



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO  
CURSO DE MEDICINA

ELIZA MATOS DE MELO  
LUIZA HELENA LEÃO OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE UM CURSO DE  
MEDICINA EM BELÉM DO PARÁ SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

BELÉM - PARÁ  
2021

ELIZA MATOS DE MELO  
LUIZA HELENA LEÃO OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE UM CURSO DE  
MEDICINA EM BELÉM DO PARÁ SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
ao Centro Universitário do Estado do Pará,  
como requisito parcial para obtenção do grau  
de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. MSc. Sweny de Sousa  
Marinho Fernandes.

BELÉM - PARÁ  
2021

## DEDICATÓRIA

A DEUS, ao DIVINO ESPÍRITO SANTO e à NOSSA SENHORA DE NAZARÉ, agradeço e ofereço a realização dessa importante etapa para a conclusão da minha jornada acadêmica no curso de Medicina.

Aos meus amados pais, ADHEMAR MATOS DE MELO (*in memoriam*) e MARIA VERA DA COSTA MELO por seu amor e apoio incondicionais à minha formação pessoal e profissional.

Ao meu esposo ARCELINO LOBATO RIBEIRO FILHO e à nossa pequenina filha GIOVANA MELO RIBEIRO por seu amor, sua generosidade e compreensão nos momentos em que preciso estar ausente do nosso convívio.

Ao meu irmão ADHEMAR MATOS DE MELO JÚNIOR por todo carinho e por torcer pelo meu sucesso.

À minha FAMÍLIA e aos meus AMIGOS que me acompanham, colaboram e torcem por mais essa vitória.

À Professora SWENY DE SOUSA MARINHO FERNANDES pela disponibilidade e orientação desse Trabalho.

À minha dupla LUIZA HELENA LEÃO OLIVEIRA pela amizade e feliz parceria na construção desse Trabalho.

A todos que auxiliaram, direta ou indiretamente, na produção deste Trabalho.

**Eliza Matos de Melo**

## DEDICATÓRIA

Aos meus amados pais, ANTONIO DE OLIVEIRA NETO e ROSANGELA LEÃO OLIVEIRA, cujo amor incondicional, apoio e incentivo me fortaleceram para continuar, até mesmo nas horas mais difíceis.

Ao meu irmão, ANGELO ANTONIO LEÃO OLIVEIRA pelo amor e pelas conversas que temos juntos todos os dias, tornando meus dias mais felizes.

À minha FAMÍLIA por todo carinho e por torcer pelas minhas vitórias.

À professora SWENY DE SOUSA MARINHO FERNANDES pela oportunidade, disponibilidade e pelo apoio na elaboração deste Trabalho.

À minha amiga e companheira no TCC ELIZA MATOS DE MELO pela sua amizade e confiança durante a realização de nosso Trabalho.

**Luiza Helena Leão Oliveira**

## RESUMO

**Introdução:** A definição de cuidados paliativos se refere à prática assistencial desempenhada por uma equipe multiprofissional aos pacientes portadores de doenças ameaçadoras à vida. Esses cuidados devem ser iniciados o mais breve possível, logo após o diagnóstico, a fim de prevenir o sofrimento do doente e dos seus familiares. Para tanto, o conhecimento dos cuidados paliativos pelos estudantes de Medicina é essencial para que, uma vez graduados, possam prestá-los, fornecendo um cuidado integral e adequado ao paciente. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos alunos de Medicina sobre cuidados paliativos no primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestres da graduação. **Método:** Trata-se de pesquisa de abordagem quantitativa, realizada no Centro Universitário do Pará (CESUPA), no campus João Paulo do Valle Mendes, sede do curso de Medicina, Belém, Pará, Brasil. Foi utilizado, para coleta de dados, questionário contendo perguntas abertas e fechadas sobre o conhecimento dos acadêmicos acerca dos cuidados paliativos. **Análise dos Dados:** O banco de dados foi construído a partir dos Programas Microsoft Excel 2016 e Word. Todos os testes foram executados com o auxílio do programa BioEstat 5.5. As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e percentagem. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas independentes foi testada pelo Teste do qui-quadrado e as associações significativas foram detalhadas pela análise de resíduos padronizados. Os resultados com  $p \leq 0,05$  (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos. **Resultados:** Houve evolução no conhecimento teórico dos alunos acerca dos cuidados paliativos no decorrer dos semestres do curso, 77,5% dos discentes não se sentem aptos a trabalhar os cuidados paliativos a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação, 73,3% dos estudantes sabem que esses cuidados não se aplicam apenas às situações de terminalidade da vida, 70,8% dos alunos não são capazes de reconhecer o momento adequado para iniciar os cuidados paliativos. **Conclusão:** É necessário que seja impulsionado o conhecimento dos cuidados paliativos dos acadêmicos na graduação médica, com o fim de formar médicos seguros para atuar nessa modalidade assistencial, ainda pouco conhecida por parte dos profissionais de saúde.

**Palavras Chaves:** 1. Cuidados Paliativos. 2. Educação Médica. 3. Avaliação Curricular das Escolas Médicas.

## ABSTRACT

**Introduction:** The definition of palliative care refers to the care practice performed by a multidisciplinary team for patients with life-threatening diseases. These cares should be started as soon as possible, right after the diagnosis, in order to prevent the suffering of the patient and their families. Therefore, knowledge of palliative care by medical students is essential so that, once they graduate, they can provide it, providing comprehensive and adequate care to the patient. **Objective:** To assess the knowledge of medical students about palliative care in the first, fifth, ninth and twelfth semesters of graduation. **Method:** This is a research with a quantitative approach, carried out at the Centro Universitário do Pará (CESUPA), on the João Paulo do Valle Mendes campus, headquarters of the Medicine course, Belém, Pará, Brazil. For data collection, a questionnaire containing open and closed questions about the knowledge of students about palliative care was used. **Data Analysis:** The database was built from Microsoft Excel 2016 and Word programs. All tests were performed using the BioEstat 5.5 program. Qualitative variables were described by frequency and percentage. The independence or association between two independent categorical variables was tested by the chi-square test and the significant associations were detailed by standardized residual analysis. Results with  $p \leq 0.05$  (bilateral) were considered statistically significant. **Results:** There was an evolution in the theoretical knowledge of students about palliative care during the semesters of the course, 77.5% of students do not feel able to work with palliative care based on the knowledge acquired in graduation, 73.3% of students know that this care does not apply only to situations of terminality in life, 70.8% of students are not able to recognize the appropriate time to start palliative care. **Conclusion:** It is necessary to boost the knowledge of palliative care of students in medical graduation, in order to train doctors to work in this care modality, which is still little known by health professionals.

