



EDUCAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Palliative Care education in Brazilian medical undergraduate programs: challenges and perspectives.

RESUMO

Este estudo analisa criticamente a formação médica em cuidados paliativos no Brasil, à luz das evidências científicas e dos marcos normativos vigentes. Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, baseada em buscas nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além da consulta a livros e normativos nacionais e internacionais. A análise demonstra que a inserção dos cuidados paliativos nos currículos médicos é limitada, fragmentada e frequentemente tardia, geralmente restrita a disciplinas optativas e pouco integrada à prática clínica. Identificam-se desafios pedagógicos e institucionais, como escassez de docentes capacitados, sobrecarga curricular, uso predominante de metodologias tradicionais e resistências culturais à abordagem da morte e da finitude. Os resultados indicam que a falta de formação estruturada compromete o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas, impactando negativamente a qualidade da assistência e gerando insegurança profissional. Conclui-se que o fortalecimento da formação médica em cuidados paliativos requer reorientação curricular longitudinal, capacitação docente e ampliação de cenários de prática, em consonância com as demandas do sistema de saúde e com a promoção de uma prática ética e humanizada.

Julia Zago de Barros

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0000-5973-1746

Isabella Kappel Beppler

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0006-6517-7415

Bianca Guazina Dalla Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0001-4127-7757

Emanuelle Marafiga da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0006-3741-2238

Mariana Paslauski Nunes

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Orcid: 0009-0009-5947-882X

Clainor Giovanaz Borges

Graduando em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0009-6259-1292

Thiago Piuco Soares

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Orcid: 0009-0000-7399-290X

Gabriela Moraes Ishikawa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Orcid: 0009-0007-8623-3188

Raíssa Tatsch Moreira

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Orcid: 0009-0004-3942-3403

Luiza Silva Menegazzo

Médica Pediatra e docente na UFSM e UFN

Orcid: 0009-0003-4732-0669

PALAVRAS-CHAVES: Competência Profissional; Cuidados Paliativos; Currículo; Educação Médica; Ética Médica.



ABSTRACT

***Autor correspondente:**

Julia Zago de Barros

Zagojulia10@gmail.com

Recebido em: [27-01-2026]

Publicado em: [02-03-2026]

This study aims to critically analyze medical education in palliative care in Brazil, in light of scientific evidence and current normative frameworks. This is a qualitative narrative literature review conducted through searches in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, as well as consultation of national and international books and normative documents. The analysis showed that the inclusion of palliative care in medical curricula occurs in a limited, fragmented, and often delayed manner, frequently restricted to elective courses and poorly integrated into clinical practice. Pedagogical and institutional challenges were identified, including a shortage of trained faculty, curricular overload, predominance of traditional teaching methods, and cultural resistance to addressing death and finitude. The results indicate that the lack of structured training compromises the development of clinical, communication, and ethical competencies, negatively affecting the quality of care and favoring professional insecurity. It is concluded that strengthening medical education in palliative care requires longitudinal curricular reorientation, faculty training, and expansion of practice settings, aligning education with health system demands and the promotion of ethical and humanized practice.

KEYWORDS: Professional Competence; Palliative Care; Curriculum; Medical Education; Medical Ethics.



INTRODUÇÃO

As transformações demográficas e epidemiológicas observadas nas últimas décadas, marcadas pelo envelhecimento populacional e pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e progressivas, têm ampliado significativamente a demanda por cuidados paliativos nos sistemas de saúde. Essa abordagem visa à promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio do alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, integrando-se como componente essencial da atenção em saúde (World Health Organization, 2020).

Apesar de seu reconhecimento internacional e da crescente necessidade assistencial, os cuidados paliativos ainda ocupam espaço limitado na formação médica. Historicamente, a educação médica tem sido estruturada sob um modelo biomédico e curativista, fortemente orientado para o diagnóstico e a terapêutica da doença, com menor ênfase no cuidado integral, na comunicação de más notícias, no manejo de sintomas refratários e nas decisões éticas relacionadas ao fim da vida (Block, 2002; Higginson *et al.*, 2020). Essa lacuna formativa contribui para a insegurança dos profissionais diante da terminalidade e para práticas que podem prolongar o sofrimento, em detrimento do cuidado centrado na pessoa.

