

**CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAIS DE CAMPO GRANDE – MS: UMA ANÁLISE  
DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-303>

**Data de submissão:** 20/04/2025

**Data de publicação:** 20/05/2025

**Ana Leticia Tognini**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: ana.tognini@gmail.com

**Beatriz Nogueira Leal**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: bia10leal@hotmail.com

**Daniele Albuquerque Arroyo Vargas**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: daniarroyo23@hotmail.com

**Danielly de Almeida Benevides**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: dani.benevides@hotmail.com

**Davi Alves Junior**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: davialvesjunior2019@gmail.com

**Maria Carolina Finotti Ono**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: mariaono131003@gmail.com

**Mariana de Sousa dos Santos**  
Graduando Medicina  
Anhanguera-UNIDERP  
E-mail: desousadossantosm@gmail.com

**Lariane Marques Pereira**  
Me.  
Professora Orientadora do Curso de Medicina da Anhanguera-UNIDERP  
Email: larianemarp@gmail.com

## RESUMO

Cuidados paliativos (CP) constituem uma abordagem essencial na medicina moderna, destinada a melhorar a qualidade de vida de pacientes enfrentando doenças graves e/ou em terminalidade e seus familiares. Este estudo objetivou investigar o nível de conhecimento em (CP) entre médicos de hospitais de Campo Grande, MS, sublinhando a necessidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes em estágios avançados de doenças. Focalizando a disparidade entre a necessidade e a efetiva implementação dos CP, a pesquisa propôs uma análise detalhada da formação médica e da aplicação prática dos princípios paliativos. Utilizando uma metodologia descritiva, exploratória e transversal, de abordagem quantitativa, o estudo coletou dados de 84 médicos por meio de questionários fechados, para verificar o nível de conhecimento em CP. A pesquisa mostrou que somente 14,3% dos médicos possuíam formação profissional em CP e que esta formação estava fortemente associada com um conhecimento mais aprofundado no tema ( $p$ -valor < 0,034). Além disso, o treinamento em CP no local de trabalho mostrou-se significativamente relacionado ao nível de conhecimento dos médicos ( $p$ -valor = 0,0088). Interessantemente, a exposição ao tema de CP durante a graduação não se correlacionou de maneira significativa com o conhecimento atual em CP ( $p$ -valor = 0,7627). Os achados da pesquisa demonstram a importância e a necessidade de melhorias na formação dos profissionais de saúde, pois mesmo não atuando na área paliativa, eles se deparam constantemente com esses pacientes, e não conseguem conduzi-los adequadamente. Dessa forma, é necessário que haja treinamentos contínuos de habilitação aos médicos e melhorias no processo de ensino das graduações sobre o assunto, para assim, aprimorar a qualidade de assistência que oferecem.

**Palavras-chave:** Assistência ao Paciente. Doentes crônicos. Educação Médica. Finitude da vida. Humanização da Assistência.

## 1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos (CP) têm sido amplamente difundido como uma abordagem de tratamento que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento (Senderovich; McFadyen, 2020).

Diferentemente dos tratamentos curativos, que focam na erradicação da doença, os CP concentram-se em aliviar sintomas e melhorar o bem-estar geral, respeitando as escolhas e necessidades dos pacientes (Bombard et al., 2018). Esta prática engloba a identificação precoce, avaliação precisa e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais, oferecendo um suporte integral que transcende a perspectiva meramente curativa (Souza; Jaramillo; Borges, 2021).

A demanda por CP tem crescido globalmente, impulsionada pelo envelhecimento populacional e pelo aumento das doenças crônicas. Esta tendência revela a necessidade de um sistema de saúde preparado para oferecer assistência integral e compassiva aos doentes em estágios avançados (Gouvea, 2019). A OMS estima que cerca de 40 milhões de pessoas morram anualmente com necessidade de cuidados paliativos. Cerca de 78% delas estão em países de baixa ou média renda e apenas 14% têm acesso a esses cuidados de forma adequada (OMS, 2022). No Brasil, em 2019, estima-se que mais de 885 mil pessoas morreram com necessidades de cuidados paliativos não atendidas, evidenciando um contingente gigantesco de pessoas morrendo em sofrimento que poderia ser evitado (Ministério da Saúde, 2019).

A eficácia dos cuidados paliativos está intrinsecamente ligada ao grau de qualificação e habilidade dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado. Médicos, enfermeiros, psicólogos, e outros profissionais de saúde precisam de uma formação específica para atender às complexas demandas desses pacientes, abordando o sofrimento biopsicossocial espiritual frente à terminalidade da vida (Amjad; Kordel; Fernandes, 2023).

No entanto, diversas pesquisas apontam uma lacuna significativa no conhecimento sobre CP entre os profissionais de saúde. Muitos médicos se formam sem receberem treinamento formal em comunicação de notícias difíceis e outros aspectos essenciais no trato com pacientes em cuidado paliativo, e por isso se sentem despreparados para este cuidado (Pinheiro, 2010). Esta deficiência se traduz em barreiras para a implementação efetiva de práticas paliativas, afetando a qualidade do atendimento e o bem-estar dos pacientes (Gebel et al., 2023).

A formação médica em CP é frequentemente fragmentada ou negligenciada, não acompanhando a evolução das necessidades dos pacientes e da sociedade. A integração desses conhecimentos nos currículos de graduação e pós-graduação é fundamental para aprimorar as

competências dos profissionais na prestação de um cuidado qualificado (10). Reconhecendo a importância da educação especializada, diversas instituições e organizações de saúde têm proposto mudanças curriculares e programas de treinamento para melhorar o entendimento e as habilidades em CP. Essas iniciativas visam preparar melhor os profissionais para enfrentar os desafios clínicos e éticos presentes nessa área (Zamarchi; Leitão, 2023).

