

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI
Especialização em Cuidados Paliativos

**MANUAL DO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Prof. Alexandre Ernesto Silva
Coordenador

Prof. Juliano Teixeira Moraes
Professor de Metodologia Científica

2026/2027

O trabalho de conclusão de curso

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constitui um trabalho de natureza acadêmica e que deve ser realizado em grupo de até quatro pessoas, como requisito obrigatório para integralização da especialização em Cuidados Paliativos.

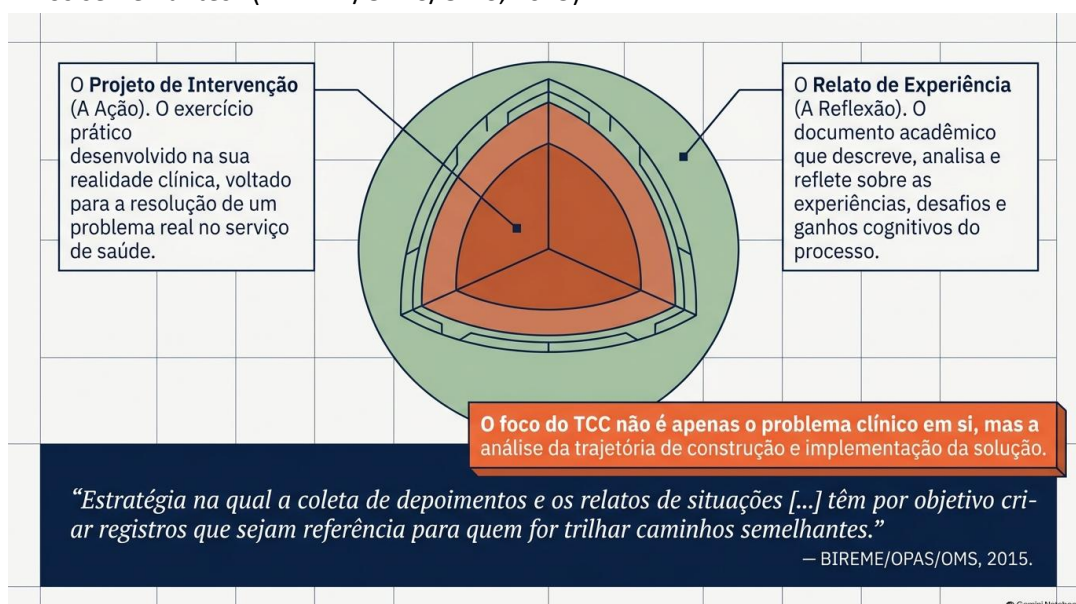
O TCC deve ter como tema/objeto a **experiência de construção de um plano de intervenção** e consistirá de uma reflexão sobre esse processo, ou seja, deve abordar as experiências, observações, julgamentos do estudante e dos atores que participaram do processo, analisando-os de acordo com a realidade local e nos contextos situacionais.

O plano de intervenção é um exercício prático, desenvolvido na realidade do profissional de saúde e representa a principal atividade avaliativa desta etapa. Assim, como as realidades dos territórios e serviços são muito complexas, os planos de intervenção envolvem o levantamento de vários problemas com diferentes focos, sua priorização com a definição de critérios para elencar e priorizar os problemas a partir de lógicas peculiares, e esta construção configura um processo intensivo, instigante e muito diversificado. O tema para reflexão então, não será propriamente o problema priorizado, mas a descrição, discussão e análise do processo de construção, da experiência vivida nesse processo e dos ganhos cognitivos que emergem da aprendizagem.

Estratégia metodológica

A metodologia do TCC será um relato de experiência, no qual os estudantes relatam uma experiência a partir de um Projeto de Intervenção no qual descreve o contexto real e explora situações específicas, identificando, na realidade estudada, outros significados para as práticas concretas ocorridas nos serviços.

O Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, também conhecido pelo seu nome original Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), define relato de experiência como uma “estratégia na qual a coleta de depoimentos, os relatos de situações e casos relevantes ocorridos em uma determinada realidade (implantação de um programa por exemplo) têm por objetivo criar registros que sejam referência para quem for trilhar caminhos semelhantes” (BIREME/OPAS/OMS, 2015).