**Keywords:** 1. Palliative Care 2. Medical Education 3. Evaluation of Medical School Curriculum.

## LISTA DE TABELAS E FIGURAS

<b>Tabela 1</b> – Características quanto ao sexo e à idade dos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil .....	17
<b>Tabela 2</b> – Respostas afirmativas relativas aos cuidados paliativos e ao semestre atual cursado pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	18
<b>Tabela 3</b> – Associação entre as respostas afirmativas relativas aos cuidados paliativos e o semestre atual cursado pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	19
<b>Tabela 4</b> – Outras graduações relatadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	20
<b>Tabela 5</b> – Locais em que os estudantes de Medicina entraram em contato com os conceitos de cuidados paliativos, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	20
<b>Tabela 6</b> – Princípios dos cuidados paliativos relatados pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	21
<b>Tabela 7</b> – Doenças em que seria possível aplicar os cuidados paliativos e que foram citadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	22
<b>Tabela 8</b> – Outras pessoas a quem seriam direcionados os cuidados paliativos e que foram relatadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.....	22
<b>Tabela 9</b> – Importância dos cuidados paliativos segundo os estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil ..	23
<b>Figura 1</b> – Nuvem de palavras referente à importância dos cuidados paliativos segundo os estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil .....	24

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABCP	Associação Brasileira de Cuidados Paliativos
ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CESUPA	Centro Universitário do Estado do Pará
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CREMESP	Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WPCA	World Palliative Care Alliance

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1	Objetivo Geral.....	13
2.2	Objetivos Específicos.....	13
<b>3</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>14</b>
3.1	Desenho de Estudo.....	14
3.2	Aspectos Éticos.....	14
3.3	Local e Período da Pesquisa.....	14
3.4	Participantes da Pesquisa.....	14
3.5	Critérios de Inclusão e Exclusão.....	15
3.6	Coleta de Dados.....	15
3.6.1	Instrumento de Coleta de Dados.....	15
3.7	Análise de Dados .....	16
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>32</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A palavra "paliativo" vem do latim *palliare*, e significa proteger, relacionando-se à necessidade de cuidar daqueles que a Medicina curativa não é capaz de cuidar<sup>1</sup>. O paliativismo preconiza o entendimento da morte como sendo um evento natural, priorizando o entendimento do paciente e de seus familiares em relação à finitude da vida, sempre respeitando seus sentimentos e primando por uma relação médico-paciente com uma comunicação adequada e direta em todo processo do cuidar.

Embora anteriormente somente as doenças em fase terminal fossem percebidas como elegíveis aos cuidados paliativos, o paliativismo possui, na verdade, como principal objetivo cuidar de pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras à continuidade da vida, cuja terapêutica é voltada para o alívio dos sintomas, visando proporcionar melhor qualidade de vida aos doentes, cuidando de seus problemas tanto físicos quanto psicossociais e espirituais<sup>2,3</sup>.

Portanto, os cuidados paliativos não se restringem apenas aos idosos ou aos portadores de doenças terminais, sendo aplicáveis em qualquer etapa da vida, a partir do diagnóstico da doença como no caso das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), a exemplo da diabetes, da hipertensão, do câncer, das doenças de Alzheimer, de Parkinson, entre outras que podem impactar a vida diária, comprometendo a qualidade de vida dos enfermos<sup>4-6</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou o cuidado paliativo como aquele prestado ao paciente cuja enfermidade não responda mais à terapêutica curativa<sup>7</sup>. Dessa maneira, o cuidado paliativo engloba o conhecimento de várias especialidades da área da saúde, exigindo a atuação de uma equipe multiprofissional que integre médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais, para um cuidado integral do paciente, influenciando também no seu tipo de morte<sup>2,8,9</sup>.

Os cuidados paliativos tiveram a sua origem a partir dos trabalhos estabelecidos pela Assistente Social e Enfermeira inglesa Cicely Saunders, após ela acompanhar a trajetória da doença do paciente David Tasma, diagnosticado com

carcinoma retal inoperável, e notar suas dificuldades ao lidar com a doença. Em 1967, Cicely Saunders fundou o Saint Christopher Hospice, uma instituição que prestava assistência integral ao paciente, tanto relacionada ao controle dos sintomas da doença quanto do seu sofrimento psicológico<sup>3</sup>.

Na década de 1970, o encontro entre Cicely Saunders e Elisabeth Klüber-Ross – psiquiatra suíço-americana que já discutia sobre a necessidade de mudanças no cuidado do paciente, em prol de um tratamento mais humanizado – impulsionou o crescimento do movimento hospice nos Estados Unidos e, posteriormente sua propagação pelo mundo<sup>3,10</sup>.

No Brasil, os cuidados paliativos se desenvolveram a partir da década de 1980. Em 1997, o paliativismo se expandiu com a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP). Em 1998, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) inaugurou uma ala destinada ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos no seu hospital. Já em 2005, foi criada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e, em 2011, a partir da Resolução CFM 1973/2011 do Conselho Federal de Medicina (CFM), os cuidados paliativos foram reconhecidos como área de atuação médica<sup>11,12</sup>.

O paliativismo, então, começou a se delinear abordando as vontades do paciente e a sua espiritualidade. Seus princípios são alusivos à necessidade do início mais precoce possível dos cuidados pela equipe multiprofissional voltados ao alívio de sintomas desagradáveis do paciente, permitindo que o doente consiga viver ativamente e integrando os aspectos psicológicos e espirituais do doente e de seus familiares no cuidado. É ainda igualmente importante sempre reafirmar a vida, considerando a morte como natural, nunca promover a distanásia e não esquecer do suporte à família durante o processo da doença e do luto<sup>2,3</sup>.

Apesar disso, com avanço da ciência e da tecnologia dentro das práticas médicas, o sentido de cuidar se confundiu com o de salvar, sendo a morte não mais vista como inerente ao ser humano, e sim como um fracasso da atuação médica, o que leva, frequentemente, os profissionais a recorrerem a tratamentos diagnósticos invasivos, ocasionando custos e dor desnecessários ao paciente<sup>13-15</sup>, voltando-se o foco da atuação médica à doença, e não ao doente.

Diversos estudantes de Medicina parecem não compreender que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) também são eletivas para os cuidados paliativos, porque possuem a falsa ideia de que esses cuidados são utilizados somente em pacientes em fase final de vida. Além disso, muitos profissionais de saúde ainda mantêm a ideia equivocada de que há pouco ou nada a ser feito em relação aos pacientes considerados “terminais”, minimizando a importância do controle dos sintomas, o que permite que esses pacientes necessitem de cuidado contínuo<sup>11,16</sup>. A literatura recomenda, inclusive, que a utilização do termo “terminais” seja evitada, pois recai sobre o doente como um rótulo, um estigma que acaba por desestimular a equipe multidisciplinar e a família envolvidas no cuidado, colaborando para um cenário contrário ao desejado para o paciente<sup>11,17</sup>.

Ressalte-se também a dificuldade que alguns médicos possuem na condução de situações em que o conhecimento técnico é insuficiente para manejar a doença do paciente, pois ainda há dificuldade para abordar temas considerados incômodos, já que o paliativismo ainda é pouco entendido por profissionais cuja formação foi voltada para a cura do paciente<sup>7,18-20</sup>. Isso ocorre, pois, apesar de o médico se deparar constantemente com o sofrimento e a morte, o modelo de ensino médico ainda carece de uma maior abordagem da humanização no cuidado com o paciente, o que leva futuros profissionais a não terem o domínio de olhar o paciente além do cuidado com a doença e a não perceberem quão complexas e peculiares as situações podem ser<sup>7,18,21</sup>.

Desse modo, o aluno se forma na universidade dando importância apenas à doença do paciente, e não à complexidade da pessoa que está à sua frente<sup>19</sup>. A discussão sobre a morte e sobre o processo de morrer deve ser fomentada durante todo o curso acadêmico, visto que os cuidados paliativos não se restringem apenas ao paciente, mas a todos inseridos nesse processo. Por isso, é preciso entender como comunicar as más notícias, tanto ao paciente quanto à família, e conhecer as características do luto, que são muito complexas, sendo compostas por estágios descritos como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação<sup>22</sup>.

Nesse sentido, a familiarização dos alunos com esses conceitos é de extrema importância, havendo a necessidade de se tornar o ensino dos cuidados paliativos e das suas nuances uma constante em todos os semestres da graduação, abordando,

de forma semelhante à técnica médica, o aprendizado em lidar com os sentimentos relacionados à terminalidade da vida, expandindo o conhecimento do estudante de Medicina para um cuidado mais abrangente da saúde do paciente.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar o conhecimento dos alunos de Medicina sobre cuidados paliativos no primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestres da graduação (semestre inicial do curso e semestres seguintes ao término dos ciclos básico, clínico e internato).

