



VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO CLARA E TRANSPARENTE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Alex Tino Nunes Paulino¹

Diogo de Castro Prado¹

Jacinto Câmara Pimentel Filho¹

Lucas de Souza Moreira Santos¹

Vinícius Soares Mendes Rodrigues¹

Yasmin Silva Tavares¹

Resumo: Cuidados paliativos são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade da vida. Cuidados paliativos tem o objetivo de promover a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diminuindo ao máximo o sofrimento, também buscando promover a melhor qualidade de fim de vida possível. Este artigo tem por objetivo apresentar a importância de uma comunicação clara e transparente na vida de um paciente em cuidados paliativos, abordando aspectos comunicacionais, bioéticos e profissionais. O estudo do artigo é do tipo revisão integrativa de literatura. Para realização deste artigo, foram utilizados 24 artigos científicos escritos em língua portuguesa e inglesa de diversas plataformas científicas. A comunicação clara e transparente entre médico e paciente é essencial em cuidados paliativos, permitindo a construção de uma relação terapêutica de confiança e apoio, além de levar a tomadas de decisão mais informadas e conscientes pelos pacientes e suas famílias. Estudantes de medicina do último ano de graduação na Holanda, referem que um dos aspectos importantes a serem aprendidos é a comunicação em cuidados paliativos, a qual não é bem explorada na graduação, e gera reflexos negativos na confiança para execução desta na prática.

Palavras-chave: Comunicação. Médico. Paciente. Cuidados paliativos. Tomada de decisão.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmico de Medicina pela UNIFIMES – Campus Trindade/GO. E-mail: alextonununes@gmail.com



VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Proteger. Essa é a essência de paliar, derivado do latim “*pallium*”, a palavra nomeia o manto que cavaleiros usavam para se proteger das fortes tempestades pelos caminhos que seguiam. Proteger alguém é uma forma de cuidado e valorização da vida, tendo como escopo amenizar o sofrimento e a dor, sejam eles de qualquer intensidade ou origem. Por esse motivo, não há por que temer cuidados paliativos. São apenas cuidados com o intuito de melhor qualidade de vida (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS).

Cuidados paliativos são os cuidados de saúde prestados e focados na pessoa com doença grave, progressiva e que possui um mal prognóstico. Cuidados paliativos tem o objetivo de promover a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diminuindo ao máximo o sofrimento, também buscando promover a melhor qualidade de fim de vida possível. É importante no decorrer dos cuidados paliativos prestar assistência de forma cuidadosa e integral ao paciente e a família para tratamento de dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

A sociedade americana de câncer define cuidados paliativos como cuidados que se centram na qualidade e não na duração da vida. Oferecem assistência humanizada para os pacientes que estão nas últimas etapas de uma doença que não pode mais ser curada, com a finalidade de viverem o mais confortavelmente possível e com a máxima qualidade (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

Os cuidados paliativos devem ser iniciados quando os cuidados curativos não estão mais apresentando resultados, ou seja, quando deixam de ter o efeito esperado para a cura. Tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente no final da vida. A decisão é sempre conjunta entre o médico, o paciente e seus familiares (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

No Brasil o estudo com cuidados paliativos nas universidades de medicina iniciou-se com USP no ano de 1994. Já no ano de 2003, houve a criação da disciplina obrigatória de Cuidados Paliativos na Universidade de Caxias do Sul. Sendo que o modelo assistencial de saúde brasileira é pautado na cura do paciente do que com o cuidado. Dessa forma, percebe-se o quão recente deu-se a instalação desse ensino, e a ínfima distribuição nas universidades. Esse cenário se mostra preocupante uma vez que há na população a prevalência de doenças crônicas que vão aumentar a demanda por cuidados paliativos na sociedade.





VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Frequentemente a decisão de iniciar cuidados paliativos é feita de forma tardia devido a rejeição do médico, paciente ou família ao método, pois tem a percepção de que não há mais esperança ou o paciente está desistindo. Mas isso não é correto, visto que os tratamentos curativos podem continuar e se ocorrer a cura o paciente pode ter alta e continuar sua vida. O que os cuidados paliativos realmente oferecem é uma vida digna e de qualidade para o paciente a cada dia durante os últimos estágios de uma doença avançada e possivelmente mortal (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

