

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.075

# CUIDADOS PALIATIVOS NO ENSINO MÉDICO: CAPACITANDO FUTUROS MÉDICOS PARA UMA ABORDAGEM INTEGRAL EM SAÚDE

*Érika Fernandes Tritany<sup>1</sup>*

*Breno Augusto Bormann de Souza Filho<sup>2</sup>*

## RESUMO

Este artigo descreve uma experiência de ensino de Cuidados Paliativos no curso de Medicina em uma Universidade Federal brasileira. O projeto teve como objetivo capacitar os futuros médicos para uma abordagem integral em saúde, destacando a importância dos Cuidados Paliativos no cuidado ao paciente. Estudantes do terceiro período do curso de Medicina dividiram-se em grupos, com reuniões semanais, para conformação de grupos tutoriais para estudar o caso de duas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Cada grupo analisou a situação de uma usuária e desenvolveu um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada uma, utilizando os Cuidados Paliativos como base. Durante as reuniões, os estudantes discutiram os aspectos clínicos, psicossociais e espirituais das pacientes, buscando compreender suas necessidades e elaborar um plano de cuidados abrangente. Foram considerados o contexto social e familiar das pacientes, promovendo uma comunicação aberta e empática. Valorizando a abordagem centrada no paciente, os estudantes trabalharam em equipe, compartilhando

1 Mestre em Saúde Coletiva (IESC-UFRJ). Professora Assistente Substituta do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutoranda em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGSCol-UFRN). (erika.tritany@gmail.com);

2 Pós-Doutor em Epidemiologia em Saúde Pública (ENSP-Fiocruz) – Rio de Janeiro, RJ. (profbrenobormann@gmail.com).

competências para um estudo aprofundado das dimensões envolvidas no cuidado às pacientes, e para construção do PTS. Os Cuidados Paliativos, utilizados como norte das análises e propostas apresentadas, ofertaram um leque de compreensões e abordagem que favoreceram a leitura da situação vivenciada por cada usuária, os paradigmas da formação envolvidos no enfrentamento daquelas situações e perspectivas acerca da abordagem médica para condução de casos. Ao final do projeto, os estudantes relataram uma mudança significativa em sua percepção acerca dos Cuidados Paliativos, reconhecendo sua relevância para uma medicina humanizada e integral. Sentiram-se mais preparados para enfrentar desafios e adotar uma abordagem compassiva em sua prática. Essa experiência de ensino destaca a importância de incluir os Cuidados Paliativos no currículo médico, capacitando os futuros médicos para uma abordagem integral em saúde e promovendo uma medicina mais humanizada e centrada no paciente.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Ensino Médico; Abordagem Integral em Saúde; Projeto Terapêutico Singular; Saúde Pública.

## INTRODUÇÃO

A prestação de cuidados de saúde integral e humanizada é uma busca constante na prática médica. No contexto de pacientes com condições de saúde crônicas, complexas e progressivas, os Cuidados Paliativos emergem como uma abordagem essencial para promover a qualidade de vida e o alívio do sofrimento (WHO, 2018). A atenção às necessidades físicas, psicossociais e espirituais dos pacientes é uma premissa fundamental nesse contexto.

Os Cuidados Paliativos têm como objetivo central proporcionar cuidados de saúde abrangentes e individualizados aos pacientes, garantindo a prevenção e alívio do sofrimento, o controle de sintomas e a melhoria da qualidade de vida, tanto para o paciente quanto para seus familiares (WHO, 2018). Essa abordagem valoriza a autonomia, a dignidade e o respeito às preferências do paciente, integrando os aspectos biopsicossociais e espirituais no cuidado.

Nesse sentido, a adoção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) se destaca como uma ferramenta valiosa para a prática dos Cuidados Paliativos. Os PTS representam uma abordagem individualizada e centrada no paciente, que busca compreender suas necessidades específicas e estabelecer um plano de cuidados personalizado (BRASIL, 2010). A concepção e a elaboração dos PTS envolvem uma análise minuciosa das dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente, visando oferecer uma assistência mais efetiva e adequada.

No âmbito da formação médica, é fundamental que os futuros médicos sejam capacitados e sensibilizados para a importância dos Cuidados Paliativos nos projetos terapêuticos e orientação dos cuidados ofertados. A inclusão do ensino de Cuidados Paliativos nos cursos de Medicina possibilita que os estudantes desenvolvam competências essenciais para a prática médica, como a comunicação empática, a ética do cuidado e o manejo de sintomas complexos (DALL'OGGIO et al., 2018). Além disso, a formação em Cuidados Paliativos proporciona aos futuros médicos uma compreensão mais ampla e humanizada do cuidado ao paciente, preparando-os para lidar com situações desafiadoras e promovendo uma

medicina centrada na pessoa e em todos os envolvidos no processo do cuidado.