Além da formação acadêmica, a experiência prática e a reflexão contínua sobre a prática dos CP são essenciais para desenvolver a sensibilidade e a competência necessárias. O aprendizado contínuo e a adaptação às novas pesquisas e abordagens são determinantes para a evolução profissional neste campo (Sapeta et al., 2022). A interdisciplinaridade é outro aspecto vital dos CP, em que a colaboração entre diferentes profissionais de saúde potencializa a qualidade do atendimento. A abordagem em equipe facilita a gestão integrada dos cuidados, promovendo um suporte mais efetivo e abrangente aos pacientes e suas famílias (Bendowska; Baum, 2023).

Apesar dos avanços, ainda existem barreiras significativas que dificultam a prática eficaz dos CP, incluindo questões culturais, estruturais e de financiamento. A percepção social e a valorização dos CP também têm um papel crucial na sua implementação. A sociedade, em geral, precisa estar informada sobre a importância desses cuidados, desmistificando tabus e promovendo uma visão mais abrangente da assistência integral em saúde (Lalani; Cai, 2022).

Estudos em CP se tornaram um elo importante para fundamentar práticas baseadas em evidências e para aprimorar continuamente os métodos de cuidado. Estes contribuem para o desenvolvimento de diretrizes clínicas, políticas de saúde e estratégias de educação profissional. A análise do conhecimento dos profissionais de saúde sobre CP torna-se, portanto, uma questão central para entender as lacunas existentes e para desenvolver estratégias de melhoria. Avaliar o nível de entendimento e a aplicabilidade prática desses conceitos é crucial para elevar a qualidade do atendimento (Finucane et al., 2022).

Segundo o censo demográfico de 2022, o percentual de pessoas com mais de 60 anos residentes em Campo Grande-MS, que em 2010 correspondia a 9,97% da população total do município, corresponde atualmente a 14,96%, evidenciando um envelhecimento populacional significativo (IBGE, 2025). Considerando que grande parte desses idosos possuem doenças crônicas que requerem cuidados específicos, a oferta por serviços especializados em CP se mostra ainda mais necessária. Diante disso, esta pesquisa objetivou analisar o nível de conhecimento em CP dos médicos atuantes em hospitais de Campo Grande – MS, caracterizando-os por sexo, idade, especialidade e formação que possui em CP, bem como identificar se houve contato com temática durante a graduação. Ao avaliar como esses profissionais compreendem e aplicam os princípios dos CP em sua prática diária, o estudo

visou contribuir significativamente para o campo, sensibilizando os profissionais quanto à importância da profissionalização e atualização contínua.

## 2 METODOLOGIA

O estudo adotou um desenho de pesquisa descritiva, exploratória e transversal de abordagem quantitativa, com coleta dos dados primários em três instituições hospitalares do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, sendo elas: o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande (SBCG) e o Hospital São Julião (HSJ).

Foi aplicado presencialmente um questionário, baseado em um modelo validado de Pinheiro (2010) com 19 perguntas (apêndice). Para esta etapa, foram apresentados aos participantes os objetivos da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e mencionada participação voluntária e anônima.

Foram coletados os dados de 84 médicos e calculada as diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis, através do Teste G através do *Software BioEstat 5.3*, permitindo avaliar a influência da formação acadêmica em CP sobre o conhecimento dos profissionais da área.

## 3 RESULTADOS

Neste estudo, foram entrevistados 84 médicos com uma idade média de 39 anos, sendo 28 homens e 56 mulheres. Destes, 70 possuíam uma ou mais especialidades médicas e 11 estavam em processo de especialização. Três médicos indicaram que não tinham especialidades. As áreas de especialização incluíam Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Pneumologia, entre outras, com a maioria em Oftalmologia (13) e Pediatria (12). Reconhecendo que os cuidados paliativos podem ser necessários em diferentes contextos clínicos, a pesquisa buscou contemplar diversas especialidades, uma vez que qualquer profissional pode se deparar com pacientes que necessitem dessa abordagem.

A expressiva presença de oftalmologistas na amostra se deve à maior concentração desses profissionais no Hospital São Julião, local onde o estudo foi realizado, e que é referência estadual em doenças oftalmológicas. Esse dado reforça a importância de discutir os cuidados paliativos em todas as áreas médicas, inclusive naquelas que, à primeira vista, não estão diretamente associadas a essa prática.

**Tabela 1:** Especialidades médicas citadas concluídas ou em andamento.

Especialidades Médicas	n	%
Oftalmologia	13	15,7
Pediatria	12	14,46
Neonatologia	10	12,05

Clínica Médica	8	9,64
Cirurgia Geral	6	7,23
Cardiologista	5	6,02
Nefrologia	3	3,61
Cirurgia Cardiovascular	2	2,41
Ginecologia e Obstetrícia	2	2,41
Geriatria	2	2,41
Medicina Intensiva	2	2,41
Neurocirurgia	2	2,41
Urgência e Emergência	2	2,41
Anestesiologia	1	1,2
Cirurgia Bucomaxilofacial	1	1,2
Cirurgia Oncológica	1	1,2
Cirurgia Plástica	1	1,2
Cirurgia Vascular	1	1,2
Medicina Esportiva	1	1,2
Medicina da Família e Comunidade	1	1,2
Medicina de Emergência	1	1,2
Neurologia	1	1,2
Oncologia Pediátrica	1	1,2
Pneumologia	1	1,2
Radiologia	1	1,2
Reumatologia	1	1,2
Outra	1	1,2
<b>Total de vezes que as especialidades foram citadas</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

No que se refere à formação em Cuidados Paliativos (CP), 12 médicos tinham formação profissionalizante, e quando questionados sobre o treinamento em CP na instituição onde trabalham, 15 afirmaram ter recebido treinamento, geralmente na forma de workshops ou palestras de curta duração (até 7 dias).