Normalmente os cuidados paliativos oferecem várias ações como o controle dos sintomas para diminuir o sofrimento do paciente principalmente no caso de dor. Mas é importante lembrar que a escolha é do paciente e seus familiares em todos os aspectos. Pode ser decidido ter os cuidados em casa ou no hospital. Pode ter cerimônia ou ritual religioso que for da vontade do paciente. Reuniões familiares são necessárias para que os familiares fiquem por dentro das atualizações do tratamento e cuidados (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

Comumente os cuidados são coordenados por familiares de confiança do paciente e que sabem sobre seus desejos finais, mas além disso é sempre auxiliado por uma equipe de cuidados paliativos e enfermeiros (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

No momento de uma perda e luto, a equipe de cuidados paliativos dá atenção e trabalha para auxiliar a família e amigos no processo de luto, o cuidado de luto pode se estender por até um ano após a morte do paciente (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

Os Métodos ou Cuidados Paliativos ao contrário da chamada Eutanásia não propõe a antecipação da morte, contudo também não sugere adiar a mesma. Em vez disso, os métodos paliativos são permissivos quanto a evolução natural da doença, voltando seus esforços em mitigar e evitar qualquer forma de sofrimento e angústia para fornecer um fim de vida evitável.

O termo correto para o Tratamento Paliativo seria, portanto, a Ortotanásia. Os Conselhos de Bioética definem a Ortotanásia como sendo o objetivo principal dos agentes de saúde em casos de doença incurável. “Ortotanásia”, etimologicamente vem do grego: “Orto” correto e “Thanatos” morte, traduzindo como Morte desejável, ou seja, sem que haja o prolongamento artificial da vida, que gera sofrimento e alteração do processo natural da morte. Procedimentos invasivos e Ventilação Artificial são dispensados no caso do Tratamento





VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Paliativo. Qualquer tipo de intervenção considerada fútil ou inútil é posta de lado, mas não se deve confundir a Ortotanásia com o Suicídio Assistido, Eutanásia.

O Direito de morrer de forma digna e humanizada é um dos principais campos de interesse a Bioética e sua diferenciação com relação a outras linhas de atuação em pacientes incuráveis deve ser feita de forma adequada para que não se gere confusão. A Distanásia é um termo desconhecido, porém bastante aplicado na área médica. Conceituada como “Morte Penosa”, indica a prolongação artificial da vida, dispensando a qualidade e a dignidade em prol obstinação terapêutica. Convém pensar, portanto, que dentro da prática da Distanásia, a preocupação pura e simples do profissional é tempo de vida. Dentro de uma régua moral, a Distanásia e a Eutanásia se configuram como dois extremos completamente opostos, enquanto a Ortotanásia soa como um meio termo razoável e humanizado, com boas aplicações práticas e bioeticamente apoiada (FELIX; et. al., 2013).

Existem inúmeras formas de cuidados paliativos que se dividem em tipos físicos (controle de sintomas físicos que levam ao sofrimento), psicológicos (cuidado dos sentimentos negativos como tristeza, angústia e depressão), sociais (apoio na gestão de conflitos sociais que podem prejudicar o cuidado) e espirituais (apoio e auxílios nas questões e orientações em relação ao sentido da vida e da morte). Vale lembrar que os Cuidados não se referem apenas ao paciente, mas também aos familiares. Tais Tratamentos se estruturam em torno de 4 Pilares: Controle adequado dos Sintomas. Comunicação eficaz, clara e adequada (Entre todos os componentes: Paciente, Profissional de Saúde, Familiares e Cuidadores), Apoio aos Familiares e Cuidadores. Trabalho em Equipe (REIS, 2023).

OBJETIVO

Este artigo tem por objetivo apresentar a importância de uma comunicação clara e transparente na vida de um paciente em cuidados paliativos, abordando aspectos comunicacionais, bioéticos e profissionais.

METODOLOGIA





PESQUISA
UNIFIMES

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Este trabalho possui estudo do tipo revisão integrativa da literatura para responder à seguinte questão de pesquisa: Qual a importância da comunicação clara e transparente na relação médico-paciente no contexto dos cuidados paliativos?

Buscamos nas bases de dados Google Scholar, PubMed e Scielo artigos científicos utilizando os termos "communication", "physician", "patient" e "palliative care".

Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês abordando a importância da comunicação clara e transparente na relação médico-paciente no contexto dos cuidados paliativos. Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem diretamente o tema proposto, artigos duplicados e artigos totalmente indisponíveis.