### **2.2 Objetivos Específicos**

Identificar se houve evolução do conhecimento dos estudantes acerca dos cuidados paliativos no decorrer dos semestres do curso.

Avaliar se os discentes se sentem aptos a trabalhar os cuidados paliativos a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação.

Investigar se os alunos conhecem o momento adequado para se iniciar os cuidados paliativos e em quais circunstâncias aplicá-los.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 Desenho de Estudo

Trata-se de estudo transversal, analítico-descritivo, com abordagem quantitativa, no qual se pretende avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Medicina sobre cuidados paliativos, bem como verificar se eles se sentem preparados para utilizar essa linha de cuidados em sua vida profissional a partir do conhecimento adquirido ao longo da graduação.

#### 3.2 Aspectos Éticos

A pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Estado do Pará, respeitando a Resolução de N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com princípios regidos pelo Código de Nuremberg e de Helsinque, sendo aprovada pelo parecer 4.308.737, em 29 de setembro de 2020. A pesquisa foi iniciada após a aprovação do referido CEP.

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por haver contato direto com as pessoas. Os participantes foram orientados sobre os objetivos do estudo e, após isso, assinaram o TCLE.

#### 3.3 Local e Período da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) no *campus* João Paulo do Valle Mendes, sede do curso de Medicina, localizado no município de Belém, estado do Pará, na primeira quinzena do mês de fevereiro de 2021.

#### 3.4 Participantes da Pesquisa

Para atingir o objetivo do estudo, foram convidados a participar da pesquisa os discentes do primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestre da graduação totalizando assim, 300 acadêmicos.

A amostra foi constituída pelo quantitativo de 120 alunos regularmente matriculados nesses semestres, os quais aceitaram participar da pesquisa através

da assinatura do TCLE. Sendo assim, o critério utilizado para a escolha do número de participantes da pesquisa foi a amostragem por conveniência.

### 3.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo todos os alunos regularmente matriculados no curso de Medicina do CESUPA do primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestres, com idade a partir de 18 anos, de ambos os sexos, que aceitaram responder o questionário solicitado, autorizando que suas respostas sirvam de subsídios para esse estudo.

Foram excluídos do estudo os alunos menores de 18 anos, os que não aceitaram responder ao questionário solicitado, os alunos que aceitaram participar e não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aqueles que não cursam os semestres de interesse.

### 3.6 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada na primeira quinzena de fevereiro de 2021 e ocorreu por meio da abordagem dos participantes durante o período letivo em horário não conflitante com as atividades acadêmicas e com os períodos de avaliação (provas práticas e/ou teóricas). O preenchimento dos questionários ocorreu de forma individual e presencial nas dependências do *campus* João Paulo do Valle Mendes do Centro Universitário do Estado do Pará.

#### 3.6.1 Instrumento de Coleta de Dados

##### Questionário (APÊNDICE I)

O estudo utilizou como instrumento de coleta de dados um questionário, que foi aplicado aos participantes, contendo perguntas abertas e fechadas sobre o conhecimento dos alunos acerca dos cuidados paliativos.

Os questionários receberam numeração de 01 a 300, o que dispensou a solicitação de identificação pessoal dos participantes, a fim de evitar a utilização dos dados pessoais fora da pesquisa. As entrevistas foram estruturadas e individuais, conduzidas pelas autoras e guiadas por um roteiro de entrevista. No protocolo de pesquisa, estava presente: idade, sexo e semestre atual no curso de Medicina.

### 3.7 Análise de Dados

Os dados coletados foram armazenados e apresentados em forma de planilhas e tabelas construídas a partir dos programas Microsoft Excel e Word para a elaboração do banco de dados. Os testes foram executados com o auxílio do programa BioEstat. As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e percentagem. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas independentes foi testada pelo Teste do qui-quadrado e as associações significativas foram detalhadas pela análise de resíduos padronizados. Os resultados com  $p \leq 0,05$  (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos.

## 4 RESULTADOS

A amostra foi composta por 120 estudantes do primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestres do curso de Medicina, sendo 65,8% do sexo feminino, com idade entre 18 e 25 anos, como exhibe a seguir a tabela 1. Obteve-se o mesmo número de participantes nos quatro semestres ( $p=0,801$ , qui-quadrado).

**Tabela 1** – Características quanto ao sexo e à idade dos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Sexo</b>		
Feminino	79	65,8
Masculino	41	34,2
<b>Idade</b>		
18 a 25 anos	95	79,2
26 a 35 anos	17	14,2
36 a 47 anos	8	6,7

As porcentagens são relativas ao total de estudantes que preencheram esses campos ( $n=120$ ).

Como indicado na Tabela 2, a maioria dos alunos (74,2%) já teve contato com os conceitos de cuidados paliativos, enquanto 73,3% dos entrevistados afirmaram que conhecem as situações em que esses cuidados são aplicados. Apesar disso, é possível observar que somente 22,5% dos discentes acreditaram que estavam preparados para lidar com as situações que exijam cuidados paliativos.

**Tabela 2** – Respostas afirmativas relativas aos cuidados paliativos e ao semestre atual cursado pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

Pergunta	Frequência	Porcentagem
1. Você possui outra graduação? Sim.	19	15,8
2. Você já entrou em contato com os conceitos de cuidados paliativos? Sim.	89	74,2
3. Você acha que a morte é considerada um fracasso perante a atuação médica? Sim.	11	9,2
4. Você se sente preparado para lidar com as emoções que acompanham o processo de morrer? Sim.	40	33,3
5. No semestre em que você se encontra, você acha que foi preparado acerca das técnicas de comunicação de más notícias para o paciente e os familiares? Sim.	33	27,5
6. Você sabe quais são os princípios dos cuidados paliativos? Sim.	36	30
7. Você sabe quais são as situações em que é possível aplicar os cuidados paliativos? Sim.	88	73,3
8. Você sabe em que momento do processo de doença do paciente é possível iniciar os cuidados paliativos? Sim.	35	29,2
9. Você acredita que seja necessário parar com os tratamentos modificadores da doença durante o processo de cuidados paliativos? Sim.	26	21,7
10. Os cuidados paliativos se dirigem apenas ao paciente até o fim de sua vida? Sim.	15	12,5
11. Você acha que está preparado para lidar com uma situação que exija cuidados paliativos? Sim.	27	22,5

As respostas são apresentadas como n (%).

As porcentagens são relativas ao número total de estudantes (n=120).

A tabela 3 ilustra que o primeiro semestre é o período que apresenta o maior número de estudantes que possuíam outra graduação, embora o nono semestre seja o que contém a maior quantidade de estudantes que entraram em contato com o conceito de cuidados paliativos.

Com relação a se achar mais preparados sobre as técnicas de comunicação de más notícias, a maior parte das respostas afirmativas pertencia aos discentes do quinto semestre (50%), sendo superior em relação aos outros semestres pesquisados ( $p < 0,001$ ).

O décimo segundo semestre foi o período que apresentou maior número de alunos capazes de listar os princípios dos cuidados paliativos ( $p=0,020$ ).

No que se refere às situações em que é possível aplicar os cuidados paliativos, os resultados demonstram que o primeiro semestre do curso é o que registrou o menor número de estudantes com esse conhecimento ( $p=0,002$ ).

