

### Ética no ensino do paliativismo na Educação Profissional em Saúde e as ressonâncias do imaginário social

*Ethics in teaching palliative care in Professional Education in Health and the resonances of the social imaginary*

**Recebido:** 04/10/2024 | **Revisado:** 07/10/2024 | **Aceito:** 07/10/2024 | **Publicado:** 12/12/2024

**Sheyla Gomes Pereira de Almeida**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6327-8187>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
E-mail: [pereira.valle72@gmail.com](mailto:pereira.valle72@gmail.com)

**Erika Andrade dos Reis Gusmão Andrade**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5296-8481>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
E-mail: [erika.andrade@ufrn.br](mailto:erika.andrade@ufrn.br)

**Anna Katyanne Arruda Silva e Souza**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7257-9133>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
E-mail: [anna.souza@ufrn.br](mailto:anna.souza@ufrn.br)

**Como citar:** ALMEIDA, S. G. P.; ANDRADE, E. A. R. G.; SOUZA, A. K. A. S. Ética no ensino do paliativismo na Educação Profissional em Saúde e as ressonâncias do imaginário social. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 2, n. 24, p. 1-21 e17844, dez. 2024. ISSN 2447-1801.



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

#### Resumo

Objetivamos identificar os entendimentos sobre o cuidado paliativo para docentes atuantes na formação técnica em saúde e os impasses éticos subjacentes ao ensino. É uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, conduzida a partir de levantamento bibliográfico sobre estudos que abordam a temática em questão e de entrevistas semiestruturadas. Os resultados apontam que a Educação Profissional em Saúde enfrenta grandes desafios éticos quanto ao cuidado paliativo, dada a apropriação dos saberes pelos docentes se apoiar ainda no imaginário social, demonstrando lacunas quanto aos preceitos científicos, sendo este o principal e grande impasse ético, e bioético, seguido das dificuldades no enfrentamento de situações fronteiriças entre vida e morte, face a sacralidade da vida.

**Palavras-chave:** Educação Profissional em Saúde; Ética; Bioética; Imaginário Social; Cuidados Paliativos.

#### Abstract

We aim to identify the understanding of palliative care for teachers working in technical training in health and the ethical impasses underlying teaching. This is a descriptive exploratory research, with a qualitative approach, conducted from a bibliographic survey of studies that address the topic in question and semi-structured interviews. The results indicate that Professional Education in Health faces significant ethical challenges regarding palliative care, given that the appropriation of knowledge by teachers is still based on the social imaginary, demonstrating gaps in scientific precepts, this being the leading and great ethical and bioethical impasse, followed by the difficulties in facing border situations between life and death, given the sacredness of life.

**Keywords:** Professional Education in Health; Ethical; Bioethical; Social Imaginary; Palliative Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A concepção contemporânea de Educação Profissional (EP) se assenta na premissa basilar de formar profissionais técnicos com consciência sobre o que é o seu trabalho, aliando habilidades técnicas e intelectuais para desenvolvê-lo, com o propósito de contribuir através da sua prática laboral às necessárias transformações sociais, e em nome dessa premissa a observação aos valores éticos é pilar indeclinável.

O selo hodierno é de um universo complexo e interconectado, no qual se faz cada vez mais indispensável a capacidade da tomada de decisões pautadas em ajuizamentos morais nas esferas da vida pessoal, social e do trabalho, e na esfera do trabalho não ocorre apenas pela responsabilidade individual de cada profissional, mas sim por tomar para si o horizonte do bem-estar coletivo como premissa em seus ambientes de trabalho e para além dele, apesar dos reveses do mundo no qual estamos entrepostos.

Assim, destacamos a importância de conteúdos que abordam princípios e valores éticos constarem nas estruturas curriculares dos cursos que formam profissionais técnicos de maneira ampliada, não somente os especificados nos códigos de ética/deontologia<sup>1</sup> em suas diretrizes profissionais.

Por conseguinte, questões relativas à responsabilidade social, dignidade, honestidade, honradez, respeito ao outro em sua inteireza e aos direitos humanos são olhares essenciais que carecem de acerbamento desde o início da formação. A ética não deve ser encarada como uma complementação à educação, mas sim como elemento estrutural que modela a construção do profissional, contribuindo decisivamente ao desenvolvimento da responsabilidade social.

E para além, a ética na Educação Profissional é imprescindível no sentido de favorecer a criação de ambientes de trabalho salubres e fecundos, nos quais a confiança e o respeito mútuo são valorados, promovendo uma cultura organizacional saudável na qual os profissionais são incentivados a agir com responsabilidade e a considerar o impacto de suas ações sobre seus pares, e demais pessoas em seu entorno repercutindo assim no ambiente coletivo, e sensivelmente quando o espaço se destina aos cuidados em saúde.

