

Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde

Lariane Marques Pereira¹, Sonia Maria Oliveira de Andrade¹, Melina Raquel Theobald¹

1. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil.

Resumo

Esta revisão de literatura objetivou analisar a produção acerca dos cuidados paliativos e da formação de profissionais da saúde durante a graduação. Foi realizada revisão integrativa de literatura na base Periódicos Capes, com os descritores “cuidados paliativos” e “ensino”, apenas em português, dos últimos cinco anos. Dos 61 artigos encontrados, após filtros e leitura de título e resumo, foram selecionados dez. Constatou-se que as grades curriculares da maioria dos cursos de saúde não incluem o ensino dos cuidados paliativos, ocasionando despreparo teórico, prático e psicológico. Evidenciou-se o papel fundamental que a filosofia e a bioética têm na formação dos profissionais de saúde, como indutoras de condutas profissionais mais éticas, adequadas e humanas. A dinâmica teoria-prática foi a mais sugerida como forma de inserir adequadamente os cuidados paliativos no processo de formação dos cursos de saúde.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Ensino. Formação profissional.

Resumen

Cuidados paliativos: los desafíos para la enseñanza en salud

Esta revisión bibliográfica tenía como objetivo analizar la producción sobre los cuidados paliativos y la formación de los profesionales de la salud durante el pregrado. Se realizó una revisión bibliográfica integradora en la base Periódicos Capes, con los descriptores “cuidados paliativos” y “enseñanza”, solo en portugués, de los últimos cinco años. De los 61 artículos encontrados, después de filtrar y leer el título y el resumen, se seleccionaron diez. Se comprobó que los planes de estudio de la mayoría de los cursos de salud no incluyen la enseñanza de los cuidados paliativos, ocasionando falta de preparación teórica, práctica y psicológica. Se ha demostrado el papel fundamental que la filosofía y la bioética tienen en la formación de los profesionales de la salud, como inductoras de conductas profesionales más éticas, adecuadas y humanas. La dinámica teoría-práctica fue la más sugerida como forma de insertar adecuadamente los cuidados paliativos en el proceso de formación de los cursos de salud.

Palabras-clave: Cuidados paliativos. Enseñanza. Capacitación profesional.

Abstract

Palliative care: challenges for health education

This integrative literature review analyzed the scientific production on palliative care and the education of health undergraduates. Data was collected by searching the Periódicos Capes database, using the descriptors “*cuidados paliativos*” (palliative care) and “*ensino*” (education), only in Portuguese, filtering for the last five years. After reading of titles and abstracts, ten articles were selected from the 61 found. Results show that the curricula of most health programs do not include palliative care education, resulting in theoretical, practical, and psychological unpreparedness. The analysis highlighted the key role played by philosophy and bioethics in the education of health professionals, inducing more ethical, appropriate, and humane professional conduct. The theory-practice dynamics was the most suggested as a means of properly introducing palliative care in the training process of health programs.

Keywords: Palliative care. Teaching. Professional training.

Declararam não haver conflito de interesse.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, os cuidados paliativos buscam promover a qualidade de vida a familiares e pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Os cuidados requerem identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.

O conceito atual de cuidados paliativos foi descrito pela International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), associação que mantém relação oficial com a OMS, em 2018, após o desenvolvimento de um projeto que envolveu mais de 400 membros de 88 países. Conforme a definição atualizada, cuidados paliativos são cuidados holísticos, ofertados a pessoas de qualquer idade que estejam em sofrimento devido a doença grave sem possibilidade de cura, e têm como principal objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes, familiares e/ou cuidadores².

Portanto, qualquer pessoa de qualquer faixa etária (crianças, adultos e idosos) com doença crônica, degenerativa e/ou ameaçadora da vida pode se beneficiar da abordagem paliativista³.

Segundo a OMS⁴, os princípios que regem os cuidados paliativos são:

- Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis;
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida;
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento de sua morte;
- Oferecer suporte para que a família compreenda o processo de doença, se organize e enfrente o luto;
- Adotar abordagem multiprofissional para focar necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto;
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença;
- Instituir cuidados paliativos o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida;
- Incluir investigações diagnósticas necessárias para melhor compreensão e manejo das complicações clínicas que possam gerar sofrimento.

Atualmente, os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde têm proporcionado o aumento da expectativa de vida e da longevidade no Brasil e no mundo⁵. Com o envelhecimento populacional, cresce o adoecimento crônico e/ou degenerativo, resultando em danos à capacidade funcional dos indivíduos e tornando-os dependentes em suas rotinas e vidas⁶.

O declínio na condição de saúde de um indivíduo pode levá-lo aos cuidados paliativos e, de acordo com a Worldwide Palliative Care Alliance⁷, mais de 100 milhões de pessoas por ano se beneficiam desse tipo de cuidado, incluindo pacientes e seus cuidadores e familiares. Entretanto, embora esse número seja expressivo, ainda significa que menos de 8% da população que necessita desse tipo de cuidado têm acesso garantido a ele.

A dignidade e a qualidade de vida devem ser ofertadas na terminalidade, portanto, com o aumento da longevidade, é necessário melhorar o acesso da população aos cuidados paliativos. Apesar disso, a formação nesse campo ainda é insuficiente no currículo educacional dos cursos da área da saúde no Brasil⁵. Desse modo, profissionais da saúde de diferentes áreas enfrentam dilemas éticos ao prestarem cuidados paliativos e buscam respostas para suas intervenções pautando-se na autonomia, na dignidade, na dimensão humana das relações e na singularidade de cada ser⁸.

As intervenções realizadas em cuidados paliativos levantam questões polêmicas acerca de temas como obstinação terapêutica, eutanásia e suicídio assistido. Tais questionamentos influenciam na qualidade de vida do paciente e de sua rede social, portanto é necessário intensificar a formação em cuidados paliativos e, assim, minimizar conflitos éticos⁹.

