

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO PALIATIVISTA NO CURRÍCULO MÉDICO BRASILEIRO: QUANDO O CURAR NÃO É POSSÍVEL

THE IMPORTANCE OF PALLIATIVE CARE TRAINING IN THE BRAZILIAN MEDICAL CURRICULUM: WHEN THE CURE IS NOT POSSIBLE

ALLISON RUAN GATO DE **MORAIS**^{1*}, LETÍCIA FRANCISQUINI DE SOUZA **VIANA**², ALISON PEREIRA DE **CAMARGO**³, FERNANDO DE OLIVEIRA **DUTRA**⁴

1. Acadêmico do 4º ano do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar; 2 Acadêmica do 4º ano do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar; 3. Acadêmico do 4º ano do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar; 4. Graduação em Medicina pela Universidade Cristiana de Bolívia. Tem experiência na área de Medicina e Cirurgia Geral, com ênfase em Cirurgia do Aparelho Digestório, Titular Especialista do Colégio Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo. Docente no curso de Medicina da Faculdade Uningá na disciplina de Saúde II Gastro e Internato em Cirurgia Geral no Hospital Metropolitano de Sarandí. Docente no curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR) na disciplina de Habilidades Clínicas e Atitudes.

*Rua José Moreno Jr, 674, Edifício TwinTowers, Apto 406, bloco 2, Zona 8, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87050-390. allisongato@hotmail.com

Recebido em 20/08/2015. Aceito para publicação em 23/12/2015

RESUMO

A proposta desta revisão sistemática foi de identificar as concepções dos cuidados paliativos durante a graduação médica. Foram utilizadas as bases de dados Lilacs, Ibecs, Medline, Periódicos Capes e Scielo, sendo selecionados 14 artigos, publicados no período de 2005 a 2015. O tema de cuidados paliativos, apesar de estar em franco desenvolvimento, ainda é pouco abordado durante a graduação e a pós-graduação médica, fazendo com que o estudante se sinta despreparado para introduzir os CP na prática médica. A formação médica prepara o aluno visando o processo de tratamento, reabilitação e cura do doente, distanciando-o dos aspectos sociais, espirituais e psicológicos. Torna-se necessário abordar os cuidados paliativos durante a graduação médica, seja por meio de disciplinas específicas, ou indiretamente através de ligas, cursos e palestras, os quais demonstram ser muito bem aproveitados pelos alunos, já que é comprovado que estes são receptivos a abordagens humanísticas.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos, doente terminal, educação médica, estudantes de medicina, medicina paliativa.

ABSTRACT

The purpose of this systematic review was to identify the conceptions of palliative care during medical school. The databases Lilacs, IBECS Medline, Capes Periodicals and Scielo were used to do the research, and 14 articles published from 2005 to 2015 were selected. The theme palliative care (PC), despite being in full swing, it is still rarely addressed during medical school and postgraduate medical education, making the student feel unprepared to introduce PC when practicing

medicine. Medical training prepares students focusing in the treatment process, rehabilitation and healing of the sick, distancing itself from the social, spiritual and psychological. It is necessary to address PC during medical school, either through specific disciplines, or indirectly through student groups, courses and lectures, since it is proven beneficial for the student, who are receptive to humanistic approaches.

KEYWORDS Palliative care, terminally ill, medical education, medical students, palliative medicine.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Academia Nacional de Cuidados Paliativos, partindo-se da definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), Cuidado Paliativo (CP) é “uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”. Logo, o CP não se baseia em protocolos, mas em princípios. Ele usa uma abordagem multiprofissional, a fim de atender às necessidades do paciente e da família, incluindo o acompanhamento de luto e de melhoria na qualidade de vida, o que pode influenciar positivamente o curso da doença (ANCP, 2009).

O reconhecimento dos CP como uma especialidade médica ocorreu em 1987, sendo caracterizada como um estudo e gestão de pacientes com doença ativa, progressiva e em estágio avançado, que se apresentam por um

prognóstico limitado, cujo enfoque do cuidado é a qualidade de vida do paciente (DOLYLE *et al.*, 2005).