A ética desabrocha no berço da filosofia clássica inicialmente com seus estudos relegados aos filósofos e religiosos (Bastable, 2010), mas desde seu nascedouro se ocupa em estudar os princípios que devem nortear a conduta das pessoas humanas, observando atitudes e comportamentos que conduzam ao caminho do bem, o que por si só se constitui em um conceito sutil, mas denota sempre um atributo ético superior. É um valor incomensurável, de fundamental importância nas diversas circunstâncias da convivência humana, orientando práticas e decisões, no sentido de promover a coexistência harmoniosa e justa entre as pessoas.

---

<sup>1</sup> É a regulação do exercício profissional pautada no conjunto do regramento e concepções de deveres e direitos aplicados na seara profissional (Alberto, 2023).

Pode ser assimilada como reflexão filosófica, científica ou até teológica, debruçada sobre ações humanas, traduzindo comportamentos com vistas ao bem comum. Muitos senões repousam à sua sombra, alguns de magnitude gerais, a exemplo da consciência, da liberdade, do bem e do mal, dos valores, das leis, e outros se reportam a campos particulares com aplicações concretas a exemplo da ética profissional, política, bioética e outras (Valls, 2008).

Etimologicamente, ética é uma palavra de origem grega *ethos*, com duas grafias por se iniciarem com letras gregas diferentes, e por isso com distintos significados, transitando num espectro que se movimenta entre dimensões mais particulares, como o modo de ser de cada pessoa, na intimidade da sua morada humana, mas se expande para traduzir os costumes, as tradições, e hábitos, perfilando assim um coletivo imerso em uma cultura (Boff, 2003).

A ética se encerra em princípios norteadores da vida, do universo, da humanidade e suas escolhas de destinos. Pode-se falar de um sistema que comporta verdades e juízos que, em última instância, determinam as práticas humanas tanto em nível individual quanto coletivo. No âmbito dos cuidados em saúde as atenções éticas se evidenciam sempre que uma novidade ocorre, e mais ainda quando envolve questões relativas à finitude.

## 2 EDUCAÇÃO E ÉTICA

Na desmedida dimensão educacional, a semente da ética é plantada na socialização primária do seio familiar, que é o grupo de congêneres no qual a pessoa é inserida alheia à sua vontade, e dele depende a sua sobrevivência. A família origina uma relação vincular que além de ser responsável por grande parte dos norteamentos da construção afetiva dos indivíduos, reproduz a hierarquia de poder, fortemente regida por um código de leis peculiar, e determinante dos papéis a serem desempenhados por seus atores principais. Essa estrutura permanece pujante em seu alicerce como produtora da força de trabalho, e à necessidade histórica de assegurar o patrimônio edificado por uma família constituída (Lane, 2006).

Assim, se fala do processo de iniciação à educação na sua essência sem a referência maior para a transmissão de conhecimentos sistematizados, mas àquela que prepara o novo – gesta – em cada pessoa condições que a conduzam a adquirir meios de se desenvolver enquanto humanos, municiados de lentes que permitam enxergar as várias partes que compõem um coletivo, e assim, no seio da dinâmica familiar ocorre os ensinamentos dos saberes cotidianos/senso comum.

Para Maturana (2005), se trata de conviver com outros, e esse convívio provoca transformações espontâneas de tal forma que seu modo de viver seja mais condizente com esses outros nos espaços de coabitação. Diz respeito a encontrar lugares preferencialmente com maneiras melhores de ser, estar e se portar no mundo com os outros. É um movimento contínuo enquanto houver vida, com efeitos de longa duração e modificáveis lentamente, determinando por isso comportamentos de conservadorismo no mundo.

Depreende-se, portanto, que o ato de educar está presente em toda parte, e onde existir entrelaçamentos sociais haverá difusão do aprendido, sendo transmitido de uma geração à outra. A vastidão do que pode traduzir o vocábulo educação se vincula inegavelmente, desde seus primórdios, ao preparo das pessoas para o mundo do trabalho, de acordo com a temporalidade das civilizações e o que foi necessário aprender e ensinar em cada momento na vida de cada uma delas, ou seja, constitui uma prática social.