A integração dos Cuidados Paliativos no currículo médico contribui para a formação de profissionais de saúde mais capacitados, empáticos e sensíveis às necessidades dos pacientes em situações complexas. Essa abordagem educacional visa não apenas transmitir conhecimentos teóricos, mas também estimular a reflexão crítica e o desenvolvimento de competências relacionais e o manejo de situações complexas e desafiadoras, nas quais comumente os profissionais de saúde estão colocados (RODRIGUES et al., 2020).

Ao incorporar os Cuidados Paliativos no ensino médico, é possível promover uma transformação significativa nas abordagens de cuidado adotadas nas instituições prestadoras de serviços de saúde, bem como na concepção de cuidado em saúde, que orienta a lógica de organização da Rede e provimento de serviços de saúde. Entretanto, ainda há pouca inserção deste tema nas escolas médicas, sendo principalmente tratado a título de especialidade, o que acarreta o desconhecimento (ou conhecimento incompleto) acerca do conceito e abordagens concernentes aos Cuidados Paliativos, bem como sua importância, necessidade e contextos para sua adoção.

Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo descrever uma experiência de ensino de Cuidados Paliativos no curso de Medicina de uma Universidade Federal brasileira, com foco na capacitação dos futuros médicos para uma abordagem integral em saúde. Serão abordados os desafios, as estratégias utilizadas e os resultados alcançados no desenvolvimento desses estudantes, visando contribuir para a discussão sobre a inclusão dos Cuidados Paliativos no currículo médico e o impacto dessa formação na prática profissional dos estudantes.

Dessa forma, acredita-se que o compartilhamento dessa experiência possa inspirar outras instituições de ensino a adotarem abordagens similares, ampliando a formação dos futuros médicos em relação aos Cuidados Paliativos e promovendo uma medicina mais humanizada, compassiva e integral para pacientes que enfrentam condições crônicas, complexas ou limitadoras da vida.

## METODOLOGIA

Este trabalho apresenta um relato de uma experiência de ensino em Cuidados Paliativos voltado para estudantes do terceiro período do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), discentes da disciplina Saúde da Comunidade III, disciplina obrigatória para a formação médica na instituição. O projeto teve como objetivo capacitar os estudantes de Medicina a desenvolverem competências voltadas à avaliação de casos reais e adoção de uma abordagem integral em saúde.

Durante a disciplina, os estudantes foram organizados em três grupos tutoriais, formados por um número reduzido de participantes, com o objetivo de estimular a interação e a troca de conhecimentos entre eles. Cada grupo foi acompanhado por um ou mais docentes do curso de Medicina da UFRJ, que atuaram como facilitadores no processo de aprendizagem e orientaram os estudantes ao longo de todo o projeto. O objetivo dos grupos tutoriais foi a análise de casos reais de usuários(as) da Estratégia de Saúde da Família do Município de Macaé, RJ, com ênfase em situações clínicas complexas e com demandas diversas, de modo a conformar um Projeto Terapêutico Singular para cada usuário(a) acompanhado(a). A seleção dos casos acompanhados ocorreu com base na indicação dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde do município e interesse do(a) usuário(a) em participar da atividade.

As atividades pedagógicas desenvolvidas integram o projeto de pesquisa "Formando médicos/as pesquisadores/as: estudo de caso de experiências educacionais no ensino da saúde coletiva na graduação médica da UFRJ/Macaé", submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 53249921.9.0000.5699). Todos os integrantes das atividades consentiram com a participação na pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em sua participação no estudo e atividade didática.

As atividades de ensino ocorreram por meio de reuniões semanais dos grupos tutoriais. Nessas reuniões, os estudantes tiveram a oportunidade de discutir os casos, fazer visitas às Unidades Básicas de Saúde, consultar prontuários, realizar visitas domiciliares e entrevistas com

os(as) usuários(as) convidados, bem como compartilhar experiências com os colegas e aprofundar seus conhecimentos.

Durante a análise dos casos, os estudantes foram orientados a adotar uma abordagem integral, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os aspectos psicossociais, espirituais e culturais dos pacientes. Nesse processo, foram estimulados a desenvolver Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), que consistiram em planos de cuidado individualizados, adaptados às necessidades e preferências de cada paciente.

Cada caso necessitou de uma abordagem e arcabouço teórico e prático individualizados para elaboração dos Projetos Terapêuticos Singulares, motivo pelo qual cada grupo realizava as reuniões semanais separadamente. Entretanto, houve a realização de atividades em conjunto por parte de dois grupos, uma vez que os casos dos(as) usuários(as) acompanhados(as) apresentou a necessidade de trabalhar com os estudantes a temática dos Cuidados Paliativos, que apresentou-se como fio condutor da elaboração dos PTS.