A experiência a ser estudada é a do processo de construção e implementação de um Projeto de Intervenção em Cuidados Paliativos. A trajetória, os passos, as limitações e os desafios da elaboração do plano de intervenção serão o que o estudante deverá relatar e refletir. O problema priorizado, os atores convidados para o processo, um aspecto dessa trajetória podem constituir o relato, e marcarão a especificidade de cada TCC. Por exemplo, se o problema priorizado no plano de intervenção foi “dificuldades de comunicação entre os setores no hospital”, então, o tema do TCC seria a construção do plano de intervenção no hospital X, que levou a priorização das dificuldades de comunicação como problema, e o TCC seria o relato dessa experiência e sua análise.

A proposta, fundamentalmente, é que o estudante aprofunde o conhecimento sobre a própria realidade, tendo realizado um processo de planejamento colaborativo. A reflexão abrange o contexto social e político, as relações estabelecidas, o conhecimento institucional produzido, os ganhos de capital político e de aprendizagem gerencial, assim como outros aspectos com relevância para compreender a realidade vivenciada.

Ao refletir sobre as razões das experiências vividas na elaboração do plano de intervenção, o estudante deve caracterizar o local de atuação (incluindo organização, serviços, articulação com outros serviços, público atendido, objetivos da instituição, entre outros aspectos que auxiliem na compreensão do que se passa nesse serviço), relatar a trajetória de construção do Plano Operativo (revelando importância, cronologia, implicações), apresentar possíveis explicações sobre essas situações (momento político, a identificação de aliados, oportunidades) e analisar o que significou a construção do Plano em sua realidade, no serviço em que atua, em seu território, naquele momento político (os avanços, as repercussões, o fortalecimento de laços, eventuais problemas).

As fontes de dados do TCC devem envolver, principalmente, os registros do estudante sobre os momentos de discussão para a elaboração do plano de intervenção, análise de documentos, observação e os próprios atores envolvidos. O uso da literatura para fundamentar as explicações encontradas é necessário e desejável. Entretanto, há que se considerar que o processo de uso da literatura científica pode ser pouco conhecida. Portanto, acione seu professor orientador sempre que necessário para auxiliá-lo neste processo.

Projeto de Intervenção

O Projeto de Intervenção é uma ação (ou conjunto de ações) planejada, elaborada pelo discente e orientada por um docente, voltada para a resolução de um problema prático e real observado no seu campo ou núcleo de atuação — seja em hospitais, unidades de internação/hospícios, atenção primária, ambulatórios especializados ou atendimento domiciliar.

O projeto visa à tomada de decisão fundamentada, transformando diagnósticos em ações organizadas sobre problemas identificados (XAVIER et al., 2018). Lembre-se: O Projeto de Intervenção aplica-se aos cenários em que profissionais de saúde e equipes multiprofissionais buscam transformar e aprimorar suas próprias práticas assistenciais e de gestão no campo dos Cuidados Paliativos.

Principais Características do Projeto de Intervenção:

- **Diagnóstico Situacional:** Parte obrigatoriamente da análise rigorosa da realidade e das necessidades de um serviço ou prática assistencial específica.
- **Ações Planejadas:** Propõe intervenções educativas, organizacionais, assistenciais, gerenciais ou de suporte a pacientes e familiares.
- **Aplicabilidade Local:** Valoriza a viabilidade, a pertinência técnica e o impacto prático na unidade de saúde.
- **Rigor Científico Subordinado à Prática:** O embasamento teórico está presente, mas voltado para fundamentar a mudança e a tomada de decisão.
- **Geração de Produtos Técnicos:** Resulta em protocolos de manejo de sintomas, fluxogramas de atendimento, materiais educativos para cuidadores, planos de ação ou diretrizes assistenciais.
- **Transformação de Realidade:** seu foco não é a generalização teórica, mas a transformação de uma realidade delimitada (MINAYO, 2014; THIOLENT, 2011).