Visto que o envelhecimento populacional é uma certeza global e que, conseqüentemente, o número de pacientes em cuidados paliativos aumentará, esta revisão de literatura tem como objetivo analisar os desafios do ensino de cuidados paliativos no processo de formação de profissionais da saúde durante a graduação. Dessa forma, busca-se contribuir com discussões acerca da pertinência da inclusão do tema no currículo educacional de diferentes cursos de graduação em saúde, pois é necessário que esses profissionais estejam preparados para lidar com todos os dilemas éticos envolvidos no atendimento a esses pacientes.

Método

Foi realizada revisão integrativa de literatura na base Periódicos Capes, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)¹⁰, tendo como pergunta norteadora “quais são os desafios do ensino de cuidados paliativos no processo de formação de profissionais da saúde durante a graduação?”. Para realização da pesquisa foi utilizado como busca “qualquer termo” que “contém” os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “cuidados paliativos” e “ensino”, apenas em português, dos últimos cinco anos, compreendendo o período de maio de 2015 a maio de 2020. Os filtros aplicados na etapa 2 da pesquisa são os disponíveis na base Periódico Capes (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos estudos

Artigos identificados - etapa 1
Descritores: “cuidados paliativos” e “ensino”: 61
Artigos identificados - etapa 2
Filtros: educação médica, educación en enfermería, ensino, education & educational research, nursing, medicine, medical education, cuidados paliativos, palliative care: 35
Artigos excluídos após leitura de título e resumo
Inexistência de discussão sobre processo de formação em nível de graduação: 25
Artigos incluídos
Leitura integral para compor a discussão presente neste artigo: 10

Resultados

As especificações de cada artigo que compõe esta revisão estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos incluídos e analisados

Título	Autores	Objetivo	Periódico (ano)	Método	Principais achados
“Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem” ⁵ .	Costa, Poles e Silva.	Conhecer a experiência e formação dos alunos de medicina e enfermagem no atendimento aos pacientes em cuidados paliativos.	<i>Interface: Comunicação, Saúde, Educação</i> (2016).	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A análise do material foi feita por meio de análise temática.	O estudo demonstrou que as atividades práticas, a valorização do trabalho multidisciplinar, o sofrimento pelo processo de autoidentificação com o paciente em final de vida, e o ciclo de empatia e distanciamento resultante na maturidade emocional são fundamentais durante o processo de aprendizagem em cuidados paliativos.
“Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de medicina” ¹¹ .	Lemos e colaboradores.	Avaliar conhecimentos em cuidados paliativos em alunos do curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (Brasília/DF).	<i>Revista Brasileira de Educação Médica</i> (2017).	Estudo transversal com aplicação de questionário anônimo, com perguntas sobre idade, gênero e mais 19 questões sobre conhecimento em cuidados paliativos.	O conhecimento em cuidados paliativos entre os alunos não é satisfatório. Não há ganho de conhecimento entre a quarta e a sexta séries. Necessidade de melhorar o processo de ensino-aprendizagem em cuidados paliativos, principalmente nos cenários do internato.

continua...

Quadro 1. Continuação

Título	Autores	Objetivo	Periódico (ano)	Método	Principais achados
“Reflexões sobre o Ensino de Bioética e Cuidados Paliativos nas Escolas Médicas do Estado de Minas Gerais, Brasil” ¹² .	Oliveira e colaboradores.	Analisar currículos das escolas médicas de Minas Gerais verificando como está sendo aplicado o ensino de cuidados paliativos na graduação.	<i>Revista Brasileira de Educação Médica</i> (2016).	Estudo exploratório de caso e de natureza qualitativa, que utilizou o trabalho de campo e três instrumentos operacionais: questionário estruturado, entrevista e documento informatizado.	O conhecimento de bioética com ênfase em cuidados paliativos durante a formação de médicos não atende suficientemente às necessidades emergentes desta área da saúde. Há necessidade de ação programática para a formação docente e subsequente inserção curricular específica e de caráter longitudinal do ensino de bioética e cuidados paliativos nos cursos de graduação das escolas médicas de Minas Gerais.
“Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia” ¹³ .	Minosso, Martins e Oliveira.	Promover adaptação transcultural da <i>Bonner Palliativ wissens test</i> para a avaliação de conhecimentos e crenças de autoeficácia em cuidados paliativos.	<i>Referência Revista de Enfermagem</i> (2017).	Estudo metodológico, fundamentado em referencial teórico para adaptações transculturais.	O estudo mostrou que a versão final em português do instrumento <i>Bonn Palliative Care Knowledge Test</i> tem possibilidade de tornar-se uma ferramenta importante para avaliar o nível de conhecimento de profissionais e estudantes.
“Ensino da bioética convergente de Ricardo Maliandi nos cursos de medicina” ¹⁴ .	Mugayar, Carraro-Eduardo e Sá.	Apontar a deficiência dos currículos de medicina em relação às ciências humanas e defender o estudo da bioética convergente de Ricardo Maliandi e Oscar Thüer.	<i>Revista Brasileira de Educação Médica</i> (2017).	Ensaio teórico sobre limitação terapêutica, no qual os autores procuraram unir a fundamentação da literatura à aplicabilidade em um caso real.	Os autores propõem a utilização da bioética de Maliandi e Thüer para o aprofundamento de análise técnica minuciosa de cada caso quanto ao seu prognóstico e o estabelecimento do consenso dentro da equipe médica, passando pela compreensão da estrutura conflitiva em questão para que, através de reflexão ética, usem-se mais racional e moralmente os recursos disponíveis para a Saúde.

continua...