Definimos educação como o processo pelo qual, em diferentes contextos histórico-estruturais e com finalidades, níveis, formas e graus de sistematização diversos, a cultura e o conhecimento são continuamente, transmitidos e (re) construídos, envolvendo a totalidade do sujeito em suas relações interpessoais, grupais e intergrupais demarcadas pela pluralidade das culturas. Integra as contradições do próprio sujeito e da totalidade social que conta com este processo como um de seus mecanismos de estabilização (Madeira, 2005, p. 125).

Na sequência da socialização primária, está a escola como o segundo momento de socialização. Lugar no qual, por excelência, se ampliam as trocas relacionais, e conseqüentemente se apresentam novos conhecimentos e caminhos conducentes à elaboração de novos saberes, mas que, por seu turno, contribui para a instauração de novos conflitos.

Caracteriza-se pela segmentação estrutural presente nas diversas áreas da educação, e que pode inclinar à dicotomia da divisão entre o pensar: trabalho intelectual, e o fazer: trabalho manual. Para além da apresentação dos conhecimentos das disciplinas, a escola se encarrega de estimular, de maneira tácita, outros valores presentes na trama relacional quais sejam: ética e moral, via de regra da classe dominante, religião, inclusive à exclusão, e outros que compõem a trama da vida em sociedade (Lane, 2006).

Em ambos os espaços da socialização humana, a ética em sua ótica de conduzir para o bem se faz atributo imperioso e indispensável. Tanto no ambiente familiar quanto no escolar ocorre um contínuo e silencioso processo de formação de imagens que se refletem no seio da sociedade, não no sentido do que se apresenta visualmente, como as figuras, mas aludem a uma dimensão larga e profunda de influências na maneira e na percepção das pessoas interagirem com o mundo, e assim compõem a vida social pautada em símbolos, explicações e alegorias.

A imagem social de algum objeto é traduzida através dos seus reflexos mentais amparados na realidade, e ocorre a reboque da necessidade do atendimento a uma dada finalidade, a partir da escolha de informações oriundas do meio interno e externo às pessoas, objetivando manejá-las para proporcionar compreensão dos referidos objetos. Apóia-se no resgate de memórias resguardadas e significativas, com o propósito de conter o encadeamento potente de mudanças (Moscovici, 2012).

Por certo, a ética, no seu sentido de morada de tradições e hábitos, comportamentos, formas de relacionamentos harmoniosos ou competitivos, (Boff,

2003), se deixa transparecer no que se concretiza em imagens influenciando deliberadamente a condução da vida cotidiana do espaço familiar e escolar, se espraiando aos demais ambientes sociais, sejam estes micro ou macro espaços, a exemplo dos vindouros espaços de trabalho, nos quais se inserem os profissionais formados em nível técnico.

Na busca de encontrar especificidades na esfera do preparo profissional técnico pautado em preceitos éticos para a modalidade educativa da EP, Nunes e Souza (2018), em pesquisa realizada sobre a ética na Rede de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, apontaram que a principal menção é genérica, e diz respeito ao proposto na Lei nº 9394/96, quando assinala nos desígnios da educação a formação ética como necessária ao aprimoramento humano, não existindo outros direcionamentos específicos e formais quanto ao objeto ética na modalidade educativa. E em sendo assim, realizam a seguinte observação:

No entanto, sem diretrizes que forneçam pistas ontológicas, epistemológicas ou metodológicas para essas práticas, é inevitável que elas ocorram segundo critérios próprios, levadas a cabo de modo desarticulado, não sistematizado, segundo parâmetros estabelecidos de modos mais ou menos democráticos, enfim, sem nítido balizamento (Nunes; Souza, 2018, p.716).

O achado é extensivo às demais aplicações da EP, não somente na referida rede, no entanto vale o destaque quanto a necessidade de maiores e melhores direcionamentos à formação de profissionais com o esteio ético, o que exige organização e delineamentos precisos, no sentido de gerar reflexões amplas sobre ajuizamentos morais que precisam se inserir nas ações de cunho profissional nos seus mais variados domínios. Evidenciamos a área da saúde como esfera delicada nesse quesito, visto que na atualidade está envolta em novas e conflitantes situações de cuidados, nas quais aspectos relativos a viver e/ou permitir a morte como curso natural da vida, seguem na pauta do momento, a exemplo do pouco conhecido cuidado paliativo.

Algumas categorias profissionais possuem seus códigos de deontologia bem determinados, a exemplo da enfermagem<sup>2</sup>, mas outras carreiras técnicas inseridas no setor saúde, sequer possuem a outorga de profissão, estando classificadas como ocupação, a exemplo dos cuidadores de idosos e agentes comunitários de saúde, que apesar da formação técnica ser regida pela legislação da EP, não possuem registros profissionais em conselhos que oriente e fiscalize a atuação profissional, e muito menos código de deontologia.

