

A experiência de grupo de Educação em Saúde como ferramenta de ação quanto aos aspectos da alimentação de idosos em Cuidados Paliativos

The experience of a Health Education group as a tool for action regarding the aspects of feeding the elderly in Palliative Care

La experiencia de un grupo de Educación en Salud como herramienta de actuación ante los aspectos de la alimentación del anciano en Cuidados Paliativos

Recebido: 27/11/2022 | Revisado: 04/12/2022 | Aceitado: 05/12/2022 | Publicado: 14/12/2022

Karla Caroline Barbosa Dote

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3249-8670>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: karlacllf@gmail.com

Cleide Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7095-1691>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: cleide.cameiro@uece.br

Resumo

O presente artigo versa sobre o resultado da ação de Educação em Saúde com a equipe assistencial hospitalar sobre o manejo da alimentação do paciente idoso em Cuidados Paliativos. Objetivou-se relatar a experiência de um grupo de Educação em Saúde como ferramenta de ação quanto aos aspectos da alimentação de idosos em Cuidados Paliativos. Trata-se de um estudo de cunho descritivo, exploratório, qualitativo, do tipo relato de experiência, ocorrido entre os meses de maio e julho de 2020, em um hospital de médio porte em Fortaleza-CE, que recebeu pacientes crítico-crônicos e em Cuidados Paliativos, oriundos de um plano de saúde suplementar. Realizou-se cinco encontros com a equipe, com periodicidade quinzenal. As narrativas presentes neste recorte foram construídas a partir dos resultados da promoção de um grupo educativo e de apoio semiestruturado junto à equipe assistencial do referido hospital, com o intento de abrir espaço para o cuidado ao paciente idoso no processo de alimentação em Cuidados Paliativos e à construção coletiva de saberes relacionados aos Cuidados Paliativos na Gerontologia e a contribuição da Fonoaudiologia neste processo. A partir das atividades desenvolvidas nas dinâmicas de grupo, percebeu-se que as estratégias de assistência e Educação em Saúde, quando realizadas de forma clara e objetiva, propiciam o desenvolvimento da autonomia no cuidado e na promoção da saúde. Essas consistem em instrumentos de trabalho bastante relevantes, visto que permitem identificar problemas e buscar soluções, de forma simples e dinâmica.

Palavras-chave: Alimentação; Cuidados paliativos; Educação em saúde; Equipe de saúde.

Abstract

The present article is about the result of the Health Education action with the hospital care team on the management of feeding the elderly patient in Palliative Care. The objective was to report the experience of a Health Education group as a tool for action regarding the aspects of feeding the elderly in Palliative Care. This is a descriptive, exploratory, qualitative study, of experience report type, which occurred between the months of May and July 2020, in a medium-sized hospital in Fortaleza-CE, which received patients in chronic-critical and Palliative Care, from a supplementary health plan. Five meetings were held with the team, every other week. The narratives present in this excerpt were built from the results of the promotion of an educative and support semi-structured group with the assistance team of the referred hospital, with the intent of opening space for the care of the elderly patient in the process of feeding in Palliative Care and the collective construction of knowledge related to Palliative Care in Gerontology and the contribution of Speech Therapy in this process. From the activities developed in the group dynamics, it was perceived that the assistance strategies and Health Education, when carried out in a clear and objective way, propitiate the development of autonomy in the care and promotion of health. These are very relevant work tools, since they allow us to identify problems and seek solutions in a simple and dynamic way.

Keywords: Nutrition; Palliative care; Health education; Health care team.