Quadro 1. Continuação

Título	Autores	Objetivo	Periódico (ano)	Método	Principais achados
“A ordem dos fatores altera o produto: reflexões sobre educação médica e cuidados paliativos” ¹⁵ .	Blasco.	Reflexão sobre a formação humana e técnica do médico. Trabalhando a postura correta em cuidados paliativos, impregnada de valores filosóficos e perpassada pela ética.	<i>Educación Médica</i> (2018).	Reflexão sobre a formação humana e técnica do médico através de revisão de literatura.	O processo da educação médica deve contemplar o conforto como algo a ser realizado sempre (alta prevalência). A introdução dos cuidados paliativos de modo formal no <i>currículum</i> médico estimulará a perspectiva de priorizar o conforto em detrimento da cura durante a formação dos médicos.
“Processo educativo em cuidados paliativos e a reforma do pensamento” ¹⁶ .	Carvalho e colaboradores.	Conhecer as contribuições do processo educativo em cuidados paliativos na graduação, para atuação profissional das enfermeiras no cuidado de pacientes na terminalidade.	<i>Investigación y Educación en Enfermería</i> (2017).	Pesquisa qualitativa, com análise temática discursiva, fundamentada na teoria da complexidade de Morin.	O processo educativo em cuidados paliativos é essencial aos enfermeiros como forma de sistematizar o cuidado dos pacientes. Os programas de enfermagem devem proporcionar aos estudantes desenvolver a consciência da complexidade do ser humano e a sua relação com os múltiplos aspectos biopsicossociais e espirituais.
“A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina” ¹⁷ .	Duarte, Almeida e Popim.	Descrever como os alunos de medicina humana lidam com situações que envolvem a morte.	<i>Interface: Comunicação, Saúde, Educação</i> (2015).	Pesquisa qualitativa utilizando referencial teórico-metodológico da fenomenologia.	As questões relacionadas à morte e ao morrer exigem que os alunos tenham competências técnicas e emocionais para elaboração e enfrentamento. A graduação deve proporcionar oportunidades para que ambas as competências sejam aprimoradas, pautadas em conhecimentos científicos, éticos e legais.
“Interface do testamento vital com a bioética, atuação profissional e autonomia do paciente” ¹⁸ .	Pirôpo e colaboradores.	Analisar a relação do testamento vital com os aspectos bioéticos, a atuação profissional, incluindo o processo de formação e a autonomia do paciente.	<i>Revista de Salud Pública</i> (2018).	Reflexão teórica realizada a partir de busca nos bancos de dados, Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed e SciELO.	O testamento vital precisa de maior divulgação e conhecimento entre os profissionais de saúde e a população, uma vez que a aplicabilidade desse documento pode facilitar as decisões da prática médica, respeitando as vontades expressas pelo paciente.

continua...

Quadro 1. Continuação

Título	Autores	Objetivo	Periódico (ano)	Método	Principais achados
“Grupo de Educação para a Morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde” ¹⁹ .	Oliveira-Cardoso e Santos.	Descrever uma experiência de implementação do Grupo de Educação para a Morte e conhecer a percepção dos participantes sobre essa experiência.	<i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> (2017).	Relato de experiência de um Grupo de Educação para Morte foi implementado em hospital universitário do interior do estado de São Paulo.	O trabalho do Grupo de Educação para a Morte potencializou reflexões e desencadeou questionamentos e reflexões sobre a morte e o morrer no hospital por meio de uma aprendizagem significativa, integrando os aspectos cognitivos e afetivos, levando em consideração a experiência de prática clínica. Os autores sugerem investir na expansão do trabalho educativo junto a docentes e supervisores das áreas da saúde e educação, assim como dialogar para além do meio profissional e acadêmico.

Discussão

Considerando o aumento do número de pessoas que precisarão de assistência paliativa, desenvolver competências em cuidados paliativos durante processo de formação de profissionais da saúde é fundamental²⁰. O ensino desse tema promove mudanças de valores e atitudes nos estudantes reconhecidas como essenciais para a formação em saúde²¹.

As competências em cuidados paliativos que precisam ser desenvolvidas envolvem atenção centrada na pessoa, respeito à autonomia e assistência à família. Portanto incluem questões técnicas, culturais e éticas, diminuindo a intervenção médica invasiva e oferecendo recursos para melhorar a qualidade de vida. Esses cuidados suscitam diferentes questões éticas, como o respeito à autonomia do paciente, o princípio da beneficência – profissional da saúde agir para o bem do paciente –, o princípio da não maleficência – profissional da saúde não causar mal/dano ao paciente – e o princípio da justiça, que defende o direito à saúde.

Além disso, há temáticas da bioética que podem afetar diretamente a conduta dos profissionais

da saúde em cuidados paliativos, caso não haja entendimento adequado em relação à eutanásia – ação médica que objetiva abreviar a vida de um paciente com doença incurável, o que é proibido no Brasil segundo os códigos de ética da medicina e da enfermagem –; à distanásia – prolongamento exagerado da vida, mesmo quando o paciente tem doença sem possibilidade de cura –; e à ortotanásia – morte em seu processo natural, sem acelerar ou retardar o processo²².

Discutir tais questões durante a formação, portanto, é importante para que os profissionais da saúde estejam embasados eticamente e sejam capazes de ofertar um atendimento de qualidade aos pacientes em terminalidade.

Após a leitura dos dez artigos elencados no Quadro 1, o material foi tratado e organizado em quatro categorias: 1) cuidados paliativos e as grades curriculares dos cursos de saúde; 2) sentimentos dos graduandos em saúde diante da morte e dos cuidados paliativos; 3) importância da filosofia e da bioética no processo de formação em cursos de saúde; e 4) propostas de inserção dos cuidados paliativos no processo de formação de profissionais da saúde.

Cuidados paliativos

Grades curriculares dos cursos de saúde

Os artigos foram unânimes em apontar falhas nas grades curriculares dos cursos de saúde no que diz respeito a temas como terminalidade da vida e morte e cuidados paliativos. Isso evidencia a necessidade de rever o projeto político-pedagógico dos diferentes cursos de saúde no país, a fim de incluir esses temas nos currículos de formação.