Diferença entre Projeto de Intervenção e Projeto de Pesquisa

Os Projetos de Intervenção e os Projetos de Pesquisa são produtos acadêmicos com naturezas, finalidades e desenhos metodológicos distintos, embora compartilhem o rigor científico e o compromisso ético. Em termos gerais, o Projeto de Intervenção é o modelo adotado na pós-graduação lato sensu (especializações), enquanto o projeto de pesquisa é típico do stricto sensu (mestrado e doutorado). O Projeto de Intervenção foca na resolução de problemas concretos no serviço de saúde, na melhoria de processos assistenciais, no aprimoramento da comunicação em cuidados paliativos e na otimização do acompanhamento do paciente e de sua família (MINAYO, 2014; THIOLENT, 2011).

O Projeto de Pesquisa, por sua vez, visa produzir novos conhecimentos científicos generalizáveis, testar hipóteses e explicar ou compreender fenômenos em profundidade (CRESWELL & CRESWELL, 2018; GIL, 2022).

Aspecto	Projeto de Intervenção	Projeto de Pesquisa
Finalidade	Resolver um problema prático no serviço ou na assistência.	Produzir conhecimento científico novo e generalizável.
Escopo	Local e contextual (equipe, unidade de saúde, serviço).	Amplo, visando alcance teórico e reprodutibilidade.
Produto Final	Plano de ação, protocolo clínico, fluxo assistencial, tecnologia leve-dura.	Dissertação, tese, artigo científico.
Ênfase	Aplicabilidade e impacto na qualidade dos cuidados paliativos.	Rigor metodológico e validação de hipóteses.
Pergunta Central	<i>"Como melhorar ou reorganizar esta prática no serviço?"</i>	<i>"Como explicar, compreender ou prever este fenômeno?"</i>

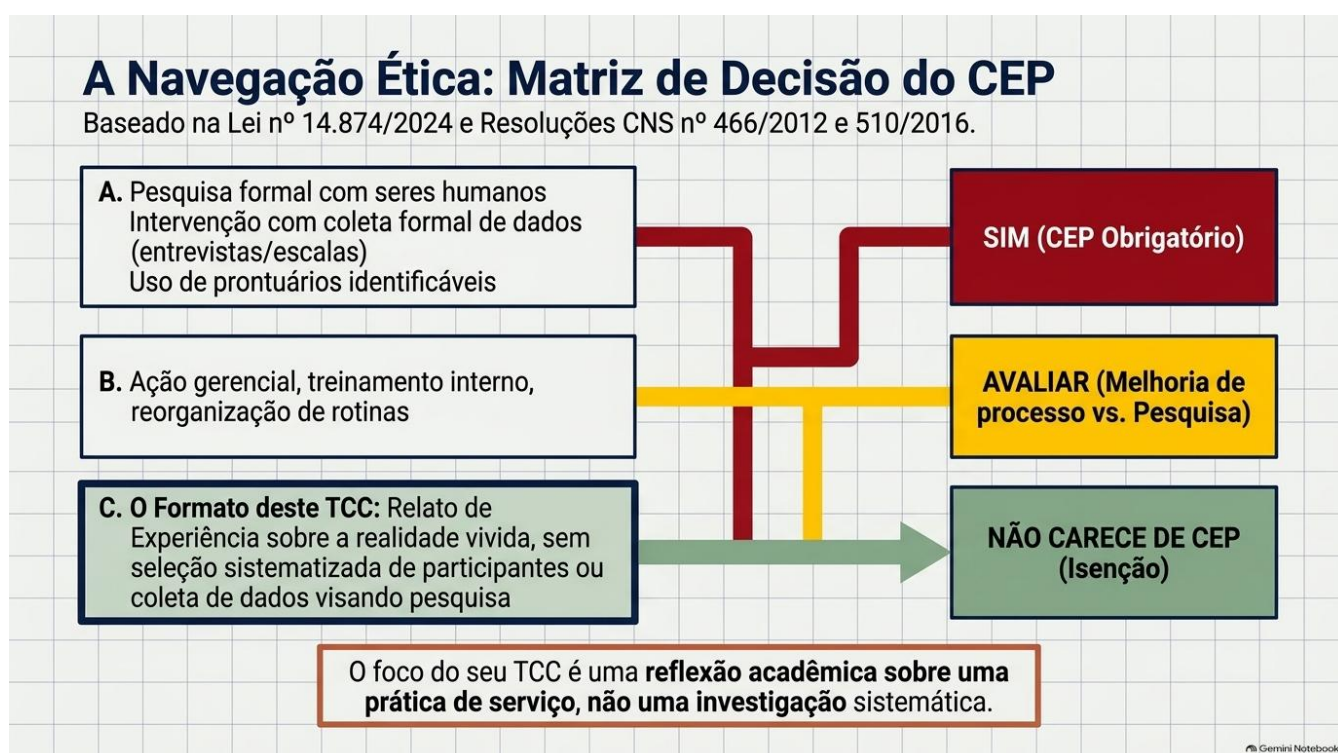
Aspectos Éticos e Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Uma dúvida comum entre os especialistas em formação é sobre a necessidade de submissão do Projeto de Intervenção ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No Brasil, a submissão ao sistema CEP/CONEP é determinada pela natureza da atividade, segundo a Lei nº 14.874/2024 e as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016:

