que:

- quase a totalidade da amostra confirma ter recebido formação sobre cuidados paliativos no curso de licenciatura, tendo a maioria realizado algum trabalho na área de cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem, considerando igualmente muito importante a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem;

- o número de horas recebidas de formação em cuidados paliativos no curso de licenciatura em enfermagem oscilou entre 2-81 horas, com uma média de 20,26 horas ( $\pm 15,24$  horas);

- a maioria dos estudantes não frequentou formação extracurricular na área dos cuidados paliativos, sobretudo em conferências;

- os estudantes que referiram nunca ter frequentado formação extracurricular na área dos cuidados paliativos apontaram como principais motivos haver pouca oferta formativa na área, a falta de tempo e não terem tido conhecimento de formação na área;

- grande parte dos estudantes gostaria de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos;

- para a maioria dos estudantes é muito importante existirem enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa, atribuindo muita importância à intervenção do Enfermeiro em cuidados paliativos;

- maioritariamente, os estudantes auto-classificaram o seu conhecimento sobre cuidados paliativos como sendo “razoável”, tendo prevalecido os que consideram ter conhecimentos moderados.

No que se refere à primeira questão de investigação, apenas o género interferiu no conhecimento dos estudantes de enfermagem em cuidados paliativos, sendo os estudantes do género feminino os que revelaram mais conhecimento, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,005$ );

Em relação à segunda questão de investigação, concluiu-se que existe relação entre ter realizado um trabalho na área de cuidados paliativos durante o curso de licenciatura em enfermagem e os conhecimentos dos estudantes, com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,041$ ).

Tendo em conta que este trabalho foi um estudo comparativo com a investigação desenvolvida por Lopes (2013) e tendo-se verificado uma similitude de resultados, ainda que o presente estudo se tenha restringido a uma amostra de estudantes do 2º ano de licenciatura de enfermagem da ESSV, considera-se que por serem alunos do 2º ano de licenciatura e, portanto, em início de formação, provavelmente poder-se-á repercutir nos seus conhecimentos acerca de cuidados paliativos.

Como tal sugere-se a criação de uma unidade curricular em cuidados paliativos de carácter obrigatório e que a mesma seja lecionada noutra período destinto do curso de licenciatura de enfermagem, para que aos alunos tenham outra maturidade, tanto psicológica bem como de conteúdos programáticos, de forma a contribuir para a clarificação dos conceitos em torno dos cuidados paliativos e melhorar a qualidade da formação na área. A enfermagem em cuidados paliativos é uma área muito específica, que requer uma robusta formação e que assegure a prestação de cuidados com qualidade, daí que uma formação de base alargada será uma garantia da humanização dos cuidados de saúde e do aumento da qualidade da prestação das chamadas acções paliativas. Sugere-se também a continuidade deste estudo, comparando escolas de enfermagem a nível nacional para se poder ter um conhecimento mais efetivo sobre os conhecimentos e as necessidades formativas que os estudantes de enfermagem possam ter nesta área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Costa, Á.P., Poles, K., & Silva, A.E. (2016). Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface* (Botucatu), vol.20, 59, 1041-1052. Epub May 03, 2016. ISSN 1807-5762. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>.
- Coutinho, C.P. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho. Diário da República — I SÉRIE-A N.º 109 — 6 de Junho de 2006. Acedido em <http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/A110CE46-A607-4BD1-AB82-BE86B31314C3/18627/38563866.pdf>.
- Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho. Diário da República n.º 145/2015, Série I de 2015-07-28. Acedido em [https://dre.pt/home/-/dre/69879425/details/maximized?p\\_auth=0kL55c3B](https://dre.pt/home/-/dre/69879425/details/maximized?p_auth=0kL55c3B).
- Despacho n.º 14311-A/2016, de 28 de novembro. Diário da República n.º 228/2016, 1º Suplemento, Série II de 2016-11-28. Acedido em [https://dre.pt/home/-/dre/105263926/details/maximized?serie=II&parte\\_filter=31&day=2016-11-28&date=2016-11-01&drelid=105263924](https://dre.pt/home/-/dre/105263926/details/maximized?serie=II&parte_filter=31&day=2016-11-28&date=2016-11-01&drelid=105263924)
- Dia, A.S.S. (2012). *Referenciação para unidades de internamento de cuidados paliativos portuguesas: Quando, quem? E porquê?* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa. Lisboa. Acedido em <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/10518/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Ana%20Sofia%20Dias.pdf>.
- Dimoula, M., Kotronoulas, G., Katsaragakis, S., Christou, M., Sgourou, S., & Patiraki, E. (2018). Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*; ,74:7-14. doi: 10.1016/j.nedt.2018.11.025. Acedido em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30554033>
- Direção-Geral da Saúde (2010). Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Acedido em <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/0C255EF1-E3AB-46CF-B79CE9A210F60F6D/0/ProgramaNacionalCuidadosPaliativos.pdf>
- Eti, S. (2011). Palliative care: an evolving field in medicine. *Prim Care Clin Office Pract*; 38,159-171.