No artigo de Costa, Poles e Silva⁵, que abordou a formação em cuidados paliativos, observou-se que a abordagem curricular não é suficiente para que o aluno se interesse pelo tema. Atividades extracurriculares foram identificadas como grandes fontes de aprendizagem na teoria e na prática.

Os graduandos que participaram da pesquisa enfatizaram a necessidade de uma reforma curricular que dê mais espaço para os cuidados paliativos. Os autores concluíram que a falta de disciplinas teóricas curriculares gera dificuldades no aprendizado em cuidados paliativos e, embora a disciplina optativa seja uma opção para corrigir essa falha, ela não contempla todos os graduandos⁵.

Conforme Pinheiro e colaboradores²³, o ensino de cuidados paliativos surgiu no Brasil há apenas dez anos e, em consequência disso, os médicos não foram preparados para oferecer assistência a pacientes com doenças terminais. Quais seriam as razões para a tímida – ou mesmo inexistente – introdução dessa temática no ensino? Seria despreparo dos docentes ou desenvolvimento de grades curriculares em desacordo com as demandas da sociedade?

Oliveira e colaboradores¹² apontam que o problema estaria na falta de interesse de professores de medicina em trabalhar o assunto na grade curricular e na ausência de propostas pedagógicas que incentivem a incorporação de uma disciplina sobre a temática do cuidado de paciente com doença terminal. Os autores apontaram que o desinteresse pelo assunto poderia estar vinculado ao sentimento de medo e ao despreparo desses profissionais diante da morte de um paciente.

Blasco¹⁵ afirma que o caminho trilhado pela medicina nos últimos anos prioriza a técnica e ignora o humanismo. O autor reitera que até 2016 não existia nas grades curriculares das escolas de medicina no Brasil o ensino de cuidados paliativos

e compartilha a opinião de Oliveira e colaboradores¹² sobre o despreparo do profissional da saúde para lidar com o sofrimento humano e a morte.

No estudo de Duarte, Almeida e Pompim¹⁷, observou-se que até 2015 constava apenas uma aula sobre o tema morte na grade curricular da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), da Universidade Estadual Paulista (Unesp), inserida na disciplina de psicologia. Nos conteúdos referentes à humanização em saúde também foram trabalhados temas relacionados à terminalidade da vida humana, porém os alunos relataram ser insuficientes os estudos na graduação para que soubessem lidar com a morte na prática e, portanto, se sentiam despreparados.

Na atual grade curricular, disponibilizada no site da FMB-Unesp, o tema “cuidados paliativos” está inserido no módulo de ética e moral, do terceiro ano, com carga de oito horas. Embora tenha ganhado discussão dedicada, o tema ainda não alcançou espaço de módulo ou disciplina²⁴.

Corroborando essas afirmativas, Lemos e colaboradores¹¹ evidenciaram que o nível de conhecimento em cuidados paliativos entre os estudantes participantes da pesquisa não foi satisfatório. Apesar disso, também observaram que ocorre ganho de conhecimento durante a graduação de medicina, quando se comparam alunos do primeiro e do quarto ano, mas o ganho progressivo de conhecimento não se dá por ocasião do internato. Os resultados desse estudo, portanto, também reforçaram a necessidade de investimentos no processo de ensino-aprendizagem em cuidados paliativos.

Minosso, Martins e Oliveira¹³ reforçam o que foi mencionado pelos autores citados anteriormente^{5,11,12,15,17} e argumentam que um dos obstáculos para a promoção de cuidados paliativos de qualidade é a falta de formação por parte dos profissionais de saúde, que têm pouco conhecimento sobre esse tipo de cuidado. Dessa forma, é evidente que os cursos de graduação em saúde não têm inserido o tema de forma satisfatória nas grades curriculares.

As consequências dessas lacunas na formação ocasionam despreparo técnico e prático, repercutindo negativamente na qualidade do cuidado ofertado. Segundo Azeredo, Rocha e Carvalho²⁵, o despreparo para lidar com temas relacionados à morte gera nos futuros profissionais de saúde sentimentos de frustração e incapacidade, os quais, por sua vez, podem provocar

estresse e exaustão física e psicológica²⁶. O estresse crônico prolongado no ambiente de trabalho, hoje conhecido como síndrome de *burnout*, é resultado de uma combinação de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal²⁷.

A síndrome pode desencadear mau rendimento no trabalho, maior quantidade de erros cometidos, procedimentos equivocados, negligência, imprudência, falta de integração entre os membros da equipe de trabalho e aumento dos custos de tempo e dinheiro devido à alta rotatividade de funcionários. Isso ocorre porque profissionais de saúde acometidos por *burnout* são mais propensos ao absenteísmo e ao presenteísmo, e a gerar menor satisfação do paciente em relação ao atendimento²⁸.

Nesse contexto, é importante pensar em qual intervenção seria possível para melhorar o preparo dos profissionais de saúde em cuidados paliativos. Quanto a isso, estudo desenvolvido no curso de graduação em enfermagem da Universidade Católica de Pelotas trouxe a perspectiva da atuação de profissional de enfermagem que teve em sua formação uma disciplina voltada aos cuidados paliativos¹⁶. Participaram dessa pesquisa sete enfermeiros que cursaram essa disciplina – e que depois atuaram no cuidado a pacientes na terminalidade – e seis enfermeiros docentes que atuavam em disciplinas com aproximação à temática da terminalidade e cuidados paliativos.