Portanto, estamos diante de gigantescos desafios éticos, e tanto as escolas quanto os legisladores precisarão se organizar para fazer frente às novas demandas de cuidado e suas exigências éticas, visto que estamos diante de uma mudança de época e não de uma época de mudança em razão da complexidade imposta pela vida

---

<sup>2</sup> Apesar de se constituir uma categoria profissional estratificada em níveis, tem seu código de deontologia/ética bem concretizado e aplicável a todos os seus níveis profissionais.



moderna, e a reboque dessas questões éticas relativas aos cuidados de saúde saltam preocupações de ambos os lados: profissionais provedores da assistência e as pessoas receptoras do cuidado, que atualmente não se caracterizam mais na condição de 'pacientes', visto que o princípio ético da autonomia está em voga na atual conjuntura de cuidados, principalmente em se tratando da nova abordagem de cuidado, o paliativismo, que será abordado adiante como questão importante deste artigo na dimensão ética.

### **3 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O CUIDADO PALIATIVO E O IMAGINÁRIO SOCIAL**

Na esteira do vasto e complexo universo educacional da EP, encontramos nela inserida a Educação Profissional em Saúde (EPS), destinada principalmente ao preparo profissional para assistir, em suas possibilidades, de maneira direta às pessoas no âmbito da saúde, regulamentada pela legislação à educação profissional.

As múltiplas realidades constituem o universo dos seres que habitam a pequena e frágil aldeia global na qual se cumprem os ciclos, e nestes o existir se processa e engendra a realidade mais concreta da vida cotidiana. Dotada de cognição - que permite a capacidade de pensar e agir conforme esse pensar - cada pessoa tece o fio da vida cotidiana nos seus ciclos, conduzindo comportamentos e práticas, concretizando nesses movimentos a elaboração dos seus saberes, asseverados como reais e partilhados com outros diuturnamente, traduzindo a natureza do senso comum.

Moscovici (2015), entende que o senso comum não denota um conhecimento inferior, mas se caracteriza como uma via de saber que possibilita a compreensão da concretude das vivências diárias, viabilizada pela comunicação entre as pessoas com o propósito de simplificar a complexidade da realidade, possibilitando assim o alcance e manejo da vida cotidiana nas relações interpessoais e com o mundo ao redor.

Dito de outra forma, são os saberes corriqueiros engendrados na cotidianidade, que gravitam nos grupos sociais pela via do simbólico atribuindo significado à concretude do mundo, possibilitando assim a auto explicação da realidade, conduzindo ao movimento de ativação da vida em coletividade. Quando esses saberes cotidianos são partilhados possibilitam a formação das representações sociais, as quais se constituem em um sistema de valores, princípios, crenças, ideias e práticas, moldadas através das interações sociais/culturais, conducentes à compreensão e comunicação da realidade.

Como parte da realidade, esse amálgama de saberes constituídos cotidianamente, estão presentes e circulam com potência em todos os grupos sociais, obviamente não se excluindo os grupos de profissionais da saúde em nível médio. Essas são as pessoas que se formam para cuidar de outras, em situações de fragilidade de saúde, e quando se trata de fazer frente à assistência direta dispensada para pessoas no delicado estado de finitude esses saberes do cotidiano ganham matizes realçadas, ou seja, os sujeitos ativos cuidadores de outros sujeitos ativos

apresentam em suas interações todo o potencial dos saberes adquiridos nas vivências corriqueiras, e estes influenciam em decisões admitidas em ambos os lados dessa relação que é profissional e interpessoal ao mesmo tempo, e mais ainda em se tratando de situações fronteiriças entre vida e morte, as quais por si só, denota a falibilidade humana e o confronto com a morte.

Essa nova conjuntura de necessidade de cuidado se instalou por um lado pela atual mudança sociodemográfica, determinante do acelerado processo de envelhecimento e o consecutivo aumento das doenças crônico-degenerativas, como um fenômeno vivenciado atualmente em sociedades de todos os continentes, e, seguindo a tendência mundial no Brasil o fenômeno se configura claramente, e por outro lado são motivadas por condições outras de fragilidade que ensejem cuidados em quaisquer das faixas etárias da população em geral, com afecções ameaçadoras da vida.