O modelo de cuidados paliativos chegou ao Brasil no início da década de 1980, numa fase em que os brasileiros ainda vivíamos dias finais de uma ditadura com um sistema de saúde que priorizava uma modalidade hospitalocêntrica essencialmente curativa. O ensino de Enfermagem e de Medicina era focado em aspectos biológicos, e os projetos eram predominantemente individuais, com mortes solitárias e desumanas (MORAES; KAIRALLA, 2010).

Atualmente, no Brasil, existem 30 serviços de cuidados paliativos distribuídos em 26 estados e no Distrito Federal, com maior concentração nas capitais. A maioria destes serviços iniciou-se com o objetivo de controlar a dor e, posteriormente, agregados com centros de cuidados paliativos. Estes centros são inseridos em hospitais públicos e instituições clínicas privadas (MIGUEL JÚNIOR, 2007).

Tratando-se do ensino de cuidados paliativos no Brasil, tanto nos cursos de Enfermagem como nos da Medicina, a literatura é limitada. Sabe-se que em algumas escolas este tema é abordado. Por exemplo, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) há uma disciplina eletiva que é ministrada por médicos e outros profissionais, o que caracteriza um programa multiprofissional (MIGUEL JÚNIOR, 2007).

A Resolução CFM nº 1805/2006 permite ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal (CFM, 2006).

O Código de Ética Médica aprovada pela resolução nº 1.931/2009 do Conselho Federal de Medicina traz em seu capítulo V, artigo 41: “Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas [...]” (CFM, 2009).

São reconhecidos relatos de profissionais de saúde que não tiveram qualquer formação paliativista durante a graduação médica, tendo estes uma formação predominantemente científica, sem maiores envolvimento com no âmbito psicossocial dos pacientes (BIFULCO; IOCHIDA, 2009). Muitos médicos não recebem treinamento formal em comunicação e outros aspectos essenciais no trato com pacientes terminais, como tratamento da dor ou dar notícias ruins, e com isso não se sentem adequadamente preparados para este cuidado. Por isso, educadores médicos têm notado a crescente necessidade do ensino no cuidado com os pacientes terminais, e estão fazendo tentativas para melhorias do assunto. Existem evidências de que o déficit na educação e treinamento em

cuidados paliativos causam consequências negativas para os médicos e pacientes (PINHEIRO, 2010).

Diante disso, o objetivo desse estudo foi observar o grau de conhecimento sobre cuidados paliativos por estudantes de medicina e médicos e a sua importância tanto no contexto da formação como também na prática médica.

2. MATERIAS E MÉTODOS

Este presente estudo define-se como uma revisão da sistemática da literatura. A busca dos trabalhos foi realizada a partir das bases de dados Lilacs, Ibecs, Medline, Periódicos Capes e Scielo. Para a realização da busca dos trabalhos, foram inicialmente estabelecidos os descritores: “cuidados paliativos”, sendo este um descritor fixo, o qual foi pesquisado conjuntamente com os seguintes descritores “estudantes de medicina”, “educação médica”, “estado terminal”, “atitudes frente à morte”, “doente terminal”, “medicina paliativa” e “cuidados paliativos na terminalidade da vida”. Todos os descritores foram anteriormente consultados ao Decs (Descritores em Ciências da Saúde).

Guiou-se esta revisão a partir da questão: Quais são as características e saberes dos cuidados paliativos importantes na formação e prática médica atual?

Os critérios de inclusão foram artigos com resumo e texto completos disponíveis, de caráter qualitativo ou quantitativo, escritos no idioma português entre os anos de 2005 a 2015. Entre os critérios de exclusão foram propostos trabalhos de dissertação, teses, monografias, editoriais, livros, capítulos de livros, anais de eventos, editoriais, simpósios, críticas e trabalhos publicados anteriormente a 2005 ou que não se adequavam ao contexto proposto por esta revisão.