As respostas dos participantes levaram os autores a concluir que o processo educativo da disciplina de cuidados paliativos contribuiu para mudar a forma de pensar dos futuros profissionais, fazendo-os priorizar a utilização de terapias que proporcionam alívio de sinais e sintomas, com foco na qualidade de vida. Ademais, os estudantes passaram a considerar um equívoco recorrer a tratamentos de cura, em qualquer circunstância, que provoquem sofrimento ao paciente, a seus familiares e aos profissionais de saúde¹⁶. Faz-se necessário, portanto, inserir os cuidados paliativos na grade curricular dos cursos de saúde, uma vez que os estudos apontam para falhas na abordagem ao tema, as quais comprometem o cuidado digno e autêntico, direito de todo indivíduo.

Outra possibilidade para melhorar o preparo dos profissionais de saúde, conforme proposto por Azeredo, Rocha e Carvalho²⁵, é investir na criação de espaços de discussão para compartilhar as emoções surgidas ao lidar com a morte durante o processo

de formação, a fim de minimizar suas consequências. Os autores acreditam que discutir sobre a morte e o limite terapêutico na educação formal, bem como dispensar atenção permanente aos temas, pode contribuir com comportamentos mais assertivos dos profissionais e estudantes de saúde.

Sentimentos dos graduandos de saúde

Diante da morte e dos cuidados paliativos

A insuficiência teórica dos profissionais de saúde para lidar com a morte e com a terminalidade da vida vai ao encontro do despreparo psicológico, suscitando sentimentos negativos que abalam o estado emocional de profissionais e estudantes ou insensibilizam o profissional diante de uma temática que demanda humanidade acima de técnica. Conforme apontado por Carvalho e colaboradores¹⁶ e Blasco¹⁵, os cuidados paliativos ainda são um desafio, pois o processo de formação em enfermagem e medicina coloca a morte de um paciente como um fenômeno que inviabiliza o sucesso do profissional.

Estudo de Duarte, Almeida e Pompim¹⁷, que objetivou descrever como alunos do quarto e do sexto anos de graduação da FMB-Unesp lidam com situações que envolvem a morte, evidenciou que sentem medo, despreparo, insegurança, culpa, fragilidade e angústia diante das questões de terminalidade da vida, apontando que a morte é uma temática problemática.

Oliveira-Cardoso e Santos¹⁹ relatam que sensação de ter pouco ou nenhum preparo técnico e emocional, ou mesmo o reconhecimento de despreparo para lidar com as situações de morte, é identificada em graduandos de diferentes cursos de saúde, como enfermagem, medicina e psicologia. Os autores ainda afirmam que a abordagem da morte e do morrer em cursos de graduação em saúde é técnica, o que, conseqüentemente, limita questionamentos em relação aos sentimentos do profissional em relação ao cuidado e à possível perda de um paciente¹⁹.

No estudo de Costa, Poles e Silva⁵, graduandos de medicina e enfermagem relataram que a identificação com o paciente foi considerada um facilitador, pois assim conseguem se colocar no lugar de sofrimento. Essa sensibilização ocorreu, segundo os graduandos, porque em cuidados paliativos o

estado psicológico do paciente está em evidência, portanto o profissional da saúde também tem seu estado emocional afetado.

Os resultados desse estudo⁵ apontaram também que alguns graduandos disseram que, ao iniciar o estágio – momento em que o aluno tem contato com a prática –, estavam mais sensibilizados, mas durante os atendimentos passaram a se distanciar do contexto do paciente. Nas situações em que a identificação com o paciente não ocorreu, relataram banalizar a morte, não se colocar no lugar do paciente, não imaginar a forma de ofertar os cuidados paliativos e tornar-se frios.

Mufato e Gaíva²⁹ indicaram que a empatia deveria ser elo central na relação entre profissional da saúde e pacientes, por favorecer melhor compreensão entre ambos. Um profissional com atitude empática conseguiria promover um cuidado integral e de qualidade, deixando o paciente satisfeito. Oliveira e colaboradores¹² destacaram que habilidades e atitudes, como empatia, reflexão ética e bioética, comunicação e deliberação deveriam ser inseridas nos currículos dos cursos de graduação em saúde, pois precisariam ser treinadas e aperfeiçoadas, a fim de promover uma formação mais qualificada dos futuros profissionais de saúde.

No contexto de preparo do graduando, em um hospital universitário do interior do estado de São Paulo, foi implementado um grupo de Educação para Morte. A solicitação do grupo se deu por conta da alta vulnerabilidade dos estudantes ao estresse e esgotamento profissional. O grupo tinha caráter informativo e crítico-reflexivo, objetivando oferecer às participantes alguns elementos teóricos e vivenciais básicos sobre a morte e o morrer. A ação do grupo possibilitou o olhar crítico e ampliado para a prática clínica, visando à conquista de um cuidar mais humanizado por parte dos profissionais em formação. Além disso, oportunizou acolhimento e reflexão a respeito de situações angustiantes vivenciadas pelos alunos¹⁹.

Os participantes desse grupo destacaram ser fundamental discutir as situações práticas por eles vivenciadas, que geraram reflexões e mudanças na maneira de olhar para o tema. A mudança de atitude diante da morte refletiu-se também em alterações percebidas nos sentimentos e sensações relatadas após a intervenção, que passaram a ser de: alívio, capacidade, tranquilidade, maturidade,

aceitação, confiança, sensibilidade, esclarecimento, parceria e solidariedade¹⁹.

Mais uma vez, é necessário que as instituições de ensino revejam suas metodologias, pois, durante o processo de formação, sentimentos de despreparo, vulnerabilidade e medo, devem ser transformados em sentimentos de segurança, curiosidade e confiança.

Para isso, é preciso que ocorra uma íntima associação entre o ensino e a prática, para promover maior preparo psicológico e emocional quanto ao cuidado na terminalidade da vida, proporcionando vivência e compreensão dos sentimentos.

Destaca-se, por fim, que as instituições de ensino devem ensinar e praticar humanidade e, para isso, promover espaços de escuta para os alunos e de compartilhamento de sentimentos mobilizados diante das novas experiências.