Em relação ao contato com CP durante a graduação, 31 médicos afirmaram não ter tido nenhum tipo de contato, 8 consideraram o contato suficiente para lidar com pacientes de CP, 15 acharam insuficiente, e 30 descreveram ter tido apenas uma introdução ao assunto, necessitando de aprofundamento posterior (Tabela 2).

**Tabela 2:** Perfil de formação e treinamento em Cuidados Paliativos (CP) dos médicos participantes da pesquisa.

<b>Formação e Treinamento em CP</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Possui formação profissionalizante em Cuidados Paliativos (CP) ?</b>		
Sim	12	14,3
Não	72	85,7
<b>Se sim, qual o tipo de formação?</b>		
Residência Médica, “Fellowship” ou Pós-Graduação em Cuidados Paliativos	7	58,3
Curso rápido online ou presencial com duração de < 168 horas	4	33,4
Curso com duração entre 2-6 meses em Cuidados Paliativos	1	8,3
<b>Recebeu treinamento em CP na Instituição em que trabalha atualmente?</b>		
Sim	16	19,1
Não	68	80,9
<b>Se sim, como foi esse treinamento?</b>		
Foi um workshop/palestras com duração de até 7 dias	16	100
<b>Como considera o seu contato com CP durante a graduação:</b>		

Suficiente – “Sinto que me formei preparado para lidar com pacientes candidatos a cuidados paliativos devido aos aprendizados na graduação.”	8	11,5
Insuficiente – “Sinto como se não tivesse tido.”	15	18
Apenas uma introdução ao assunto – “Sei o que é, como funciona, mas precisei (ou preciso) me aprofundar após formado(a).”	30	29,5
Sem contato	31	41

*Fellowship<sup>1</sup>: treinamento especializado realizado em uma área específica da saúde.*

### 3.1 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Um questionário com 19 perguntas foi aplicado para avaliar o conhecimento dos médicos em Cuidados Paliativos (CP). As perguntas estavam divididas em duas categorias: "Conhecimentos Gerais" e "Conhecimentos Terapêuticos". As respostas corretas foram somadas e utilizadas para classificar o nível de conhecimento dos participantes em Cuidados Paliativos (CP), com uma escala que ia de totalmente insatisfatório (0 a 6 pontos) até satisfatório (13 a 19 pontos).

#### 3.1.1 Nível de Conhecimento Totalmente Insatisfatório em CP (0-6 pontos)

Entre os médicos participantes, 19 apresentaram nível de conhecimento totalmente insatisfatório. Nenhum possuía formação profissional em Cuidados Paliativos (CP) ou havia recebido treinamento na instituição onde atuam. Sobre o contato com CP na graduação, 6 relataram ausência total, 9 tiveram apenas uma introdução ao tema, 2 consideraram o contato insuficiente e apenas 2 o avaliaram como suficiente.

#### 3.1.2 Nível de Conhecimento Insatisfatório em CP (7-12 pontos)

50 médicos foram classificados com conhecimento insatisfatório em Cuidados Paliativos (CP). Dentre eles, 9 haviam realizado alguma formação na área, como residência, fellowship, pós-graduação ou cursos breves, e outros 9 receberam treinamento no ambiente de trabalho, principalmente por meio de workshops ou palestras curtas. Durante a graduação, 21 não tiveram contato com o tema, 15 tiveram apenas uma introdução, 10 consideraram o conteúdo insuficiente e 4 avaliaram como suficiente.

#### 3.1.3 Nível de Conhecimento Satisfatório em CP (13-19 pontos)

15 apresentaram nível de conhecimento satisfatório em Cuidados Paliativos (CP). Dentre eles, 3 possuíam formação profissional em CP, sendo 2 deles através de um programa de residência médica, Fellowship ou pós-graduação e outro por meio de um curso de média duração, e 5 receberam treinamento no local onde atuam. Quando questionados sobre sua experiência com CP durante a graduação, 3 classificaram como insuficiente, 6 como uma mera introdução, 4 disseram não ter tido contato e 2 sentiram que o contato foi suficiente.

A análise detalhada das respostas do questionário evidencia uma correlação entre a formação e treinamento em CP e o nível de conhecimento dos médicos. Aqueles com conhecimento satisfatório em CP tiveram maior exposição a treinamentos formais e práticos no assunto, enquanto aqueles com conhecimento insatisfatório ou totalmente insatisfatório mostraram uma lacuna significativa nessa área.

### 3.2 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

A análise do nível de conhecimento em Cuidados Paliativos (CP) entre os médicos mostrou que apenas 28 participantes (33,3%) tinham formação profissional na área, enquanto 56 (66,7%) não possuíam essa formação. Ao relacionar a presença dessa formação com os níveis de conhecimento classificados como "Totalmente insatisfatório", "Insatisfatório" e "Satisfatório", observou-se um panorama significativo, que merece ser destacado e discutido (Tabela 3).