Pesquisas com seres humanos: Exigem obrigatoriamente aprovação prévia do CEP (incluindo entrevistas, aplicação de questionários ou intervenções clínicas/comportamentais).

Projetos de Intervenção com coleta de dados: Requerem aprovação ética caso envolvam coleta formal de dados com pacientes, familiares ou profissionais, análise de dados identificáveis de prontuários ou publicação sistemática dos resultados.

Ações de rotina e gestão: Intervenções meramente administrativas, capacitações internas da equipe ou reorganizações de fluxos de serviço sem finalidade de pesquisa acadêmica formal podem ser enquadradas como melhoria de processo ou prática profissional. Em caso de dúvida, a consulta ao CEP é recomendada.



O desenvolvimento pela estratégia de relato de experiência em serviço foi considerado por não carecer de parecer de comitê de ética, uma vez que se trata de um projeto acadêmico de reflexão sobre a realidade vivida em serviço, e não de uma pesquisa sistematizada, que requereria a seleção de participantes, com uma coleta de dados específica para responder as perguntas de pesquisa (Resolução CNS/CONEP n. 510/2016).

Conceito de Diagnóstico Situacional no Relato de Experiência

No contexto dos Cuidados Paliativos, o diagnóstico situacional pode ser definido como um processo analítico, participativo e reflexivo de coleta, organização e interpretação de informações sobre a realidade de um serviço de saúde (seja hospitalar, ambulatorial, domiciliário ou da atenção primária). Seu objetivo é mapear problemas assistenciais, fragilidades na comunicação, necessidades não atendidas de pacientes/famílias, além dos determinantes clínicos, éticos e institucionais que influenciam o cuidado no fim da vida ou no manejo de doenças graves (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998; BRASIL, 2007).

O diagnóstico situacional constitui a etapa essencial do planejamento e da fundamentação do Relato de Experiência. Ele garante que a vivência relatada não seja apenas uma descrição passiva de fatos, mas sim uma análise sistemática e contextualizada da prática profissional.

Lembre-se: No Relato de Experiência, a situação-problema surge da prática cotidiana em Cuidados Paliativos e deve ser analisada em sua complexidade, considerando dimensões clínicas, psicanalíticas/emocionais, sociais, culturais, espirituais e institucionais.

O diagnóstico situacional ultrapassa a simples observação e abrange:

- **Identificação de problemas prioritários:** Mapeamento de lacunas no controle de sintomas, falhas na comunicação de más notícias, desassistência ao luto ou desarticulação da equipe multiprofissional.
- **Análise de causas e determinantes:** Compreensão dos fatores organizacionais, estruturais ou de capacitação que geram sofrimento evitável aos pacientes e familiares.
- **Reconhecimento de recursos e ativos existentes:** Identificação de pontos fortes da equipe, redes de apoio comunitário e tecnologias leves de cuidado disponíveis no serviço.
- **Mapeamento de atores envolvidos:** Escuta e engajamento da equipe interdisciplinar, cuidadores, familiares e pacientes.
- **Compreensão do contexto assistencial e territorial:** Avaliação da dinâmica do serviço de saúde e do fluxo de encaminhamentos paliativos.

O Funil do Diagnóstico Situacional

O processo analítico para mapear a realidade do serviço (Hospital, Ambulatório, Domicílio ou APS).

Nível 1: Mapeamento de Atores (O Mais Amplo)

Escuta de médicos, enfermeiros, psicólogos, pacientes e familiares.