Do mesmo modo, quando os participantes foram perguntados se os cuidados paliativos se dirigem exclusivamente ao paciente, registrou-se uma proporção maior de alunos do primeiro semestre do curso (33,3%) que responderam afirmativamente ( $p<0,001$ ).

**Tabela 3** – Associação entre as respostas afirmativas relativas aos cuidados paliativos e o semestre atual cursado pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

Pergunta	Semestre				P-valor
	1º (n=30)	5º (n=30)	9º (n=30)	12º (n=30)	
1. Você possui outra graduação? Sim:	10 (33,3)†	1 (3,3)*	1 (3,3)*	7 (23,3)	<b>0,002</b>
2. Você já entrou em contato com os conceitos de cuidados paliativos? Sim:	5 (16,7)*	27 (90,0)†	29 (96,7)†	28 (93,3)†	<b>&lt;0,001</b>
3. Você acha que a morte é considerada um fracasso perante a atuação médica? Sim:	3 (10,0)	4 (13,3)	1 (3,3)	3 (10,0)	0,593
4. Você se sente preparado para lidar com as emoções que acompanham o processo de morrer? Sim:	15 (50,0)	5 (16,7)	11 (36,7)	9 (30,0)	0,051
5. No semestre em que você se encontra, você acha que foi preparado acerca das técnicas de comunicação de más notícias para o paciente e os familiares? Sim:	1 (3,3)*	15 (50,0)†	9 (30,0)	8 (26,7)	<b>&lt;0,001</b>
6. Você sabe quais são os princípios dos cuidados paliativos? Sim:	9 (30,0)	3 (10,0)*	10 (33,3)	14 (46,7)†	<b>0,020</b>
7. Você sabe quais são as situações em que é possível aplicar os cuidados paliativos? Sim:	14 (46,7)*	26 (86,7)	24 (80,0)	24 (80,0)	<b>0,002</b>
8. Você sabe em que momento do processo de doença do paciente é possível iniciar os cuidados paliativos? Sim:	5 (16,7)	9 (30,0)	8 (26,7)	13 (43,3)	0,152
9. Você acredita que seja necessário parar com os tratamentos modificadores da doença durante o processo de cuidados paliativos? Sim:	7 (23,3)	8 (26,7)	5 (16,7)	6 (20,0)	0,806
10. Os cuidados paliativos se dirigem apenas ao paciente até o fim de sua vida? Sim:	10 (33,3)†	0 (0,0)*	3 (10,0)	2 (6,7)	<b>&lt;0,001</b>
11. Você acha que está preparado para lidar com uma situação que exija cuidados paliativos? Sim:	6 (20,0)	7 (23,3)	7 (23,3)	7 (23,3)	0,986

As respostas são apresentadas como n (%). As percentagens são relativas ao número de estudantes em cada semestre (n=30).

Em todos os casos foi utilizado o Teste do qui-quadrado.

Os p-valores significativos são exibidos em negrito.

†: Esta proporção foi maior que a esperada.

\*: Esta proporção foi menor que a esperada.

A Tabela 4 destaca que, entre os alunos que possuem outra graduação (15,8%), os cursos superiores citados com maior frequência foram Direito e Farmácia (ambos 26,3%).

**Tabela 4** – Outras graduações relatadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

<b>Curso</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Direito	5	26,3
Farmácia	5	26,3
Fisioterapia	2	10,5
Odontologia	2	10,5
Outros <sup>1</sup>	5	26,3

As percentagens são relativas ao total de estudantes que informaram possuir outra graduação (n=19).

<sup>1</sup>: Outros cursos mencionados apenas uma vez: Arquitetura, Biomedicina, Química, Psicologia e Informática.

No que concerne ao local onde os discentes tiveram contato com os conceitos de cuidados paliativos, o cenário de aprendizagem citado com maior frequência foi a faculdade (70,8%), seguido de estágio ou hospital (23,6%), de acordo com a Tabela 5.

**Tabela 5** – Locais em que os estudantes de Medicina entraram em contato com os conceitos de cuidados paliativos, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

<b>Curso</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Faculdade	63	70,8
Estágio/Hospital	21	23,6
Liga acadêmica/ Congressos/ Simpósios	6	6,7
Internet	2	2,2
Livros	1	1,1

As percentagens são relativas ao total de estudantes que responderam “Sim” à 2ª questão (n=89).

A tabela 6 demonstra as respostas discursivas dos estudantes sobre os princípios dos cuidados paliativos, sendo o gerenciamento da dor do paciente o princípio mais citado (59,5%), enquanto a intervenção precoce foi o princípio mencionado com menor frequência (2,7%).

**Tabela 6** – Princípios dos cuidados paliativos relatados pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

<b>Princípio</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Abordagem da dor	22	59,5
Dar conforto ao paciente	8	21,6
Morte como processo natural	8	21,6
Suporte aos familiares	8	21,6
Não acelerar nem adiar a morte	7	18,9
Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente/Apoio psicológico	5	13,5
Promover a qualidade de vida ao paciente	5	13,5
Beneficência/ Não maleficência/ Autonomia	4	10,8
Diminuir o sofrimento do paciente	4	10,8
Empatia	3	8,1
Intervenção precoce	1	2,7

As porcentagens são relativas ao total de estudantes que responderam “Sim” à 6ª questão (n=37).

Os dados da tabela 7 indicam que a respeito das doenças em que seriam possíveis aplicar os cuidados paliativos, 90,9% dos participantes citaram o câncer, metástase ou neoplasia enquanto 21,6% dos entrevistados mencionaram as doenças neurodegenerativas.

**Tabela 7** – Doenças em que seria possível aplicar os cuidados paliativos e que foram citadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

<b>Doenças</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Câncer/ Metástase/ Neoplasias	80	90,9
Doenças neurodegenerativas	19	21,6
Demência	13	14,8
Doenças crônicas graves	13	14,8
AIDS	4	4,5
AVC	3	3,4
DRC	3	3,4
Morte encefálica/ Trauma cranioencefálico	3	3,4
Cirrose hepática	2	2,3
Osteoartrite deformante	2	2,3
Outros <sup>1</sup>	7	8,0

As porcentagens são relativas ao total de estudantes que responderam “Sim” à 7ª questão (n=88)

<sup>1</sup>: Doenças que foram citadas uma vez: doença genética incurável, doenças autoimunes ou imunossupressoras, esclerose lateral amiotrófica, infecção por bactéria super-resistente, osteossarcoma terminal, pneumonia.

A Tabela 8 ilustra que a maioria dos participantes respondeu que os cuidados paliativos se dirigem somente aos pacientes e seus familiares. Vale ressaltar que cada participante poderia informar mais de uma opção de resposta à pergunta realizada.

**Tabela 8** – Outras pessoas a quem seriam direcionados os cuidados paliativos e que foram relatadas pelos estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

<b>Respostas</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Familiares	74	70,5
Cuidadores	10	9,5
Pessoas próximas	10	9,5
Amigos	9	8,6
Equipe multiprofissional	2	1,9

As porcentagens são relativas ao total de estudantes que responderam “Não” à 10ª questão (n=105).

Quanto ao item importância dos cuidados paliativos, as respostas discursivas foram codificadas a partir de palavras-chaves e, em seguida, agrupadas. Nesse sentido, as palavras-chaves citadas estão elencadas na tabela 9, sendo a qualidade de vida (23,5%) e o conforto ao paciente (20,2%) as indicadas com maior frequência.