As discussões abordaram os aspectos clínicos, psicossociais e espirituais dos pacientes, levando em consideração também o contexto social e familiar em que estavam inseridos. A abordagem centrada no paciente e a comunicação empática foram valorizadas como elementos essenciais para o cuidado integral e humanizado. Além disso, foi enfatizada a importância dos Cuidados Paliativos na leitura da situação dos pacientes em todas as fases do cuidado médico, não se restringindo apenas a situações de saúde avançada ou em processos de fim de vida, situação não vivenciada pelos(as) usuários(as) analisados. Os estudantes foram encorajados a questionar os paradigmas da formação médica relacionados ao cuidado em situações de saúde complexas, buscando ampliar sua visão e perspectivas para a condução de casos desafiadores. A metodologia de Grupos Tutoriais foi adotada como parte integrante do projeto de ensino, com o intuito de promover um ambiente de aprendizagem dinâmico e participativo, com enfoque no protagonismo dos estudantes. Nessa abordagem, o docente desempenhou o papel de tutor, atuando como facilitador do processo de ensino-aprendizagem. Os

Grupos Tutoriais foram estruturados com base em metodologias ativas, estimulando a participação ativa dos estudantes, e a construção coletiva do conhecimento. Durante as reuniões semanais, os estudantes foram encorajados a compartilhar suas percepções, experiências e conhecimentos, promovendo um ambiente colaborativo e de troca de ideias. A divisão de tarefas e a distribuição de responsabilidades dentro dos grupos foram incentivadas, permitindo que os estudantes se envolvessem ativamente no processo de aprendizagem e desenvolvessem habilidades como trabalho em equipe, organização, liderança e competências comunicacionais e relacionais. Essa abordagem metodológica proporcionou uma maior interação entre os estudantes, facilitando a assimilação dos conteúdos e o desenvolvimento de competências essenciais para a prática médica.

A necessidade de inclusão dos Cuidados Paliativos na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares e a necessidade de pensar propostas pedagógicas para a apreensão desses conteúdos, até então não estudados pelos discentes em seu percurso formativo, foi inicialmente identificado pela docente responsável pela condução dos grupos (a primeira autora deste artigo). Assim, foram compartilhados materiais educativos com os estudantes, de modo que eles tivessem uma primeira aproximação com a temática, como artigos científicos, capítulos de livros e vídeos que abordavam a temática, explanavam acerca de concepções, métodos, indicações e abordagens dos Cuidados Paliativos.

Num segundo momento, após discussões com a turma para conectar os conteúdos estudados com a realidade vivenciada na análise dos casos, foi convidado um professor externo (coautor deste artigo), especialista em Cuidados Paliativos e profissional atuante durante alguns anos como técnico e preceptor da Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP-Pernambuco), para realizar uma aula e debater com os estudantes acerca dos casos estudados e como os Cuidados Paliativos poderia entrar como fio condutor na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares.

Assim, a metodologia adotada buscou proporcionar aos estudantes uma formação abrangente e humanizada em Cuidados Paliativos,

capacitando-os a adotar uma abordagem integral em saúde e a oferecer cuidado de qualidade, sensível e respeitoso aos pacientes em todas as fases do seu processo de adoecimento, superando visões limitadas e desatualizadas acerca dos Cuidados Paliativos e inserindo essa temática, tão importante e necessária para se pensar o cuidado em saúde, na formação médica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Breve descrição dos casos analisados

O Grupo 1 analisou a situação de saúde da usuária R., uma mulher aposentada de 66 anos. R., a qual possui dois filhos e, atualmente, mora com o marido, que trabalha como taxista, no município de Macaé. A paciente, desde a adolescência, apresenta um quadro de constipação intestinal com uso de laxantes para o tratamento e, aos 40 anos de idade, foi diagnosticada com depressão e foram receitados, para isso, medicamentos pouco resolutivos, segundo a paciente. Além disso, em 1996, também aos 40 anos, foi diagnosticada com tireoidite de Hashimoto e, em 2008, recebeu o diagnóstico de fibromialgia, sendo receitada pregabalina em dose máxima para melhora do quadro. Este último diagnóstico trouxe muitas mudanças na vida de R., uma vez que os sintomas da doença dificultam a realização de atividades rotineiras, além de levarem a um retorno do quadro depressivo e à aprovação de sua aposentadoria por invalidez. Vale ressaltar que a paciente nega hipertensão, nega diabetes e também apresenta osteoporose e osteopenia.