Resumen

El presente artículo trata del resultado de la acción de Educación para la Salud con el equipo asistencial del hospital sobre el manejo de la alimentación del paciente anciano en Cuidados Paliativos. El objetivo era dar a conocer la experiencia de un grupo de Educación para la Salud como herramienta de actuación sobre los aspectos de la

alimentación de los ancianos en Cuidados Paliativos. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, cualitativo, del tipo relato de experiencia, realizado entre los meses de mayo y julio de 2020, en un hospital de media porte en Fortaleza-CE, que recibía pacientes críticos-crónica y en Cuidados Paliativos, oriundos de un plan de salud suplementario. Se celebraron cinco reuniones quincenales con el equipo. Las narrativas aquí presentes fueron construidas a partir de los resultados de la promoción de un grupo semiestructurado educativo y de apoyo con el equipo asistencial del referido hospital, con la intención de abrir espacio para el cuidado del paciente anciano en el proceso de alimentación en Cuidados Paliativos y la construcción colectiva de conocimientos relacionados con los Cuidados Paliativos en Gerontología y la contribución de la Logopedia en este proceso. A partir de las actividades desarrolladas en la dinámica de grupo, se percibió que las estrategias asistenciales y de Educación para la Salud, cuando se realizan de forma clara y objetiva, propician el desarrollo de la autonomía en el cuidado y promoción de la salud. Son herramientas de trabajo muy relevantes, ya que permiten identificar los problemas y buscar soluciones de forma sencilla y dinámica.

Palabras clave: Nutrición; Cuidados paliativos; Educación en salud; Equipo de salud.

1. Introdução

É notório em nossa sociedade que o envelhecimento progressivo da nossa população e ainda o aumento da expectativa de vida, sejam determinantes para o crescimento da quantidade de indivíduos com doenças neurodegenerativas, câncer e outras enfermidades crônicas, as quais perduram por longos períodos de tempo, com múltiplas comorbidades, gerando dependência progressiva e, com isso, há a necessidade de cuidados intensos, gerando uma parcela elevada da população idosa que necessita de cuidados hospitalares ou domiciliares. (Barreto et al., 2015. Oliveira, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) trouxe o conceito atual de Cuidados Paliativos, que é definido como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes adultos e crianças e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas físicos, psíquicos, sociofamiliares e espirituais. (OMS, 2017).

A atuação do Fonoaudiólogo em Cuidados Paliativos ainda é timidamente encarada tanto pela Fonoaudiologia quanto pelos demais profissionais da equipe multidisciplinar, todavia seu papel é imprescindível, uma vez que colocamos em prática os objetivos de uma equipe humanizada, promovendo o bem-estar físico, social e mental do paciente e de seus familiares. (Calheiros & Albuquerque, 2014).

O Conselho Federal de Fonoaudiologia, através do parecer número 42, de 18 de fevereiro de 2016, dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo nos cuidados paliativos. Este parecer traz que o fonoaudiólogo é um dos profissionais que integram a equipe de cuidados, proporcionando alternativas de comunicação, propiciando melhora no relacionamento entre paciente-familiares-equipe assistencial, garantindo assim o respeito a sua autonomia e, cabe ao fonoaudiólogo, avaliar a qualidade do processo de deglutição de alimentos, com sugestões de consistências adequadas e possíveis adaptações, proporcionado desta forma, uma alimentação segura e prazerosa. (CFFa, 2016).

O fonoaudiólogo tem o papel de manter segura a deglutição por via oral, através de adequações de postura, manobras, fornecimento de consistências adequadas dos alimentos, por exemplo uso de espessantes alimentares para os líquidos e pastosos ralos, ofertas de porções menores de alimentos por diversas vezes ao dia, todavia com qualidade, garantindo sempre a apresentação e tamanho do prato e minimizando ansiedades, frustrações e possíveis fracassos durante a alimentação (Martins & Paim, 2021).

Além desses fatores, a alimentação desempenha um papel primordial no bem-estar geral e é um dos maiores prazeres de quaisquer indivíduos. É um processo que engloba não somente o simples ato de comer, mas influencia inclusive, fatores de caráter econômico, social, ambiental, psicológico, familiar, físico e funcional. (Luchesi & Silveira, 2018).

Entretanto, poucos serviços de Cuidados Paliativos possuem o Fonoaudiólogo em seu quadro de colaboradores, porém a sua atuação envolve a Educação em Saúde e na atenção à demanda das dificuldades de voz, deglutição e fala/comunicação,

que, com o avanço das doenças, fazem-se necessárias novas avaliações, condutas e orientações, de forma personalizada e humanizada.

