

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DE GRADUANDOS DE MEDICINA SOBRE O ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUIÇÕES PARA A REVISÃO DA MATRIZ CURRICULAR

Taís Caroline dos Santos Silva, Amanda Gonçalves Jesus da Silva, Juliana de Oliveira Mansur Pacheco, Maria Karoliny dos Santos Paes Soares, Juliane Cunha de Oliveira, Pedro Carvalho Araújo, Renata Borba de Amorim Oliveira.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n7p280-295>

Artigo recebido em 7 de Julho e publicado em 7 de Setembro de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem integral voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da continuidade da vida. Apesar dos avanços na consolidação dessa área no Brasil, sua inserção na formação médica ainda apresenta desafios, especialmente quanto ao desenvolvimento de competências técnicas, emocionais e humanísticas para o manejo da finitude da vida. O presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento e as percepções de estudantes de Medicina de uma universidade federal interiorizada na região Norte Fluminense acerca dos Cuidados Paliativos, bem como identificar possíveis lacunas na formação acadêmica. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem qualiquantitativa, realizado com estudantes de Medicina a partir do terceiro período da graduação. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado e autoaplicável, disponibilizado pela plataforma Google Forms. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva, enquanto as respostas discursivas foram submetidas à análise de conteúdo de Bardin. Participaram do estudo 36 estudantes. Embora 77,8% dos participantes afirmassem conhecer o conceito de Cuidados Paliativos estabelecido pela Organização Mundial da Saúde, todos reconheceram a necessidade de ampliar seus conhecimentos sobre a temática. Observou-se ainda que 61,1% dos estudantes não se sentiam capazes de indicar Cuidados Paliativos a um paciente e desconheciam a Escala de Performance Paliativa e 91,7% não conheciam a Escala de Sintomas de Edmonton. Além disso, 77,8% relataram não se sentirem preparados para lidar com pacientes em fim de vida, destacando como principais fatores a ausência de experiências práticas e a insuficiência de conteúdos teóricos durante a graduação. Os resultados evidenciam que, apesar da familiaridade

com conceitos fundamentais dos Cuidados Paliativos, persistem lacunas relacionadas ao conhecimento técnico, à aplicação prática e ao preparo emocional dos estudantes. Reforça-se, portanto, a necessidade de ampliar e sistematizar o ensino dos Cuidados Paliativos na graduação médica, promovendo uma formação mais integral, humanizada e alinhada às necessidades dos pacientes em situações de doença ameaçadora da vida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Formação Médica; Matriz Curricular.

ABSTRACT

Palliative Care (PC) constitutes a comprehensive approach aimed at promoting the quality of life for patients and their families facing life-threatening illnesses. Despite advances in establishing this field in Brazil, its integration into medical education still presents challenges, particularly regarding the development of the technical, emotional, and humanistic competencies required to manage end-of-life care. This study aimed to evaluate the knowledge level and perceptions of medical students of a federal university established in the interior of the North Fluminense region regarding Palliative Care, as well as to identify potential gaps in their academic training. It was a cross-sectional, descriptive, and exploratory study using a mixed-methods (qualitative and quantitative) approach, conducted with medical students from the third semester onwards. Data collection was carried out via a structured, self-administered questionnaire made available through Google Forms. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while open-ended responses underwent Bardin's content analysis. Thirty-six students participated in the study. Although 77.8% of participants claimed to be familiar with the World Health Organization's definition of Palliative Care, all acknowledged the need to expand their knowledge on the subject. It was also observed that 61.1% of students did not feel capable of referring a patient to Palliative Care and were unfamiliar with the Palliative Performance Scale, while 91.7% were unfamiliar with the Edmonton Symptom Assessment System. Furthermore, 77.8% reported feeling unprepared to care for end-of-life patients, citing a lack of practical experience and insufficient theoretical content during their undergraduate studies as the primary factors. The results demonstrate that, despite familiarity with fundamental Palliative Care concepts, gaps persist regarding the students' technical knowledge, practical application skills, and emotional preparedness. Thus, the need to expand and systematize the teaching of palliative care in undergraduate medical education is reinforced, promoting training that is more comprehensive, humanized, and aligned with the needs of patients facing life-threatening illnesses.

Keywords: Palliative Care; Medical Education; Curriculum Framework.



**AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DE GRADUANDOS DE MEDICINA SOBRE O ENSINO
DE CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUIÇÕES PARA A REVISÃO DA MATRIZ CURRICULAR**

Silva et. al.