Atualmente, a principal queixa da usuária é a dificuldade para andar e a falta de força nas mãos, decorrentes da doença atual de R., ainda sem diagnóstico. Ela relata sofrer muitas quedas durante a vida adulta e, após a pandemia de COVID-19, relata muitos hematomas ocasionados pelas quedas e dores não relacionadas com a fibromialgia. Esses sinais e sintomas a levaram a buscar um ortopedista que receitou anti-inflamatórios e analgésicos, mas não houve melhora significativa do quadro. Meses depois, após a dor irradiar para o membro inferior direito, a paciente



foi encaminhada para um neurologista que, depois de prescrever uma eletroneuromiografia, identificou que R. apresentava uma miopatia e receitou pregabalina como tratamento.

Os sintomas também se manifestaram no membro superior direito e, por isso, a usuária buscou uma geriatra. Na consulta, foi orientada a realizar uma segunda eletroneuromiografia em uma clínica particular e o resultado desse procedimento constatou miopatia. Para investigação do caso, R. foi internada no Hospital Universitário Pedro Ernesto, no Rio de Janeiro, em abril de 2022, por cerca de 20 dias, onde foi revelado que os sintomas eram condizentes com neuropatia, a principal hipótese diagnóstica até o momento. No mesmo hospital, foram realizadas outra eletroneuromiografia e ressonância de crânio, além de testes genéticos e de líquor. Durante a internação, suspeitou-se de esclerose lateral amiotrófica (ELA), mas, após os exames, essa hipótese foi descartada.

Atualmente, as manifestações clínicas da neuropatia indicam um quadro crônico e progressivo motor, iniciado com paresia em membro inferior direito de predomínio distal e pé caído, com marcha escarvante, pé direito caído, disartria, atrofia de interósseos à direita, atrofia de extensor curto dos dedos dos pés, arreflexia de aquiles, além de fasciculações de língua e discreta fasciculação em membros superiores. Para melhora do quadro, a paciente realiza acompanhamento fonoaudiológico e fisioterapêutico no Centro de Reabilitação Dona Sid

Carvalho, localizado no município de Macaé, desde junho de 2022, com foco no fortalecimento muscular, mobilização articular, treino de marcha e equilíbrio. Além disso, faz uso de seis medicamentos: Duloxetine, Clomipramina, Rivotril, Puran T4, Rosuvastatina e Pregabalina, para auxílio no tratamento da depressão, da tireoidite e da fibromialgia.

É importante salientar que a residência de R. possui diversas adaptações que contribuem para sua locomoção dentro da casa e que o caso de fibromialgia é acompanhado por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Macaé, no entanto, a principal hipótese diagnóstica atual, a neuropatia degenerativa, assim como a miopatia, ainda não fazem parte do plano de tratamento da equipe dessa unidade.

No que tange aos problemas de saúde apresentados por R. são citados no prontuário e relatados pela paciente: Problemas Clínicos: constipação intestinal recorrente desde a fase puberal; desenvolvimento de doenças autoimunes; tireoidite de Hashimoto; Fibromialgia; depressão; osteoporose; osteopenia; neuropatia periférica progressiva, com alteração no equilíbrio; miopatia; disartria; paresia dos membros inferiores; marcha escarvante; pé direito caído; atrofia de interósseos; atrofia de extensor curto dos dedos dos pés; arreflexia de aquiles; fasciculações de língua; fasciculação em membros superiores; além de fecaloma. Como problemas não-clínicos, são citados: perda progressiva da autonomia nas atividades básicas e instrumentais da vida; solidão; diminuição das redes sociais de apoio; fragilidade; vulnerabilidade; dependência social.

Já o Grupo 2 analisou o caso de Dona Amélia (nome fictício), mulher, aposentada, evangélica, atualmente com 73 anos de idade, nasceu em 24 de março de 1949 em Tapera, área pertencente ao 3º Distrito de Trajano de Moraes – RJ, um pequeno município da região serrana do Norte Fluminense com pouco mais de 12.000 habitantes (IBGE, 2015). Por volta de 1969, aos 19 anos de idade, se mudou para Macaé, onde permaneceu até os 30 anos. Em 1980, se mudou para o Rio de Janeiro a trabalho, retornando em 2017 para Macaé, cidade em que reside atualmente. Amélia viaja mensalmente ao Rio de Janeiro para acompanhar o marido, que faz tratamento de saúde na capital. Eventualmente, viaja para outras cidades a passeio, por isso se ausenta de Macaé com certa frequência.