**Tabela 3:** Nível de conhecimento em Cuidados Paliativos por formação profissional na temática de médicos em Campo Grande, MS.

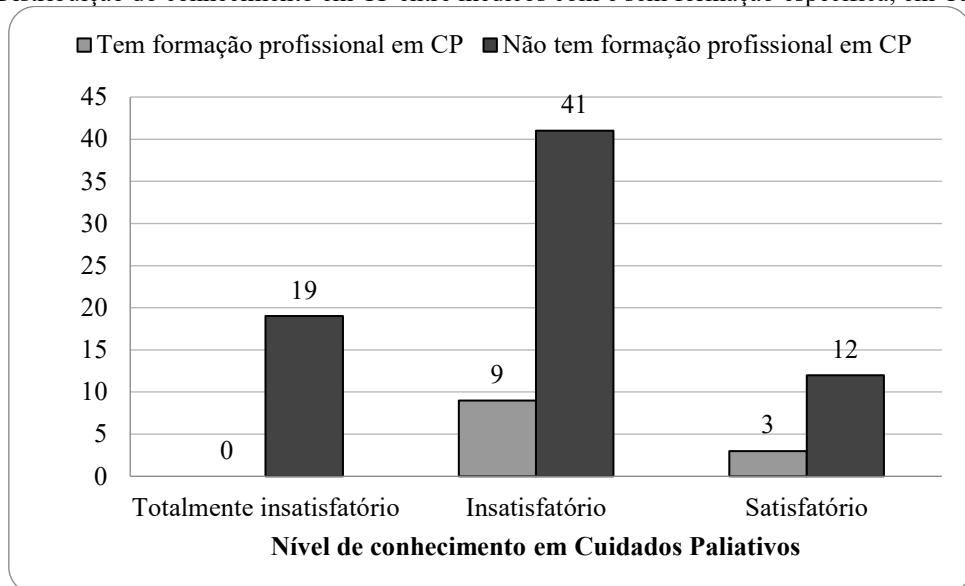
Nível de conhecimento em CP	Formação Profissional em CP		p-valor	Teste G
	Sim (n/%)	Não (n/%)		
Totalmente insatisfatório	0(0)	19(22,6)		
Insatisfatório	9(10,7)	41(48,8)		
Satisfatório	3 (3,57)	12(14,3)		
<b>Total</b>	<b>12(14,3)</b>	<b>72 (85,7)</b>	0,034	6,748

Para analisar a associação entre a formação em CP e o nível de conhecimento, aplicou-se o Teste G de independência. O resultado indicou uma diferença estatisticamente significativa. Isso indica uma associação forte entre a formação profissional em CP e um maior nível de conhecimento sobre o tema entre os médicos. Tal resultado é muito característico, indicando que a probabilidade de observar tal diferença entre médicos com e sem formação em CP por acaso é extremamente baixa.

Dessa forma, podemos interpretar que a educação formal em CP tem um impacto significativo no nível de conhecimento que os médicos possuem sobre o assunto.

Outro ponto a considerar é a completa ausência de médicos com formação em CP na categoria "Totalmente insatisfatório". É também interessante notar a distribuição dos médicos sem formação em CP nas categorias "Insatisfatório" e "Satisfatório", indicando que mesmo sem tanto conhecimento sobre o assunto ou uma formação específica, alguns médicos conseguem atingir nível de conhecimento considerado satisfatório (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Distribuição do conhecimento em CP entre médicos com e sem formação específica, em Campo Grande.



Ao investigarmos o impacto do treinamento em CP no local de trabalho no nível de conhecimento dos médicos nessa área tão importante da medicina, a análise revelou uma relação entre o treinamento e o nível de conhecimento em CP, categorizado como 'Totalmente insatisfatório', 'Insatisfatório' e 'Satisfatório' (Tabela 2).

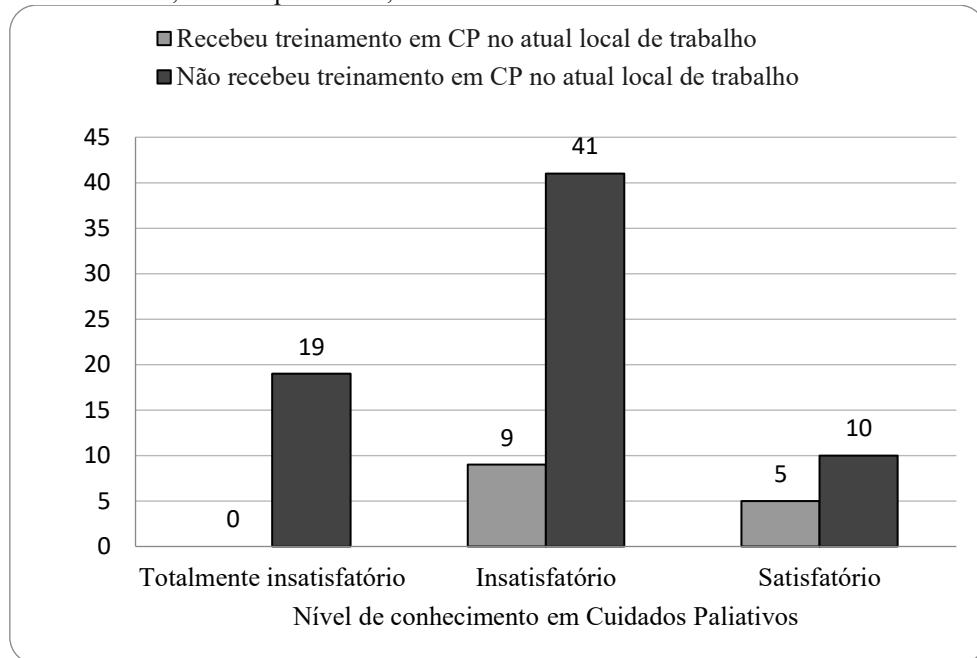
**Tabela 4:** Nível de conhecimento em Cuidados Paliativos por treinamento profissional na temática recebido por médicos em seu local atual de trabalho, em Campo Grande, MS.