A busca da literatura foi realizada por três examinadores independentes em bases de dados já pré-estabelecidas. A análise dos trabalhos baseou-se através dos títulos e resumos das obras disponíveis. Os trabalhos encontrados pelos examinadores foram comparados e selecionados ao final a partir das suas leituras integrais. Artigos que não compreendiam aos objetivos desta revisão foram retirados da seleção.

3. RESULTADOS

Foram identificados 792 artigos utilizando os descritores expostos na metodologia. Destes, 14 artigos contemplaram os critérios de busca utilizados, como também se adequavam aos objetivos desta revisão. A maioria dos artigos aborda o nível de conhecimento que os alunos de medicina possuem sobre o tema de Cuidados Paliativos durante a graduação. Já outros trabalhos analisam a experiência que os profissionais de saúde têm sobre a temática bem como a aplicação da mesma na prática médica. Para a análise dos resultados, os artigos foram or-

ganizados no quadro a seguir (Quadro 1) de acordo com ano, periódico, volume e número do periódico de publicação, título do artigo e respectivos autores.

Quadro 1: Relação de artigos selecionados para a revisão sistemática

Ano	Periódico	Volume (número)	Título	Autores
2014	Rev. Bras. Anestesiol.	64 (4)	A estruturação de um serviço de cuidados paliativos no Brasil: relato de experiência.	GARCIA, J.B.S.; RODRIGUES, R.F.; LIMA, S.F.
2013	Ciênc. Saú de Col etiva	18 (9)	Significado da morte para médicos frente à situação de terminalidade de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea.	SANTOS, M.A.; AOKI, F.C.O.S.; OLIVEIRA-CARDOSO, É.A.
	Ciênc. Saú de Col etiva	18 (9)	Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia.	SANTOS, L.R.G.; MENEZES, M.P.; GRADVOHL, S.M.O.
	Ciênc. Saú de Col etiva	18 (9)	O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer.	KAPPAUN, N.R.C.; GOMEZ, C.M.
2013	Psicol. Arg um.	31 (72)	Doenças terminais, conhecimento essencial para o profissional de saúde.	SILVA, C.G. <i>et al.</i>
	Rev. Bras. Educ. Med.	37 (1)	Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde.	FONSECA, A.; GEOVANINI, F.
2013	Ciênc. Saúde Coletiva	18 (9)	Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.	SILVA, C. F. <i>et al.</i>
2013	Rev. Bras. Educ. Med.	37 (2)	O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina.	FIGUEIREDO, M.G.M.C.A.; STANO, R.C.M.T.
	Rev. Bioét.	21 (3)	Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto?	BRUGUGNOLLI, I.D.; GONSAGA, R.A.T.; SILVA, E.M.
2012	Rev. Bras. Educ. Med.	36 (1)	Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil.	TOLEDO, A.P.; PRIOLLI, D.G.
2011	Revista Brasileira de Medicina	68 (1)	Ambulatório didático de cuidados paliativos: aprendendo com os nossos pacientes	PINHEIRO, T.R.S.P.; BENEDETTO, M.A.C.; BLASCO, P.G.
2010	O Mundo da Saúde	34 (3)	Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos.	PINHEIRO, T.R.S.P.
2009	Rev. Bras. Educ. Med.	33 (1)	A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura.	BIFULCO, V.A.; IOCHIDA, L.C.
2007	Cad. Saúde Pública	23 (9)	Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica	FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R.

No estudo de Bifuco e Iochida (2009) constatou-se que a ausência da temática morte na formação acadêmica dos profissionais entrevistados foi sentida em sua totalidade. O profissional da saúde se encontra despreparado para trabalhar com a morte, já que este tem em

sua formação o objetivo da cura. Os cursos de formação de profissionais de saúde carecem de disciplinas que abordem os temas da morte, do luto e do morrer, e, portanto, de disciplinas que conduzam esse profissional, para além do conhecimento técnico-científico adquirido, a desenvolver a sensibilidade necessária para praticar os fundamentos humanitários de sua formação, indispensáveis à percepção e ao lenitivo do sofrimento que vivenciam os pacientes em sua terminalidade.