- Faustino, S.C.A.A. (2011). *Competências dos estudantes na área dos cuidados paliativos*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina – Universidade de Lisboa. Acedido em <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/6024>
- Fernandes, A. (2013). *Dificuldades Sentidas Pelas Equipas dos Cuidados de Saúde Primários, na Referenciação de Utentes para a RNCCI* (Dissertação de Mestrado), Instituto Politécnico de Bragança). Acedido em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/9931>.
- Galvão, A.N., Lopes, S., & Certo, A. (2014). Cuidados paliativos em contexto de formação de licenciatura em enfermagem. In *Congresso internacional de Informação em Saúde: livro de resumos* (p. 24). Porto. ISBN 978-989-98443-3-9.
- Gómez-Batiste, X., Blay, C., Roca, J., & Fontanals, M.D. (2012). Innovaciones conceptuales e iniciativas de mejora en la atención paliativa del siglo XXI. *Med Paliat.*; 19(3), 85-86. Spanish. doi:10.1016/j.medcli.2013.03.019. Acedido em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775313003886>
- Harazneh, I., Ayed, A., Fashafsheh, F., & Abd, L. (2015). Knowledge and Practice of Nursing Staff towards Infection Control Measures in the Palestinian Hospitals. *Journal of Education and Practice*, Vol. 6, 4, 79-90. Acedido em <https://www.iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/view/19798/20362>
- Lei n.º 52/2012 de 5 de Setembro. Diário da República. I Série. 172 (2012/09/05) 5119-524. Acedido em <http://livrozilla.com/doc/783337/lei-de-bases-dos-cuidados-paliativos>.
- Lopes, S.A.P. (2012). *Cuidados Paliativos: Conhecimentos dos Estudantes de Licenciatura em Enfermagem*. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Saúde de Viseu. Instituto Politécnico de Viseu. Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1999>
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Cuidados Paliativos para uma Morte Digna*. Lisboa. Acedido em [http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/CIPE\\_Cuidados%20Paliativos.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/CIPE_Cuidados%20Paliativos.pdf)
- Pereira, S.M. (2010). *Cuidados Paliativos: Confrontar a morte*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos - Biénio 2017-2018 (2017). Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP). Acedido em [https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP\\_2017-2018-1.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1.pdf)

- Portaria n.º 75/2017, de 22 de fevereiro. Diário da República, 1.ª série - N.º 38 - 22 de fevereiro de 2017. Acedido em [http://www.iasaude.pt/attachments/article/2169/portaria\\_75\\_2017\\_rede\\_cuidados\\_paliativos.pdf](http://www.iasaude.pt/attachments/article/2169/portaria_75_2017_rede_cuidados_paliativos.pdf)
- Radbruch, L., & Payne S. (2010). White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. *European J Palliative Care.*; 16(6), 278-89. Acedido em <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=f63pXXzVNE Y%3D&tabid=735>
- Sadhu, S., Salins, N.S., & Kamath, A. (2010). Palliative Care Awareness among Indian Undergraduate Health Care Students: A Needs Assessment Study to Determine Incorporation of Palliative Care Education. *Undergraduate Medical, Nursing and Allied Health*, 16,3, 154-159. Acedido em <http://www.jpalliativecare.com/article.asp?issn=0973-1075;year=2010;volume=16;issue=3;spage=154;epage=159;aulast=Sadhu>
- Sapeta, A.P.G.A. (2004). Currículo de cuidados paliativos: Linhas gerais de orientação para o nível pré-graduado em enfermagem. In Associação Nacional de Cuidados Paliativos. *Formação de enfermeiros em cuidados paliativos. Recomendações da Associação Nacional de Cuidados Paliativos.* Acedido em [http://www.apcp.com.pt/uploads/Recomendacoes-Formacao\\_em\\_CP.pdf](http://www.apcp.com.pt/uploads/Recomendacoes-Formacao_em_CP.pdf)
- Van Mechelen, W., Aertgeerts, B., De Ceulaer, K., Thoosen, B., Vermandere, M., Warmenhoven, F. et al. (2013). Defining the palliative care patient: a systematic review. *Palliat Med.*; 27(3), 197-208. doi: 10.1177/0269216311435268. <http://pmj.sagepub.com/content/early/2012/02/06/0269216311435268.full.pdf+html> [PubMed] [CrossRef].
- World Health Organization (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life.* Acedido em [http://www.who.int/nmh/Global\\_Atlas\\_of\\_Palliative\\_Care.pdf](http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf).
- World Health Organization (2016). *Definition of palliative care.* Acedido em <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>.