Nível de conhecimento em CP	Treinamento de CP no atual local de trabalho		p-valor	Teste G
	Sim (n/%)	Não (n/%)		
Totalmente insatisfatório	0(0)	19(22,6)	0.0088	9.459
Insatisfatório	9(10,71)	41(48,8)		
Satisfatório	5(5,9)	10(11,9)		
<b>Total</b>	<b>14(16,7)</b>	<b>70(83,3)</b>		

Aplicando o Teste G, encontrou-se um p-valor de 0.0088, que aponta para uma associação significativa entre o treinamento em CP no local atual de trabalho e o conhecimento na área.

Esse resultado sugere uma relação positiva entre a participação em treinamentos e um maior domínio do tema (Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Distribuição do conhecimento em CP entre médicos com e sem treinamento profissional na temática recebido pela empresa atual de trabalho, em Campo Grande, MS.



Os resultados destacam a importância da educação continuada em Cuidados Paliativos no ambiente de trabalho, evidenciando seu papel no aprimoramento tanto do conhecimento médico quanto da qualidade da assistência prestada. Esses dados fortalecem a recomendação de implementar programas de treinamento em CP nas instituições de saúde, com o objetivo de qualificar ainda mais os profissionais e elevar o padrão de cuidado nesta área essencial da medicina.

Também foi analisada a relação entre o contato com CP durante a graduação e o nível de conhecimento atual dos médicos. A Tabela 3 apresenta essa percepção, dividida em quatro categorias: 'Suficiente', 'Apenas uma introdução', 'Insuficiente' e 'Sem contato'

**Tabela 5:** Nível de conhecimento em Cuidados Paliativos relacionado à exposição ao tema durante a graduação dos médicos em Campo Grande, MS.

Percepção dos CP durante a Graduação	Frequência			p-valor	Teste G
	Totalmente insatisfatório	Insatisfatório	Satisfatório		
Suficiente	n(%)	n(%)	n(%)	0,7627	3,359
Apenas introdução	2(2,38)	4(4,76)	2(2,38)		
Insuficiente	9(10,71)	15(17,86)	6(7,14)		
Sem contato	2(2,38)	10(11,9)	3(3,57)		
<b>Total</b>	<b>19(22,62)</b>	<b>50(59,52)</b>	<b>15(17,86)</b>		

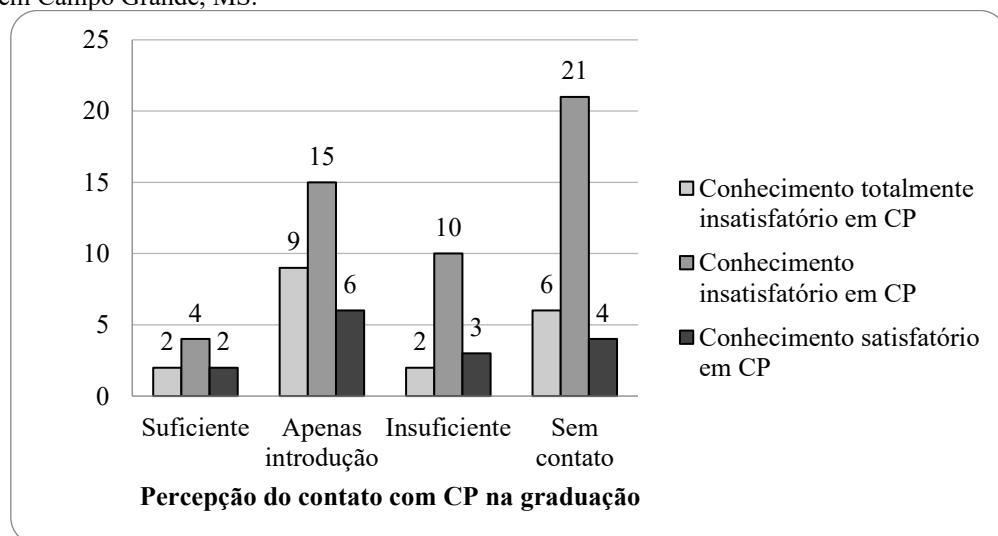
A aplicação do Teste G resultou em um p-valor de 0,7627 e um valor G de 3,359, indicando ausência de diferença estatisticamente significativa entre as percepções de contato com CP na

graduação e os níveis atuais de conhecimento. Isso sugere que outros fatores, como educação continuada e experiência prática, podem ter maior influência sobre o conhecimento dos médicos em CP.

Esses resultados são particularmente relevantes para os esforços de melhoria na formação em CP, pois indicam que o contato com CP na graduação, conforme percebido pelos médicos, não está fortemente associado ao conhecimento que eles possuem após a formação.

Observou-se que médicos que relataram "Sem contato" com CP na graduação concentraram-se majoritariamente no nível "Insatisfatório". Já entre os que consideraram o contato "Suficiente", houve uma distribuição mais equilibrada entre os níveis de conhecimento, ainda que a amostra total para esta categoria seja pequena (Gráfico 3).