Pinheiro (2010) avaliando o grau de conhecimento sobre a dor e cuidados paliativos de estudantes de Medicina, evidenciou que cerca de 40% destes estudantes acreditaram terem recebido informação suficiente sobre o manejo de pacientes com dor e 50% disseram possuir informação suficiente sobre o controle de sintomas em pacientes terminais, porém a totalidade dos estudantes referiu que não existe uma disciplina específica de dor em suas faculdades. Observou-se nesse mesmo estudo que a maioria dos alunos não conhece a definição de Cuidados Paliativos da Organização Mundial de Saúde (61%), e não se sente a vontade para comunicar más notícias aos pacientes e familiares. A maioria deles relatou acredita ser necessário aprimorar seu conhecimento para lidar com pacientes terminais. Eles demonstram insegurança em utilizar os conhecimentos adquiridos durante a graduação e acreditam ser benéfico aumentar seu conhecimento sobre dor e cuidados ao paciente terminal o que reforça a idéia de que um ambiente mais específico pode propiciar uma melhor formação técnica.

Para Brugugnolli *et al.* (2013), em relação ao autoconhecimento sobre cuidados paliativos por parte de médicos pertencentes à um corpo clínico de um hospital-escola, foi visto que 47,4% dos entrevistados neste estudo admitiram ter um conhecimento bom e suficiente sobre o tema, contrastando com 7,9% dos entrevistados neste mesmo estudo que afirmavam ter conhecimentos insuficiente sobre o tema. Porém ao serem questionados sobre outras vertentes dos cuidados paliativos, excetuando-se o controle da dor e a proposição de melhor qualidade de vida, apenas 34,2% dos entrevistados responderam que se acompanhasssem um doente em cuidados paliativos proporiam cuidar de sintomas não físicos, ou seja, sociais, espirituais e psicológicos, e somente 6,6% proporiam uma abordagem com a família do doente. A maioria dos entrevistados ligou os cuidados paliativos apenas ao alívio do sofrimento físico e qualidade de vida.

Observou-se em um estudo que o ensino dos cuidados paliativos ainda é precário no Brasil, sendo raras as faculdades que fornecem alguma informação sobre o tema, geralmente fazendo-o em disciplinas eletivas. Uma das soluções apresentadas pelos autores desse estudo foi a discussão sobre o tema através da formação de ligas acadêmicas na área, sendo algo capaz de ajudar a contornar a carência de informação sobre cuidados paliati-

vos nos currículos dos cursos da área da saúde (GARCIA; RODRIGUES; LIMA, 2014).

Em um estudo realizado com residentes de um ambulatório de Cuidados Paliativos, foi observado que grande parte destes acredita que ter conhecimento e habilidades em Cuidados Paliativos é um objetivo muito importante já que muitas vezes o médico de família lida com pacientes terminais e que por não terem recebido nenhum treinamento formal em Cuidados Paliativos ou para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, muitos médicos têm dificuldades em comunicar más notícias adequadamente e tratar de temas relacionados à dor, sofrimento e morte. Estes se queixam de que não lhes é ensinado nenhum meio que os auxilie a lidar com os sentimentos que emergem em cenários de cuidados aos pacientes terminais, ao contrário, costumam receber conselhos para não se envolverem e, sim, manterem uma distância confortável de pacientes e familiares (PINHEIRO; BENEDETTO; BLASCO, 2011).

A Faculdade de Medicina de Itajubá (MG) é uma das poucas no Brasil a ter no seu currículo a disciplina de Tanatologia e Cuidados Paliativos, oferecida a alunos de primeiro, segundo e quarto anos. Os princípios e a prática dos Cuidados Paliativos, quando oferecidos aos médicos em formação, têm a possibilidade de complementar o aprendizado da medicina, propiciando aos jovens médicos os melhores recursos de cura, enquanto a cura for possível, e, igualmente, os melhores recursos de cuidado, quando a cura não se efetivar e a morte se fizer anunciar. No caso especial de uma disciplina como Tanatologia e Cuidados Paliativos, desconhecida da grande maioria dos alunos, mais ainda é preciso construir em conjunto e com profundo respeito às dificuldades dos aprendizes. Para os autores tais disciplinas podem ser ajustadas a qualquer conteúdo e a qualquer tipo de formação (FIGUEIREDO; STANO, 2013).