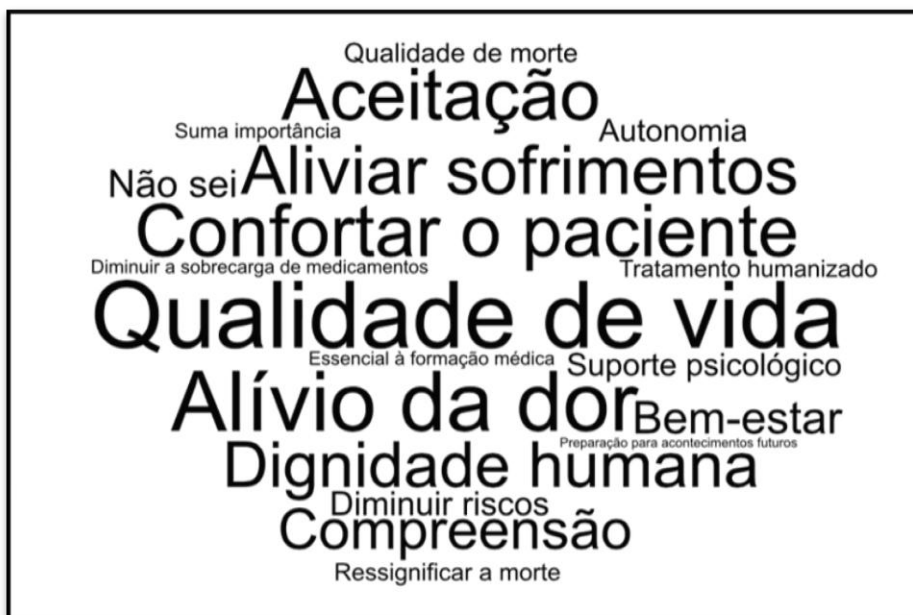
**Tabela 9** – Importância dos cuidados paliativos, segundo os estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Resposta</b>		
Qualidade de vida	28	23,5
Confortar o paciente	24	20,2
Alívio da dor	21	17,6
Aliviar sofrimentos	17	14,3
Dignidade humana	13	10,9
Compreensão e aceitação	11	9,2
Suporte psicológico	8	6,7
Bem-estar	7	5,9
Qualidade de morte	6	5,0
Ressignificar a morte	6	5,0
Autonomia	5	4,2
Diminuir riscos e a sobrecarga de medicamentos	5	4,2
É essencial à formação médica e de suma importância	4	3,4
Tratamento humanizado	4	3,4
Não sei	4	3,4
Preparação para acontecimentos futuros	1	0,8

As porcentagens são relativas ao total de estudantes que responderam à 12ª questão (n=120).

A nuvem de palavras (Figura 1) a seguir corresponde à representação visual estabelecida a partir da frequência dos termos verificada nas respostas dos participantes sobre a importância dos cuidados paliativos e que ratifica didaticamente os resultados demonstrados na tabela 9.

**Figura 1** – Nuvem de palavras referente à importância dos cuidados paliativos, segundo os estudantes de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, entrevistados em fevereiro de 2021, Belém, Pará – Brasil.



Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

## 5 DISCUSSÃO

Segundo Lemos et al, é crescente o número de pacientes que necessitam de cuidados paliativos. Isto se deve a diversos fatores como o envelhecimento da população, o aumento das doenças crônicas em estágios avançados, o câncer metastático, a demência avançada, a doença pulmonar obstrutiva crônica em uso de oxigênio, a insuficiência cardíaca classe funcional IV e ao maior número de idosos com fragilidade e múltiplas comorbidades<sup>23</sup>. Diante disso, a abordagem dessa modalidade assistencial coincide com o que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina para que a formação médica inclua as dimensões ética e humanística do cuidado ao paciente<sup>24</sup>.

Observou-se que um expressivo número de participantes do estudo pertence ao sexo feminino (Tabela 1). Este resultado concorda com o processo descrito como feminização da Medicina. A esse respeito, Ávila ressalta que, até a década de 1960, houve predominância dos homens na atuação da Medicina no Brasil, e que, apenas na década de 1970, registrou-se o aumento da presença feminina na graduação de Medicina, o que ocorreu de forma mais acelerada na primeira década do século XXI<sup>25</sup>. Além disso, Scheffer e Cassenote<sup>26</sup> enfatizam que, desde 2009, entre os novos médicos em atividade, os homens ainda predominam, mas que, no grupo com 29 anos ou menos, as mulheres já são maioria, o que se coaduna com o intervalo de idade correspondente à maior frequência registrada (18 a 25 anos) entre os participantes desta pesquisa (Tabela 1).

Percebeu-se evolução no conhecimento teórico dos alunos sobre os cuidados paliativos no decorrer do curso de Medicina, já que 74,2% dos participantes afirmaram ter entrado em contato com o tema, encontrando-se a maior proporção entre os matriculados no quinto, nono e décimo segundo semestres (Tabela 3), o que pode indicar que esse conhecimento foi adquirido com o avanço dos alunos nos semestres do curso. Acredita-se que isto se relacione com o fato de que a faculdade foi apontada pelos entrevistados como o principal local de aprendizagem dos cuidados paliativos (Tabela 5). Essa progressão no conhecimento teórico acerca do paliativismo também foi observada em estudo realizado em uma faculdade particular de Medicina no estado do Maranhão, que revelou incremento teórico gradativo dessa abordagem assistencial entre os alunos ao avaliar o grau de conhecimento a

respeito dos cuidados paliativos do primeiro ao décimo segundo semestres da graduação<sup>27</sup>.

Registrou-se como irrelevante para o conhecimento dos cuidados paliativos, o fato de os alunos já possuírem uma graduação anterior (Tabela 4). A respeito, Fonseca e Geovanini<sup>28</sup> nos lembram que compõem a equipe multidisciplinar que presta os cuidados paliativos os profissionais das ciências da saúde, das ciências sociais e humanas atuando em diversas esferas. Além disso, verificou-se, entre os acadêmicos que já possuíam curso superior, que a maioria corresponde a discentes oriundos de graduações da área da saúde, o que parece ressaltar que essa modalidade assistencial é pouco abordada também entre os profissionais das outras áreas da saúde. Alves, por sua vez, destaca que o desconhecimento relativo a esses cuidados persiste principalmente entre os profissionais de saúde<sup>9</sup>. Dessa maneira, o conhecimento do paliativismo é um assunto da ordem do dia e um imperativo não somente entre os profissionais da saúde.

Notou-se que um pequeno percentual dos discentes (9,2%) considera a morte um fracasso da atuação médica, sendo este percentual semelhante entre os semestres pesquisados (Tabela 2). Este achado contrasta com o exposto por Duarte et al, que, ao entrevistar alunos do último período do curso de Medicina, constatou, entre eles, o sentimento recorrente de que a morte é um fracasso e lhes causa sensação de impotência<sup>29</sup>. De igual maneira, Tamada et al verificou que, entre os médicos, a experiência da morte do paciente lhes proporciona sentimento de impotência, culpa e fracasso<sup>30</sup>.

Apesar de registrada baixa frequência de alunos que conhecem os princípios dos cuidados paliativos (Tabela 2), foi percebida uma proporção maior de respostas positivas entre os estudantes dos períodos mais avançados da graduação, correspondentes ao ciclo do internato – nono e décimo segundo semestres – o que possivelmente se relaciona ao fato de que essa fase final da graduação possibilita aos estudantes maior vivência clínica com pacientes atendidos em hospitais, conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de graduação em Medicina, que estabelecem estágios obrigatórios com atividades em hospitais e ambulatórios especializados<sup>24</sup>. Em especial, entre os discentes matriculados no internato, notou-se um percentual maior de respostas afirmativas

entre os alunos do décimo segundo semestre, o que provavelmente ocorre, pois os cuidados paliativos integram o conteúdo programático abordado no décimo primeiro semestre do curso de Medicina.