Nível 2: Reconhecimento de Recursos

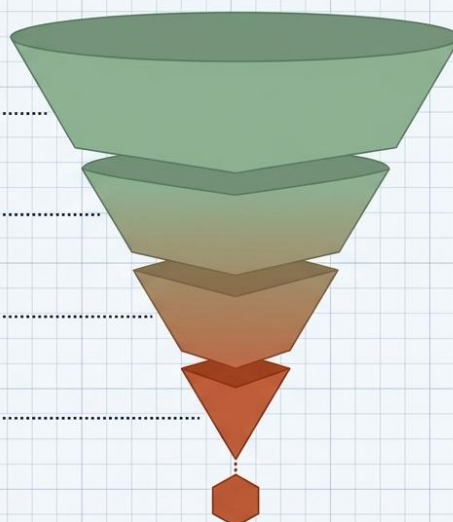
Identificação de pontos fortes da equipe, redes de apoio e tecnologias disponíveis.

Nível 3: Análise de Determinantes

Compreensão de falhas na comunicação, desassistência ao luto ou fatores estruturais.

Nível 4: Identificação de Lacunas

Priorização de necessidades não atendidas e sofrimento evitável.



O Ponto Focal: A Situação-Problema.
A base exata para a sua intervenção.

Gemini Notebook

Definição da Situação-Problema e Fundamentação Científica

Em um Relato de Experiência, a definição adequada da situação-problema vivenciada é decisiva para a coerência e a relevância do trabalho acadêmico. Problemas mal delimitados resultam em relatos superficiais e sem impacto crítico na prática assistencial.

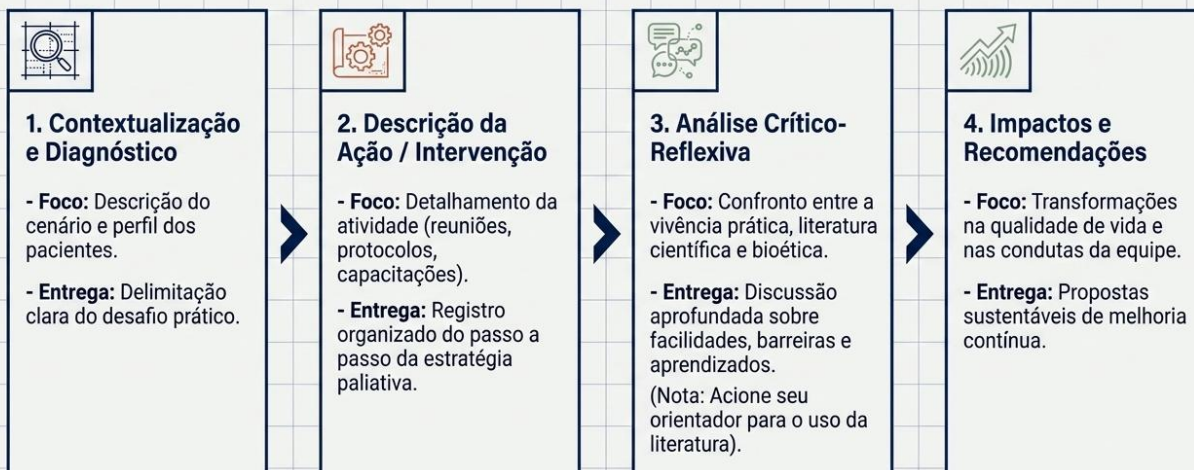
O diagnóstico situacional reduz a subjetividade na seleção do foco da experiência ao fundamentar a observação em dados e referenciais científicos. Para isso, utiliza-se de indicadores assistenciais, perfis epidemiológicos dos pacientes atendidos, escalas de avaliação funcional e de sintomas (como ESAS, PPS, Palliative Care Outcome Scale) e registros de saúde (PAIM, 2006; ROUQUAYROL; SILVA, 2018).

É fundamental incorporar a percepção dos diversos sujeitos do cuidado — médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, além dos próprios pacientes e seus familiares. A escuta qualificada da equipe multiprofissional e a empatia no acolhimento familiar ampliam a validade da reflexão sobre a ação realizada (WHO, 1997; BRASIL, 2018).