Em se tratando de envelhecimento, falamos de uma condição ontológica, pois que está entranhado na natureza, identificando a condição humana e sua essência porque imutável para todas as espécies vivas. O censo demográfico realizado em 2022, revelou uma realidade preocupante, em se tratando de um país pobre, que envelhece a passos largos, e com grandes iniquidades sociais. Entre os anos de 2010 e 2022, o índice de envelhecimento populacional saltou de 30,7 para 55,2, esse resultado exprime a seguinte relação: para cada grupo de 100 crianças na faixa etária entre 0 a 14 anos, existem 55,2 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. A idade mediana do brasileiro que era de 29 anos em 2020, saltou para 35 anos no censo atual (Brasil, 2023).

O envelhecimento carregou consigo a possibilidade de uma vida mais longa, no entanto sem relação direta com qualidade desse maior tempo acrescido, determinando em muitos casos uma situação de envelhecimento muito adoecido, sem chances de melhoras no estado de saúde, tornando a velhice um tempo de padecimento. A reboque dos avanços científicos uma outra condição de fragilidade de saúde vislumbrada na modernidade, é a situação de pessoas muito adoecidas nas mais diversas faixas etárias, que se encontram em um contexto no qual inexistem respostas efetivas às terapias tradicionais que enfocam a cura de suas doenças, necessitando assim de um outro tipo de cuidado que direcione o olhar para a pessoa que está adoecida em sua integralidade de ser único e complexo.

Esse novo desenho conjuntural, desemboca em grandes desafios na área interfacetada que engloba educação, saúde e trabalho. Para a área da saúde, os reveses dizem respeito ao engendramento de novas formas de assistência. Na educação, especificamente para a EPS, os desafios são o de encontrar caminhos que possibilitem o acolhimento da nova conjuntura, adequando às exigências de aquisição de novos saberes com o propósito de formar profissionais habilitados para fazer frente às novas formas de cuidado. Com relação ao mundo do trabalho, na prática profissional as mudanças já seguem em curso, vivenciadas com dificuldades nos postos de trabalho, em seus variados ambientes, nos quais se encontram pessoas que necessitam de assistência para além do cuidado que objetiva a regra anterior da busca exclusiva pela cura de doenças, e essa realidade está extramuros aos serviços de saúde, incluindo o domiciliar. Assim, os desafios éticos caminham *pari passu* no novo cenário.

Uma das novas propostas de cuidado é o paliativismo, que recentemente teve sua política pública aprovada. Muito embora ainda se trate de um conceito pouco compreendido no próprio âmbito profissional da saúde, já se efetiva principalmente em especialidades médicas específicas, a exemplo da oncologia, berço do cuidado paliativo.

É, portanto, uma nova forma de cuidar que necessita de atenção das instâncias educacionais que se dedicam a formar para o trabalho, e diante desse cenário os desafios na área da formação de profissionais para a assistência à saúde são promissores, visto que a dimensão ética a ser observada é majestosa.

Os profissionais formados pela EPS e inseridos em seus postos de trabalho, já fazem frente aos cuidados de saúde exigidos para ambos os estratos populacionais destacados. Assim, as questões éticas envolvidas nessa formação técnica ultrapassam os limites do enfoque à assistência somente para tratamentos de doenças com foco na cura e/ou controle, exigindo cuidar da vida que segue ao encontro da finitude. Nessa trilha se encontram os cursos técnicos destinados ao preparo profissional de pessoas para trabalhar o cuidado direto no âmbito saúde.

Nos novos horizontes se inserem os profissionais da saúde preparados pela EPS, que mediante a essência da profissionalização, saberes e práticas de cuidados, precisam doravante, se apropriar de constructos teóricos e científicos, com o propósito de desenvolver suas ações assentadas em conhecimentos que proporcionem qualidade e segurança aos assistidos, compaginados à compreensão e desenvolvimento da responsabilidade social de suas ações profissionais, o que exige importante compromisso ético tanto do corpo docente quanto do discente.

Sabemos que os saberes do cotidiano permanecem exercendo suas influências, e no que se refere à ética de maneira bem particular, vez que se trata de um campo sensível de respeito aos valores, princípios e crenças carregados por um sujeito ativo, que se encontra em um campo relacional com outro sujeito ativo, também carregado dos seus princípios, valores, concepções e crenças.

Embora seja um conceito ainda pouco conhecido, e principalmente compreendido no próprio meio profissional do setor saúde, e no âmbito da educação, e principalmente na esfera social, essa nova abordagem de cuidado é definida como uma perspectiva de cuidado que enfoca a melhoria da qualidade vida de pessoas, em todas as faixas etárias e seus familiares, que enfrentam graves infortúnios ameaçadores da vida, relativos às doenças agudas ou crônicas com elevado grau de mortalidade, acarretando grandes prejuízos à qualidade de vida. O propósito é o de prevenir e aliviar precocemente situações causadoras de padecimento, a partir de adequadas medidas avaliativas que proporcionem o controle de sintomas angustiantes decorrentes de problemas físicos, e outros aspectos que compõem a existência humana como as dimensões psicossocial e espiritual (D'Alessandro *et al.*, 2023).

