

AVALIAÇÃO DA PROFICIÊNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS: COMPARAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA À SAÚDE EM ANÁPOLIS-GO

Fabline Ribeiro Amorim¹

Mariana Cardoso Silva¹

Gabriel Farid Silva¹

Carla Guimarães Alves¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: Cuidados Paliativos (CP) surgem como abordagem diante de doenças ameaçadoras da vida. Essa prática busca integrar dimensões biopsicossocial, promovendo qualidade de vida por meio da equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever o domínio da equipe multiprofissional em abordar, analisar e instruir os pacientes em palição e seus familiares de acordo com os pilares dos CP, relacionado às variáveis sexo, idade, estado civil e categoria profissional de forma comparativa nas unidades de atenção primária, secundária e terciária à saúde em Anápolis-GO. **Método:** Estudo qualitativo, quantitativo, descritivo e transversal, realizado nos três níveis de atenção. Foram incluídos profissionais com vínculo nas unidades, maiores de 18 anos e que consentirem em participar. Foram excluídos questionários incompletos, desistências ou incapacidade em responder. A coleta ocorreu mediante questionário validado sobre CP. O estudo seguiu a Resolução 466/2012 do CNS, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Participaram 104 profissionais, em sua maioria mulheres, com média de idade de 34,8 anos. A análise do conhecimento revelou desempenho intermediário em todos os níveis. A melhor performance foi encontrada na importância de terapias não farmacológicas. Entretanto, os maiores índices de erro ocorreram em questões sobre o manejo da dor evidenciando lacunas conceituais relevantes. Apesar da experiência clínica mais expressiva na atenção terciária, este grupo apresentou a menor média de acertos. **Conclusão:** Embora a autoconfiança seja elevada em todos os níveis, a base conceitual permanece insuficiente, reforçando a necessidade de maior inserção dos CP na formação acadêmica e de programas de capacitação continuada para alinhar teoria e prática.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida; Comunicação Interdisciplinar; Assistência Terminal.

INTRODUÇÃO

Os princípios fundamentais dos CP envolvem o alívio da dor e de sintomas angustiantes, o suporte familiar e a valorização da vida, reconhecendo a morte como processo natural¹. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional é essencial, integrando médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, capelães e outros profissionais, de modo a contemplar as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do cuidado². Entretanto, no Brasil, os CP ainda enfrentam barreiras significativas, como desconhecimento, preconceitos e falhas na formação acadêmica, que permanece centrada no modelo

curativista³. A escassez de capacitação formal resulta em dificuldades na comunicação de más notícias, resistência ao uso de opioides e fragilidade no acolhimento de pacientes e familiares, tornando-se imprescindível a difusão do conhecimento sobre os CP e o fortalecimento da formação multiprofissional, a fim de ampliar a qualidade da assistência prestada e garantir dignidade aos pacientes e seus familiares no enfrentamento de doenças ameaçadoras da vida⁴. Desse modo, objetiva-se descrever o domínio da equipe multiprofissional em abordar, analisar e instruir os pacientes em palição e seus familiares de acordo com os pilares dos Cuidados Paliativos, relacionado às variáveis sexo, idade, estado civil e categoria profissional de forma comparativa nas unidades de atenção primária, secundária e terciária à saúde em Anápolis, GO.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracterizou-se como qualitativo, quantitativo, descritivo e transversal, desenvolvido no período de setembro de 2024 a setembro de 2025, em unidades assistenciais localizadas em Anápolis-GO, sendo quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Clínica Oncológica Unicca – Fanstone e Rosa como atenção secundária à saúde (ASS), e o Hospital Evangélico Goiano, como atenção terciária à saúde (ATS).

A população de estudo foi composta por profissionais da saúde vinculados às unidades assistenciais envolvidas. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário, versão portuguesa adaptada do Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW)⁵, que avaliou o conhecimento acerca da palição e seus pilares, considerando as variáveis sexo, idade, estado civil e categoria profissional.

Os dados coletados foram transcritos para planilhas no programa Microsoft Excel e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 16.0, utilizando estatística descritiva e adotando-se como critério de significância $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os riscos relacionaram-se à possibilidade de quebra de sigilo, minimizada pelo anonimato, enquanto os benefícios corresponderam ao estímulo para aprofundamento do conhecimento em CP, subsidiando a formação permanente das equipes de saúde e contribuindo para o aprimoramento da qualidade da assistência em Anápolis-GO.

RESULTADOS

A coleta de dados será continuada até o final do mês de setembro, segundo cronograma da pesquisa, e após a finalização será realizada a análise estatística descrita na metodologia. Participaram do estudo 104 profissionais, sendo 69 na atenção primária (APS), 8 na ASS e 27 na ATS, em sua maioria mulheres (75,5%), com média de idade de 34,8 anos. A maioria relatou experiência prévia com pacientes em CP principalmente na ATS (96,3%), contrastando com a APS (47,8%). Apesar disso, os profissionais vinculados aos serviços de ASS e ATS relataram não possuir formação específica em CP. No caso dos profissionais da APS apenas 3% relataram formação na área de interesse da pesquisa. Em todas as esferas, os participantes atribuíram alta importância à inclusão de CP na graduação, sendo: APS (92,5%), ASS e ATS (100%). Os resultados da avaliação de conhecimentos sobre os CP estão demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1. Nível de conhecimento dos profissionais de saúde vinculados a serviços de atenção primária, secundária e terciária à saúde, segundo instrumento BPW. Anápolis, 2024-2025.