Silva *et al.* (2013) com o objetivo de analisarem as concepções de uma equipe multiprofissional sobre a implementação de cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva adulta, observaram que o grande obstáculo para o desenvolvimento dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva é o déficit de conhecimento e o despreparo da equipe multiprofissional em indicar uma abordagem paliativa. Alguns dos entrevistados referiram não ter motivação quando cuidam do indivíduo na fase final da vida, tendo em vista que foram formados necessariamente para tratar, reabilitar e curar. Tal modelo de formação acarreta um grande impasse que necessita ser reconhecido pelas instituições formadoras, de forma a alterar o foco da assistência ao cuidado multidimensional.

Em um estudo realizado com 58 coordenadores de 179 cursos de medicina do Brasil, Toletto & Priolli (2012) observaram que a maioria dos entrevistados (79,3%) consideram “muito importante” para a sua instituição que o seu aluno aprenda sobre como prover cui-

dados em pacientes com doença terminal. Estes afirmam que em se tratando dos alunos, grande parte destes são interessados em conhecer os princípios de cuidados ao paciente terminal. Foi relatado neste estudo que as escolas médicas do país abordam os cuidados no fim da vida nos currículos médicos na forma de disciplina com enfoque primário em 35,1% dos casos e com enfoque secundário em 72,4%, ou seja, a maior parte das escolas abordam a temática de forma inespecífica. A maioria das escolas participantes sofreu alguma reforma curricular nos últimos cinco anos (73,7%) e em 53,8% destas o comitê responsável pela mudança curricular não discutiu a questão do ensino dos cuidados no fim da vida dentro do novo currículo.

Para Santos *et al.* (2013), os cursos de medicina não preparam o aluno para enfrentar situações que envolvam a morte e o processo de morrer, mas sim lidar com essa problemática por meio da negação, evitação e racionalização. Quando os estudantes entram em contato com pacientes que estão vivenciando a situação de terminalidade geralmente experimentam ansiedade, angústia e medo.

No estudo de Kappaune Gomez (2013), vários profissionais relataram a ausência de uma formação prévia para atuar com cuidados paliativos. Para estes, a formação acerca dos cuidados paliativos é adquirida durante a própria prestação dos cuidados no contexto da prática, ainda que, haja relatos de profissionais que referiram terem conhecido a filosofia dos cuidados paliativos durante a graduação, a residência, a especialização ou mesmo através de colegas.

A partir do estudo de Silva *et al.* (2013), constatou-se que desde cedo o estudante de medicina é moldado para ver a morte como o seu “maior adversário”, o qual deverá ser sempre combatida e se possível vencida. Esta ideia pode fazer com que o médico se torne reticente para lidar com pacientes enfermos e em fase de terminalidade, já que esta é considerada por ele sinal de falta de competência ou de fracasso. Concluiu-se também, que no processo de doença terminal não só a família e o paciente experimentam uma desestabilidade emocional, mas também toda a equipe médica envolvida.

Para Floriani & Schramm (2007) a inserção de cuidados paliativos no sistema de saúde de países em desenvolvimento tem sido um grande desafio devido à dificuldade de priorizá-los por parte dos governos. Há poucos cursos e insuficiente formação nesta área na graduação e na pós-graduação médica, em que há muito a ser realizado em termos de pesquisa, ensino, organização de serviços, formação de recursos humanos, e desenvolvimento de programas de educação continuada. A atualização da equipe sobre as recentes descobertas em cuidados paliativos e o acesso aos especialistas nesta área são prerrogativas fundamentais para quem trabalha em cuidados paliativos, pois importantes atribuições e competências técnicas e humanas são exigidas de quem

assiste a uma pessoa com doença avançada e em fase terminal.