A Educação em Saúde transpassa as redes de atenção do Sistema Único de Saúde e tem sua importância dentro da sociedade, uma vez que a transmissão de informações a uma população por si, não garante transformações. Além disso, há a necessidade ser persistente, dialógica e coerente, permeando em concordância com as necessidades do grupo ao qual se destina (Casemiro et al., 2018. Santos & Paschoal, 2017).

Destaca-se que a Educação em Saúde é baseada na construção de conhecimentos a partir do compartilhamento destes entre a população e profissionais de saúde. Trata-se de um conjunto de saberes e práticas que fortalecem a autonomia individual e coletiva da população que nela se insere (Seabra et al., 2019. Lima et al., 2017), com vistas a promover mudanças comportamentais positivas, a qual precisa ter embasamento e ser fundamentada por etapas de avaliação por parte dos educadores em relação à resposta do grupo.

Isto posto, buscou-se com este relato, viabilizar o desenvolvimento de estratégias de prevenção de broncoaspiração e preservação do prazer da alimentação por via oral, por meio da proposta de realização de atividades semiestruturadas em grupo, com facilitação do setor de Fonoaudiologia, sob ótica de referenciais dos Cuidados Paliativos, Gerontologia e Deglutição.

Este artigo versa sobre o resultado da ação ocorrida junto à equipe assistencial, durante os anos de 2020 e 2021, realizadas em duas alas de um hospital da rede particular em Fortaleza - Ceará, disponibilizadas em parceria aos clientes crítico-crônicos e em Cuidados Paliativos de um plano de saúde suplementar, durante a primeira e segunda ondas da pandemia pelo novo coronavírus.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de cunho descritivo, exploratório, do tipo qualitativo, em formato de relato de experiência, baseado na vivência da autora, fonoaudióloga hospitalar, durante os atendimentos realizados em duas alas de um hospital da rede particular de Fortaleza-CE. As referidas alas foram disponibilizadas em parceria com um plano de saúde suplementar e recebeu os pacientes idosos crítico-crônicos e em Cuidados Paliativos, durante a primeira e segunda ondas da pandemia pelo novo coronavírus, compreendendo portanto os anos de 2020 e 2021. Os atendimentos foram realizados de segunda a sábado, no período matutino, pela mesma profissional.

Os estudos do tipo descritivos, têm por objetivo descrever os atributos de uma determinada população ou fenômeno. Podem ser elaborados então para se verificar possíveis analogias entre as variáveis (Gil, 2017). Por sua vez, a pesquisa do tipo exploratória tem como objetivo proporcionar uma maior proximidade com o problema, permitindo o estudo do assunto sob diferentes concepções. Pode envolver levantamento bibliográfico e entrevistas (Gil, 2017).

A abordagem qualitativa apresenta-se como suporte ao objeto do estudo, que, de acordo com Minayo (2014), é o método aplicado visando o estudo das crenças, opiniões e percepções, das relações e interpretações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus conhecimentos, pensamentos e sentimentos. Com isso, propiciam a constituição de novas abordagens e criação de conceitos.

De modo breve, Córdula e Nascimento (2018) afirmam que os relatos de experiência se constituem como uma expressão escrita das vivências, contribuindo, pois, com a produção de conhecimento das mais variadas temáticas. Compõem-se num conjunto de práticas interpretativas e descritivas de fenômenos. Mussi, Flores, e Almeida (2021) concordam ainda que, os relatos de experiência produzem um saber científico e este saber contribui para a formação do sujeito, acarretando uma transformação social.

O cenário da experiência foi um hospital de médio porte da rede particular de Fortaleza-CE que, em parceria com um plano de saúde suplementar, recebeu os pacientes idosos crítico-crônicos e em cuidados Paliativos, durante a primeira e segunda ondas da covid-19. As unidades compreendiam um total de 30 leitos, mantendo uma média de 24 pacientes internados.