**ANEXOS**

---





## Anexo I – Instrumento de recolha de dados

**Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica**

**Investigador Principal (Orientador):** professor Doutor Olivério Ribeiro

**Investigador colaborador:** Enfermeira Maria João Machado

**Curso:** 6º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica,

**Estudo:** “Conhecimentos dos Alunos de Enfermagem em Cuidados Paliativos: Análise Comparativa”

Escola Superior de Saúde de Viseu.

Caro (a) estudante,

Sendo nosso objectivo avaliar os conhecimentos sobre cuidados paliativos em estudantes de enfermagem, solicitamos a sua participação na presente investigação através do preenchimento deste questionário.

As suas respostas são rigorosamente confidenciais e anónimas, sendo exclusivamente utilizadas para fins científicos, pelo que, não deverá assinar nem rubricar em lugar algum o questionário.

Nas afirmações de verdadeiro ou falso assinale com um X a opção pretendida. Nas questões abertas responda de forma clara e legível ao que lhe é solicitado, evitando dúvidas na interpretação da sua resposta. No final, certifique-se de que respondeu a todas as questões, de forma a dar o seu melhor contributo.

Gratos pela imprescindível colaboração.

### **QUESTIONÁRIO**

N.º Código \_\_\_\_\_ (a preencher pelo investigador)

### **DADOS PESSOAIS**

1. **Sexo:** Mascuno    Femini

2. **Idade** \_\_\_\_\_ Anos.

3. **Ano que frequenta** \_\_\_\_\_.

4. Semestre que frequenta \_\_\_\_\_.

5. Escola que frequenta \_\_\_\_\_.

**Questões Gerais sobre Cuidados paliativos (Ribeiro & Lopes, 2012)**

**1. No curso de licenciatura em enfermagem recebeu formação sobre cuidados paliativos?**

Não

Sim **1.1 N° de horas** \_\_\_\_\_?

**2. No curso de licenciatura em enfermagem realizou algum trabalho na área dos cuidados paliativos?**

Não

Sim **2.1 Em que área (s)?**

---

**3. Considera importante incluir conteúdos curriculares sobre cuidados paliativos no plano de estudos do curso de licenciatura em enfermagem?**

Nada Importante

Pouco Importante

Indiferente

Importante

Muito Importante

**4. Considera que durante o curso recebeu informação suficiente sobre cuidados a doentes em situação terminal?** Não  Sim

**5. Já frequentou formação extracurricular na área dos cuidados paliativos?**

Não

Sim **6.1 Qual (ais)?** Conferências  Jornadas  Cursos de formação  Workshops

Cursos breves

**6.2 Total de horas?** \_\_\_\_\_

**6. Se nunca frequentou formação extracurricular na área dos cuidados paliativos qual (ais) o (s) motivo (s)?**

- 7.1 - Pouca oferta formativa na área.....
- 7.2 - Falta de tempo.....
- 7.3 - Não teve conhecimento de formações na área.....
- 7.4 - Não tem interesse pela área.....

**7. Gostaria de frequentar formação específica na área dos cuidados paliativos?**

- Não
- Sim
- 8.1 Qual?** Pós-graduação  Especialidade  Mestrado   
Doutoramento

**8. Considera importante a existência de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crónica/paliativa?**

- Nada Importante  Pouco Importante  Irrelevante  Importante   
Muito Importante

**9. Como classifica a intervenção do Enfermeiro em Cuidados Paliativos?**

- Nada Importante  Pouco Importante  Irrelevante  Importante   
Muito Importante

**10. Como classifica o conhecimento que possui sobre cuidados paliativos?**

- Inexistente  Pouco Apropriado  Razoável  Apropriado   
Muito Apropriado

## Questionário DE CONHECIMENTOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS- QCCP

(ribeiro & Lopes, 2012)

Por favor, leia cada afirmação que se segue, assinalando com um X a opção (Verdadeiro - V ou Falso - F) que melhor se adequa àquilo que sabe ou faz relativamente aos Cuidados Paliativos (CP)