Fonseca & Geovanini (2013), ao entrevistarem 17 participantes, compostos por estudantes de medicina e pós-graduando em geriatria, observaram que nenhum destes citou a definição de cuidados paliativos da Organização Mundial de Saúde durante a pesquisa. Neste estudo, parte dos presentes relataram terem adquirido conhecimentos sobre cuidados paliativos durante a graduação, sendo apontado o médico ou o psicólogo como profissionais-chave deste contato com a disciplina.

Em seu estudo, Santos *et al.* (2013), evidenciaram que, apesar de todos os participantes da pesquisa terem o tema ortotanásia abordado durante a graduação, poucos conseguiram definir do que se tratava a palavra. Entre os acadêmicos de medicina questionados, embora estes soubessem definir ortotanásia, nenhum citou ou associou esta prática com cuidados paliativos, configurando desconhecimento conceitual deste último termo. A respeito de quem deveria estar envolvido no processo da ortotanásia, não houve diferenças significativas entre os pesquisados, sendo apontado por estes a família como importante personagem deste processo. A diferença se deu no fato de que enquanto para os alunos de medicina e enfermagem a participação da família deveria estar associada à decisão do corpo clínico, para os alunos de psicologia o paciente apareceu como o autor da decisão

4. DISCUSSÃO

A postura médica frente ao atendimento de pacientes em cuidados paliativos particulariza-se devido à assistência, dada pela equipe profissional, que na maioria das vezes são para pessoas que estão gravemente abaladas pelo avanço da doença ou quando esta já assumiu o controle sobre a vida de tais pacientes. É a partir desses cenários que se podem observar a oposição entre os objetivos inerentes a estes profissionais, ao tratarem a morte como um adversário a ser vencido, e a realidade fatídica desses pacientes. Esta concepção dos profissionais em relação à prática médica relaciona-se com o processo de formação dos mesmos, quando estes afirmam serem formados para tratar, reabilitar e curar seus pacientes (BIFUCO; IOCHIDA, 2009; SILVA *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2013).

Observa-se, então, que a promoção de cuidados paliativos necessita de uma visão mais abrangente no que se refere à prestação de assistência aos pacientes por parte dos médicos, porém é visto que estes, em grande parte das vezes, adquirem uma atitude paliativista durante a própria prestação dos cuidados no contexto da prática ou através de outros profissionais como médicos e psicólogos quando há a presença da disciplina durante a graduação (FONSECA; GEOVANINI, 2013; KAPPAUN; GOMES, 2013). Tal contexto demonstra-se problemático ao passo que para Floriani & Schramm (2007)

o desenvolvimento de programas educação continuada aliada a formação de competências técnicas e humanas devem ser exigidas daqueles que assistem a uma pessoa com doença avançada e em fase terminal. Porém, tais programas de educação dificilmente estão disponíveis, devido à existência de poucos cursos e insuficiente formação nesta área na graduação e na pós-graduação médica.

Embora em alguns estudos os profissionais refirmem apresentar conhecimentos suficientes para tratar de pacientes em cuidados paliativos, apenas alguns desses conseguem relacionar tais cuidados com os aspectos sociais, espirituais e psicológicos dos pacientes, logo para estes, os cuidados paliativos seriam relacionados essencialmente ao alívio do sofrimento físico e qualidade de vida (BRUGUGNOLLI; GONSAGA; SILVA, 2013). Pode-se associar isto a falta de um treinamento formal e desenvolvimento de habilidades de comunicação, seja, por exemplo, durante o momento de comunicar más notícias adequadamente e tratar de temas relacionados à dor, sofrimento e morte dos pacientes (PINHEIRO, 2010; BENEDETTO; BLASCO, 2011).