Os artigos foram selecionados em duas etapas, sendo a primeira etapa avaliada por cinco revisores independentes e a segunda etapa uma avaliação completa dos artigos selecionados. Em caso de discordância, um sexto especialista foi consultado. A análise dos dados foi realizada por meio da síntese narrativa dos resultados dos artigos selecionados, com os dados agrupados ordenadamente em categorias temáticas.

A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada usando a escala de Jadad para estudos clínicos randomizados e a escala de Downs e Black para estudos não clínicos. Os resultados foram apresentados de forma descritiva por meio de categorias temáticas identificadas na análise dos dados. As limitações do estudo foram discutidas, incluindo limitações da estratégia de busca, qualidade dos estudos incluídos e generalização dos resultados. Espera-se que esta metodologia auxilie os esforços acadêmicos para compreender a importância da comunicação clara e transparente na relação médico-paciente em cuidados paliativos e melhorar a qualidade dos cuidados paliativos do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunicação médico-paciente é uma parte essencial da prática médica, e ainda mais importante em cuidados paliativos, onde a clareza e transparência são essenciais para construir uma relação de confiança e apoio com o paciente. De acordo com Epstein e Street (2011), a comunicação efetiva em cuidados paliativos pode melhorar a qualidade de vida do paciente e sua família, ajudando-os a entender melhor sua condição e opções de tratamento.





PESQUISA
UNIFIMES

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



A falta de comunicação clara e transparente pode levar a mal-entendidos, incertezas e angústia para o paciente e sua família. De acordo com Back et al. (2009), a comunicação inadequada pode aumentar a ansiedade e a depressão dos pacientes em cuidados paliativos, além de diminuir a satisfação com a assistência médica recebida.

A importância da comunicação clara e transparente também pode ser vista em estudos que destacam a relação entre a comunicação adequada e a tomada de decisões informadas pelos pacientes e suas famílias. Segundo Butow et al. (2012), a comunicação clara e transparente pode levar a uma melhor compreensão da situação do paciente, levando a escolhas de tratamento mais informadas e conscientes.

Além disso, a comunicação clara e transparente também pode levar a uma melhor gestão de sintomas e dores em cuidados paliativos. De acordo com Davis et al. (2012), a comunicação efetiva pode ajudar os médicos a entender melhor os sintomas do paciente e sua experiência de dor, permitindo assim um tratamento mais efetivo.

A comunicação clara e transparente entre médico e paciente é essencial em cuidados paliativos, permitindo a construção de uma relação terapêutica de confiança e apoio, além de levar a tomadas de decisão mais informadas e conscientes pelos pacientes e suas famílias. A falta de comunicação adequada pode levar a mal-entendidos, incertezas e angústia, além de diminuir a qualidade de vida e satisfação com a assistência médica recebida pelo paciente. Portanto, é fundamental que médicos em cuidados paliativos sejam treinados e capacitados a fornecer uma comunicação clara e transparente aos pacientes e suas famílias.

Além de proporcionar informações precisas sobre a doença e o tratamento, a clareza do médico pode influenciar a tomada de decisão do paciente. Neste trabalho, serão apresentados alguns estudos que destacam a importância da clareza do médico na tomada de decisão do paciente em cuidados paliativos.

A comunicação clara e transparente do médico pode influenciar significativamente a tomada de decisão do paciente em cuidados paliativos. A seguir, serão apresentados alguns estudos que comprovam essa relação:

1. **Informações claras aumentam a satisfação do paciente:** de acordo com uma pesquisa realizada por Hagerty et al. (2005), pacientes com câncer que receberam informações claras sobre sua doença e tratamento estavam mais satisfeitos com sua decisão de receber





VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



cuidados paliativos. Os autores destacaram que a comunicação clara do médico aumentou a sensação de controle e autonomia dos pacientes.

2. **Clareza do médico influencia a decisão de iniciar cuidados paliativos:** um estudo realizado por Matsuyama et al. (2016) demonstrou que a clareza do médico em explicar os benefícios dos cuidados paliativos influenciou significativamente a decisão dos pacientes de iniciar esse tipo de tratamento. Os autores destacam a importância de uma comunicação clara e transparente na tomada de decisão do paciente.
3. **Clareza do médico influencia a adesão ao tratamento:** de acordo com um estudo de Morita et al. (2004), a clareza das informações fornecidas pelo médico influenciou significativamente a adesão dos pacientes aos cuidados paliativos. Os autores destacam que uma comunicação clara do médico pode ajudar os pacientes a entenderem melhor a importância do tratamento e a aderirem a ele de forma mais efetiva.
4. **Clareza do médico ajuda na tomada de decisão sobre o final da vida:** um estudo realizado por Temel et al. (2010) demonstrou que a comunicação clara do médico sobre os cuidados paliativos e opções de tratamento no final da vida pode ajudar os pacientes a tomar decisões mais informadas e alinhadas com seus valores e preferências.
5. **Clareza do médico ajuda na gestão da incerteza:** a comunicação clara do médico também pode ajudar os pacientes a gerir a incerteza associada à doença e ao tratamento em cuidados paliativos. Segundo um estudo de Ptacek et al. (2001), pacientes que receberam informações claras e precisas sobre sua doença e prognóstico foram capazes de lidar melhor com a incerteza e tomar decisões mais informadas.