Ações e Registro do Relato de Experiência

Após a delimitação da situação-problema a partir do diagnóstico situacional, o Relato de Experiência deve estruturar o detalhamento da ação realizada e suas repercussões na prática assistencial.

A Anatomia Estrutural do Relato de Experiência



Avaliação de TCC

O orientador deverá avaliar o TCC do estudante, e emitir seu parecer favorável quando a versão final escrita for entregue.

A apresentação do TCC deverá acontecer de forma presencial, e esta atividade é obrigatória para a conclusão do Curso. A apresentação do TCC acontecerá no último dia do curso conforme cronograma. O orientador não avaliará a apresentação.

O TCC será avaliado por uma banca composta por dois avaliadores. Cada membro da banca avaliará o trabalho considerando, a apresentação e a discussão. Entre os critérios de avaliação destacam-se: a relação do TCC com os cuidados paliativos, a abrangência e profundidade relacionadas à descrição do processo de elaboração do plano de intervenção, os referenciais teóricos utilizados, a apresentação oral, as considerações finais e as respostas aos questionamentos da banca. As sugestões de inclusão ou alteração propostas pela banca deverão ser analisadas pelo estudante em conjunto com o orientador, e consideradas na redação da versão final do TCC.

Para ser aprovado no Curso o estudante deverá ter nota superior a 60 pontos.

Orientação do TCC

Por ser um Curso de especialização o horário de orientação não é limitado, mas é preconizado que a orientação aconteça conforme a disponibilidade de horários do orientador e do estudante. Essa conformação de horários deve ser combinada entre o orientador e o estudante no início no processo de orientação, e se necessário pode ser intermediada pela coordenação curso. É importante lembrar que o estudante não deve procurar o orientador apenas no final do curso uma vez que os prazos podem ser insuficientes para a finalização do curso.

Etapas do TCC

O TCC do Curso de Especialização em Cuidados Paliativos será desenvolvido em etapas. É importante que o estudante desenvolva cada etapa conforme o cronograma para que não perca os prazos de integralização do curso.



ETAPAS DO TCC	ATIVIDADE	COMO DEVE SER DESENVOLVIDA	PRAZOS E DATAS
1ª Etapa	Definição do problema/situação para a proposta de intervenção	- A partir do módulo de “Metodologia da Pesquisa” os estudantes deverão compor seus grupos. - Devem discutir entre si e formularem o problema/situação para a proposta de intervenção/pesquisa. - A dupla de trabalho deverá encaminhar a proposta para o e-mail do curso.	19/09/2026
2ª Etapa	Estruturação do Projeto de Intervenção	- A partir da questão problema elaborada, os estudantes deverão buscar ajuda do orientador para subsidiar a justificativa e método de intervenção/pesquisa; - Os estudantes devem entrar em contato com seus orientadores para início do processo de construção do trabalho.	A partir de Out./2026
3ª Etapa	Qualificação do Projeto de Intervenção	- A proposta de trabalho de conclusão de curso será submetida à banca de qualificação de propostas. - Devem ser apresentados: 1) Introdução 2) Questão problema 3) Justificativa 4) Metodologia para o desenvolvimento da ação 5) Orçamento 6) Cronograma 7) Referências	20/03/2027
4ª Etapa	Desenvolvimento do Projeto de Intervenção	- Nesta etapa os alunos desenvolverão as atividades de intervenção conforme programado com o professor orientador e realidade do serviço de saúde. - Ao final desta etapa o professor orientador deverá emitir parecer sobre o trabalho desenvolvido considerando-o apto ou não para a defesa.	Abr./2027 a Nov./2027
5ª Etapa	Defesa dos Trabalhos de Conclusão de Curso.	- Apresentação do trabalho de conclusão de curso para banca avaliadora designada pela coordenação do curso. - A apresentação será presencial e todos os estudantes deverão assistir as apresentações de todos os grupos.	Envio do TCC: 29/11/2027 Apresentação do TCC: 19/12/2027
6ª Etapa	Redação final e entrega do Trabalho de Conclusão de Curso	- Após a apresentação do TCC os estudantes têm até 30 dias para encaminhar o trabalho para a secretaria do curso. - Os TCCs ficarão disponíveis para consulta no site do curso.	30/01/2028