Essa deficiência formativa dos profissionais médicos em se tratando de cuidados paliativos pode ser verificada sucintamente no trabalho de Santos *et al.* (2013), onde os participantes da pesquisa não conseguiam associar o conceito de ortotanásia com os cuidados paliativos, demonstrando a ausência de uma mínima abordagem para o tema na graduação médica. Entretanto, é visto que em alguns aspectos há alguma formação para os cuidados paliativos durante a graduação, mesmo que seja na instrução dos graduandos para tratarem de sintomas físicos dos pacientes, como a dor, a qual no estudo de Pinheiro (2010) parte dos questionados na pesquisa acreditaram terem recebido informação suficiente sobre o manejo de pacientes com dor e 50% disseram possuir informação suficiente sobre o controle de sintomas em pacientes terminais.

Percebe-se até então o despreparo dos profissionais médicos para assistirem pacientes nos cuidados paliativos. Parte deste despreparo relaciona-se ao conflituoso trabalho com a morte, a qual, constantemente, é presente no cotidiano desses profissionais, sendo que pouco ou quase nada, sobre formas de enfrentar situações que envolvam a morte e o processo de morrer, é ensinado durante a graduação, promovendo os sentimentos de negação, evitação e racionalização frente a situações de terminalidade dos pacientes (SANTOS; AOKI; OLIVEIRA-CARDOSO, 2013). Bifuco & Iochida (2009) associam isto à carência de disciplinas que abordam os temas da morte, do luto e do morrer na graduação, impedindo o desenvolvimento necessário de fundamentos humanitários na formação, sendo estes, para os autores, indispensáveis na construção do perfil profissional desses médicos.

Demonstra-se importante reconhecer o processo de humanização dos profissionais médicos, devendo ser abordado tal processo desde à graduação. Ainda que a relação médico-paciente apresente-se de fundamental importância nos cuidados paliativos, é conferida igual importância as famílias dos pacientes, devido a estas, frequentemente, estarem aliadas ao processo de decisão do corpo clínico sobre as condutas apropriadas para o familiar adoecido, pois, no processo de doença não só a família e o paciente experimentam uma desestabilidade emocional, mas também toda a equipe médica envolvida (SANTOS; MENEZES; GRADVOHL, 2013; SILVA *et al.*, 2013).

Percebe-se que o ensino dos cuidados paliativos é encarado de forma positiva tanto pelos graduandos quanto pelos provedores do ensino médico, já que estes consideram importante que os alunos aprendam sobre como prover cuidados em pacientes com doença terminal (TOLEDO; PRIOLLI, 2012). Alguns estudos demonstraram características importantes sobre tais saberes durante a graduação. Para Garcia *et al.* (2014) a discussão sobre o tema através da formação de ligas acadêmicas na área poderia ajudar a contornar a carência de informação sobre os cuidados paliativos nos currículos dos cursos da área da saúde. Entretanto, para Figueiredo & Stano (2013), ainda é preciso construir tais conhecimentos em conjunto e com profundo respeito às dificuldades dos aprendizes.

5. CONCLUSÃO

Os profissionais médicos ao prestarem serviços em cuidados paliativos se deparam com uma realidade diferente daquela a qual estes foram instruídos durante sua formação acadêmica. Se durante esta, tais profissionais aprenderam a tratar, reabilitar e curar seus pacientes, naquela terço, na maioria das vezes, como objetivo somente o alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida de seus pacientes, sendo a cura algo muitas vezes inalcançável.

Os cuidados paliativos, apesar de estarem em franco desenvolvimento, ainda são pouco abordados durante a graduação médica, fazendo com que o estudante se demonstre despreparado para introduzi-los em sua prática médica. Isto pode ser observado em muitos estudos, quando os acadêmicos, dificilmente, demonstram conhecer a definição dos cuidados paliativos. Entre os profissionais, essa defasagem de conhecimentos, tanto conceitual quando prático, é refletido no momento em que estes apesar de não apresentarem conhecimentos adequados sobre os cuidados, conseguem tratar dos sintomas físicos e se perdem perante o paciente e família ao tentarem ajudar em outros aspectos, como os psíquicos, espirituais e sociais.

Torna-se necessário abordar os cuidados paliativos durante a graduação médica, seja por meio de disciplinas

específicas, ou indiretamente através de ligas, cursos e palestras, os quais demonstram ser muito bem aproveitados pelos alunos, já que é comprovado que estes são receptivos a abordagens humanísticas.