No que concerne aos princípios dos cuidados paliativos listados pelos discentes (Tabela 6), verificou-se que o mais frequente foi a abordagem da dor em contraste à integração dos aspectos psicológicos e espirituais, que foi o segundo princípio menos citado pelos participantes. Resultado semelhante a este foi evidenciado em estudo realizado com médicos habilitados e inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), no qual a maioria dos médicos associou o paliativismo principalmente ao alívio do sofrimento físico e à qualidade de vida, distanciando-se dos aspectos sociais, psicológicos e espirituais<sup>31</sup>. Esses achados corroboram a afirmação de Neves et al de que, durante a formação médica, é possível reconhecermos que o ensinamento da técnica ainda é priorizado em detrimento do aprendizado da ética e das humanidades<sup>32</sup>.

Constatou-se também que, embora os participantes não tenham listado todos os princípios que caracterizam os cuidados paliativos, quando foram questionados acerca da importância do paliativismo (Tabela 9), a maioria das palavras-chaves citadas pelos alunos revela não somente uma preocupação com o alívio da dor, mas também com a necessidade de proporcionar qualidade de vida ao paciente, garantindo seu conforto e aliviando seu sofrimento. Dessa maneira, acredita-se que os discentes compreendem que o conhecimento dos cuidados paliativos é essencial para o cuidado integral dos pacientes que enfrentam doenças por longos períodos.

No tocante às pessoas a quem os cuidados paliativos se dirigem além do paciente, foi observado que a maioria das respostas se referiu aos familiares, seguidos pelos cuidadores e pelas pessoas próximas ao doente (Tabela 8), o que está em consonância com os princípios dos cuidados paliativos propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e se relaciona com o fato de que o ser humano é, por natureza, um ser social<sup>3</sup>. Logo, tanto a família biológica quanto as pessoas próximas ao paciente, principalmente aquelas que atuam como cuidadores deste, em decorrência desta situação de estresse, tensão e exaustão, adoecem e sofrem junto com ele, devendo o seu sofrimento ser acolhido e paliativado<sup>33</sup>.

A maioria dos estudantes relatou que os cuidados paliativos se direcionam apenas aos pacientes com câncer, metástase e neoplasia (Tabela 7), o que não é correto e pode indicar a falta de conhecimento abrangente dos alunos sobre o paliativismo na graduação de Medicina. As doenças abordadas pelos cuidados paliativos abrangem não só as doenças terminais como também aquelas caracterizadas como doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), não compreendendo, assim, apenas as neoplasias. Envolvem, portanto, doenças cardiovasculares, além de doenças hepáticas, diabetes, doenças respiratórias crônicas e doenças neurodegenerativas<sup>34,35</sup>.

Seguindo o mesmo entendimento, Gouvea ressalta que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) podem ser incapacitantes, provocando declínio funcional progressivo, impactando nas atividades diárias do indivíduo, podendo levá-lo ao óbito. Assim, é importante que o médico esteja apto a proporcionar uma abordagem voltada à diminuição das complicações graves dessas doenças, sabendo iniciar o cuidado paliativo quando necessário<sup>5</sup>. Nesse sentido, Lemos et al também destaca que é de suma importância que os cuidados paliativos sejam iniciados precocemente em pacientes com doenças ameaçadoras à continuidade da vida, e não apenas no fim desta<sup>23</sup>.

No entanto, evidenciou-se que a maioria dos participantes não sabe identificar o momento do processo de doença do paciente a partir do qual é possível iniciar a aplicação dos cuidados paliativos (Tabela 2). Apesar disso, grande parte dos alunos respondeu que não é necessário cessar os tratamentos modificadores da doença para iniciar essa prática assistencial. Dessa maneira, acredita-se que esses estudantes entendem que o paliativismo pode ser aplicado concomitante ao tratamento terapêutico, embora não possuam conhecimento suficiente para empregá-los de forma correta.

No que diz respeito às técnicas de comunicação de más notícias, vislumbra-se que tal habilidade deveria ser aperfeiçoada com o decorrer dos semestres. Todavia, notou-se uma insegurança acerca desse conteúdo por parte dos alunos do nono e décimo segundo semestres, à exceção dos alunos do quinto semestre (Tabela 3). Sendo assim, é provável que este resultado se relacione à existência de módulo temático sobre o envelhecimento no conteúdo programático desta etapa do

curso de Medicina, que aborda cuidados paliativos, distanásia, eutanásia, entre outros.

Vinculado a isso, a maioria dos alunos demonstrou-se incapacitada para lidar com os sentimentos inerentes ao processo de morrer, excetuando-se os alunos do primeiro semestre, cuja metade referiu estar preparada para lidar com essas emoções (Tabela 3). Essa discrepância pode ser verificada na medida em que os alunos que se encontram no início do curso possuem pouco contato com os pacientes e com a complexidade do cuidado destes. Além disso, a insegurança por parte dos alunos dos últimos semestres parece se revelar como mais uma deficiência oriunda do ensino da Medicina ainda pautado na técnica em detrimento da humanização<sup>19,36,11</sup>.

Nesse sentido, alguns estudos demonstram que essa insegurança dos discentes se associa à falta de disciplina específica voltada aos cuidados paliativos, bem como à falta de contato com pacientes em terminalidade da vida, ratificando a ocorrência do ensino dos cuidados paliativos de forma fragmentada entre os semestres e sem aplicação do conhecimento teórico na prática<sup>14,37,11</sup>. Desse modo, a presença desses dois requisitos é de fundamental importância para que haja, no decorrer da graduação, o preparo adequado do aluno para lidar com o processo de morte. Além disso, a dificuldade em lidar com a morte e o morrer também é alusiva ao ensino da Medicina ainda voltado principalmente para a cura, ocasionando nos estudantes sentimentos de angústia e despreparo<sup>19</sup>.

Muito embora 74,2% dos participantes tenham referido já ter entrado em contato com os cuidados paliativos, a maioria dos entrevistados afirmou que não se sente preparado para lidar com situações que exijam a aplicação desses cuidados (Tabela 2). Vislumbra-se que essa circunstância esteja relacionada à ausência de disciplina própria sobre o paliativismo na estrutura curricular do curso de Medicina pesquisado. A esse respeito, estudo realizado em 2021, com 315 escolas de Medicina cadastradas no Ministério da Educação (MEC), demonstrou que apenas 44 dispõem de disciplina de cuidados paliativos e nenhuma dessas escolas médicas está situada na região Norte<sup>38</sup>.

Por fim, vale ressaltar a presença de percentual semelhante entre os participantes que afirmaram não saber aplicar as técnicas de comunicação de más

notícias e aqueles que não se sentem preparados para lidar com situações que exijam cuidados paliativos (Tabela 2). Presume-se que a interseção desses resultados seja decorrente da pouca abordagem do paliativismo ao longo da graduação. Nesse sentido, a literatura evidencia que a ausência de formação acadêmica que contemple essa linha de cuidados contribui sobremaneira para que os estudantes pouco desenvolvam aspectos humanitários e emocionais essenciais à prática médica, fazendo-os perder a oportunidade de rever e aprimorar, entre outros aspectos, a relação de negação que o homem ocidental tende a manter naturalmente com a morte, formando-se, assim, profissionais pouco capacitados para manejar essas situações diante da irreversibilidade do quadro clínico<sup>38,39,19</sup>.