Cursos de saúde

Processo de formação em filosofia e bioética

Em alguns artigos que integraram esta revisão, a filosofia e a bioética foram apontadas como fundamentais no processo de formação dos cursos de saúde, não apenas em relação às questões em torno dos cuidados paliativos e da terminalidade da vida, mas em relação ao atendimento humanizado, que priorize a pessoa, e não a doença.

Nesse contexto, Costa, Poles e Silva⁵ defenderam a implementação da filosofia paliativista durante as atividades práticas curriculares como forma de auxiliar o processo de formação na área da saúde, contribuindo para uma boa atuação em cuidados paliativos.

Oliveira e colaboradores¹² destacaram que os aspectos ético, bioético e os princípios do paliativo são necessários para a formação e capacitação do estudante de medicina, uma vez que são essenciais para garantir uma atuação de excelência aos pacientes terminais. Os cuidados paliativos preconizam morrer com dignidade e, sendo assim, a bioética é fundamental para promover a discussão do ensino curricular de bioética e de cuidados paliativos.

Duarte, Almeida, Pompim¹⁷ também apontaram a bioética como fundamental nas reflexões acerca da terminalidade da vida e dos cuidados

paliativos, já que trazem em pauta questões relativas aos diferentes modos de se morrer, como os temas: eutanásia, distanásia, ortotanásia e humanização nos hospitais.

Mugayar, Carraro-Eduardo e Sá¹⁴ argumentaram que há deficiência de filosofia na grade curricular dos cursos de graduação em medicina e que o médico enfrenta conflitos éticos em relação a sua atuação diante do adoecer e do morrer. Esses conflitos acabam por prejudicar o aspecto humano envolvido, e o profissional adota ações tecnicistas, sem empatia com o paciente ou seus familiares. Os autores propuseram, então, inserir a bioética no currículo da medicina, para que o processo de formação possibilite uma prática médica ética e humanizada.

Blasco¹⁵ apontou a necessidade de uma preparação para além da técnica, com o intuito de se saber enfrentar profissionalmente a morte. O autor sugeriu que a filosofia esteja na base da formação médica e defendeu que, quando se possui uma base ética, tem-se a dimensão correta do cuidado, amplia-se a visão para além da técnica, com ênfase no atendimento digno, sem a necessidade de prolongar a vida do paciente.

No estudo de Pirôpo e colaboradores¹⁸, realizado com o objetivo de analisar a relação do teste vital com os aspectos bioéticos, a atuação profissional e a autonomia do paciente, ficou evidenciado que a bioética tem grande importância ao tratar da terminalidade da vida e dos cuidados paliativos. Os autores afirmaram que para o desenvolvimento de uma atuação correta, que respeitasse a autonomia do paciente, seria necessário que os profissionais estivessem pautados por um pensamento ético, e reforçaram que a bioética tem se demonstrado elementar para auxiliar nas tomadas de decisão que se fundamentam no desejo do paciente.

A autonomia, explicada de forma simples, é a capacidade de decidir sobre si mesmo. Nesse sentido, o profissional de saúde tem o dever de oferecer todas as informações técnicas necessárias para orientar as decisões do paciente, porém sem influência ou manipulação. O respeito à autonomia do paciente é uma característica básica da filosofia paliativista³⁰.

O princípio da autonomia rompe com o modelo do profissional como detentor do poder de decisão³¹. Sendo assim, a bioética e

os cuidados paliativos têm muito a contribuir no processo de formação dos profissionais da saúde, para que estes consigam respeitar a autonomia de seus pacientes.

Carvalho e colaboradores¹⁶ afirmam que abordar o assunto em forma de disciplina ou conteúdo obrigatório nas grades curriculares não seria suficiente. Assim, defendem que se insiram, de forma transversal nos currículos, os princípios da filosofia que embasam os cuidados paliativos: sensibilidade, respeito à autonomia do paciente, entendimento em relação ao processo de morrer, habilidades de comunicação e para lidar com sentimentos e emoções, solidariedade.

Outro elemento fundamental para a oferta de cuidados paliativos de qualidade é a comunicação. Como apontam Poles, Costa e Silva⁵ e Theobald e colaboradores³², há despreparo dos profissionais de saúde para lidar com situações em que a comunicação e o suporte são necessários aos pacientes em terminalidade. Além disso, Blasco¹⁵ afirma que a comunicação é uma habilidade que precisa ser desenvolvida e aprimorada e Duarte, Almeida e Popim¹⁷ sugerem que a inserção do tema nos currículos de graduação em saúde aumentaria as habilidades de comunicação dos futuros profissionais de saúde.

Não basta, portanto, apenas ensinar cuidados paliativos. É preciso fornecer uma boa base filosófica e instrumentalizar os estudantes da área de saúde com valores, significados, humanidade, crenças e empatia. Ou seja, deve-se capacitá-los eticamente, para que as atuações dos futuros profissionais da saúde sejam pautadas na bioética.

Formação de profissionais da saúde

Propostas de inserção dos cuidados paliativos

Para que os cuidados paliativos sejam inseridos de forma adequada no processo de formação dos profissionais da saúde, a dinâmica teoria-prática foi a mais sugerida. Assim, no estudo de Costa, Poles e Silva⁵, grande parte dos entrevistados sugeriram que o tema fosse abordado mais vezes em disciplinas clínicas e psicossociais, desenvolvendo melhor o lado teórico. Os autores sugerem maior estímulo ao ensino teórico e prático do tema nas grades curriculares dos cursos em saúde, pois assim os

profissionais estariam capacitados para realizar cuidados paliativos de qualidade.

Duarte, Almeida e Pompim¹⁷ evidenciaram a possibilidade de incluir a temática da morte nos currículos de graduação da área da saúde e defenderam a necessidade da formação teórica e prática no que se refere aos cuidados paliativos.