Instituição afiliada – Universidade Federal do Rio de Janeiro (Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé)

Autor correspondente: *Renata Borba de Amorim Oliveira.*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1. INTRODUÇÃO

A definição mais recente de Cuidados Paliativos (CP) foi proposta pela Associação Internacional de Cuidados Paliativos em consenso com profissionais de saúde e especialistas em CP do mundo todo (Rasbruch et al., 2020). Dessa forma, entende-se Cuidados Paliativos e a sua finalidade, atualmente, como:

"Os Cuidados Paliativos são cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que encontram-se em intenso sofrimento relacionados à sua saúde, proveniente de doença severa, especialmente aquelas que estão no final da vida. O objetivo dos Cuidados Paliativos é, portanto, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, de suas famílias e de seus cuidadores".

Tal prática fundamenta-se em princípios que valorizam a vida e restauram a compreensão da morte como um processo natural, esperado no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida.

O termo Cuidados Paliativos (CP) recebeu sua primeira definição oficial pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990. Desde então, esse conceito passou por revisões, refletindo a evolução da compreensão sobre sua abrangência e seus objetivos. Inicialmente, os CP eram direcionados principalmente a pacientes com câncer em fase avançada. Com o avanço das evidências científicas e das práticas assistenciais, a definição foi ampliada.

Atualmente, a OMS concebe os Cuidados Paliativos como uma abordagem biopsicossocial e espiritual voltada à promoção da qualidade de vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação e do tratamento adequado da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Essa abordagem destina-se a pessoas de todas as idades que vivenciam doenças ameaçadoras da continuidade da vida, bem como ao suporte de seus familiares (OMS, 2007).

Desse modo, os CP configuram-se como uma abordagem assistencial centrada na valorização da dignidade humana, oferecendo suporte às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais das pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras da vida. Essa abordagem também contempla o cuidado e o apoio aos familiares e demais pessoas significativamente envolvidas no processo de adoecimento.

No Brasil a oferta de serviços em CP tem crescido nos últimos anos. Segundo o Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil, o país apresenta 234 serviços assistenciais de CP cadastrados, sendo 128 novos, correspondendo a um aumento de 22,5% em comparação a 2019 (Guirro et al, 2022). Apesar desse avanço, uma preocupação dos autores é com a educação nesta área, considerando que existem poucos pólos de formação no território nacional em todos os níveis e este conteúdo ainda não está inserido, obrigatoriamente, na matriz curricular dos graduandos. Prova disso, é que dos serviços mapeados, apenas 46,6% têm envolvimento com alguma atividade de graduação. Dessa forma, por se tratar de uma área relativamente recente no campo da saúde, os Cuidados Paliativos ainda enfrentam desafios para sua consolidação nas instituições de ensino.

Nesse sentido, a formação médica brasileira está ainda fortemente vinculada à valorização de aspectos técnico-científicos estritamente biológicos ligado ao tema, o que não somente corrobora para o desenvolvimento de profissionais enaltecedores do ideal de “salvar vidas” a qualquer custo, como também para que a morte seja vista como temerosa pelos médicos, que evitam-na de todas as formas possíveis (Fonseca, 2013).

Assim como na sociedade em geral, o tema da morte é abordado de forma limitada nos cursos de graduação em Medicina, prevalecendo, muitas vezes, a ideia contrária ao princípio de naturalidade da morte entendida pela área dos CP, de que o profissional de saúde deve lutar contra a finitude humana. Sendo assim, questões tão caras aos Cuidados Paliativos, como a comunicação de notícias, manejo da dor e apoio aos familiares, podem não estar sendo vistas adequadamente durante a formação médica e isto pode acarretar em lacunas na capacidade técnica e emocional para lidar com situações em que a doença ameaça a vida do paciente, ou a condução clínica de pacientes em fase de fim de vida e em processo de morte e morrer.

Referencial Teórico

O modelo de saúde predominante na formação médica brasileira ergueu seus pilares na medicina flexneriana, ou medicina científica, no contexto da reforma médica que teve seu epicentro nos Estados Unidos em 1911 a partir do Relatório Flexner. Abraham Flexner propõe a reconstrução do modelo de ensino médico, evidenciando conceitos que foram capazes de influenciar a matriz curricular e a prática médica brasileira até os dias de hoje. Esse modelo tem como princípios a ênfase na atenção médica individual, secundarizando a promoção da saúde e a prevenção das doenças; a organização da assistência médica em especialidades; a valorização do ambiente hospitalar em detrimento da assistência ambulatorial; a educação médica, separando as disciplinas do ciclo básico (anatomia, bioquímica, fisiologia, bacteriologia etc.) e profissional, sendo este realizado nos hospitais de ensino (Giovanella, 2012).