Portanto, os esforços de apropriação desse novo saber precisam ser abraçados pelas instâncias formadoras de profissionais técnicos, possivelmente iniciando o trabalho pela qualificação do corpo docente, que necessita conhecer e compreender o novo saber, nele se acomodar, para dar conta de apresentá-lo com segurança ao corpo discente. Nesse sentido, o presente artigo objetiva identificar os



entendimentos sobre o cuidado paliativo, para docentes da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) atuantes na formação técnica em saúde e os impasses éticos subjacentes ao ensino.

#### 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, conduzida a partir de levantamento bibliográfico sobre estudos que abordam a temática em questão e de entrevistas semiestruturadas. Corresponde a um recorte do projeto de pesquisa de doutoramento intitulado Representações Sociais/Profissionais de docentes da Educação Profissional em Saúde acerca do cuidado paliativo dedicado a idosos acometidos por doenças crônico-degenerativas na terminalidade, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 57732522.3.0000.5292) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, tendo sido desenvolvido, portanto, respeitando-se as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

O levantamento bibliográfico acerca da temática em questão foi realizado em 03 (três) bases de dados nomeadamente conhecidas: Biblioteca Virtual em Saúde, repositórios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

A fase empírica da pesquisa teve como *lócus* a ESUFRN, unidade acadêmica especializada em saúde vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizada na cidade de Natal, estado do Rio Grande do Norte, cuja missão é promover a educação profissional e tecnológica na área da saúde, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população e o desenvolvimento humano em níveis regional, nacional e internacional.

Elegemos como participantes do nosso estudo 20 (vinte) docentes da ESUFRN, como amostra de uma população constituída por 40 docentes, na faixa etária de 32 a 68 anos, residentes no estado do RN, sendo 18 do gênero feminino e 02 do gênero masculino. Todos participaram voluntariamente da pesquisa, após concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Autorização para gravação de voz.

Para a escolha dos participantes e definição da amostra, foi utilizado como critério de inclusão a atuação como docente efetivo ou substituto da ESUFRN, e o de exclusão consistiu no afastamento docente independente do motivo. A caracterização dos participantes do estudo é apresentada na Tabela 1.

**Tabela 1:** Caracterização dos participantes do estudo.

Codínome dos Participantes	Idade	Gênero	Área da Formação Inicial	Titulação	Tempo de atuação como docente na EPS
Prof. <sup>a</sup> Lúcia Brandão	52	Fem	C. da Saúde	Doutorado	19 anos
Prof. <sup>a</sup> Gracinha	32	Fem	C. da Saúde	Doutorado	8 meses
Prof. <sup>a</sup> Jailca	38	Fem	C. da Saúde	Doutorado	7 anos
Prof. <sup>o</sup> Sebastião	37	Fem	C. da Saúde	Doutorado	8 anos
Prof. <sup>o</sup> Paulo Freire	47	Fem	C. da Saúde	Doutorado	25 anos
Prof. <sup>a</sup> Fátima Silveira	38	Fem	C. da Saúde	Doutorado	9 anos
Prof. <sup>a</sup> Lygia Pape	68	Fem	C. Sociais Aplicadas	Doutorado	6 anos

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os dados foram descritos e analisados com base no diálogo com a literatura sobre a temática produzida por expoentes do campo da temática em questão, e do aporte teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. Neste caminho teórico-metodológico, realizamos a análise das entrevistas semiestruturadas, por meio da construção de uma categorização “espontânea” que emergiu das falas dos professores no campo empírico através do processo interpretativo das representações sociais preconizado por Arruda (2018 a), a qual considera várias camadas de contexto, não somente o imediato, mas os que fazem e trazem historicidade e cultura.

Tendo como base a análise dos dados obtidos nas entrevistas e a Teoria das representações sociais, a interpretação dos dados foi consolidada à luz do diálogo com os pressupostos teóricos sobre a ética e bioética, com Leonardo Boff, Álvaro Valls, Maria de Fátima P. Fernandes e Susan B. Bastable. Educação com Humberto Maturana, Silvia Lane, Margot Madeira, Vinícius Nunes e Leonardo Souza. Representações sociais com Denise Jodelet, Serge Moscovici e Angela Arruda; Cuidado paliativo com Maria Perez S. D’Alessandro *et al.* e Gláucia Rita Tittanegro, além da Legislação que institui a política de cuidados paliativos no Sistema Único de

Saúde e dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sobre a transição demográfica no País.