Dona Amélia é casada com Seu George há cerca de 10 anos, com o qual possui uma relação de companheirismo, cumplicidade e afeto, pois realizam muitas atividades juntos. Além do marido, tem carinho pelo cachorro Conde, que também faz parte de seu núcleo familiar. Embora Amélia não possua filhos, tem cinco sobrinhos e é madrastra de quatro filhos do casamento pregresso de Seu George, por isso sua família ampliada é bastante numerosa.

Segundo relatos de Amélia e registros em prontuários médicos, sua situação de saúde é caracterizada principalmente por hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, glaucoma de ângulo aberto,

hérnia de disco e esteatose hepática. Além disso, foi diagnosticada com um carcinoma papilífero da tireoide e, por esse motivo, submetida a cirurgias de tireoidectomia para remoção total da glândula com posterior iodoterapia, o que lhe causou um grande impacto emocional na vida. Adicionalmente, Amélia relata ser uma pessoa bastante ansiosa que apresenta dificuldade para dormir, sobretudo porque se preocupa sobremaneira com o bem-estar de sua família.

Na comunidade próxima, Dona Amélia declara não possuir vínculo de amizade com seus vizinhos, porém nutre uma relação de convívio respeitosa ao cumprimentá-los cordialmente no dia-a-dia. A religião, por outro lado, é central em sua vida e a principal forma de exercício de sua espiritualidade. Em sua rotina, frequenta três vezes por semana a Igreja Universal do Reino de Deus com seu marido.

Em relação às condições de vida e trabalho, Amélia mora numa casa confortável em Macaé com dois quartos, dois banheiros, sala, cozinha e varanda. Possui acesso a condições básicas como água, energia elétrica e internet. Quanto ao lazer, gosta de brincar com Conde e passear na beira da praia com o marido. Amélia não pratica atividade física com frequência, principalmente devido a dificuldades de locomoção oriundas de seu processo de envelhecimento e de sua radiculopatia decorrente da hérnia de disco. Portanto, a condição de saúde da paciente, ao determinar sua perda de mobilidade, prejudica não apenas sua locomoção, como também seus momentos de lazer preferidos.

Atualmente, Dona Amélia é acompanhada por cardiologista, endocrinologista, oftalmologista, clínico geral e nutricionista, alguns dos quais pelo sistema de saúde suplementar e outros pelo SUS. Na área em que mora, encontra-se vinculada à Unidade de Saúde da Família (USF) – Campo D'Oeste, onde é acolhida para aferir a pressão arterial, verificar a glicemia, receber vacinas e se consultar com médico e nutricionista quando necessário. Ademais, recebe visitas regulares de agentes comunitários de saúde em seu domicílio.

No que tange aos problemas de saúde apresentados por Dona Amélia, são citados no prontuário e relatados pela paciente: Hipertensão arterial sistêmica (HAS); Diabetes mellitus tipo 2 (DM2); Carcinoma

papilífero da tireoide (CPT); Glaucoma de ângulo aberto; Hérnia de disco intervertebral; Esteatose hepática; Ansiedade generalizada; e Distúrbios do sono.

## **Experiência de Ensino Médico em Cuidados Paliativos: aliando a teoria à prática**

A introdução dos Cuidados Paliativos como orientador para análise dos casos e proposição dos projetos terapêuticos, pelos estudantes, teve um impacto profundo na formação dos estudantes, indo além da simples aquisição de conhecimentos teóricos. A imersão nessa abordagem proporcionou uma mudança de perspectiva, ampliando a compreensão dos estudantes sobre a importância dos Cuidados Paliativos em diferentes contextos de saúde.

Os relatos dos participantes revelaram uma transformação significativa na percepção dos estudantes sobre os Cuidados Paliativos. Inicialmente, muitos estudantes associavam erroneamente essa abordagem apenas a pacientes em estágios avançados ou em fase de terminalidade da vida. No entanto, por meio do projeto de ensino proposto, eles passaram a compreender que essa prática abrange um espectro mais amplo de cuidados, abarcando desde o diagnóstico precoce até após o óbito dos pacientes, no acompanhamento do luto das famílias e equipe multiprofissional envolvida no processo do cuidado.

Além disso, a troca de experiências e conhecimentos entre os dois grupos foi de suma importância para a compreensão de que a adoção de abordagens de cuidado variará a depender do caso apresentado. No caso da paciente R., acompanhada pelo Grupo 1, a usuária apresenta uma necessidade de cuidados e apoio social maior que Dona Amélia, acompanhada pelo Grupo 2, o que trazia a tona a necessidade de outros arcabouços teóricos e propostas. Nesse sentido, os estudantes puderam verificar, na prática, o conceito de singularidade inerente aos projetos terapêuticos.