Dessa forma, ainda que relevante para a construção histórica da Medicina, o modelo de Flexner propõe como o propósito final da atuação médica a cura biológica. Nessa perspectiva, diante da adoção de uma matriz curricular biologicista e curativista dos cursos de medicina no Brasil, o acesso a uma educação que aborde as dimensões social, psicológica e econômica da saúde, além de valorizar o processo da morte, é recente na história da educação médica nacional.

No Brasil, somente na década de 1980 que a visão puramente biologicista de saúde começa a ser questionada. Em um contexto de ditadura militar, a Reforma Sanitária surge como um conjunto de ideias que buscam revolucionar o conceito de Saúde no Brasil, promovendo ampliação do acesso aos serviços, bem como melhorias à qualidade do cuidado. Nesse sentido, a noção de saúde é ampliada, para além da definição de ausência de doença física, o que abre espaço para que os princípios preventivos e de atenção à comunidade, defendidos pelo Relatório Dawson e divulgados na Declaração de Alma Ata, influenciem novos caminhos para a Saúde do Brasil no fim do século XX (Melo, 2022).

Por fim, a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 concretiza e define esses ideais, estabelecendo um modelo de serviço de saúde no território nacional pautado na visão integral e biopsicossocial do indivíduo, que segue até os dias de hoje. No entanto, no meio acadêmico médico, observa-se ainda a prevalência da influência

do modelo Flexneriano em detrimento do de Dawson, considerando que o espaço para o desenvolvimento da noção de cuidado para além do corpo físico ainda é muito restrito na matriz curricular médica.

Diante dessa visão mais atualizada de saúde, que considera o indivíduo como um ser biopsicossocial e que prioriza a prevenção das enfermidades, fica evidente que o aprendizado médico de apenas as habilidades técnicas e conteúdos clínicos não é suficiente para a prática de um cuidado integral e individualizado, como propõe o SUS. Sobre isso, o filósofo e pesquisador Merhy afirma que todo médico precisa ter uma caixa de ferramentas e que dentro dessa caixa encontram-se tecnologias dura, leve dura e leve para a prática do cuidado. Sendo a tecnologia dura aquela correspondente ao material médico como o estetoscópio, a tecnologia leve dura é equivalente ao raciocínio clínico, enquanto a tecnologia leve é aquela que é construída no momento do encontro com o paciente, ou seja, a escuta, a relação entre os dois indivíduos. Mediante a isso, é possível dizer que a formação médica ainda está muito enraizada no desenvolvimento das duas primeiras tecnologias citadas, tendo em vista o objetivo, muitas vezes, apenas curativo. Assim, como os CP apresenta como princípio a assistência e o cuidado médico com foco em proporcionar acolhimento, e não necessariamente resolução das dores físicas, psicológicas e espirituais dos indivíduos. A união das três tecnologias assume um papel ainda mais fundamental, embora ainda pareça difícil a ampliação desse aprendizado nas escolas médicas (Merhy, 2000).

Em 2022 foi alterado os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (MEC, 2022), de modo a incluir o estudo em Cuidados Paliativos como conteúdo curricular e do projeto pedagógico do curso de graduação em medicina e como uma área de competência da prática médica. Contudo, das 315 escolas de Medicina cadastradas no Ministério da Educação, apenas 44 cursos de Medicina (14%) dispõem de disciplina de CP (Castro 2021). Sendo assim, fica evidente que, apesar dos esforços para a inserção dessa temática na matriz curricular médica, ainda existem déficits nessa implementação.

Nesse cenário, os conteúdos que fazem parte da prática de CP como a comunicação de más notícias, como lidar com a morte e proporcionar boas condições de morte aos pacientes, bem como manejo da dor ainda estão muito diluídos durante a graduação de Medicina, o que faz com que muitos estudantes se sintam temerosos em acolher suas próprias emoções e assumam uma posição de distanciamento e, consequentemente, fuga de seu papel profissional como intermediário entre o paciente e um processo de morte digna (Donadeli, 2023).