Nem sempre é fácil para os médicos fornecerem uma comunicação adequada aos pacientes e suas famílias. As barreiras à comunicação clara e transparente em cuidados paliativos podem estar relacionadas a diversos fatores, incluindo atitudes e habilidades dos médicos, expectativas e crenças dos pacientes e suas famílias, além de questões culturais e sociais. A seguir, serão apresentadas algumas das principais barreiras identificadas na literatura:

- 1- **Falta de treinamento e habilidades dos médicos em comunicação:** a falta de treinamento e habilidades em comunicação é uma das principais barreiras à comunicação clara em cuidados paliativos. De acordo com Epstein e Street (2011), muitos médicos não



VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



recebem treinamento adequado em habilidades de comunicação, o que pode levar a dificuldades na abordagem de temas delicados, como prognóstico e finitude.

- 2- **Medo de causar sofrimento:** o medo de causar sofrimento pode levar os médicos a evitar conversas difíceis com os pacientes e suas famílias, levando a uma falta de comunicação clara e transparente. De acordo com Clayton et al. (2013), os médicos podem sentir que estão causando sofrimento desnecessário ao abordar questões difíceis, como prognóstico e decisões de fim de vida.
- 3- **Dificuldades linguísticas e culturais:** dificuldades linguísticas e culturais podem ser uma barreira significativa à comunicação clara em cuidados paliativos, especialmente em populações multiculturais e multilíngues. De acordo com Yennurajalingam e Bruera (2013), a falta de proficiência em inglês pode limitar a capacidade dos pacientes e suas famílias de compreender informações sobre a doença e tratamento.
- 4- **Expectativas e crenças dos pacientes e suas famílias:** as expectativas e crenças dos pacientes e suas famílias podem influenciar a comunicação em cuidados paliativos. De acordo com Jackson et al. (2013), alguns pacientes e suas famílias podem ter crenças ou expectativas em relação ao tratamento que diferem das dos médicos, o que pode levar a conflitos e dificuldades na comunicação.
- 5- **Estigma associado a cuidados paliativos:** o estigma associado a cuidados paliativos pode ser uma barreira à comunicação clara e transparente, tanto para os pacientes como para os médicos. De acordo com Clark et al. (2016), o estigma pode levar os pacientes e suas famílias a evitar discussões sobre cuidados paliativos, enquanto os médicos podem evitar tais conversas por medo de estigmatizar os pacientes.

A Bioética é uma ciência que se dedica ao estudo da sobrevivência humana, e sua abordagem é fundamentada tanto na filosofia quanto na pragmática. Seu objetivo é promover a melhoria das condições de vida por meio de reflexões que apontem o comportamento correto do homem para garantir o bem-estar e a continuidade da humanidade. Os princípios fundamentais da Bioética são a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (MENDES, 2011).

Dessa forma, a Bioética tem como premissa fundamental que qualquer progresso no campo das ciências biomédicas deve estar a serviço da humanidade, e surge como uma nova consciência ética que busca respostas equilibradas diante dos conflitos éticos contemporâneos.



PESQUISA
UNIFIMES

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Seu escopo de estudo tem se ampliado e engloba desde a engenharia genética até a preservação do meio ambiente. A ética médica é atualmente o núcleo da Bioética, envolvendo questões relacionadas tanto ao início quanto ao fim da vida.

No que se refere ao final da vida, o avanço da tecnologia e das ciências biomédicas tem ampliado significativamente a expectativa de vida de pacientes com doenças incuráveis, graças à criação de novas drogas, vacinas, aparelhos e técnicas que permitem diagnósticos e tratamentos precoces (NOGUEIRA, COSTA, HENRIQUES; 2012). Porém, esse avanço tecnológico também gerou situações que apresentam dilemas éticos, já que transformou o processo final da vida em uma dolorosa agonia, por exemplo, em situações que são denominadas de obstinação, futilidade e encarniçamento terapêutico. Essas expressões referem-se a uma experiência na qual, embora não haja mais possibilidade de cura para a doença, o paciente é submetido a procedimentos desnecessários e inúteis, que não trazem benefício algum nem para o próprio paciente, nem para seus familiares (FERRAI, et al; 2008).