A abordagem baseada em metodologias ativas de aprendizagem, como os Grupos Tutoriais, desempenhou um papel fundamental nessa

transformação. Os estudantes foram incentivados a assumir um papel ativo em sua própria formação, explorando os casos reais, buscando conhecimento na literatura científica, discutindo situações clínicas complexas e participando da construção coletiva de conhecimentos. Essa abordagem favoreceu o protagonismo dos estudantes, permitindo que eles desenvolvessem habilidades de pensamento crítico, resolução de problemas e tomada de decisões éticas.

O desenvolvimento dos Projetos Terapêuticos Singulares envolveu a análise dos aspectos clínicos, psicossociais e espirituais das pacientes, levando em consideração seus contextos sociais e familiares. Essa abordagem holística permitiu aos estudantes compreender a importância de uma visão integral do paciente, indo além das questões puramente biomédicas. Um dos principais resultados desse processo foi a mudança na percepção dos estudantes sobre o significado e o propósito da medicina. Eles passaram a reconhecer os Cuidados Paliativos como parte integrante de uma medicina humanizada e integral, que busca promover o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes, independentemente do estágio da doença e necessariamente realizado em equipe multi ou interprofissional. Essa compreensão mais abrangente permitiu aos estudantes enxergar além dos aspectos meramente clínicos da prática médica, valorizando a importância da empatia, da comunicação efetiva e da relação terapêutica com os pacientes, bem como da necessária interrelação entre as equipes de trabalho, em busca da interprofissionalidade.

Além disso, os estudantes relataram um sentimento de preparo para enfrentar os desafios da prática médica futura. Eles se sentiram mais capacitados para lidar com situações complexas, como o manejo dos sintomas, a tomada de decisões difíceis e a comunicação de más notícias. Essa preparação incluiu não apenas o desenvolvimento de habilidades clínicas, mas também a compreensão da importância do suporte emocional, do respeito à autonomia do paciente e da valorização da qualidade de vida.

Por fim, é importante destacar a relação entre cuidados paliativos e processos de envelhecimento. Os Cuidados Paliativos são fundamentais para proporcionar uma abordagem adequada e respeitosa aos idosos em

diferentes estágios de saúde. Ao considerar uma concepção atualizada e ampliada dos Cuidados Paliativos, os estudantes puderam compreender a importância de uma abordagem integral para lidar com as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes idosos e com condições crônicas, complexas e ameaçadoras da vida.

## **Ensino dos Cuidados Paliativos nas Escolas Médicas: um debate necessário**

A inserção do tema dos Cuidados Paliativos no ensino médico, especialmente através da sua inclusão nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina, desempenha um papel fundamental na formação dos futuros médicos e na promoção de uma assistência integral e humanizada aos pacientes em situações de saúde avançada ou terminal.

Conforme destacado por Santos et al. (2018), os Cuidados Paliativos são ações que visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de uma doença grave, incurável e potencialmente ameaçadora à vida. A inclusão desse tema no currículo médico permite aos estudantes adquirirem conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para o cuidado adequado desses pacientes, respeitando sua autonomia, aliviando sintomas e promovendo o bem-estar físico, emocional e espiritual.

Ainda de acordo com Santos et al. (2018), a inserção dos Cuidados Paliativos nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina possibilita uma formação médica mais ampla e atualizada, indo ao encontro dos princípios da integralidade, humanização e ética na prática médica. Essa inclusão reconhece a importância de uma abordagem multidisciplinar e interprofissional, enfatizando a necessidade de trabalho em equipe e a valorização da comunicação empática e centrada no paciente.

A abordagem dos Cuidados Paliativos também está diretamente relacionada aos princípios bioéticos, como destaca Mendes et al. (2018). O respeito à autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça são valores essenciais nesse contexto, auxiliando os médicos na tomada de decisões éticas e na busca pelo bem-estar dos pacientes.

A inclusão dos Cuidados Paliativos no currículo médico é fundamental para uma formação adequada diante dos desafios impostos pelo envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas. Como ressaltado por Kulkarni et al. (2021), a atenção aos cuidados paliativos deve ir além das situações de doenças progressivas e ameaçadoras da vida, sendo uma necessidade crescente em todos os estágios da doença.

Portanto, a inserção dos Cuidados Paliativos nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina é uma necessidade para garantir uma formação médica abrangente, ética e humanizada. Essa inclusão possibilita aos estudantes adquirirem os conhecimentos e habilidades necessários para oferecerem uma assistência de qualidade, respeitando a dignidade e os direitos dos pacientes.