Desse modo, esta pesquisa objetiva investigar o nível de conhecimento e percepções sobre Cuidados Paliativos de alunos do curso de Medicina do Centro Multidisciplinar Universidade Federal do Rio de Janeiro, localizada na região norte-fluminense. Pretende-se traçar um panorama a nível local do ensino-aprendizagem de Cuidados Paliativos, bem como, a partir disso, apontar possíveis ajustes na matriz curricular médica que contemple tais discussões.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva e exploratória de abordagem qualiquantitativa. A população do estudo é composta por estudantes do Curso de Graduação de Medicina de uma universidade interiorizada na região Norte Fluminense, cuja amostra é do tipo por conveniência, realizada de forma remota durante o ano de 2024.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob registro CAAE: 70074622.1.0000.5699. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: ser matriculado como aluno do curso de Medicina da referida instituição, a partir do segundo ano de graduação, maior de 18 anos, de ambos os sexos.

A seleção de alunos a partir do terceiro período da graduação justifica-se pelo fato de que o presente estudo busca avaliar o nível de conhecimento e a experiência em CP adquiridos ao longo do curso. Dessa forma, optou-se por não incluir estudantes dos períodos iniciais, uma vez que ainda se encontram no início da formação acadêmica e, consequentemente, apresentam menor exposição ao tema.

Os dados foram obtidos por meio de um instrumento de avaliação construído e baseado em estudos anteriores (Costa; Caldato; Furlaneto, 2019; Pinheiro, 2010), tendo sido um questionário estruturado, autoaplicável, composto por quatro perguntas sobre características sócio-demográficas da população do estudo como idade, gênero, período de graduação em andamento e se já cursou ou não outra graduação na área da saúde.

Além disso, foram elaboradas outras onze perguntas sobre o ensino dos CP. A coleta de dados foi realizada online por meio de um formulário da plataforma *Google Forms*. Inicialmente, foi feita uma análise estatística descritiva exploratória dos valores absolutos das variáveis quantitativas e descrição de suas médias por meio da própria ferramenta.

Para a análise dos dados qualitativos, as respostas discursivas foram transcritas integralmente e submetidas à análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2006). O processo compreendeu três etapas: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento e interpretação dos resultados. Na etapa de pré-análise, foi realizada a organização e seleção do material, bem como a retomada dos objetivos e das hipóteses do estudo. Além disso, foram definidos eixos norteadores para orientar a interpretação dos dados. Na fase de exploração do material, procedeu-se à codificação das respostas, permitindo a identificação dos principais núcleos de sentido presentes nas unidades semânticas. Por fim, na etapa de tratamento e interpretação dos resultados, as unidades semânticas foram agrupadas em categorias temáticas, de acordo com a similaridade de seus significados e sua relação com os objetivos da pesquisa. A construção dessas categorias foi realizada com base na interpretação das pesquisadoras, seguindo os pressupostos da metodologia do referido autor.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 36 alunos, em que a grande maioria apresentava entre 20-26 anos de idade e se identificava como mulher cis. Sobre o período da graduação no momento do estudo, constatou-se que a maior parte dos participantes está nos últimos dois anos da graduação e 77,8% negaram ter cursado outro curso superior na área da saúde, conforme descrito no quadro abaixo.

Quadro 1: Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa (2024).

Variável	Categoria	Frequência
Idade	Entre 18 e 20 anos	2,8%
	Entre 20 e 23 anos	36,1%
	Entre 23 e 26 anos	44,4%
	Acima de 26 anos	16,7%
Gênero	Mulher cis	88,9%
	Homem cis	11,1%
Período da graduação	Ciclo Básico	5,6%
	Ciclo clínico	30,5%
	Internato	61,1%
	Preferiu não responder	2,8%
Cursou outra graduação anteriormente	Sim	11,1%
	Não	77,8%
	Preferiu não responder	11,1%

Fonte: Autoria própria.

Em relação ao conhecimento em CP, ao serem questionados sobre o conceito de CP estabelecido pela OMS, 77,8% dos estudantes afirmaram conhecer enquanto 22,2% negaram. Apesar disso, 100% dos alunos afirmaram acreditar que os cuidados paliativos aumentam a qualidade de vida dos pacientes. Alguns discentes justificaram suas respostas evidenciando elementos que associam os CP a uma maior qualidade de morte e dignificação deste processo para o paciente. Já outros enfatizam que o conhecimento de CP são importantes para o profissional de saúde, tendo em vista que proporciona ferramentas para a abordagem da terminalidade durante a prática clínica, conforme observa-se nas respostas dos seguintes alunos:

“Às vezes, não há mais o que a medicina quanto ciência com foco em 'curar possa fazer. Aliviar o peso do medo da morte e auxiliar o paciente a entender sua situação são ações essenciais durante a assistência”

(Discente 12).