Estudos internacionais apontam que a ausência de treinamento estruturado em cuidados paliativos durante a graduação médica compromete o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas fundamentais à prática profissional, impactando negativamente a relação médico–paciente–família e a qualidade da assistência prestada (Sullivan *et al.*, 2003). Além disso, a dificuldade em lidar com o sofrimento e a morte pode favorecer o desgaste emocional e o sofrimento moral dos médicos, reforçando a necessidade de uma formação que contemple essas dimensões do cuidado (Pessini; Barchifontaine, 2018).

No contexto brasileiro, os desafios tornam-se ainda mais evidentes diante das desigualdades regionais na oferta de serviços e na capacitação profissional em cuidados paliativos. O Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil evidencia a concentração de serviços especializados em determinadas regiões e a escassez de profissionais qualificados, o que reflete, em parte, fragilidades na formação em nível de graduação e na educação permanente (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2018). Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina apontem para a formação de médicos generalistas,



humanistas e capazes de atuar de forma ética e integral, a abordagem sistemática dos cuidados paliativos ainda não se encontra plenamente consolidada nos currículos médicos (Brasil, 2014).

Avanços recentes, como a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos, representam marcos importantes ao reconhecer a qualificação profissional como eixo estratégico para a consolidação dessa abordagem no Sistema Único de Saúde. No entanto, a efetivação dessas diretrizes exige mudanças curriculares, capacitação docente e estratégias pedagógicas baseadas em competências, capazes de integrar o cuidado paliativo de forma longitudinal ao longo da formação médica (Brasil, 2024).

Diante desse cenário, torna-se fundamental discutir os desafios da formação médica em cuidados paliativos e refletir sobre perspectivas para o fortalecimento do ensino nessa área. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente a formação médica em cuidados paliativos no Brasil, à luz das evidências científicas e dos marcos normativos vigentes, contribuindo para a promoção de uma prática médica mais ética, humanizada e centrada no cuidado integral.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi analisar os desafios e as perspectivas da formação médica em cuidados paliativos no Brasil. A adoção da abordagem qualitativa justifica-se por possibilitar a compreensão aprofundada de fenômenos complexos de natureza social, educacional e ética, valorizando a interpretação dos significados, dos contextos e dos processos envolvidos na construção do conhecimento, conforme descrito por Minayo.

A opção pela revisão narrativa fundamenta-se na possibilidade de integrar diferentes tipos de evidências, incluindo artigos científicos, livros de referência e documentos normativos, favorecendo uma análise ampla, crítica e contextualizada da temática. Esse delineamento mostra-se particularmente adequado quando se busca compreender a evolução conceitual, os marcos históricos e os desafios contemporâneos de um campo do conhecimento, sem a rigidez metodológica característica das revisões sistemáticas, conforme discutido por Gil e Lakatos.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de março e abril de 2025 nas bases



de dados PubMed, SciELO e LILACS, selecionadas por serem amplamente reconhecidas na área da saúde e da educação médica. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, combinados por operadores booleanos, incluindo os termos “cuidados paliativos” AND “educação médica”, “palliative care” AND “medical education” e “end-of-life care” AND “medical training”. A estratégia de busca resultou em um conjunto inicial de 123 publicações.

De forma complementar, foram consultados documentos oficiais e normativos de organismos nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, a Organização Mundial da Saúde e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, considerando a relevância desses materiais para a compreensão das diretrizes curriculares, das políticas públicas e das recomendações institucionais relacionadas à formação médica em cuidados paliativos.

Foram incluídos estudos publicados em português e inglês que abordassem diretamente a formação médica em cuidados paliativos, bem como aspectos relacionados a competências profissionais, dimensões éticas, curriculares ou educacionais vinculadas ao tema. Também foram incluídos livros clássicos e documentos normativos considerados relevantes para a contextualização histórica e conceitual da temática. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos que não abordavam diretamente a formação médica e trabalhos cujo foco principal não estivesse relacionado aos cuidados paliativos ou à educação em saúde.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática em relação aos objetivos do estudo. Em seguida, os textos considerados elegíveis foram analisados na íntegra. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e da leitura integral das publicações, 32 estudos foram selecionados para compor a análise final.

A síntese dos achados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, estratégia compatível com estudos qualitativos e revisões narrativas, permitindo a organização e a interpretação dos resultados em eixos temáticos analíticos, conforme proposto por Minayo. A partir desse processo analítico, os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos: inserção dos cuidados paliativos na graduação médica; desafios pedagógicos e institucionais; impactos da formação na prática clínica; e perspectivas para o fortalecimento do ensino em cuidados paliativos no Brasil.