Estas alas recebiam pacientes graves ou potencialmente graves, com idade variando entre 62 e 98 anos, com aparatos de traqueostomia e/ou ventilação mecânica, uso de vias alternativas de alimentação, cateteres vesicais, lesões por pressão, acessos venosos, renais dialíticos e, portanto, com necessidade de cuidados especiais.

As narrativas presentes neste recorte foram construídas a partir da temática principal do estudo que foi promover um grupo educativo e de apoio semiestruturado junto à equipe assistencial do referido hospital, com o intento de abrir espaço para o cuidado ao paciente idoso no processo de alimentação em Cuidados Paliativos e à construção coletiva de saberes relacionados aos Cuidados Paliativos na Gerontologia e a contribuição da Fonoaudiologia neste processo.

Os registros foram baseados nas reflexões e vivências surgidas durante as sessões de grupo, realizadas entre os meses de maio a julho de 2020, sendo catalogadas em diário de campo, onde foram sintetizadas todas as observações pertinentes à atividade realizada. O diário de campo, segundo Oliveira (2014) é um instrumento de pesquisa onde são registrados o que se ouve, sente, vê e experencia no momento que acontecem os eventos, onde as anotações podem ser realizadas ainda *in loco*, captando expressões faciais, cheiros, manejos, comentários ou podem ser realizadas nos momentos posteriores aos acontecimentos.

As atividades foram realizadas com os profissionais da equipe assistencial, que prestavam assistência direta aos pacientes, nos três turnos de trabalho, que consentiram participar. Cada grupo educativo e de apoio semiestruturado comportou entre seis e dez participantes. Promoveram-se encontros de periodicidade quinzenal, com temáticas de interesse comuns previamente selecionadas e que tinham interface com a Fonoaudiologia, Gerontologia, Cuidados Paliativos e Alimentação.

A atividade teve cinco encontros, onde a facilitadora abordou, por meio de metodologias ativas e participativas, aspectos do cotidiano de trabalho que suscitavam conflitos (fossem internos ou externos) e que causassem dúvidas ao profissional de saúde, visando à elaboração, ressignificação, educação em saúde, compartilhamento de experiências e humanização do paciente e da equipe.

De forma concomitante, realizou-se a discussão da literatura acerca do tema, através de pesquisas indexadas nas bases de dados SciELO, LILACS e Medline, bem como em literatura cinzenta através do *Google Scholar*, com o uso dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “fonoaudiologia”, “cuidados paliativos”, “alimentação” e “idoso”, para consolidar e argumentar a experiência, conforme relatam Pacheco e Onocko-Campos (2018).

Vale ressaltar que, embora exista todo o requinte metodológico para a compilação de dados e sua discussão, não houve a busca por parecer do Comitê de Ética, haja vista se tratar de relato de experiência e esta modalidade dispensar tal avaliação. Menciona-se ainda que, foram respeitados os princípios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas com seres humanos, sendo preservados o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados, tendo estes, utilização somente para fins do relato de experiência.

3. Resultados e Discussão

Atualmente, a Educação em Saúde se configura como um dos principais meios de viabilização da promoção de saúde. O profissional de saúde tem recebido o desafio de atuar na mobilização de grupos e no diálogo com segmentos populacionais de diferentes culturas, que possuem expectativas diferentes em relação a si, sua saúde e aos serviços de saúde e ainda tem a função de mediar processos (Parreira, Lacerda & Hexcel, 2018).

A ideia de promover os encontros surgiu a partir da necessidade da fonoaudióloga em promover Educação em Saúde com os profissionais assistenciais no tocante aos aspectos da dinâmica alimentar de idosos em Cuidados Paliativos, uma vez que o hospital abordado nesse estudo não dispõe de Fonoaudiólogo no seu quadro de colaboradores, bem como até então não recebiam o perfil de público mencionado.