“Acredito que o cuidado paliativo, apesar de não mudar o prognóstico e a expectativa de vida do paciente, aumenta a qualidade de vida e facilita/dignifica todo o processo da terminalidade” (Discente 14).

Quando perguntados sobre a capacidade de indicar os CP a um paciente, 61,1% dizem não saber. No que diz respeito à necessidade de melhorar os conhecimentos em CP, 100% afirmaram que “sim”. Ao serem questionados em relação ao conhecimento das ferramentas de Escala de Performance Paliativa (PPS), 61,1% dos alunos desconhecem e 38,9% afirmaram conhecer. Já na Escala de Sintomas de Edmonton (ESAS), 91,7% afirmaram não conhecer essa ferramenta, enquanto 8,3% afirmam conhecer. Quando questionados se conheciam alguma escala para avaliar dor, 97,2% afirmaram conhecer e 2,8% negaram, conforme evidenciado no quadro 2.

Um total de 55,6% dos alunos alegaram ter tido alguma experiência de cuidado com pacientes ou familiares que apresentem doenças incuráveis ou em situação de fim de vida durante o curso e 44,4% deles negaram. Em relação ao aprendizado teórico durante a graduação, 69,4% negaram ter aprendido ferramentas para a comunicação de má notícias, enquanto 27,8% afirmaram ter aprendido esse conteúdo.

Além disso, quando questionados sobre o conteúdo de morte e finitude de vida durante a formação médica, 61,1% afirmaram ter participado de aula, oficina, evento ou roda de conversa sobre o assunto, enquanto 36,1% negaram qualquer experiência acadêmica sobre essa temática. Nos casos afirmativos, as respostas abertas ajudaram a compreender a característica dessas atividades. Considerando as 16 respostas coletadas, destas, 43,75% dos alunos tiveram essas experiências no ciclo básico ou clínico da graduação, enquanto 18,75% dos discentes durante o internato. Em relação a eventos internos e externos da instituição, 18,75% alunos apontaram para experiências em congressos e simpósios. Além disso, 18,75% citaram ter contato com esses conteúdos em disciplinas eletivas e ligas acadêmicas da própria universidade.

Além disso, cerca de 77,8% dos estudantes alegaram não se sentirem preparados para lidar com a morte de um paciente. Quando questionados sobre os motivos de se sentirem ou não preparados, a maioria dividiu suas respostas entre: a sensação de despreparo e insegurança por ausência de experiências prévias e a ausência de conteúdo teórico. A seguir é demonstrada essas respostas, em que relatam:

*“Não tive aulas a respeito de como lidar na prática com a morte de um paciente”
(Discente 3).*

*“Acredito que por nunca ter vivenciado, a morte ainda encontra-se muito distante da minha prática enquanto estudante”
(Discente 8).*

Do total, 3 participantes apontaram em suas respostas sobre a influência da presença/ausência de recursos pessoais para lidar com a morte, como a fé, que um aluno, funciona como um instrumento facilitador conforme ele disse:

*“Acredito que meu conforto é a minha fé -
sei que a morte não é o fim”
(Discente 4).*

Quadro 2. Nível de conhecimento e experiências acerca das escalas de dor e temáticas de cuidados paliativos (2024).

Indagações		
Sim %	Não %	Prefiro não responder %
Você conhece o conceito de Cuidados Paliativos estabelecido pela Organização Mundial de Saúde?		
77,8	22,2	0,0
Você acha necessário melhorar seu conhecimento em relação aos Cuidados Paliativos?		
100,0	0,0	0,0
Você conhece a Escala de Performance Paliativa (PPS)?		
38,9	61,1	0,0
Você conhece a Escala de Sintomas de Edmonton (ESAS)?		
8,3	91,7	0,0
Você se sente preparado para lidar com a morte de um paciente?		
16,7	77,8	5,5
Você saberia quando indicar os cuidados paliativos a um paciente?		
33,3	61,1	5,6
Você conhece alguma escala para avaliação de dor?		
97,2	2,8	0,0
Você aprendeu, durante a graduação, ferramentas para a comunicação de más notícias aos pacientes e familiares?		
27,8	69,4	2,8
Você acredita que os Cuidados Paliativos aumentam a qualidade de vida dos pacientes?		

100,0	0,0	0,0
Você já participou de alguma palestra, aula, evento ou roda de conversa sobre morte e finitude da vida durante a graduação ?		
61,1	36,1	2,8
Você teve alguma experiência de cuidado com pacientes ou familiares que apresentem doenças incuráveis ou que se encontram em situação de fim de vida durante o curso?		
44,4	55,6	0,0

Fonte: Autoria Própria (2025).