ITENS		V	F
1	Os Cuidados Paliativos são reconhecidos como um elemento essencial dos cuidados de saúde.		
2	Os Cuidados Paliativos constituem uma resposta organizada à necessidade de tratar, cuidar e apoiar os doentes na fase final da vida.		
3	Os Cuidados Paliativos destinam-se apenas a doentes agónicos.		
4	O apoio espiritual não é importante em Cuidados Paliativos.		
5	Os Princípios éticos (Autonomia, Justiça, Beneficência e Não Maleficência) não se aplicam em Cuidados Paliativos.		
6	A filosofia dos Cuidados Paliativos assenta em 4 pilares: comunicação; trabalho em equipa; apoio à família e distanásia.		
7	Em Portugal as primeiras iniciativas em Cuidados Paliativos remontam à década de 90.		
8	A filosofia dos Cuidados Paliativos assenta na vertente curativa dos cuidados de saúde.		
9	Os Cuidados Paliativos não são um local ou uma instituição mas sim uma filosofia de cuidados.		
10	Quando se determina que a possibilidade de cura não existe não há mais nada a fazer pelo doente.		
11	Em Portugal os Cuidados Paliativos integram-se a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.		
12	Os Cuidados Paliativos preconizam a eutanásia e a distanásia.		
13	Por acção paliativa entende-se qualquer medida com intuito curativo que visa minorar as repercussões negativas da doença sobre o bem-estar global do doente.		
14	O principal objectivo dos Cuidados Paliativos é promover, tanto quanto possível e até ao fim, o bem-estar e a qualidade de vida do doente.		
1	Os Cuidados Paliativos baseiam-se na futilidade diagnóstica e terapêutica.		

5			
1 6	Os Cuidados Paliativos não antecipam nem atrasam a morte.		
1 7	Os Cuidados Paliativos destinam-se apenas a doentes com idade superior a 65 anos.		
1 8	Os Cuidados Paliativos podem ser prestados em contexto domiciliário.		
1 9	Doentes portadores de SIDA em estágio terminal podem ser admitidos em unidades de cuidados paliativos.		
2 0	Os Cuidados Paliativos destinam-se apenas a doentes portadores de doença oncológica.		
2 1	Acções paliativas e acções curativas devem coexistir intensificando-se as paliativas à medida que a doença vai respondendo menos às curativas.		
2 2	Doente terminal é aquele que apresenta doença avançada, incurável e progressiva e que, em média, apresenta uma sobrevida esperada de 3 a 6 meses.		
2 3	Doente agónico é aquele, entre os terminais que previsivelmente, pelas características clínicas que apresenta, se encontra nos últimos dias/horas de vida.		
2 4	O controlo de sintomas não é um dos critérios de admissão em unidades de cuidados paliativos.		
2 5	Náuseas, vómitos e dispneia não são sintomas frequentes em Cuidados Paliativos.		
2 6	Considera-se como dor apenas a manifestação física da mesma.		
2 7	Em Cuidados Paliativos o tratamento farmacológico da dor não deve seguir a escada analgésica do dor da Organização Mundial de Saúde (OMS).		
2 8	Em Cuidados Paliativos o objectivo principal é a obtenção da cura renegando para segundo plano os sintomas predominantes.		
2 9	Na Escada Analgésica da Dor da OMS para a dor moderada (Degrau 2) são utilizados apenas analgésicos não opióides como o Paracetamol.		
3 0	Dor Total compreende aspectos multidimensionais (físicos, psicológicos, sociais e espirituais).		
3 1	Actualmente, não existem instrumentos para avaliação da dor em Cuidados Paliativos.		
3 2	No alívio da dor, em Cuidados Paliativos, o Enfermeiro deve recorrer apenas a medidas farmacológicas.		
3 3	Os co-analgésicos adjuvantes são fármacos cuja acção principal é a analgesia.		
3 4	Antidepressivos, anticonvulsivantes e neurolépticos são exemplos de co-analgésicos adjuvantes.		