Secção 1 - Conhecimentos	Respostas corretas		
	Atenção primária (%)	Atenção secundária (%)	Atenção terciária (%)
Os fármacos anti-inflamatórios não esteroides não devem ser utilizados em caso de administração regular de opioides.	46,8	62,5	58,3
A administração de fluidos por via subcutânea é necessária para o alívio da xerostomia na pessoa em fim de vida.	53,8	62,5	47,8
A obstipação deve ser aceita como um efeito secundário, porque a gestão da dor é mais importante	40,9	25	38,5
A filosofia dos CP preconiza que não sejam realizadas quaisquer intervenções destinadas a prolongar a vida	43,3	50	65,4
O limiar da dor é diminuído pela ansiedade ou fadiga	47,8	75	30,8
A pessoa que recebe CP deve aceitar a morte	37,9	12,5	42,3
Quando morre uma pessoa, os rituais visíveis e as cerimônias de despedida devem ser evitadas para não causar inquietações	15,2	12,5	23,1
O uso de antidepressivos na gestão da dor não é adequado.	21,2	12,5	19,2
Os analgésicos adjuvantes não são necessários durante o tratamento com opioides	29,2	28,5	8,0

A fase final refere-se aos últimos 3 dias de vida	30,8	50	28,
As necessidades fisiológicas (por exemplo, a sexualidade) são importantes mesmo no processo de morrer	72,7	48,6	84
Média de acertos	53,4	54,0	48,6

Fonte: Os próprios autores.

Na avaliação de conhecimentos, a média global de acertos foi de 53,4% na APS, 54,0% na ASS e 48,6% na ATS, indicando desempenho moderado. Os maiores índices de acertos ocorreram em itens relacionados à importância de terapias não farmacológicas (até 100%), presença familiar no fim de vida ($\geq 94\%$) e aprendizado de habilidades de comunicação ($\approx 100\%$). Em contrapartida, as maiores taxas de erros envolveram o uso de antidepressivos na dor (mais de 80% incorretas), a necessidade de analgésicos adjuvantes com opioides (até 92% incorretas na ATS), a definição de fase final da vida (baixa precisão em todos os níveis) e a aceitação da obstipação como efeito colateral (maioria incorreta ou pouco correta).

Na autoavaliação de capacidade, os participantes relataram médias positivas, porém distintas entre os níveis de atenção: (APS (80,2%), (ASS (78,3%) e (ATS (85,1%), o que sugere maior autoconfiança na esfera terciária, mesmo diante de lacunas conceituais persistentes.

CONCLUSÃO

As variáveis sexo, idade, estado civil e categoria profissional não alteraram o padrão geral observado: o conhecimento teórico em Cuidados Paliativos manteve-se moderado ou frágil nos três níveis. APS e ASS apresentaram desempenho semelhante, enquanto a ATS, apesar da maior experiência prática, obteve a menor média de acertos, sobretudo em itens relacionados ao cuidado espiritual.

No domínio abordar, analisar e instruir, observou-se importante descompasso entre autoconfiança e conhecimento. Temas centrais, como aceitação da morte, rituais de despedida, sexualidade e compreensão de que ansiedade e fadiga reduzem o limiar da dor, apresentaram altas taxas de erro em todas as esferas, com pior desempenho na ATS, evidenciando limitações na abordagem psicossocial e existencial.

No eixo clínico, o manejo da dor permaneceu uma das principais fragilidades, com elevada ocorrência de erros no uso de terapias adjuvantes e inconsistências na compreensão de princípios básicos, reforçando que a prática cotidiana não tem suprido lacunas conceituais essenciais.

Os resultados mostraram que, embora a autoconfiança prática aumente da atenção primária à terciária, o conhecimento teórico permanece frágil em todos os níveis. Essa discrepância reforça a necessidade de maior inserção dos Cuidados Paliativos na formação acadêmica e na educação continuada, integrando teoria e prática para qualificar a atuação multiprofissional e garantir assistência mais efetiva e humanizada a pacientes e familiares.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA pelo apoio institucional e à concessão da bolsa de Iniciação Científica (PIBIC), que viabilizou a execução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Atlas of Palliative Care: 2nd Edition. London, UK: WHO; 2020. Gonçalves HCB, Almeida Silva PH, Soares V. Cardiovascular health and workload in university workers. *Rev Bras Med Trab.* 2024;22(3):e20231211.
2. CRUZ, N. A. O. DA et al. O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 414–434, 2021. Silva RS, Pereira LL, Mota MS. Formação em saúde e os desafios dos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(3):e20200656.
3. FINKELSTEIN, E. A.; BHADÉLIA, A.; Goh, C.; BAID, D.; Singh, R.; BHATNAGAR, S.; CONNOR, S. R. Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying. **Journal of Pain and Symptom Management**. Vol. 63, No. 4, April 2022.
4. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Cuidados Paliativos na Prática Clínica: Volume 1. Capítulo 20, página 252. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
5. MINOSSO JSM, MARTINS MMFPS, OLIVEIRA MAC. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia. **Revista de Enfermagem Referência**. 2017;4(13):31-42. <https://doi.org/10.12707/RIV1607>.