Apesar das lacunas de conhecimento identificadas, a maioria dos estudantes participantes da presente pesquisa afirmou estar familiarizada com o conceito de Cuidados Paliativos estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse achado é semelhante ao observado em um estudo realizado em Portugal com estudantes finalistas do mestrado integrado em Medicina e internos, no qual a maioria dos participantes também demonstrou familiaridade com o conceito de Cuidados Paliativos. Resultados semelhantes têm sido descritos em outras pesquisas realizadas em diferentes contextos internacionais, evidenciando que, embora ainda exista deficiência na formação acadêmica nesta área, há um reconhecimento crescente dos princípios e da definição dos CP entre estudantes da área da saúde (Frazão; Reis-Pina, 2021).

Esse cenário sugere um avanço quando comparado ao estudo conduzido há 15 anos atrás com estudantes de medicina do quinto e sexto ano, na cidade de São Paulo, que identificou que 61% dos participantes não conheciam a definição de CP da OMS (Pinheiro, 2010). Embora possamos afirmar que houve um progresso, este não deve ser generalizado para todas as realidades de ensino, pois ainda persistem inúmeras barreiras para a disseminação deste conhecimento fundamental na formação (Junqueira; Junqueira; Soeiro, 2024).

Apesar dos estudantes da presente pesquisa conhecerem o conceito de CP e reconhecerem, em sua totalidade, os benefícios da abordagem paliativa para melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos pacientes na sua integralidade, 100% deles afirmaram a necessidade de aprimorar seus conhecimentos a respeito desta temática. Essa unanimidade em relação à percepção de lacunas na formação, acompanhada do reconhecimento da necessidade de aprendizagem e aperfeiçoamento, também é descrita em outras pesquisas nacionais e internacionais acerca da qualidade do ensino desta temática e a sua aplicação no exercício da profissão (Souza et al., 2020; Carvalho; Silva; Silva, 2024)

Além disso, constatou-se que 77,8% dos estudantes relataram não se sentirem preparados para lidar com pacientes em fim de vida, evidenciando insegurança e falta de preparo emocional diante da proximidade da morte. As justificativas apresentadas

pelos participantes, centradas principalmente na pouca experiência com situações envolvendo a morte, revelam uma lacuna na abordagem dos aspectos humanísticos, emocionais e psicológicos durante a formação acadêmica. Observa-se que, em muitas instituições, esses temas ainda não estão incorporados às matrizes curriculares obrigatórias, sendo mais abordados em disciplinas optativas, ligas acadêmicas, seminários ou outras atividades complementares. Dessa forma, o desenvolvimento de competências para lidar com o processo de morte e morrer acaba, muitas vezes, dependendo de iniciativas individuais dos estudantes, bem como de experiências pessoais prévias e de aspectos relacionados às suas crenças e valores (Cassimiro et al., 2023; Souza et. al, 2020; Frazão; Reis-Pina, 2021).

Esse cenário reafirma o indicativo da defasagem tanto na oferta de conhecimentos teóricos sobre CP que deveriam ser robustos, atualizados e complementares à prática médica básica, quanto na experiência prática nesta área de estudo durante a graduação. Torna-se clara, a necessidade de ofertar tal conteúdo na matriz curricular obrigatória para agregar e fortalecer a formação médica. Os achados do presente estudo reforçam essa realidade, no qual 36,1% dos discentes negaram qualquer experiência acadêmica em relação aos CP, seja ela de natureza teórica ou prática, no decorrer do curso de ensino superior. Já os 61,1% que afirmaram ter participado de alguma explanação sobre essa temática, a maioria foi por meio de atividades extracurriculares e externas à faculdade, ou seja, fora da matriz curricular preconizada. Nessas situações, a carga horária e nível de aprofundamento da teoria são relativamente diversificadas, e geralmente, insuficientes para uma formação consolidada e adequada para a prática profissional.

Conforme o estudo conduzido por Pedro Frazão e Paulo Reis-Pina, em 2021, a maioria dos participantes considerou que a carga horária de CP disponível no decorrer do ensino da graduação foi insuficiente, e de forma geral, sendo o tema trabalhado no currículo optativo. Embora o conhecimento sobre a teoria de CP seja preconizado e indispensável na base da formação de um profissional capacitado para atuar nos serviços de saúde, existem outros pontos que não devem ser ignorados ou negligenciados (Marques; Cordeiro; 2021; Kanashiro; Grandini; Guirro, 2021). Dentre eles, destacam-se as competências e habilidades que caminham em conjunto com o conhecimento teórico para garantir uma assistência integral aos pacientes em CP, conforme exposto no novo parecer da CES/CNE nº 265/2022 que complementam às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina no artigo 6 do inciso III (Castro et al., 2022).