É importante ressaltar que, diante desses dilemas éticos que podem ser enfrentados pelos profissionais de saúde, a Bioética é fundamental na busca constante por respostas que os auxiliem a compreender a dimensão humana na prática assistencial, especialmente quando cuidam de pacientes em fase terminal. Nesse sentido, não basta possuir ciência e tecnologias sofisticadas se esses recursos não forem utilizados por profissionais capacitados que saibam integrá-los a uma assistência humanizada, que valorize e respeite o ser humano em sua totalidade (NOGUEIRA, COSTA, HENRIQUES; 2012).

O paciente em fase terminal é aquele que sofre de uma doença progressiva e incurável, evidenciada por uma deterioração clínica que inclui sintomas como anorexia, perda de peso, boca seca, dificuldade respiratória, alterações comportamentais, limitação da mobilidade, continência e higiene, o que pode gerar um impacto emocional significativo tanto no paciente quanto em sua família. Portanto, é crucial proporcionar uma assistência humanizada para o paciente e sua família, baseada na filosofia dos cuidados paliativos, que busca melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam problemas associados a doenças sem possibilidades de cura. Esse tipo de cuidado tem como objetivo prevenir e aliviar o sofrimento por meio do controle dos sintomas (REIRIZ; et al, 2008), e envolve uma abordagem multiprofissional, multidimensional e centrada no ser humano (PIMENTA, 2012).





PESQUISA
UNIFIMES



UNIFIMES
Centro Universitário de Minas

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



Compreender e aplicar esses princípios na prática assistencial é fundamental para garantir um cuidado humanizado e respeitoso ao paciente terminal e seus familiares. Além disso, é importante que os profissionais de saúde estejam capacitados e sensibilizados para lidar com as questões éticas e morais que envolvem o cuidado paliativo, respeitando a autonomia do paciente e sua tomada de decisões, e evitando práticas que possam agravar o sofrimento e a dor (SOUSA; et al; 2010). Assim, a Bioética se coloca como uma ferramenta essencial para a reflexão e orientação de práticas éticas na assistência ao paciente terminal e para a garantia de sua dignidade e direitos humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, os cuidados paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e crônicas, aliviando o sofrimento e fornecendo suporte emocional, social e espiritual. A comunicação efetiva em cuidados paliativos pode melhorar a qualidade de vida do paciente e sua família, ajudando-os a entender melhor sua condição e opções de tratamento. A falta de comunicação adequada pode levar a mal-entendidos, incertezas e angústia para o paciente e sua família, além de diminuir a satisfação com a assistência médica recebida. A clareza do médico também pode influenciar a tomada de decisão do paciente em cuidados paliativos, aumentando a satisfação, a adesão ao tratamento e ajudando a gerir a incerteza associada à doença e ao tratamento. Além disso, a comunicação clara e transparente também pode levar a uma melhor gestão de sintomas e dores em cuidados paliativos. Por isso, é fundamental que os médicos sejam treinados e capacitados a fornecer uma comunicação clara e transparente aos pacientes e suas famílias.

Adjunto a isso, Segundo Volpin (2022), estudantes de medicina do último ano de graduação na Holanda, referem que um dos aspectos importantes a serem aprendidos é a comunicação em cuidados paliativos, a qual não é bem explorada na graduação, e gera reflexos negativos na confiança para execução desta na prática, o que pode prejudicar a execução de um acompanhamento de saúde seguro e gerar consequências negativas e atos de iatrogênicos. No Brasil, os cuidados paliativos também necessitam ser mais explorados na formação do médico generalista, há ainda pareceres que reforçam a importância de sua inserção nos currículos, no entanto precisa de mais estudos a fim de consolidar o ensino, algo que, até o momento, tem-se uma alteração na Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de





VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências, aprovada em 2022 e acrescenta ao Art. 23 dois incisos que relacionam-se aos cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **O que são cuidados paliativos?** Recurso eletrônico: São Paulo, [SI]. Disponível em <<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>>. Acesso em 19 mar. 2023.

