

MEDBRASIL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

**MEDICINA
PALIATIVA**

APOSTILA

APOSTILA 1º MÓDULO - PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA EM MEDICINA PALIATIVA

Módulo 1- História da Medicina Paliativa

A Medicina Paliativa surgiu como resposta à necessidade de oferecer cuidado integral a pessoas com doenças graves e sem possibilidade de cura. Embora práticas de alívio do sofrimento existam desde a Antiguidade, foi no século XX que os Cuidados Paliativos ganharam força, principalmente a partir do movimento hospice, liderado pela médica inglesa Cicely Saunders, fundadora do St. Christopher's Hospice em 1967.

Saunders introduziu o conceito de "dor total", que engloba não apenas o sofrimento físico, mas também os aspectos psicológicos, sociais e espirituais. Esse olhar ampliado influenciou a Organização Mundial da Saúde (OMS) e estruturou o campo da Medicina Paliativa no mundo. No Brasil, a área vem crescendo nas últimas décadas, com serviços hospitalares, ambulatoriais e domiciliares em expansão.

2. Conceitos Fundamentais

Segundo a OMS, Cuidados Paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida. Essa abordagem se dá por meio da prevenção e alívio do sofrimento, utilizando identificação precoce, avaliação impecável e tratamento adequado de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

É importante destacar que os Cuidados Paliativos não se restringem à fase final de vida e não excluem tratamentos curativos quando ainda há possibilidade de benefício. Pelo contrário, podem ser aplicados de forma paralela a terapias modificadoras da doença.

3. Princípios Éticos e Bioéticos

A prática paliativa se apoia em princípios fundamentais da bioética:

- Autonomia: respeito às escolhas do paciente.
- Beneficência: buscar sempre o benefício do cuidado.
- Não maleficência: evitar intervenções que causem danos ou sofrimento desnecessário.
- Justiça: garantir acesso equitativo aos cuidados.

Outro princípio importante é o da proporcionalidade terapêutica, que evita tanto a negligência quanto a obstinação terapêutica (futilidade de tratamentos que não trazem benefício real).

4. Filosofia do Cuidado Centrado no Paciente e Família

O cuidado paliativo é centrado no paciente e sua família. Isso significa considerar não apenas a doença, mas também os valores, crenças, preferências e necessidades emocionais e sociais da pessoa. A família também é vista como unidade de cuidado, necessitando de apoio durante a doença e no processo de luto.

5. Modelos de Atenção

A Medicina Paliativa pode ser aplicada em diferentes contextos:

- Hospitalar: equipes especializadas dentro de hospitais gerais.
- Ambulatorial: acompanhamento de pacientes estáveis fora do ambiente hospitalar.
- Domiciliar: cuidado no lar, valorizando conforto e vínculo familiar.
- Hospice: unidades específicas voltadas para acolhimento, conforto e dignidade no fim da vida.

6. Integração Multiprofissional

O trabalho em Cuidados Paliativos é interdisciplinar. Médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, capelães e outros profissionais atuam em conjunto, oferecendo cuidado integral e humanizado.

7. Aplicações Atuais e Desafios Futuros

Entre as aplicações atuais, destacam-se a oncologia, geriatria, pediatria, doenças neurológicas e cuidados com pacientes em insuficiências orgânicas avançadas.

Os principais desafios incluem:

- A necessidade de ampliar o acesso, especialmente na atenção primária.
- A inclusão de Cuidados Paliativos em políticas públicas de saúde.
- A formação e capacitação de profissionais.
- A superação de barreiras culturais e de comunicação sobre morte e terminalidade.

Questões de Fixação – Múltipla Escolha

1.

A Medicina Paliativa surgiu com mais força no século XX principalmente a partir:

- A) Do desenvolvimento das UTIs modernas.
- B) Do movimento hospice liderado por Cicely Saunders.
- C) Da criação do protocolo SPIKES.
- D) Do avanço da quimioterapia antineoplásica.

2.

Qual é a definição de Cuidados Paliativos segundo a OMS?

- A) Abordagem exclusiva para pacientes em fase final de vida.
- B) Conjunto de medidas para prolongar a sobrevivência.
- C) Abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida.
- D) Tratamento farmacológico exclusivo para controle de dor.

3.

O conceito de “dor total”, fundamental para a Medicina Paliativa, envolve:

- A) Apenas os aspectos físicos da dor.
- B) Dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do sofrimento.
- C) Fatores exclusivamente metabólicos e hormonais.
- D) Somente a percepção subjetiva da dor pelo paciente.

4.

Entre os princípios éticos da Medicina Paliativa, destaca-se:

- A) A obstinação terapêutica.
- B) A futilidade médica.
- C) A proporcionalidade e o respeito à autonomia do paciente.
- D) A suspensão de todos os tratamentos.

5.

Qual é o foco da filosofia do cuidado centrado no paciente e na família?

- A) A tomada de decisão exclusivamente médica.
- B) O tratamento padronizado para todos os casos.
- C) A personalização do cuidado, incluindo valores, desejos e contexto social do paciente.
- D) O prolongamento de vida a qualquer custo.

6.

Um dos modelos de atenção em Cuidados Paliativos é o hospice. Sua principal característica é:

- A) Ambiente exclusivo para quimioterapia paliativa.
- B) Espaço hospitalar de alta complexidade tecnológica.
- C) Unidade acolhedora, focada em conforto e dignidade no fim da vida.
- D) Atendimento restrito a pacientes pediátricos.

7.

Sobre a integração da Medicina Paliativa com outras especialidades médicas, é correto afirmar:

- A) Deve ser aplicada apenas em oncologia.
- B) É restrita a hospitais de referência.
- C) Deve ser transversal, podendo estar presente em qualquer especialidade.
- D) Não pode coexistir com tratamentos curativos.

8.

No Brasil, os Cuidados Paliativos têm crescido a partir de:

- A) Hospitais públicos e privados que implementam serviços multiprofissionais.
- B) Hospices exclusivos da rede particular.
- C) Apenas na atenção domiciliar privada.
- D) Programas de transplante de órgãos.

9.

Entre os desafios atuais dos Cuidados Paliativos, podemos citar:

- A) Falta de opioides no mercado internacional.
- B) Dificuldades de integração com atenção primária e políticas públicas.
- C) Resistência absoluta das famílias.
- D) Restrição de acesso apenas em países desenvolvidos.

10.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde aos objetivos da Medicina Paliativa:

- A) Alívio de dor e outros sintomas.
- B) Integração dos aspectos psicológicos e espirituais.
- C) Prolongar a vida a qualquer custo, independentemente da qualidade.
- D) Apoiar a família durante a doença e no luto.