Assim, realizou-se uma atividade educativa e de apoio semiestruturado junto aos profissionais de saúde, com o intento de abrir espaço para a atuação do fonoaudiólogo como parte integrante da equipe assistencial, no cuidado ao paciente idoso no processo de alimentação em Cuidados Paliativos e à construção coletiva de saberes relacionados aos Cuidados Paliativos na Gerontologia e a contribuição da Fonoaudiologia neste processo.

Buscou-se propiciar um ambiente acolhedor para a escuta, a formação de identidade da equipe assistencial, o compartilhamento de experiências, expressão de sentimentos e emoções quanto à dinâmica de alimentação ao idoso, elaboração em torno das vivências de trabalho e planejamento conjunto de ações e recursos de enfrentamento. Tais atividades favoreceram o uso de metodologias ativas, com o desenvolvimento de estratégias andragógicas e cognitivas para lidar com os eventos cotidianos de trabalho dos profissionais, bem como proporcionou um maior entrosamento da equipe com a fonoaudióloga.

As metodologias ativas configuram-se em estratégias metodológicas centradas na figura do aprendente, onde este é o protagonista do seu processo de aprendizagem. Para Chianca-Neves et al., (2020) é uma estratégia de ensino – aprendizagem e ainda “uma abordagem educacional que valoriza o conhecimento e as experiências prévias, promove a corresponsabilização e a proatividade na construção de novos saberes e de aprendizagem voltada à transformação das práticas profissionais e institucionais”.

Vale salientar que a Andragogia preconiza que a motivação parte da própria pessoa, com a finalidade de construir conhecimentos, uma vez que os temas surgem de situações e preocupações do cotidiano. Diante disso, é importante a participação de todos os envolvidos na formação deste conhecimento, não havendo diferenciação cultural e sim a valorização dos saberes, práticas e experiências. Com isso, o adulto é participativo em todos os processos de ensino-aprendizagem, almejando a melhoria do seu trabalho (Erdtmann et al., 2021).

Foram abordados, através de dinâmicas de grupo, temas relevantes sobre o cotidiano dos profissionais de saúde que lidam com a assistência ao paciente idoso em Cuidados Paliativos no tocante à dinâmica da alimentação. Realizou-se então cinco encontros, para abranger o maior número de profissionais de saúde do referido hospital.

As sessões de grupo ocorreram em uma sala reservada, onde houve um ambiente tranquilo e que possibilitou o sigilo das informações. Pretendeu-se acolher o maior número de profissionais da equipe multidisciplinar, afim de disseminar o conhecimento e as boas práticas junto ao paciente idoso em Cuidados Paliativos, no tocante aos aspectos que permeiam à dinâmica da alimentação.

Observou-se que houve um engajamento dos profissionais na troca de experiências, com discussão de conceitos, revisão de metodologias, mudança de pontos de vista. A equipe foi composta, em sua maioria, por profissionais da Enfermagem (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem), Fisioterapeutas, Farmacêutica, Nutricionistas, Médicos e profissionais da Educação Continuada.

Como forma de organização dos encontros, formulou-se um quadro contendo um cronograma prévio dos assuntos abordados, conforme Quadro 1:

Quadro 1 - Cronograma semiestruturado dos encontros com a equipe assistencial.

	TEMA
1º encontro	Apresentação, partilha sobre os objetivos do projeto, averiguação das principais demandas dos profissionais, formas de facilitação dos grupos e metodologias. Exposição e dinâmica.
2º encontro	Lidando com a dinâmica alimentar de idosos em Cuidados Paliativos. Exposição e dinâmica.
3º encontro	Lidando com a dinâmica alimentar de idosos em Cuidados Paliativos. Simulação realística e dinâmica.
4º encontro	Trabalho em equipe e discussão de casos clínicos. Exposição e dinâmica.
5º encontro	Avaliação dos encontros, fechamento do seguimento e das temáticas, em conformidade com as necessidades e interesses dos participantes. Exposição e dinâmica.

Fonte: Autores (2022).