**Gráfico 3:** Distribuição de conhecimento em Cuidados Paliativos relacionado à exposição ao tema durante a graduação dos médicos em Campo Grande, MS.



O gráfico revela uma tendência quanto à percepção dos médicos sobre a adequação do contato com CP durante a graduação e seu conhecimento atual na área. Enquanto aqueles que reportaram não ter tido contato com CP na formação acadêmica predominantemente tiveram seu conhecimento atual categorizados como "insatisfatório", a proporção de conhecimento "satisfatório" aumentou ligeiramente entre os que tiveram ao menos uma pequena introdução ao tema. No entanto, mesmo entre médicos que consideraram ter recebido um contato suficiente com CP durante a graduação, o conhecimento considerado "satisfatório" não foi o predominante. Isso sugere que a formação contínua e a experiência prática adquirida após a graduação podem ter um papel significativo na competência dos médicos em CP, ressaltando a importância da educação médica continuada e do desenvolvimento profissional para aprofundar a proficiência nesta área essencial da medicina.

#### 4 DISCUSSÃO

Os dados obtidos neste estudo revelam uma lacuna significativa no conhecimento sobre CP entre médicos atuantes em hospitais de Campo Grande, MS. Observou-se que apenas 14,3% dos profissionais entrevistados possuíam formação específica na área, sendo este grupo o que demonstrou um nível de conhecimento consideravelmente mais elevado em comparação àqueles sem tal especialização. É importante destacar que nenhum dos médicos com formação em CP apresentou desempenho classificado como “Totalmente Insatisfatório”, evidenciando a relevância da capacitação formal na área. Essa diferença apresentou significância estatística, conforme evidenciado pelo p-valor de 0,034 (Teste G). Paralelamente, outro estudo que corrobora com o resultado dessa análise foi realizado anteriormente em uma pesquisa realizada pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), na qual evidenciou que apenas 14% dos cursos de Medicina do Brasil possuem em sua grade curricular, uma disciplina de CP, e que dessas, apenas 6% são consideradas disciplinas obrigatórias, evidenciando a relação entre a formação acadêmica e o nível de conhecimento em CP (ANCP, 2018).

Por outro lado, um achado relevante foi a fraca correlação entre o contato com CP durante a graduação e o nível atual de conhecimento. Os médicos que relataram maior exposição ao tema em sua formação inicial não apresentaram, de maneira significativa, melhor desempenho em comparação àqueles com pouco ou nenhum contato com a temática durante a graduação ( $p = 0,7627$ ). Este dado sugere que a formação acadêmica, por si só, não tem sido suficiente para garantir a consolidação de competências essenciais no cuidado paliativo, reforçando a necessidade de se investir em estratégias de educação continuada e treinamentos específicos, sobretudo em ambientes hospitalares e programas de residência médica.

A hipótese de que a formação no local de trabalho pode impactar positivamente o conhecimento também foi confirmada. Médicos que participaram de capacitações, mesmo que breves, no contexto de atuação profissional demonstraram maior competência na condução de casos que demandam cuidados paliativos, conforme evidenciado pelo p-valor de 0,0088. Esses resultados enfatizam a eficácia das intervenções formativas realizadas no cotidiano laboral, indicando que a atualização profissional contínua é um caminho eficaz para qualificar a assistência prestada a pacientes em cuidados paliativos. E esse pressuposto é reforçado com base em estimativas da ANCP e resultados de vários outros estudos sobre intervenções paliativas, como por exemplo, no ensino sistemático de CP nas residências de saúde, podendo ser considerada uma estratégia fundamental para disseminar conhecimento especializado nessa temática (Bruera, 2015).

Além disso, verificou-se que a deficiência no conhecimento sobre CP está presente em todas as especialidades médicas, não se restringindo àquelas tradicionalmente menos envolvidas com a

temática. A pesquisa identificou que apenas 28,29% das especialidades, como Geriatria e Nefrologia, estão diretamente engajadas com CP em sua prática cotidiana (Dallóglia et al., 2021). Contudo mesmo especialidades que não atuam diretamente com CP, como oftalmologia por exemplo, eventualmente precisam ter que lidar com essa realidade, em casos de pacientes com doenças crônicas não curáveis, como degeneração macular e glaucoma avançado, que reduzem a qualidade e expectativa de vida desses doentes. Apesar disso, lacunas relevantes foram observadas em todos os grupos, sugerindo que o despreparo é generalizado e não exclusivo de determinadas áreas. Esse achado reforça a necessidade de uma abordagem transversal para a formação em CP, contemplando todas as especialidades médicas e promovendo uma integração efetiva desse campo nos currículos de graduação e nas práticas clínicas (Zejac et al., 2021).

A percepção dos próprios profissionais também merece destaque. A maioria dos médicos (91,67%) reconhece a necessidade de aprimorar seu conhecimento sobre CP, enquanto apenas 11,5% consideraram suficiente o conteúdo oferecido durante a graduação. Por outro lado, 8,33% afirmaram não necessitar de melhorias em seu conhecimento. Essa autoavaliação revela uma consciência crescente da fragilidade da formação médica no que tange aos cuidados paliativos e respalda a necessidade de implementação da nova Diretriz Curricular Nacional dos cursos de medicina, que torna obrigatória a abordagem do tema durante a formação acadêmica. A inclusão dos CP na grade curricular dos cursos de medicina é uma abordagem recente nas instituições, sendo que a primeira introdução de CP na graduação de Medicina e residências médicas ocorreram em meados de 1994. Contudo, apenas no ano de 2014, com as atualizações nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina, que o tema foi considerado obrigatório na grade curricular (Godrie, 2024).