A inclusão do tema nos cursos de medicina tem avançado progressivamente, refletindo a crescente valorização desse campo no contexto da saúde. No entanto, ainda existem desafios a serem enfrentados para garantir uma inclusão efetiva e abrangente. Em muitos currículos médicos, os Cuidados Paliativos ainda são abordados de maneira fragmentada e insuficiente, recebendo menos tempo de ensino em comparação a outras áreas da medicina. Isso pode refletir uma falta de compreensão sobre a importância e a complexidade desse campo, bem como limitações de recursos e estrutura curricular.

Para uma inclusão efetiva dos Cuidados Paliativos, é necessário que os currículos médicos adotem abordagens interdisciplinares e integradas, envolvendo diferentes disciplinas e profissionais de saúde. Além disso, é fundamental promover a adoção de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, que permitam aos estudantes vivenciar situações reais e desenvolver habilidades práticas.

A formação em Cuidados Paliativos deve abranger não apenas aspectos clínicos, mas também psicossociais, éticos e espirituais. Os estudantes devem ser capacitados para uma abordagem centrada no paciente, considerando suas necessidades físicas, emocionais e espirituais, e promovendo a comunicação empática e compassiva.

Além disso, é importante estabelecer parcerias com instituições de saúde e serviços de saúde, nos diferentes níveis de complexidade da

Rede de Atenção à Saúde (RAS), sustentando uma compreensão transversal dos Cuidados Paliativos na RAS e reforçando sua inserção na Atenção Primária à Saúde. Isso visa permitir aos estudantes a oportunidade de vivenciar experiências práticas e ter contato direto com pacientes e equipes interdisciplinares. Essa imersão proporciona uma compreensão mais completa e contextualizada dos desafios e das necessidades dos pacientes em situações de saúde avançada ou terminal.

Nesse contexto, é fundamental que as diretrizes curriculares e os órgãos reguladores da educação médica promovam a inclusão dos Cuidados Paliativos de forma clara e obrigatória nos currículos dos cursos de medicina, estabelecendo diretrizes claras sobre o conteúdo, a carga horária e a metodologia de ensino. Além disso, é necessário promover a capacitação dos docentes para o ensino dos Cuidados Paliativos, garantindo que eles possuam o conhecimento e as habilidades necessárias para transmitir os princípios e as práticas desse campo aos estudantes.

A inclusão efetiva dos Cuidados Paliativos nos cursos de medicina não apenas prepara os futuros médicos para uma prática mais humanizada e integral, mas também contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias diante de situações de saúde complexas e desafiadoras.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Brasil vem apresentando mudanças na estrutura etária de sua população que refletem em queda no número de jovens e aumento no número de idosos, um padrão condizente com sua atual fase de transição demográfica (IBGE, 2022). Essa mudança de estrutura etária tem impactos diretos no sistema de saúde público brasileiro, uma vez que pessoas idosas tendem a sofrer com doenças crônicas, as quais são agravadas pela idade avançada.

Nesse sentido, pode-se considerar que o bem-estar da população idosa deveria ser uma das principais preocupações do sistema de saúde brasileiro. O cuidado à saúde desse grupo etário deve apresentar como preocupação a sua instabilidade. O processo de envelhecimento culmina



numa perda progressiva da reserva homeostática do organismo, que pode ser definida como a capacidade do corpo de se defender de agressões internas e externas (BRASIL, 2018). Com essa perda, a tendência de adoecimento torna-se maior, tornando o cuidado em saúde instável, com novas variáveis a todo momento.

Também, é importante salientar que cada indivíduo reage aos processos de envelhecimento e adoecimento de formas diferentes, exigindo condutas de tratamento específicas por parte da equipe de saúde. Dessa forma, o Projeto Terapêutico Singular surge como uma ferramenta útil para tratar individualmente a condição de saúde de pacientes idosos e com condições crônicas, progressivas ou ameaçadoras da vida.

Além disso, a condição de saúde de uma pessoa idosa exige um acompanhamento constante, longitudinal. Por isso, no contexto de elaboração do PTS, fazem-se necessárias reuniões de equipe para acompanhar a efetividade da estratégia de cuidado e, no caso de falhas, para retrazar metas e objetivos. Nesse sentido, reuniões para incluir os usuários e seus familiares na confecção dos projetos terapêuticos também são importantes. Contudo, a realização desses encontros pode ser considerada um dos maiores desafios para a equipe, pois atravessa a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, uma vez que pressupõe maior articulação entre os profissionais (BRASIL, 2018).

O presente trabalho buscou explorar a importância da inserção dos Cuidados Paliativos no ensino médico, destacando sua relevância para uma medicina humanizada e integral. Foi observado que a formação em Cuidados Paliativos promove uma mudança significativa no conhecimento e percepção dos estudantes, permitindo-lhes compreender a importância da abordagem integral do paciente, considerando aspectos clínicos, psicossociais e espirituais.