## 5 IMPLICAÇÕES ÉTICAS NO ENSINO DO PALIATIVISMO NA EPS

A formação profissional em saúde ainda apresenta preparo lacunar no tocante às discussões que abordam o envelhecimento e a finitude, aspectos da vida humana que exige ampla discussão ética, em razão de se tratar de assuntos socialmente evitados e o seu consequente reflexo de pouca inserção em conteúdos abordados nos diversos cursos e níveis educacionais.

A base conceitual, sobre a qual se assenta a orientação principal para o cuidado paliativo é a mudança do foco das terapêuticas que visam a cura, com redirecionamento do foco central às ações que possibilitam a experimentação, pela própria pessoa, seus entes e a equipe multiprofissional, de conviver com uma doença incurável, em vários níveis, e a aproximação do final da vida, com intervenções necessárias para possibilitar o bem-estar de todos os envolvidos, inclusive a própria equipe de profissionais que assiste pessoa com enfermidades ameaçadoras da vida (D'Alessandro *et al.*, 2023).

O que encontramos quanto ao entendimento sobre o paliativismo do corpo docente entrevistado gravita fortemente em torno das concepções engendradas pelo imaginário social, alicerçado pelos saberes que inicialmente ocorreram sobre os cuidados paliativos e que circularam no meio social, seguido por um padrão de ações voltadas à assistência de pessoas que vivenciam situações de doenças sem perspectiva de cura ou doença terminal com iminente risco de morte. As impossibilidades de tratamento curativo, a proximidade da morte e oferta de conforto à assistência implementada são registros que podemos observar nos discursos que se seguem:

Hoje a palição é o paciente terminal, praticamente assim, que é o paciente fora de possibilidades terapêuticas, ele não tem cura, e você tem que promover pra ele a melhor condição de tratamento[...]então eu acho que existe uma diferença, porque eu atribuía a palição ao câncer [...] eu acho que você tem o tratamento paliativo do câncer, que o paciente talvez morra mais rápido, evolua negativamente, então eu tenho um pouco de dúvida em relação a isso [...] (Prof<sup>a</sup>. Lúcia Brandão).

Eu entendo a palição como todo esse preparo de garantia, eu atrelo muito à palição à qualidade de vida dessas pessoas, porque a gente não pode mudar aquele diagnóstico final, é nisso que a gente compreende a palição, mas o que eu posso fazer pra essa pessoa pra dar qualidade de vida pra ela [...]a gente tem atrelado a alguns tipos de comorbidade, como câncer e a gente não entende que outras comorbidades também levam a necessidade de cuidados paliativos. (Prof<sup>a</sup>. Gracinha)

O imaginário social se concebe como um acontecimento coletivo que não segue o regramento dos saberes pautados na intelectualidade, mas por outros que por alguma razão despertam interesse no decorrer da história. Está abrigado no universo das abstrações orientadas pelo arcabouço das memórias sociais e demais composições oriundas da comunhão estabelecida pelas relações interpessoais. As ideias e imagens elaboradas pela própria sociedade ou pelo inconsciente são os mediadores da construção desse imaginário, que precede o processo de simbolização possibilitando a circulação de informações. Dentre outras dimensões, a do saber é responsável por mobilizar ações práticas objetivando manejar o que gravita em torno das pessoas na sua cotidianidade. Em sua dimensão de afeto o imaginário social se configura como móbil contíguo às lembranças, crenças e sentimentos, anunciador da realidade respaldada em memórias (Arruda, 2018 b).

Dessa forma, ambas as dimensões estão ao largo dos processos educativos nas sociedades, uma vez que estes processos são na verdade um reflexo de si próprias. Assim, a formação para o trabalho em saúde também é cravejada pelo cabedal de saberes e memórias que conceberam as ideias de cuidado, e nessa esteira o cuidado paliativo se espraia socialmente como uma possibilidade de atender pessoas gravemente enfermas, sem possibilidades de serem tratadas e com aproximação célere da morte.