Oliveira-Cardoso e Santos¹⁹ reforçaram que o acompanhamento teórico e prático, em especial para profissionais em formação, é bastante valorizado pelo graduando, que muitas vezes se percebe solitário e sem apoio na prática em saúde, tentando equilibrar suas angústias e inseguranças com as obrigações, expectativas e cobranças. Também propuseram cursos de educação para a morte como forma de oferecer espaço de discussão para que profissionais de saúde trabalhem temas evitados ou ignorados durante os cursos de graduação em saúde, tais como: o processo de morrer, atitudes diante da morte, cuidados paliativos, luto do profissional, luto antecipatório, processo de luto, entre outros. O grupo sugeriu investir na expansão do trabalho educativo junto a docentes e supervisores das áreas da saúde e educação, assim como dialogar com áreas além do meio profissional e acadêmico¹⁹.

Para Oliveira e colaboradores¹², o simples fato de discutir questões relacionadas à bioética e aos cuidados paliativos já transformaria o comportamento dos médicos, tornando-os mais capazes de enfrentar a terminalidade da vida. Os autores defenderam que a inserção de disciplinas e a implementação de ligas acadêmicas voltadas aos cuidados paliativos e à bioética, desde o início da graduação, seriam capazes de formar profissionais habilidosos, éticos, prudentes e virtuosos.

Blasco¹⁵ defendeu que a formação médica deve priorizar a lógica do confortar em detrimento do curar, uma vez que o conforto deve ser proporcionado a todos os pacientes, independentemente de a doença ser tratável ou não, considerando que o curar não é possível a todas as doenças. Além disso, tendo como foco o confortar, olha-se para o paciente em sua integralidade, enquanto ele é esquecido quando se prioriza a cura, levando-se apenas a doença em consideração. Para o autor, a maioria dos educadores concorda sobre a necessidade de ensinar o tema na graduação e em

programas de residência e o caminho poderia ser fomentar ligas de cuidados paliativos.

Como apontado anteriormente, teoria, prática, empatia, filosofia, bioética e preparação psicológica e emocional são elementos necessários para que o profissional de saúde consiga realizar um atendimento de qualidade. As instituições de ensino precisam rever seu projeto político-pedagógico, de forma que contemple humanização e humanidade, e que o cuidar situe-se como função elementar de qualquer profissional da saúde.

Considerações finais

Por meio desta revisão de literatura, constatou-se que a grade curricular da maioria dos cursos de saúde não inclui o ensino dos cuidados paliativos e que, além do insuficiente preparo teórico, os estudantes estão despreparados psicologicamente e emocionalmente, o que gera medo, angústia, ansiedade, culpa, fragilidade, entre outros sentimentos negativos. Também foi evidenciando o papel fundamental da filosofia e da bioética na formação dos profissionais de saúde, promovendo condutas mais éticas, adequadas e humanas. Por fim, a dinâmica teoria-prática foi a mais sugerida como forma de inserir adequadamente os cuidados paliativos no processo de formação dos cursos de saúde.

Os estudos que integraram esta revisão trataram especificamente do ensino de cuidados paliativos em cursos de enfermagem e medicina, portanto seriam necessárias novas pesquisas e revisões para conhecer o cenário de outros cursos de formação em saúde.

Diante do que foi identificado, evidencia-se a necessidade de transformação do modelo de ensino vigente nos cursos de formação em saúde, por não atender às necessidades do indivíduo assistido e do profissional, uma vez que este sai despreparado de sua formação para atuar nas complexas demandas do cuidado em saúde. É preciso superar o modelo tecnicista, considerando que o paciente requer mais do que assistência técnica, pois o ser humano precisa ser assistido de forma integral, de modo a contemplar todas as suas necessidades.