REFERÊNCIAS

- [01] ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. 340 p. Disponível em: <<http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Morte%20e%20o%20Morrer/MANUAL%20DE%20CUIDADOS%20PALIATIVOS.pdf>>. Acesso em: 3 de agosto de 2015.
- [02] BIFULCO, V.A.; IOCHIDA, L.C. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p.92-100, jan./mar. 2009.
- [03] BRUGUGNOLLI, I.D.; GONSAGA, R.A.T.; SILVA, E. M. Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto? Rev. Bioét., Brasília, DF, v. 21, n. 3, p.477-85, set./dez. 2013.
- [04] CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1805/2006, de 9 de janeiro de 2006. Brasília, DF: CFM, 2006. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.
- [05] CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1931, de 17 de janeiro de 2009. Código de Ética Médica. 6. ed. Brasília, DF: CFM, 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>>. Acesso em: 4 ago. 2015.
- [06] DOYLE, D. *et al.* Oxford Textbook of Palliative Medicine. 3 ed. New York: Oxford University Press, 2005. 1280 p.
- [07] FIGUEIREDO, M.G.M.C.A.; STANO, R.C.M.T. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p.298-307, 2013.
- [08] FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p.2072-2080, set. 2007.
- [09] FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p.120-125, 2013.
- [10] GARCIA, J.B.S.; RODRIGUES, R.F.; LIMA, S. F. A estruturação de um serviço de cuidados paliativos no Brasil: relato de experiência. Rev. Bras. Anestesiol., Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p.286-291, jul. 2014. Disponível em: <<http://api.elsevier.com/content/article/PII:S0034709413000664?httpAccept=text/xml>>. Acesso em: 17 ago. 2015.
- [11] KAPPAUN, N.R.C.; GOMEZ, C.M. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p.2549-2557, set. 2013.
- [12] MIGUEL JÚNIOR, A. Cuidados paliativos: ensino e educação. Medicina Geriátrica, 2007. Disponível em: <<http://www.medicinageriatria.com.br/2007/04/08/cuid>

- ados-paliativos-ensino-e-educacao/>. Acessoem: 3 ago. 2015.
- [13] MORAES, S.A.F.; KAIRALLA, M.C. Assessing knowledge of medical undergraduate students on palliative care in end-stage disease patients. *Einstein, São Paulo*, v. 8, n. 2, p.162-167, abr./jun. 2010.
- [14] PINHEIRO, T.R.S.P.; BENEDETTO, M.A.C.; BLASCO, P. G. Ambulatório didático de cuidados paliativos: aprendendo com os nossos pacientes. *Revista Brasileira de Medicina, São Paulo*, v. 68, n. 1, p.19-25, abr. 2011.
- [15] PINHEIRO, T.R.S.P. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. *O Mundo da Saúde, São Paulo*, v. 34, n. 3, p.320-326, 2010.
- [16] SANTOS, L.R.G.; MENEZES, M.P.; GRADVOHL, S.M.O. Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia. *Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 18, n. 9, p.2645-2651, set. 2013.
- [17] SANTOS, M.A.; AOKI, F.C.O.S.; OLIVEIRA-CARDOSO, É.A. Significado da morte para médicos frente à situação de terminalidade de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea. *Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 18, n. 9, p.2625-2634, set. 2013.
- [18] SILVA, C.F.; SOUZA, D.M.; PEDREIRA, L.C.; SANTOS, M.R.; FAUSTINO, T.N. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 18, n. 9, p.2597-2604, set. 2013.
- [19] SILVA, C.G.; COTA, L.I.; VIEIRA, R.O.; ARRAZÃO, V.D.; CYRINO, L.A.R. Doenças terminais, conhecimento essencial para o profissional da saúde. *Psicol. Argum., Curitiba*, v. 31, n. 72, p.137-144, jan. 2013.
- [20] TOLEDO, A.P.; PRIOLLI, D.G. Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil. *Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro*, v. 36, n. 1, p.109-117, jan./mar. 2012.