O delineamento metodológico adotado baseou-se em referenciais consolidados da pesquisa qualitativa e da revisão narrativa da literatura, conforme descrito por Minayo, Gil e Lakatos e Pereira. Esses autores fundamentam o uso da revisão narrativa como estratégia metodológica válida para a análise crítica e interpretativa de campos complexos, especialmente nas áreas da educação e da saúde. O método foi aplicado conforme descrito na literatura, não tendo sofrido modificações estruturais relevantes em relação aos referenciais adotados.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em fontes secundárias de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A literatura demonstra que a formação deficitária em cuidados paliativos reflete-se na atuação dos profissionais, que frequentemente não se sentem preparados para comunicar-se eficazmente com pacientes e familiares sobre a finitude da vida, nem para manejar o sofrimento inerente a esse processo (Junqueira *et al.*, 2024). Essa lacuna na formação é evidenciada pela percepção dos próprios estudantes de medicina, que identificam a importância do tema, mas reconhecem a insuficiência do ensino atual (Castro *et al.*, 2022; Correia *et al.*, 2018).

Essa lacuna educacional impacta diretamente a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a vida e de seus familiares, uma vez que a falta de preparo impede uma abordagem integral e humanizada (Pineli *et al.*, 2016).

A análise da literatura revelou que a formação médica em cuidados paliativos no Brasil apresenta lacunas estruturais persistentes, apesar do reconhecimento crescente dessa abordagem como componente essencial da atenção integral à saúde. Os estudos analisados indicam que a inserção dos cuidados paliativos nos currículos médicos ocorre de forma limitada, fragmentada e, frequentemente, tardia, estando muitas vezes restrita a disciplinas optativas ou a momentos finais da graduação.

Observou-se que a abordagem dos cuidados paliativos, quando presente, tende a ser dissociada da prática clínica cotidiana e pouco integrada às demais áreas da formação médica. Essa configuração reforça a predominância de um modelo formativo centrado no paradigma



biomédico e curativista, com menor ênfase no cuidado centrado na pessoa e na qualidade de vida.

No âmbito pedagógico e institucional, os resultados evidenciam escassez de docentes com formação específica em cuidados paliativos, sobrecarga curricular e predominância de metodologias tradicionais de ensino. Além disso, foram identificadas resistências culturais à abordagem de temas como morte, sofrimento e finitude, historicamente marginalizados na educação médica.

Os estudos também apontam que a ausência de formação estruturada compromete o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas. Em contrapartida, experiências educacionais que utilizam metodologias ativas — como simulações clínicas, discussões de casos e vivências práticas supervisionadas — mostram resultados mais favoráveis no desenvolvimento de habilidades relacionadas à empatia, comunicação e tomada de decisão ética.

Por fim, a literatura evidencia que médicos com formação adequada em cuidados paliativos apresentam maior segurança no manejo da dor e de outros sintomas refratários, melhor comunicação com pacientes e familiares e maior sensibilidade ética nas decisões relacionadas ao fim da vida, enquanto a ausência desse preparo associa-se a insegurança profissional e sofrimento moral.

DISCUSSÃO

Apesar dos desafios persistentes na incorporação plena dos cuidados paliativos nos currículos médicos, estudos indicam que a inclusão dessa temática na graduação médica é um catalisador para o desenvolvimento profissional e para a aquisição de competências emocionais cruciais para os futuros médicos (Castro *et al.*, 2021).

Os resultados deste estudo corroboram achados da literatura nacional e internacional que apontam a insuficiente inserção dos cuidados paliativos na formação médica como um dos principais entraves para a qualificação da assistência em saúde. A abordagem fragmentada e tardia identificada nos currículos compromete a compreensão dos cuidados paliativos como prática transversal, aplicável desde o diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida, e não apenas nos estágios finais da doença.

A predominância de metodologias tradicionais e a escassez de docentes capacitados



refletem desafios estruturais da educação médica brasileira, alinhados a um modelo historicamente centrado na doença e na cura. Esse cenário dificulta o desenvolvimento de competências essenciais, como comunicação de más notícias, manejo de sintomas complexos e tomada de decisões éticas compartilhadas, aspectos amplamente reconhecidos como centrais na prática paliativa.

A literatura analisada reforça que metodologias ativas e experiências práticas supervisionadas constituem estratégias mais eficazes para a formação em cuidados paliativos, ao promover integração entre conhecimento técnico, reflexão ética e desenvolvimento de habilidades comunicacionais. Esses achados dialogam com estudos que defendem a incorporação longitudinal dos cuidados paliativos ao longo da graduação médica, de forma interdisciplinar e contextualizada.