BACK, Anthony L. et al. Communication about cancer near the end of life. **Cancer**, v. 115, n. 13, p. 3307-3315, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Despacho do Ministro. Alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências [recurso eletrônico] / Ministério da Educação, Diário Oficial da União : Brasília, D.O.U., 2022. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/docman/marco-2022-pdf/238001-pces265-22/file>>. Acesso em 03 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos: o que são, quando iniciar, onde pode receber e profissionais envolvidos em oferecer [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer : Brasília, INCA, 2022. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>> Acesso em 19 mar. 2023.

BUTOW, Phyllis N. et al. Improving communication skills for difficult conversations: A framework for teaching and learning about informed consent for clinical trials. **Journal of Clinical Oncology**, v. 30, n. 22, p. 2715-2721, 2012.

CALDAS, Gustavo Henrique de Oliveira; MOREIRA, Simone de Nóbrega Tomaz; VILAR, Maria José. Cuidados paliativos: uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 261-271, 2018.

CLARK, K., Phillips, J. L.; CURROW, D. C. Patient and caregiver values, beliefs and experiences when choosing home-based palliative care in Australia: a qualitative study. **Health & social care in the community**, v. 24, n. 2, pp.18-28, 2016.

CLAYTON, J. M.; et al. Sustaining hope when communicating with terminally ill patients and their families: a systematic review. **Psycho-Oncology**, v. 22, n. 12, pp. 2529-2548, 2013.

DAVIS, Mellar P. et al. Communicating with patients who have cancer. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 62, n. 3, p. 164-182, 2012.



VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



EPSTEIN, Ronald M.; STREET JR, Richard L. The values and value of patient-centered care. **Annals of Family Medicine**, v. 9, n. 2, p. 100-103, 2011.

FERRAI, C. M. M.; et al. Uma leitura bioética sobre cuidados paliativos: caracterização da produção científica sobre o tema. **Revista Bioethikos**, v. 2, n. 1, pp. 99-104, 2008.

FELIX, Zirleide Carlos; et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, pp. 2733-2746. Set. 2013.

HAGERTY, R.G.; et al. Cancer patient preferences for communication of prognosis in the metastatic setting. **Journal of Clinical Oncology**, v. 23, n. 6, pp.1276–1281, 2005.

JACKSON, V. A.; et al. A qualitative study of oncologists' approaches to end-of-life care. **Journal of palliative medicine**, v. 16, n. 11, pp. 1320-1324, 2013.

MATSUYAMA, R.K.; et al. Making difficult choices: a survey of women's decisional regret and satisfaction after mastectomy for breast cancer with immediate reconstruction. **Psycho-oncology**, v. 25, n. 7, pp. 789–795, 2016.

MENDES, R. A. Entre normas e práticas: tomada de decisões no processo saúde/doença. **Physis**, v. 21, n. 4, pp. 1429-1449, 2011.

MORITA, T.; et al. Late referrals to palliative care units in Japan: nationwide follow-up survey and effects of palliative care team involvement after the Cancer Control Act. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 28, n. 3, pp. 211–220, 2004.

NOGUEIRA, M. F.; COSTA, S. F. G.; HENRIQUES, M. E. R. M. Produção científica em bioética no campo da enfermagem: revisão integrativa da literatura. **J Nurs UFPE**, v. 6; n. 6, pp. 1432-1440, set. 2012.

PTACEK, J.T., EBERHARDT, T.L., PTACEK, J.J. Breaking bad news. A review of the literature. **Journal of the American Medical Association**, v. 276, n. 6, pp. 496–502, 2001.

REIRIZ, A. B.; et al. Cuidados paliativos: há benefícios na nutrição do paciente em fase terminal? **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 6, n. 4, pp. 150-155, 2008.

REIS, Manuel. **Cuidados Paliativos: o que são, para que servem e tipos**. Janeiro de 2023.

SOUSA, A. T. O.; et al. Palliative care: a conceptual analysis. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 9, n. 2, pp. 1-5, Set. 2012.

TEMEL, J.S.; et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. **New England Journal of Medicine**, v. 363, n. 8, pp. 733–742, 2010.

VOLPIN, Maria Caroline et al. Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 11, n. 1, p. 140-153, 2022.



PESQUISA
UNIFIMES

UNIFIMES
Centro Universitário de Mineiros

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



YENNURAJALINGAM, S.; BRUERA, E. Language as a barrier for effective communication between patients with advanced illness and their healthcare providers: a narrative review. **Journal of palliative medicine**, v. 16, n. 9, pp. 1065-1074, 2013.