No primeiro encontro foram abordados temas iniciais a partir das demandas dos profissionais quanto aos aspectos que levam a uma broncoaspiração, manuseio de utensílios alimentares, elevação adequada da cabeceira, consistências dos alimentos, sinais e sintomas de engasgos, dúvidas nas orientações adequadas aos cuidadores e ainda formas de alimentação alternativa, alimentação de conforto e gerenciamento fonoaudiológico.

Além dessa temática, abordou-se também aspectos do Envelhecimento e ainda os Cuidados Paliativos foram contextualizados, desmistificando alguns conceitos e promovendo novos olhares para o cuidado centrado no paciente e seus familiares.

No segundo e terceiro encontros, foram discutidos assuntos pertinentes às especificidades da dinâmica alimentar da pessoa idosa e ainda em Cuidados Paliativos, onde foram sanadas as dúvidas, realizada uma simulação realística e dadas as devolutivas necessárias.

A simulação realística, conforme Yamane et al., (2019) “é uma ferramenta de ensino-aprendizagem que corrobora na obtenção e fixação de conteúdos, garantindo a segurança do paciente e reduzindo a morbimortalidade relacionada a iatrogenias.”

Para o quarto encontro, houve divisão dos participantes em grupos para a discussão de casos clínicos dos pacientes internados, onde houve uma rica troca de experiências, discussão sobre estratégias e plano terapêutico.

Por fim, o quinto encontro foi o momento de avaliação geral das dinâmicas, onde os objetivos foram alcançados com os profissionais de saúde participantes de todos os encontros. Estes absorveram os conhecimentos e trocas de experiências e firmaram o compromisso de buscar maximizar a qualidade de vida do paciente idoso em Cuidados Paliativos, no tocante à alimentação, adaptando e preservando com segurança o prazer da alimentação por via oral, visando diminuir os riscos de broncoaspiração e tornando-se vigilantes e disseminadores das informações recebidas, diminuindo assim os riscos de eventos desses pacientes.

4. Considerações Finais

A Educação em Saúde foi utilizada como ferramenta para inovar nas práticas de intervenção no contexto assistencial. As atividades propostas proporcionaram uma aproximação da equipe assistencial, promovendo espaços para o diálogo e troca de experiências, compartilhamento de dúvidas e unificação diante os objetivos terapêuticos e condução dos casos. Assim, foi benéfica para todos os participantes envolvidos, pois pôde proporcionar uma assistência linear, dos quais os maiores beneficiados foram os pacientes e seus familiares.

Diante dessa realidade, ações de intervenção que abordem aspectos de alimentação, Cuidados Paliativos e Envelhecimento mostraram-se necessárias e eficientes, tanto no aspecto formativo quanto na conscientização dos profissionais sobre a sua conduta em relação aos pacientes, ao processo saúde – doença e o impacto destes na qualidade de vida da pessoa idosa.

A partir das atividades desenvolvidas nas dinâmicas de grupo, percebeu-se que as estratégias de assistência e Educação em Saúde, quando realizadas de forma clara e objetiva, propiciam o desenvolvimento da autonomia no cuidado e na promoção da saúde. Essas consistem em instrumentos de trabalho bastante relevantes, visto que permitem identificar problemas e buscar soluções, de forma simples, dinâmica e assertiva.

Salienta-se a necessidade de mais estudos na área, para auxiliar na disseminação dos Cuidados Paliativos entre os profissionais de saúde. Ressalta-se ainda, a importância de mais pesquisas sobre os processos assistenciais e os Cuidados Paliativos, sobretudo no tocante à formação deste profissional de saúde desde sua base, visto que são poucos os profissionais que tiveram acesso à disciplina em seus processos formativos e por conseguinte, encontram-se inseguros na tomada de decisão.