Entretanto, como visto nas respostas desta pesquisa, a maioria dos estudantes destacaram a ausência de experiências prévias associada à escassez teórica estruturada, evidenciando o não seguimento pleno das DCNs. Um outro estudo, realizado com 74 recém-formados em Medicina, para avaliação dos seus conhecimentos teóricos acerca de CP, demonstrou que a maioria teve alguma educação desta temática no decorrer do curso, porém, apesar disso eles consideraram seus conhecimentos insuficientes para o exercício médico (Costa et. al, 2021). Tais achados evidenciam uma lacuna significativa no processo de aprendizagem dos conceitos e filosofia dos CP, da experiência prática durante a graduação. Esse padrão, também percebido por Lloyd-Williams (2004) e Toledo (2012), denota uma possível foco excessivo em aspectos teóricos, negligenciando o aspecto emocional e individual dos Cuidados Paliativos, que se desdobram de formas diferentes de acordo com as vivências do profissional de saúde e do paciente e que

demandam desenvolvimento de habilidades práticas acima dos conhecimentos teóricos.

Outro aspecto a se destacar é o desconhecimento sobre as escalas de avaliação. O fato da maioria da pesquisa identificar que conhecem a escala de avaliação de dor, o desconhecimento sobre PPS e ESAS demonstra que mesmo o conhecimento teórico, que como destacado, é ainda um pouco mais apresentado em relação à parte prática nas instituições de ensino, está sendo superficialmente tratado.

Ambas as escalas, como demonstrado em Mendes (2023), são fundamentais na avaliação do estado funcional e no controle de sintomas em pacientes em CP, permitindo uma abordagem objetiva dos cuidados, que aumenta a percepção de confiança do médico recém-graduado. Isso corrobora com a sensação dos estudantes de que eles não possuem conhecimento suficiente para indicar os Cuidados Paliativos a um paciente, pois os mecanismos que garantiriam essa segurança não estão sendo abordados e repassados nas instituições de ensino.

É importante destacar que, no presente estudo, foram encontradas dificuldades relacionadas ao acesso aos estudantes para o envio do questionário, o que pode ter contribuído para o menor número de participantes incluídos na pesquisa. Apesar do tamanho reduzido da amostra, os 36 participantes incluídos no estudo apresentam relevância para a compreensão da percepção dos estudantes de Medicina do CM UFRJ-Macaé, permitindo a obtenção de dados e parâmetros importantes. Esses achados, quando analisados em conjunto com a literatura científica e com resultados de estudos semelhantes, contribuem para o desenvolvimento de reflexões e para a proposição de estratégias de aprimoramento da formação acadêmica em Cuidados Paliativos.

Todavia, os resultados deste estudo devem ser interpretados com cautela, não sendo possível generalizá-los para representar a totalidade do ensino médico no Brasil. Nesse sentido, são necessários estudos adicionais envolvendo diferentes instituições de ensino e contextos acadêmicos, a fim de ampliar a compreensão sobre a formação em Cuidados Paliativos no país. Outro aspecto a ser considerado refere-se à predominância de estudantes em períodos mais avançados da graduação, o que pode ter aumentado a probabilidade de contato prévio com a temática fora da matriz curricular obrigatória, configurando um possível fator de influência nos resultados encontrados. Estudos futuros poderão investigar grupos específicos em diferentes etapas da formação médica, bem como ampliar a abrangência da pesquisa para outras instituições de ensino.

Outra perspectiva para pesquisas futuras consiste em avaliar o impacto do conhecimento teórico aprofundado sobre a percepção de confiança dos estudantes, buscando compreender a relação entre a insegurança dos graduandos e os aspectos emocionais envolvidos no cuidado de pacientes em Cuidados Paliativos. Essa abordagem permitiria investigar se a falta de confiança está predominantemente associada à ausência de preparo técnico ou se está relacionada a fatores emocionais inerentes ao processo de lidar com a finitude da vida, bem como analisar em que medida o conhecimento teórico pode contribuir para reduzir os impactos psicológicos envolvidos na prática dos Cuidados Paliativos.

4. CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que, embora conhecimentos básicos sobre Cuidados Paliativos estejam presentes em grande parte da formação médica, a forma como essa temática é abordada ainda é considerada insuficiente pelos estudantes, especialmente diante da relevância e da complexidade do tema. Essa lacuna contribui para a percepção de despreparo dos futuros profissionais de saúde frente a uma área que envolve aspectos técnicos, emocionais, éticos e humanos relacionados à finitude da vida.

Diante desse cenário, torna-se necessário fortalecer e aprofundar o ensino dos Cuidados Paliativos durante a graduação médica, incorporando de forma mais sistemática conhecimentos, habilidades e estratégias já consolidadas na área. O investimento na educação em CP não apenas favorece a formação de médicos mais preparados e humanizados, mas também contribui para a construção de um sistema de saúde mais equitativo, no qual os pacientes possam receber cuidados dignos, integrais e centrados em suas necessidades, independentemente da possibilidade de cura.

5. REFERÊNCIAS

- Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2006.
- Brasil. Parecer CNE/CES nº 265/2022. **Resolução CNE/CES nº 3**. Brasília: CNE/CES, 2022.
- Carvalho, I. O.; Silva, M. G.; Silva, L. L. O ensino de cuidados paliativos nas faculdades de medicina de Salvador, Brasil: análise documental. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 3, e086, 2024.
- Cassimiro, J. C. et al. Cuidados paliativos: a percepção dos acadêmicos de medicina no início e no final da graduação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, e11788, 2023.
- Castro, A. A.; Taquette, S. R.; Marques, N. I. Inclusion of palliative care teaching in medical schools in Brazil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, e056, 2021.
- Castro, A. A. et al. Cuidados paliativos na formação médica: percepção dos estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, e024, 2022.
- Costa, Á. P.; Poles, K.; Silva, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 59, p. 1041–1052, 2016.
- Costa, NS et al. Cuidados paliativos: conhecimento dos formandos de Medicina de uma instituição de ensino superior de Goiás. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 45, n. 4, e208, 2021.
- Costa, T. N. M.; Caldato, M. C. F.; Furlaneto, I. P. Percepção de formandos de medicina sobre a terminalidade da vida. **Revista Bioética**, v. 27, p. 661–673, 2020.
- Donadeli, R. L. et al. Abordagem da morte na graduação médica: percepções de estudantes à luz de contribuições freudianas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 4, e112, 2023.
- Fonseca, A.; Giovani, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 1, p. 120-125, 2013.
- Frazão, P.; Reis-Pina, P. Os cuidados paliativos no ensino médico pré-graduado. **Internal Medicine**, v. 28, n. 1, p. 13–21, 2021.

- Freitas, E. D. D. Manifesto pelos cuidados paliativos na graduação em medicina: estudo dirigido da Carta de Praga. **Revista Bioética**, v. 25, n. 3, p. 527–535, 2017.
- Giovanella, L. et al. (orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
- Guirro, U. B. P. et al. Atlas de cuidados paliativos no Brasil. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**, 2022.
- Junqueira, L. G.; Junqueira, B. G.; Soeiro, A. C. V. O ensino dos cuidados paliativos na educação médica brasileira: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, e7813345285, 2024.
- Kanashiro, A. C. S.; Grandini, R. I. C. M.; Guirro, U. B. P. Cuidados paliativos e o ensino médico mediado por tecnologias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 4, e199, 2021.
- Lampert, J. B. Educação médica no século XXI: mudanças no perfil do egresso. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 3, p. 291–292, 2014.
- Lloyd-Williams, M.; Macleod, R. D. M. A systematic review of teaching and learning in palliative care within the medical undergraduate curriculum. **Medical Teacher**, v. 26, n. 8, p. 683–690, 2004.
- Marques, R. S.; Cordeiro, F. R. Instrumentos para identificação da necessidade de cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, e7051, 2021.
- Mendes, B. V. et al. Bem-estar espiritual, sintomas e funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, e20220007, 2023.
- Merhy, E. E. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, p. 109–116, 2000.
- Pinheiro, T. R. S. P. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 3, p. 320–326, 2010.
- Rasbruch, L. et al. Redefining palliative care: a new consensus-based definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n. 4, p. 754-764, 2020.
- Souza, T. I. M. et al. Sentimentos dos estudantes de medicina e médicos residentes ante a morte. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 4, e178, 2020.
- Toledo, A. P. D.; Priolli, D. G. Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, p. 109–117, 2012.
- **World Health Organization**. Cancer pain relief and palliative care. Geneva: WHO, 1998.
- **World Health Organization**. **Palliative care**. Cancer Control: Knowledge into Action. Module 5. Geneva: WHO, 2007.