É importante reforçar a presença deste tema nas escolas médicas, de modo a combater uma visão restrita e estereotipada acerca dos Cuidados Paliativos, e construir uma concepção atualizada e ampliada dos Cuidados Paliativos, que não se limite apenas a pacientes em situações de saúde avançada ou em fase de terminalidade da vida, mas que também considere a necessidade de cuidados integrais ao longo do

curso da vida e inserido em todos os níveis de atenção à saúde da rede assistencial.

Ao final do projeto, os estudantes relataram uma mudança significativa em sua percepção sobre os Cuidados Paliativos, reconhecendo sua relevância para uma medicina humanizada e integral. Sentiram-se mais preparados para lidar com situações complexas e desafiadoras e adotar uma abordagem compassiva em sua prática futura.

## REFERÊNCIAS

Barbosa, Bruno Rossi et al. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 08 [Acessado 10 Dezembro 2022], pp. 3317-3325. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília, 2018. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.439, de 8 de dezembro de 2005. Aprova a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 dez. 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2005/prt2439\\_08\\_12\\_2005.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2005/prt2439_08_12_2005.html). Acesso em: 6 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CASTANEDA, Luciana. O Cuidado em Saúde e o Modelo Biopsicossocial: apreender para agir. CoDAS, Rio de Janeiro, v. 31, ed. 5, 31 jan. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018312>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/XFbYtL8kKMbKRKrSbkTsbDk/?lang=pt>. Acesso em: 27 nov. 2022.

DALL’OGLIO, Laura Maria et al. Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. Espac. Saúde, [S.l.], v. 22, p. e705, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284477/705-2204-1-ed.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2023. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2021v22.e705.

EVANGELISTA, CARLA BRAZ et al. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2016, v. 69, n. 3, pp. 591-601. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690324i>>. Acesso em: 21 nov. 2022.

Fiocruz Bahia. Instituto Gonçalo Moniz. Doenças Crônico Degenerativas. Disponível em: <https://www.bahia.fiocruz.br/doencas-cronico-degenerativas/>. Acesso em: 25 nov. 2022.

HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 8, p. 7-17, 1974.

IBGE. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Estatísticas Sociais - 2022. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>>. Acesso em: 2 fev. 2023.

KANASHIRO, A. C. DE S.; GRANDINI, R. I. C. M.; GUIRRO, Ú. B. DO P. Cuidados paliativos e o ensino médico mediado por tecnologias: avaliação da aquisição de competências. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 4, p. e199, 2021.

Kazama, M., Kondo, N., Suzuki, K. *et al.* Early impact of depression symptoms on the decline in activities of daily living among older Japanese: Y-HALE cohort study. *Environ Health Prev Med* 16, 196–201 (2011). <https://doi.org/10.1007/s12199-010-0186-6>. Disponível em: <https://environhealthprevmed.biomedcentral.com/articles/10.1007/s12199-010-0186-6>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LORENA, S. B. DE; PIMENTEL, E. A. DOS S.; FERNANDES, V. M.; PEDROSA, M. B.; RANZOLIN, A.; DUARTE, A. L. B. P. Evaluation of pain and quality of life of fibromyalgia patients: avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. *Revista Dor*, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 8-11, jan. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160003>. Acesso em: 25 nov. 2022.

MENDES, P. B.; PEREIRA, A. DE A.; BARROS, I. DA C.. Bioética e cuidados paliativos na graduação médica: proposta curricular. *Revista Bioética*, v. 29, n. 3, p. 534–542, jul. 2021.

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S. l.], v. 65, n. 2, p. 361-367, 1 jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tXdvKWGpyYDfKwCWMDHW3ZG/?lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2022.

RODRIGUES, D. C. *et al.* Teaching palliative care in undergraduate medical courses in Brazil: A systematic literature review. *BMC Palliative Care*, v. 20, n. 1, e39554, 2019.

SOUZA FILHO, Breno Augusto Bormann de; TRITANY, Érika Fernandes. Cuidados Intermediários e Suas Multiplicidades: cuidados paliativos: uma abordagem transversal para a rede de atenção à saúde. In: FRANCO, Túlio Batista *et al.* Cuidados Intermediários e Redes de Atenção à Saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. Cap. 3

Traue DC, Ross JR. Palliative care in non-malignant diseases. J R Soc Med. 2005 Nov;98(11):503-6. doi: 10.1177/014107680509801111. PMID: 16260799; PMCID: PMC1275998.

World Health Organization. WHO Definition of Palliative Care. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 6 jun. 2023.