## 6 CONCLUSÃO

A inclusão do ensino dos cuidados paliativos na graduação em Medicina é recomendada pela OMS, dada sua importância em relação às boas práticas em cuidados em saúde. Trata-se de conhecimento a ser utilizado nas mais diversas áreas de atuação e especialidades dos futuros médicos<sup>14</sup>. No entanto, observa-se, com base nos dados colhidos, a evolução no conhecimento teórico dos alunos acerca dos cuidados paliativos, respondendo-se, assim, o principal objetivo desta pesquisa.

Em relação aos outros objetivos atingidos neste trabalho, percebe-se que a maioria dos discentes não se sentem aptos a trabalhar os cuidados paliativos a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação. Embora a maior parte dos estudantes saiba que esses cuidados não se aplicam apenas às situações de terminalidade da vida, registrou-se um percentual elevado de alunos que não são capazes de reconhecer o momento adequado para iniciar os cuidados paliativos.

Conclui-se, portanto, que há necessidade de que seja impulsionado o conhecimento dos cuidados paliativos dos alunos na graduação médica, a partir da readequação da estrutura curricular do curso, a fim de possibilitar a associação entre a discussão teórica e os campos práticos. Nesse contexto, entidades como a Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) preconizam o ensino dos cuidados paliativos no ambiente acadêmico<sup>38</sup>. Dessa maneira, vislumbra-se que o conhecimento do paliativismo seja amplificado ao contemplar a sinergia entre teoria e prática. Tal medida, se concretizada, poderia auxiliar a formar médicos seguros para atuar nessa modalidade assistencial, ainda pouco conhecida por parte dos profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1 Castôr KS, Moura ECR, Pereira EC, Alves, DC, Ribeiro, TS, Leal PC. Palliative care: epidemiological profile with a biopsychosocial look on oncological patients. BrJP, 2019; 29(1): 49-54.
- 2 Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Estudos Avançados. 2016; 30(88): 155-166.
- 3 Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA (Org.) Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP); 2012. p.23-30.
- 4 Malta R, Rodrigues BP, Gonçalves D. Paradigma na Formação Médica: Atitudes e Conhecimentos de Acadêmicos sobre Morte e Cuidados Paliativos. Revista Brasileira de Educação Médica. 2018; 42(2): 34-44.
- 5 Gouvea MPG. A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional em um hospital universitário. Rev. bras. geriatr. Gerontol. 2019; 22(5): e190085.
- 6 Silva AG, Teixeira RA, Prates EJS, Malta DC. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva. 2021; 26(4): 1193-1206.
- 7 Costa RS, Santos AGB, Yarid SD, Sena ELS, Boery RNSO. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. Saúde debate, Rio de Janeiro. Ensaio. Saúde debate. 2016; 40 (108): 170-177.
- 8 Pires IB, Menezes TMO, Cerqueira BB, Albuquerque RS, Moura HCGB, Freitas RA. Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. Acta Paulista de Enfermagem. 2020; 33: eAPE20190148.
- 9 Alves RSF, Cunha ECN, Santos GC, Melo MO. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. Psicologia: Ciência e Profissão. 2019; 39: e185734.
- 10 Afonso SBChaves, Minayo MCS. Uma releitura da obra de Elisabeth Kubler-Ross. Ciênc. Saúde coletiva, 2013; 18(9): 2729-2732.
- 11 Ribeiro JR, Poles K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Educação Médica. 2019; 43(3): 62-72.
- 12 ANCP e Cuidados Paliativos no Brasil. Site da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil>. Acesso em 30.08.2021
- 13 Correia DS, Taveira MGMM, Marques AMVFA, Chagas RRS, Castro CF, Cavalcanti SL. Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. Revista Brasileira de Educação Médica. 2020;44(1): e013.

14 Freitas, ED. Manifesto pelos cuidados paliativos na graduação em medicina: estudo dirigido da Carta de Praga. *Revista Bioética*. 2017;25(3): 27-535.

15 Pegoraro MMO, Paganini MC. Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. *Revista Bioética*. 2019;27(4): 699-710.

16 Reis FS, Oliveira PC, Ferreira WS, Alves IDOL. Finitude, paciente terminal e a relação com a família e equipe interdisciplinar. *Revista Científica Semana Acadêmica*. Minas Gerais, 2017: 11. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/finitude-paciente-terminal-e-relacao-com-familia-e-equipe-interdisciplinar>. Acesso em: 9 set. 2021.

17 Hennemann-Krause L, Freitas LA, Daflon PMN. Cuidados paliativos e medicina de família e comunidade: conceitos e interseções. *Revista HUPE*, Rio de Janeiro. 2016; 15(3): 286-293.

18 Santos Thalita Felsky dos e Pintarelli, Vitor Last. Educação para o Processo do Morrer e da Morte pelos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019, 43(2): 5-14.

19 Magalhães TIS, Assis LC, Silva LO, Souza THOM, Campos HA, Campos TMEC, Turci MA. Sentimentos dos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes ante a Morte: uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020, 44(4): e178.

20 Pereira EAL, Rangel, Giffoni AB, Guimarães JC. Identificação do Nível de Conhecimento em Cuidados Paliativos na Formação Médica em uma Escola de Medicina de Goiás. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019;43(4): 65-71.

21 Dalpai D, Mendes FF, Asmar JAVN, Carvalho PL, Loro FL, Branco A. Pain and palliative care: the knowledge of medical students and the graduation gaps. *Revista Dor*. 2017; 18(4): 307-310.

22 Sombra Neto LL, Silva VLL, Lima CDC, Moura HTM, Gonçalves ALM, Pires APB, Sombra VGF. Habilidade de Comunicação da Má Notícia: o Estudante de Medicina Está Preparado?. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017; 41(2): 260-268.

23 Lemos CFP. Avaliação do Conhecimento em Cuidados Paliativos em Estudantes durante o Curso de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica [online]*. 2017; 41(2): 278-282.

24 Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES n.3. de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>. Acessado 30 ago 2021.

25 Ávila RC. Formação das mulheres nas escolas de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2014; 38(1):. 142-149.

26 Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Revista Bioética*. 2013; 21(2): 268-277.

- 27 Braide CSL, Souza MHSL. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina em uma faculdade particular de São Luís/MA. *Revista de investigação Biomédica*. São Luís, 10 (3): 207-218, 2018.
- 28 Fonseca A, Geovanini F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2013;37(1): 120-125.
- 29 Duarte AC, Almeida DVP, Célia R. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina\*\* Apoio FAPESP, Processo 07/50448-7. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2015; 19(55): 1207-1219.
- 30 Tamada JKT, Dalaneze AS, Bonini LM de M, Melo TR de C. Relatos de médicos sobre a experiência do processo de morrer e a morte de seus pacientes. *Rev. Med. (São Paulo)* 2017;96(2):81-7.
- 31 Brugugnolli ID, Gonsaga RATS, Marques E. Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto?. *Revista Bioética*. 2013; 21(3): 477-485.
- 32 Neves WA, Araújo LZSRS. Ensino de bioética nas faculdades de medicina no Brasil. *Revista Bioética*. 2016; 24(1): 98-107.
- 33 Espíndola AV, Quintana AM, Farias CP, München MAB. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. *Revista Bioética*. 2018; 26(3): 371-377.
- 34 Malta DC, Andrade SSCA, Oliveira TP, Moura L, Prado RR, Souza MFM. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019, 22: e190030.
- 35 Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, Barros MBA Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2017, 51 (supl 1): 4s.
- 36 Correia DS, Bezerra MÊS, Lucena TS, Farias MSJA, Freitas DA, Riscado JLS. Cuidados Paliativos: Importância do Tema para Discentes de Graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2018, 42(3): 78-86.
- 37 Meireles MAC, Randyston BF, Oliveira LA, Souza HJ, Lobão LM. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. *Revista Bioética*. 2019, 27(3): 500-509.
- 38 Castro AA, Taquette SRM, Natan I. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021, 45(2): e056.
- 39 Costa AP, Poles KS, Alexandre E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2016, 20(59): 1041-1052.