Referências

- Barreto, M. S., Carreira, L. & Marcon, S. S. (2015). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: reflexões sobre os desafios para o sistema de saúde pública. *Revista Kairós Gerontologia*, 18 (1), 325-339. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i1p325-339>
- Brasil, Resolução CNS n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013. Seção 1.
- Chianca-Neves, M. G. B., Lauer-Leite, I. D., & Priante, P. T. (2020). As concepções de preceptores do sus sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. *Educação em Revista*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-4698207303>.
- Calheiros, A., & Albuquerque, C. (2012). A vivência da fonoaudiologia na equipe de cuidados paliativos de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)*, 11(2). <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8950>.
- Casemiro, F.G., Quirino, D.M., Diniz, M.A.A., Rodrigues, R.A.P., Pavarini, S.C.I., & Gratão, A.C.M. (2018). Efeitos da educação em saúde em idosos com comprometimento cognitivo leve. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 801-810. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800801.
- Conselho Federal de Fonoaudiologia (BRASIL). Parecer no. 42, de 18 de fevereiro de 2016. *Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em cuidados paliativos*. Parecer aprovado na 1450 SPO do CFFa. https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/parecer-n.-42-2016_cuidados-paliativos.pdf. Acesso em: 08 ag. 2020.
- Córdula, E. D. L., & Nascimento, G. C. C. (2018). A produção do conhecimento na construção do saber sociocultural e científico. *Revista Educação Pública*, Rio de Janeiro, 18, 1-10. <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/12/a-producao-do-conhecimento-na-construcao-do-saber-sociocultural-e-cientifico>.
- Erdtmann, B.K., Bordignon, M., Galli, K.S., Baretta, A.P., Otto, C., Steffenson, T., Gracietti, A., & Mai, S. (2021). Capacitação para cuidadores de idosos. Cidadania em ação: *Revista de Extensão e Cultura*, 22(3), 527-534.
- Gil, A.C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (6a ed.), Ed. Atlas.
- Lima, P. A., Silva, M. D. G. F., Ferreira, J. D. F., Morais, P. C. A., Maurício, T. F., & Moreira, R. P. (2017). Atividades Educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(11), 4498-4504.
- Luchesi, K. F., & Silveira, I. C. (2018). Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e deglutição: estudo de caso. In *CoDAS*, 30. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.
- Martins, V.B.; Paim, É.D. (2021). Fonoaudiologia. In: R. K., Castilho, V.C.S., Silva, & C.S., Pinto. (org.). *Manual de Cuidados Paliativos*. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. (3.ed. p. 188-191). Rio de Janeiro, RJ: Atheneu.
- Minayo, MCS. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed). Hucitec.
- Mussi, R. F., Flores, F. F., & de Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista praxis educacional*, 17(48), 1-18. [10.22481/praxisedu.v17i48.9010. https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010](https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010).
- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 15(32), 69-79. <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>.
- Oliveira, R. D. C. M. (2014). (Entre) linhas de uma pesquisa: o Diário de Campo como dispositivo de (in) formação na/da abordagem (Auto) biográfica. *Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos*, 2(4), 69-87. <https://www.revistas.uneb.br/index.php/educajovenseadultos/article/view/1059>.
- Pacheco, R. A., & Onocko-Campos, R. (2018). “Experiência-narrativa” como sintagma de núcleo vazio: contribuições para o debate metodológico na Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280212>.
- Parreira, C. M. F. S., Lacerda, E., & Hexsel, R. (2018). Educação em saúde: caminhos e percursos para uma vida saudável. *Lacerda E, Hexsel R, organizadores. Educação em vigilância sanitária. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária*, 18-25.
- Santos, A. S., & Paschoal, V. D. (2017). *Educação em saúde e enfermagem*. Manole.

Seabra, C. A. M., Xavier, S. P. L., Sampaio, Y. P. C. C., Oliveira, M. F. D., Quirino, G. D. S., & Machado, M. D. F. A. S. (2019). Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>.

World Health Organization (WHO). (2017). Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers. Suíça: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250584/1/9789241565417-eng.pdf>.

Yamane, M. T., Machado, V. K., Osternack, K. T., & Mello, R. G. (2019). Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. *Rev Espac Saude*, 20(1), 87-107. <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>.