Esta pesquisa foi desenvolvida com auxílio de bolsa Capes.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Controle do câncer: conhecimento em ação: guia da OMS para programas eficazes. Genebra: OMS; 2007.
2. International Association for Hospice Palliative Care. Global consensus-based palliative care definition [Internet]. Houston: IAHP; 2018 [acesso 21 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3j1oyt>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de cuidados paliativos [Internet]. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; 2020 [acesso 21 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3qg2yNo>
4. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines [Internet]. 2ª ed. Geneva: WHO; 2002 [acesso 21 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/36sM2CG>
5. Costa AP, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. Interface [Internet]. 2016 [acesso 4 fev 2022];20(59):1042-51. DOI: 10.1590/1807-57622015.0774
6. Burlá C, Py L. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. Cad Saúde Pública [Internet]. 2014 [acesso 4 fev 2022];30(6):1-3. DOI: 10.1590/0102-311XPE020614
7. Worldwide Palliative Care Alliance. Global atlas of palliative care at the end of life [Internet]. 2ª ed. London: WHPCA; 2020 [acesso 4 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3u5ALjP>
8. Almeida AB, Aguiar MG. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2011 [acesso 4 fev 2022];19(1):197-217. Disponível: <https://bit.ly/3JrdoYo>
9. Maingué PCPM, Sganzerla A, Guirro UBP, Perini CC. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2020 [acesso 4 fev 2022];28(1):135-46. DOI: 10.1590/1983-80422020281376
10. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Portal Periódicos da Capes [Internet]. [s.d.] [acesso 4 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3u7bzti>
11. Lemos CFP, Barros GSB, Melo NCV, Amorim FFA, Santana ANC. Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de medicina. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2017 [acesso 4 fev 2022];41(2):278-82. DOI: 10.1590/1981-52712015v41n2RB20160087
12. Oliveira JR, Ferreira AC, Rezende NA, Castro LP. Reflexões sobre o ensino de bioética e cuidados paliativos nas escolas médicas do estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2016 [acesso 4 fev 2022];40(3):364-73. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n3e01632015
13. Mínozzo JSM, Martins MMFPS, Oliveira MAC. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia. Referência [Internet]. 2017 [acesso 4 fev 2022];4(13):31-42. DOI: 10.12707/RIV16076
14. Mugayar NMHBB, Carraro-Eduardo JC, Sá RAM. Ensino da bioética convergente de Ricardo Maliandi nos cursos de medicina. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2017 [acesso 4 fev 2022];41(4):468-77. DOI: 10.1590/1981-52712015v41n3RB20160088
15. Blasco PG. A ordem dos fatores altera o produto: reflexões sobre educação médica e cuidados paliativos. Educ Méd [Internet]. 2018 [acesso 4 fev 2022];19(2):104-14. DOI: 10.1016/j.edumed.2016.07.010
16. Carvalho KK, Lunardi VL, Silva PA, Vasques, TCS, Amestoy SC. Processo educativo em cuidados paliativos e a reforma do pensamento. Invest Educ Enferm [Internet]. 2017 [acesso 4 fev 2022];35(1):17-25. DOI: 10.17533/udea.iee.v35n1a03
17. Duarte AC, Almeida D, Popim RC. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. Interface [Internet]. 2015 [acesso 4 fev 2022];19(55):1207-19. DOI: 10.1590/1807-57622014.1093
18. Pirôpo US, Damasceno RO, Rosa RS, Sena ELS, Yarid SD, Boery RNSO. Interface do testamento vital com a bioética, atuação profissional e autonomia do paciente. Rev Salud Pública [Internet]. 2018 [acesso 4 fev 2022];20(4):505-10. DOI: 10.15446/rsap.V20n4.65009
19. Oliveira-Cardoso EA, Santos MA. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. Psicol Ciênc Prof [Internet]. 2017 [acesso 4 fev 2022];37(2):500-14. DOI: 10.1590/1982-3703002792015
20. Caldas GHO, Moreira SNT, Vilar MJ. Cuidados paliativos: uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2018 [acesso 4 fev 2022];21(03):269-80. DOI: 10.1590/1981-22562018021.180008

21. Castro AA, Taquette SR, Marques NI. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2021 [acesso 4 fev 2022];45(2):e056. DOI: 10.1590/1981-5271v45.2-20200162
22. Paiva FCL, Almeida JJ Jr, Damasio AC. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2014 [acesso 4 fev 2022];22(3):550-60. DOI: 10.1590/1983-80422014223038
23. Pinheiro T, Blasco P, Benedetto MA, Levites M, Giglio, AD, Monaco C. Teaching palliative care in a free clinic: a Brazilian experience [Internet]. In: Chang E, Johnson A, editors. *Contemporary and innovative practice in palliative care* [Internet]. London: InTech Open; 2012 [acesso 4 fev 2022]. p. 19-28. DOI: 10.5772/29486
24. Universidade Estadual Paulista. Resolução Unesp 20/2018 [Internet]. São Paulo: Unesp; 2018 [acesso 21 fev 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3N1utKG>
25. Azeredo NSG, Rocha CF, Carvalho PRA. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2011 [acesso 21 fev 2022];35(1):37-43. DOI: 10.1590/S0100-55022011000100006
26. Gómez-Gascón T, Martín-Fernández J, Gálvez-Herrer M, Tapias-Marino E, Beamud-Lagos M, Mingote-Adán JC. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2013 [acesso 21 fev 2022];14:173. DOI: 10.1186 / 1471-2296-14-173
27. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout inventory*. 3ª ed. Palo Alto: Consulting Psychologists; 1996.
28. Silveira ALP, Colleta TCDC, Ono HRB, Woitas LR, Soares SH, Andrade VLA, Araújo LA. Síndrome de burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2016 [acesso 21 fev 2022];14(3):275-84. Disponível: <https://bit.ly/3uaBwll>
29. Mufato LF, Gaíva MAM. Empatia em saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2019 [acesso 21 fev 2022];9:e2884. Disponível: <https://bit.ly/3qgQvzg>
30. Oliveira AC, Silva MJP. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010 [acesso 21 fev 2022];23(2):212-7. DOI: 10.1590/S0103-21002010000200010
31. Silva JAC, Dias ACS, Machado AA, Fonseca RMM, Mendes RS. A importância da autonomia como princípio bioético. *Rev Para Med* [Internet]. 2012 [acesso 21 fev 2022];26(2):1-5. Disponível: <https://bit.ly/36aRHOr>
32. Theobald MR, Santos MLM, Andrade SMO, de-Carli AD. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis* [Internet]. 2016 [acesso 21 fev 2022];26(4):1249-69. DOI: 10.1590/S0103-73312016000400010

Lariane Marques Pereira – Mestre – larianemarp@gmail.com

 0000-0001-7999-1676

Sonia Maria Oliveira de Andrade – Doutora – soniaufms@gmail.com

 0000-0002-9897-6081

Melina Raquel Theobald – Doutora – melinatheobald@hotmail.com

 0000-0002-1683-3280

Correspondência

Lariane Marques Pereira – Rua Hana Abdulhad, 217, bloco D, apt. 10, Jardim Paradiso
CEP 79117-008. Campo Grande/MS, Brasil.

Participação das autoras

Lariane Marques Pereira participou da concepção do artigo, pesquisa na base Periódicos Capes, seleção e análise dos artigos, desenvolvimento da discussão, revisão e ajustes de conteúdo e forma. Sonia Maria Oliveira de Andrade contribuiu com a concepção do artigo e desenvolvimento da discussão, e realizou revisão de conteúdo e forma. Melina Raquel Theobald participou do desenvolvimento da discussão, revisão e ajustes de conteúdo. Todas as autoras aprovaram a versão final para publicação.

Recebido: 14.7.2020

Revisado: 24.2.2022

Aprovado: 26.2.2022