## APÊNDICES

### APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE MEDICINA

**Questionário acerca dos conhecimentos sobre cuidados paliativos**

**Participante nº** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** ( ) Feminino ( ) Masculino

**Semestre atual no curso de Medicina:** \_\_\_\_\_

1. Você possui outra graduação?

( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não

2. Você já entrou em contato com os conceitos de cuidados paliativos?

( ) Sim. Onde? \_\_\_\_\_

( ) Não.

3. Você acha que a morte é considerada um fracasso perante a atuação médica?

( ) Sim.

( ) Não.

4. Você se sente preparado para lidar com as emoções que acompanham o processo de morrer?

( ) Sim.

( ) Não.



9. Você acredita que seja necessário parar com os tratamentos modificadores da doença durante o processo de cuidados paliativos?

( ) Sim.

( ) Não.

10. Os cuidados paliativos se dirigem apenas ao paciente até o fim de sua vida?

( ) Sim.

( ) Não. A quem mais se dirigem esses cuidados?

\_\_\_\_\_

11. Você acha que está preparado para lidar com uma situação que exija cuidados paliativos?

( ) Sim.

( ) Não.

12. Para você, qual a importância dos cuidados paliativos?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## APÊNDICE II - PARECER DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE UM CURSO DE MEDICINA EM BELÉM DO PARÁ SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

**Pesquisador:** SWENY MARINHO FERNANDES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 38104220.6.0000.5169

**Instituição Proponente:** Centro Universitário do Pará - CESUPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.308.737

#### Apresentação do Projeto:

A palavra "paliativo" vem do latim palliare, e significa proteger, relacionando-se a necessidade de cuidar daqueles que a Medicina curativa não é capaz de cuidar<sup>6</sup>. Muitos alunos de Medicina, e até mesmo profissionais de saúde ainda tem a idéia equivocada de que não há mais nada a se fazer com os pacientes considerados terminais, esquecendo-se da importância do controle dos sintomas<sup>12</sup>. Além de que muitos não consideram que as doenças crônicas não transmissíveis também sejam consideradas eletivas para os cuidados paliativos, já que tem a falsa idéia de que os cuidados paliativos são utilizados somente em paciente terminais e em fase final de vida. Atualmente, o ainda é possível observar-se a grande importância dada à técnica durante a formação profissional na área de saúde em comparação à humanização e o cuidado com o paciente que, em muitas situações, são considerados menos importantes, o que leva esses alunos e futuros profissionais a não terem domínio em olhar o paciente além do cuidado com a doença e o quão complexas e peculiares as situações podem ser. Nesse sentido, este projeto de pesquisa possui como objetivo principal avaliar o conhecimento dos alunos de um curso de Medicina sobre cuidados paliativos. Trata-se de pesquisa de abordagem quantitativa que será realizada no campus João Paulo do Valle Mendes do CESUPA, sede do curso de Medicina, Belém, Pará, Brasil. Para coleta de dados, será utilizado questionário com perguntas abertas e fechadas. Por fim, através da construção de gráficos e tabelas com o auxílio do programa Microsoft Office Word 2017 e da análise estatística feita a partir da utilização do software Biostat 5.0, será possível, a melhor

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963

**Bairro:** São Brás

**CEP:** 66.060-232

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-9100

**E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 4.308.737

compreensão dos resultados adquiridos, promovendo efeitos positivos para a comunidade acadêmica e para a instituição de ensino.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### OBJETIVO GERAL

Avaliar o conhecimento dos alunos de Medicina sobre cuidados paliativos no primeiro, quinto, nono e décimo segundo semestres da graduação (semestre inicial do curso e semestres seguintes ao término dos ciclos básico, clínico e internato).

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar se houve evolução do conhecimento acerca dos cuidados paliativos no decorrer dos semestres do curso.
- Avaliar se os discentes se sentem aptos a trabalhar os cuidados paliativos a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação.
- Investigar se os alunos conhecem o momento adequado para se iniciar os cuidados paliativos e em quais circunstâncias aplicá-los.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### RISCOS

Para os sujeitos da pesquisa: o risco que esta pesquisa oferecerá para os participantes será a possibilidade de exposição de informações pessoais, porém o conteúdo do questionário se dará de maneira sigilosa sem as informações de dados pessoais, mas este será contornado pois não constará o nome ou qualquer outra identificação do participante nos questionários e na discussão final. Além disso, o manuseio do termo de consentimento e do questionário contendo tais informações se dará apenas pelos pesquisadores envolvidos e os dados gerados a partir destes serão apresentados apenas em eventos científicos. Assim, os pesquisadores se responsabilizarão pelos dados, armazenando-os por 5 (cinco) anos e, em seguida, estes deverão ser incinerados.

Para a Instituição de ensino: um risco seria o questionamento da qualidade do ensino ofertada pela Instituição quando divulgados os resultados. Entretanto, esse tipo de debate será minimizado, pois o interesse da pesquisa é gerar dados que contribuam para o aprimoramento das habilidades profissionais na graduação médica.

##### BENEFÍCIOS

Para os sujeitos da pesquisa: despertar a reflexão sobre a necessidade da aprendizagem tanto no

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963

**Bairro:** São Brás

**CEP:** 66.060-232

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-9100

**E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 4.308.737

âmbito científico quanto emocional sobre os cuidados paliativos, proporcionando, assim, uma melhor qualidade de vida dos pacientes que necessitem desse tipo de cuidado.

Para a Instituição de ensino: o conhecimento dos resultados da pesquisa permitirá que sejam estabelecidas estratégias para fomentar o debate sobre cuidados paliativos no meio acadêmico, caso a percepção dos alunos sobre o tema seja baixa. Por outro lado, caso a percepção dos alunos acerca do assunto seja considerada satisfatória, servirá para ratificar que continuem sendo adotados os métodos de abordagem já utilizados e/ou desenvolvidos pelo CESUPA

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa cujo título "AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE UM CURSO DE MEDICINA EM BELÉM DO PARÁ SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS" apresenta uma temática relevante, em especial para a saúde pública. Poder contar com mais um avanço nos serviços médicos que poderão ser prestados com maior rigor é de extrema importância para a qualificação do serviço, no âmbito de cuidados paliativos.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos apresentados a contento.

**Recomendações:**

Nenhuma.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nenhuma.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1628953.pdf	11/09/2020 19:14:39		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	11/09/2020 19:03:06	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	AceitedoOrientador.pdf	11/09/2020 18:56:04	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Outros	Questionario.docx	10/09/2020 21:15:19	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Declaração de Instituição e	AceitedaInstituicao.pdf	10/09/2020 21:08:21	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963

**Bairro:** São Brás

**CEP:** 66.060-232

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-9100

**E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 4.308.737

Infraestrutura	AceitedaInstituicao.pdf	10/09/2020 21:08:21	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecido.docx	10/09/2020 21:07:47	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	10/09/2020 21:07:30	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	10/09/2020 21:07:11	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodePesquisa.docx	10/09/2020 21:05:23	SWENY MARINHO FERNANDES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 29 de Setembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**PATRICK ABDALA FONSECA GOMES**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Governador José Malcher, 1963  
**Bairro:** São Brás **CEP:** 66.060-232  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)4009-9100 **E-mail:** cep@cesupa.br