No contexto brasileiro, os avanços normativos recentes, especialmente a Política Nacional de Cuidados Paliativos, representam oportunidade estratégica para reorientação curricular e fortalecimento da formação profissional. Contudo, a efetivação dessas diretrizes exige investimento em capacitação docente, ampliação de cenários de prática no Sistema Único de Saúde e superação de resistências culturais relacionadas à morte e à finitude.

Como limitação deste estudo, destaca-se o caráter narrativo da revisão, que não permite análise quantitativa nem avaliação sistemática da qualidade dos estudos incluídos. Ainda assim, a síntese crítica apresentada contribui para a compreensão dos desafios atuais e aponta direções relevantes para pesquisas futuras, especialmente estudos empíricos que avaliem intervenções educacionais em cuidados paliativos na graduação médica.

CONCLUSÃO

Este estudo evidencia que a formação médica em cuidados paliativos no Brasil ainda se encontra aquém das necessidades impostas pelas transformações demográficas, epidemiológicas e sociais contemporâneas. Apesar do reconhecimento progressivo da importância dessa abordagem para a promoção da qualidade de vida, a inserção dos cuidados paliativos nos currículos médicos permanece limitada, fragmentada e pouco integrada à prática clínica, refletindo a persistência de um modelo formativo predominantemente biomédico e curativista. Tal cenário compromete a formação de médicos capazes de lidar de forma adequada com o sofrimento, a finitude e as decisões éticas complexas que permeiam o cuidado em saúde.



A análise da literatura reforça que a ausência de uma formação estruturada em cuidados paliativos impacta negativamente o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas, fundamentais para uma prática médica centrada na pessoa. Além disso, essa lacuna formativa repercute não apenas na qualidade da assistência prestada a pacientes e familiares, mas também na saúde mental e no sofrimento moral dos profissionais, evidenciando que a qualificação do ensino em cuidados paliativos constitui uma estratégia relevante para a sustentabilidade ética e emocional da prática médica.

Diante desse contexto, conclui-se que o fortalecimento da formação médica em cuidados paliativos exige uma reorientação curricular consistente, com incorporação longitudinal e interdisciplinar desses conteúdos ao longo da graduação, desde os primeiros anos até o internato. Torna-se igualmente fundamental investir na capacitação docente, na adoção de metodologias pedagógicas baseadas em competências e na ampliação de cenários de prática no âmbito do Sistema Único de Saúde, favorecendo a integração entre teoria, prática e realidade social.

Por fim, destaca-se que os avanços normativos recentes, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos, representam uma oportunidade estratégica para alinhar a formação médica às demandas do sistema de saúde e da sociedade. A efetivação dessas diretrizes, contudo, depende do compromisso das instituições formadoras, dos gestores e dos profissionais da educação médica. Espera-se que as reflexões apresentadas contribuam para o debate acadêmico e subsidiem futuras pesquisas e iniciativas voltadas à consolidação de uma formação médica mais ética, humanizada e comprometida com a integralidade do cuidado.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos docentes, pesquisadores e estudantes de Medicina que contribuem para o fortalecimento da educação em cuidados paliativos na graduação médica brasileira. Reconhecemos o papel das instituições de ensino na promoção de uma formação ética, humanizada e centrada no cuidado integral.



REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP, 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/atlas/>. Acesso em: 2025.

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. São Paulo: Sextante, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. *Diário Oficial da União*: Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Cuidados Paliativos**. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. *Diário Oficial da União*: Brasília, 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

FERRELL, Betty R.; CAINE, Rose M. **The nature of suffering and the goals of nursing**. *Oncology Nursing Forum*, Pittsburgh, v. 18, n. 8, p. 1457–1461, 1991. HIGGINSON, Irene J. et al. **Oxford textbook of palliative medicine**. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PEREIRA, Mauricio Gomes. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. **Problemas atuais de bioética**. 13. ed. São Paulo: Loyola, 2018.

SULLIVAN, Anne M. et al. **Teaching end-of-life care: the experiences of medical educators**. *Journal of Palliative Medicine*, New Rochelle, v. 6, n. 2, p. 237–248, 2003. DOI: 10.1089/109662103764978461.

TWYLCROSS, Robert; WILCOCK, Andrew. **Palliative care formulary**. 6. ed. Nottingham:



Palliativedrugs.com Ltd, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative care**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 2025. WORLD HEALTH ORGANIZATION;

WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. **Global atlas of palliative care at the end of life**. London: WHPCA; Geneva: WHO, 2014.