Nesse sentido, a fraca correlação entre a formação acadêmica e o conhecimento atual, somada à ampla percepção da necessidade de capacitação, reforça a urgência da implementação de políticas de formação contínua. Essa demanda torna-se ainda mais relevante diante da recente instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos, a qual estabelece diretrizes para a qualificação profissional e a ampliação do acesso ao cuidado paliativo no Brasil. Ainda que a política represente um avanço promissor, é importante considerar que seu impacto ainda é incipiente, e que o cenário anterior à sua publicação era marcado por escassez de investimentos e baixa prioridade atribuída ao tema, o que contribuiu para a situação atual de despreparo.

Frente a esse panorama, torna-se fundamental promover uma abordagem ampla e sistemática da temática dos Cuidados Paliativos na formação médica. A incorporação do conteúdo nos currículos de graduação, aliada à oferta de treinamentos no ambiente de trabalho e à criação de programas de residência médica que contemplem essa área de forma robusta, configura-se como uma estratégia

essencial para elevar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. A implementação das diretrizes do Ministério da Educação (MEC) representa um avanço significativo; contudo, é imprescindível que esse movimento seja complementado por ações institucionais que garantam a capacitação permanente dos profissionais que já atuam na rede de atenção à saúde primária e terciária.

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo conclui que há lacunas significativas no conhecimento sobre Cuidados Paliativos (CP) entre os médicos atuantes em hospitais de Campo Grande, MS. Os resultados mostraram que 82,5% dos médicos entrevistados apresentaram conhecimento insatisfatório ou totalmente insatisfatório sobre CP. Ademais, apenas 14,3% dos participantes possuem formação ou especialização em CP e, são estes, que demonstraram um nível de conhecimento superior, evidenciando a relevância da educação formal nesta área, além da importância da implementação das novas diretrizes curriculares para o desenvolvimento dos futuros médicos no mercado de trabalho.

Em suma, é fundamental promover pesquisas futuras sobre Cuidados Paliativos, ampliando o alcance dos questionários a um maior número de hospitais e cidades. Essa abordagem possibilitará uma análise comparativa em nível nacional, contribuindo para uma compreensão mais abrangente do cenário. Além disso, recomenda-se investigar futuramente as diferenças de conhecimento e práticas entre médicos formados antes e após a implementação da nova diretriz do MEC, o que poderá oferecer informações valiosas sobre a evolução da formação e da atuação em cuidados paliativos no Brasil.

## REFERÊNCIAS

- SENDEROVICH, H.; MCFADYEN, K. Palliative Care: Too Good to Be True? *Rambam Maimonides Medical Journal*, [S.l.], v. 11, n. 4, e0034, 2020.
- BOMBARD, Y.; BAKER, G. R.; ORLANDO, E.; FANCOTT, C.; BHATIA, P.; CASALINO, S.; ONATE, K.; DENIS, J. L.; POMEY, M. P. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Science*, [S.l.], v. 13, n. 98, p. 58, 2018.
- SOUZA, M. C. S.; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. S. Comfort of patients in palliative care: an integrative review. *Enfermería Global*, [S.l.], v. 20, n. 61, p. 420-465, 2021.
- GOUVEA, M. P. G. The need for palliative care among patients with chronic diseases: a situational diagnosis in a university hospital. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, e190085, 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Palliative care. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 26 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistemas de Informação sobre Mortalidade - SIM (1979-2019). Disponível em: <https://dados.gov.br/dataset/sistema-de-informacao-sobre-mortalidade-sim-1979-a-2018>. Acesso em: 26 maio 2024.
- AMJAD, A.; KORDEL, P.; FERNANDES, G. A Review on Innovation in Healthcare Sector (Telehealth) through Artificial Intelligence. *Sustainability*, [S.l.], v. 15, n. 8, p. 6655, 2023.
- PINHEIRO, T. R. S. P. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto ano. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 320-326, 2010. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/77/320a326.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/77/320a326.pdf). Acesso em: 3 out. 2024.
- GEBEL, C.; BASTEN, J.; KRUSCHEL, I.; ERNST, T.; WEDDING, U. Knowledge, feelings, and willingness to use palliative care in cancer patients with hematologic malignancies and solid tumors: a prospective, cross-sectional study in a comprehensive cancer center in Germany. *Supportive Care in Cancer*, [S.l.], v. 31, n. 7, p. 445, 2023.
- PEREIRA, E. A. L.; RANGEL, A. B.; GIFFONI, J. C. G. Identifying the Level of Knowledge in Palliative Care among Medical Students in Goiás. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 65-71, 2019.
- ZAMARCHI, G. C. G.; LEITÃO, B. F. B. Educational strategies in palliative care for healthcare professionals. *Revista Bioética*, Brasília, v. 31, n. e3491, p. 1-12, 2023.
- SAPETA, P.; CENTENO, C.; BELAR, A.; ARANTZAMENDI, M. Adaptation and continuous learning: integrative review of coping strategies of palliative care professionals. *Journal of Palliative Medicine*, [S.l.], v. 36, n. 1, p. 15-29, 2022.

BENDOWSKA, A.; BAUM, E. The Significance of Cooperation in Interdisciplinary Health Care Teams as Perceived by Polish Medical Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S.I.], v. 20, n. 2, p. 954, 2023.