3 5	Os efeitos secundários mais comuns dos opióides são a obstipação, náuseas/vómitos, sedação e confusão.		
3 6	A Escala de Edmonton é específica dos Cuidados Paliativos e avalia os principais sintomas em cuidados paliativos.		
3 7	Em Cuidados Paliativos a via de eleição para administração de terapêutica é a via oral.		
3 8	A via subcutânea possui um índice de absorção similar ao da via IM e uma biodisponibilidade sobreponível à via intravenosa.		
3 9	A via subcutânea reúne as condições aceitáveis para ser utilizada em Cuidados Paliativos.		
4 0	A via subcutânea não permite a administração de soros.		
4 1	A utilização da via subcutânea para administração de terapêutica implica o internamento do doente.		
4 2	O procedimento de administração de fluídos por via subcutânea designa-se por Hipodermoclise.		
4 3	Os locais de eleição para colocação de cateter subcutânea são: região infraclavicular, deltóides (face externa), abdómen e coxas.		
4 4	Todos os fármacos podem ser administrados por via subcutânea.		
4 5	Todos os soros podem ser administrados por via subcutânea.		
4 6	A administração de soros por via subcutânea não é eficaz se o doente estiver desidratado.		
4 7	A via subcutânea permite a administração de fármacos em bólus ou em perfusão.		
4 8	A via de administração de fármacos ideal em Cuidados Paliativos é aquela que sendo rápida e eficaz na sua acção provoca o menor sofrimento possível.		
4 9	Dexametasona; Midazolam e Butilescopolamina são exemplos de fármacos que não podem ser administrados por via subcutânea.		
5 0	A empatia, a escuta activa, o diálogo, a congruência e a autenticidade são habilidades que o enfermeiro deve possuir para comunicar com o doente terminal e família.		
5 1	A comunicação funciona como estratégia terapêutica de intervenção no sofrimento e controlo de sintomas.		
5 2	Na transmissão de más notícias ao doente e família devem encobrir-se informações, factos e sentimentos.		
5 3	Na transmissão de más notícias as informações devem ser dadas de forma doseada.		

5 4	Em Cuidados Paliativos preconiza-se a conspiração do silêncio.		
5 5	A expressão facial, o tom de voz e os gestos são formas de comunicação não verbal.		
5 6	A família não deve ser incorporada nos cuidados ao doente terminal.		
5 7	Os Cuidados Paliativos mantêm-se após a morte do doente na assistência à família durante o período do luto.		
5 8	O apoio à família deve ter início quando o doente morre.		
5 9	O descanso do cuidador é um dos critérios de admissão em unidades de Cuidados Paliativos.		
6 0	A claudicação familiar é a capacidade dos membros da família em dar resposta às necessidades do doente.		
6 1	Os profissionais de saúde não devem permitir a presença dos familiares para além do horário de visitas.		
6 2	Os Cuidados Paliativos são um conjunto de acções multiprofissionais.		
6 3	Em Cuidados Paliativos não é necessário a existência de um líder.		
6 4	Em Cuidados Paliativos o enfermeiro apenas desenvolve acções interdependentes		
6 5	Em Cuidados Paliativos o doente só tem necessidades físicas e como tal o médico e o enfermeiro são suficientes para garantir o bem-estar do doente.		
6 6	O plano de cuidados ao doente e família é definido pelo médico que depois o comunica à restante equipa.		
6 7	O doente e família integram a equipa multidisciplinar.		

**Chegou ao fim do questionário, obrigado por ter participado.**

## Anexo II - Parecer da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu

Exmo. Senhor  
Presidente da Escola Superior de Saúde de Viseu



Assunto: Pedido de autorização para efetuar colheita de dados

No âmbito da unidade curricular Relatório Final, a Escola Superior de Saúde de Viseu e a estudante Maria João Machado do 6º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica pretendem realizar um estudo subordinado ao lema "Conhecimentos das Alunas de Enfermagem em Cuidados Paliativos: Análise Comparativa", com o objetivo de avaliar os conhecimentos sobre cuidados paliativos dos estudantes do curso de enfermagem.

Neste contexto, solicitamos a V. Ex.ª se digne autorizar a recolha de dados/informação junto dos estudantes do 33º Curso de Enfermagem, turmas A e B da Escola Superior de Saúde de Viseu, no período de junho a julho de 2018.

Em anexo, enviamos um exemplar do Instrumento de Recolha de Dados.

Os resultados obtidos com este estudo serão colocados à disposição de V. Ex.ª, caso se coadunem com os interesses da instituição a que preside. Mais informamos que o professor doutor Olivério Ribeiro é o responsável pela orientação da investigação.

Agradecendo desde já a disponibilidade e atenção que possam dispensar ao assunto, subscrevemo-nos com consideração

*Autenticado  
13/06/2018  
[Signature]*

*Enviada cópia ao  
Prof. Olivério*

O Orientador

*[Handwritten signature of Professor Doutor Olivério Ribeiro]*

Professor Doutor Olivério Ribeiro