LALANI, N.; CAI, Y. Palliative care for rural growth and wellbeing: identifying perceived barriers and facilitators in access to palliative care in rural Indiana, USA. *BMC Palliative Care*, [S.I.], v. 21, n. 25, p. 22-35, 2022.

FINUCANE, A.; CARDUFF, E.; MEADE, R.; DOYLE, S.; FENNING, S.; CUMMING, S.; HEKEREM, D.; RAHMAN, F.; LUGTON, J.; JOHNSTON, B.; MURRAY, S. A. Palliative care research promotion in policy and practice: a knowledge exchange process. *BMJ Supportive & Palliative Care*, [S.I.], v. 12, n. e3, p. 285-292, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa: Produto Interno Bruto dos Municípios – Campo Grande, MS. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/campo-grande/pesquisa/10102/122229>. Acesso em: 5 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2010: Amostra – Campo Grande, MS. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/campo-grande/pesquisa/23/26170?detalhes=true>. Acesso em: 5 maio 2025.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Análise Situacional e Recomendações para estruturação de Programas de Cuidados Paliativos no Brasil. 2018. Disponível em: [https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL\\_ANCP-18122018.pdf](https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf). Acesso em: 14 abr. 2025.

PEREIRA, E.; FERNANDES, H. Cuidados Paliativos no Currículo Baseado em Competências para MFC. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2017, [S.I.]. Anais [...]. 2017. Disponível em: <https://proceedings.science/cbmfc/trabalhos/cuidados-paliativos-no-curriculo-baseado-em-competencias-para-mfc>. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRUERA, S.; HIGGINSON, I.; VON GUNTEN, C. F.; MORITA, T.; RIPAMONTI, C.; OCHSENREITHER, G. et al. Frequency and factors associated with unexpected death in an acute palliative care unit: expect the unexpected. *Journal of Pain and Symptom Management*, [S.I.], v. 49, n. 5, p. 822-827, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsympman.2014.10.011>.

DALL'OGLIO, L.; REINERT, C.; DIGNER, S.; DEINA, M.; SFREDO, L. Ensino de cuidados paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. *Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 22, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e705>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ZAJAC, S.; WOODS, A.; TANNENBAUM, S.; SALAS, E.; HOLLADAY, C. L. Overcoming Challenges to Teamwork in Healthcare: A Team Effectiveness Framework and Evidence-Based Guidance. *Frontiers in Communication*, [S.I.], v. 6, n. 1, p. 47-96, 2021.

GODRIE, F.; ZUILEKON, I.; ONWUTEAKA, B.; MANDENDORP, H.; SCHOONMADE, L.; METSELAAR, S. Specialized expertise among healthcare professionals in palliative care - A scoping review. *BMC Palliative Care*, [S.I.], v. 23, n. 170, 2024.

## QUESTIONÁRIO<sup>1</sup>

**Idade:**

**Sexo:** ( ) feminino ( ) masculino

**Especialidade:** \_\_\_\_\_

**Formação em CP:** ( ) Sim ( ) Não

**Se sim, qual tipo?**

( ) Curso Rápido ( ) Residência ( ) Pós-graduação

**Recebeu treinamento em CP na Instituição?** ( ) sim ( ) não

**Se sim, como foi esse treinamento?**

---

---

---

---

**Teve contato com CP durante graduação?** ( ) sim ( ) não

### CONHECIMENTO GERAL

1. Você acredita que durante a graduação recebeu informação suficiente para realizar o manejo de pacientes com dor?

Sim  Não

2. Existia na sua Faculdade uma disciplina específica de dor?

Sim  Não

3. Você acredita que durante a graduação recebeu informação suficiente sobre o cuidado de pacientes em situação terminal?

Sim  Não

4. Você conhece a definição da Organização Mundial de Saúde para Cuidados Paliativos?

Sim  Não

5. Você sabe a diferença entre dor nociceptiva e neuropática?

Sim  Não

6. Você conhece alguma escala para avaliação de dor?

Sim  Não

7. Caso tenha respondido afirmativamente a questão anterior, você sempre utiliza escalas para avaliar pacientes com dor?

Sim  Não

---

<sup>1</sup> Adaptado de Pinheiro (2010)

8. Você acredita que durante a graduação recebeu informação suficiente sobre controle de sintomas mais comuns (dispneia, vômitos, obstipação, caquexia) em pacientes em cuidados paliativos?

Sim  Não

9. Você aprendeu durante a graduação ferramentas de comunicação e postura médica para “dar más notícias” aos pacientes e familiares?

Sim  Não

10. Você acha necessário melhorar seu conhecimento no tratamento de pacientes com dor?

Sim  Não

## **TERAPÊUTICA**

11. Você conhece a “escada” da Organização Mundial da Saúde para o manejo da dor?

Sim  Não

12. Caso você atenda um paciente oncológico com dor, você se sentiria seguro para iniciar o manejo da analgesia?

Sim  Não

13. Você sabe com qual medicação e dosagem se inicia um tratamento com opióide?

Sim  Não

14. Você conhece as equivalências para realizar rotação de opióide?

Sim  Não

15. Em relação ao manejo de opióides, você se sente tranquilo prescrevendo opióides?

Sim  Não

16. Seu maior receio em prescrever opióides é a depressão respiratória?

Sim  Não

17. Seu maior receio em prescrever opióides é a dependência química?

Sim  Não

18. Você conhece o mecanismo de ação dos antidepressivos no manejo da dor?

Sim  Não

19. Você conhece o mecanismo de ação dos anticonvulsivantes no manejo da dor?

Sim  Não