Podemos observar nos discursos a seguir o mesmo padrão de entendimento quanto ao cuidado paliativo, como um conceito pouco esclarecido para o corpo docente entrevistado, e essa condição de pouco conhecimento se conforma em importante implicação ética. Permanece bastante associado às doenças oncológicas em estágios avançados de terminalidade, com concepções construídas no 'ouvir falar', portanto é um conceito que claramente se abriga no lugar do fenômeno coletivo do saber elaborado cotidianamente. Mesmo para docentes que já tenham vivenciado algum tipo de experimentação relativa à palição as concepções permanecem desconfortáveis, como podemos observar:

[...] Esse conhecimento foi formado basicamente de ouvir falar, principalmente com paciente oncológico, não tem mais possibilidade de tratamento[...] é algo que a pessoa só vai esperar morrer porque não tem mais como ser tratada. Cuidado paliativo, a impressão que eu tenho, que perdurou a minha vida toda é: você não tem mais condições de viver, e assim, a doença que você tem não tem mais cura [...] um tratamento que espera somente o momento da morte, sem saber direito como é esse tratamento se preventivo, se é curativo, mas é um tratamento que você só espera pra morrer. (Prof<sup>a</sup>. Jailca).

[...] E aí era isso, o cuidado pra dar conforto, e não o cuidado para a saúde, que eu noto que às vezes eu, agora como professora, acabo tendenciando o cuidado não para o conforto naquele momento, mas para a saúde, com o enfoque na alta, eu acredito que eu vou por esse lado. (Prof<sup>o</sup>. Sebastião).

Para lidar com a realidade deliberadamente instalada e ainda com o claro desconforto de concepções, os docentes que ensinam sobre o assunto ou cuidam de

adoecidos durante suas práticas em estágios, precisam se orientar em conceitos previamente elaborados para manejar a nova situação. Falamos então, do construto das Representações Sociais, conceituadas por Jodelet (2001) como um conjunto de ideias, concepções, crenças, imagens e explicações para as quais as pessoas recorrem para viabilizar a compreensão do contexto ao redor. São elaborações coletivas e partilhadas no interior de grupos e/ou sociedades com o propósito de interpretar e manejar a realidade posta. Funcionam como um guia para a ação, vez que acreditam e partilham os mesmos sentidos e praticam comportamentos similares.

Como podemos observar, no atual contexto dos docentes essa representação social se encontra em processo de construção, visto o conflito instalado com a nova realidade, se ancorando no concebido pelo imaginário social, antes de se pautar no conhecimento e assimilação do conceito científico, ou seja, o familiar é o imaginário social, que segue os preceitos éticos particulares da construção do conhecimento do cotidiano.

Moscovici (2012, p. 156), enfatiza que processo de ancoragem é prescritivo à formação de uma representação social, e o define como:

A ancoragem designa a inserção de uma ciência na hierarquia dos valores e nas operações concretizadas pela sociedade. Em outras palavras, pelo processo de ancoragem, a sociedade torna o objeto social um instrumento do qual pode dispor e esse objeto é colocado numa escala de preferência nas relações sociais existentes.

Portanto, no contexto da pesquisa realizada, nesse momento o objeto do paliativismo está disposto ao corpo docente no *modus operandi* concretizado pelas concepções prévias de um cuidado destinado para pessoas em fase terminal de doenças oncológicas e em seus últimos dias de vida, confrontando outra implicação ética das batalhas entre vida e morte.

O mesmo autor destaca que uma representação social se constrói quando um processo ameaçador à identidade coletiva acontece e em situações nas quais as interlocuções de informações são inundadas pelo regramento social. Dois processos são fundantes para a concretização da representação social quais sejam, a ancoragem e a objetivação. Na pesquisa em curso, conseguimos detectar o processo de ancoragem, e por isso se trata de uma representação social em construção, alinhada ao que é tido como condição ameaçadora da identidade, quando o corpo docente é conduzido por uma formação dedicada prioritariamente ao tratamento da doença, e doravante precisará se empenhar para o aprendizado de um cuidado dedicado a pessoas que seguem vivas, mas sem o vislumbrar o horizonte da cura ou o satisfatório controle da afecção em curso, o que também se conforma em implicação ética.

Em termos de formação profissional para a saúde, podemos pensar que estamos diante de um importante tensionamento, pois que as mudanças atingem todas as equipes envolvidas na assistências, com aspectos intervenientes nos liames do poder exercido por profissionais, que socialmente são outorgados à tomada de



decisões unilateralmente, e agora incluem como ator principal a pessoa que se encontra adoecida, com os princípios éticos de beneficência, maleficência e autonomia no âmbito profissional bem aplicados. Os entendimentos sobre os cuidados paliativos são frágeis e confusos, sem fundamentação que dê suporte a uma condução segura no ensino do conteúdo, como podemos constatar no discurso a seguir:

Bom, palição, embora seja um termo antigo, um processo antigo, mas pra mim é tudo muito novo, tanto é que o que eu sei sobre essa temática ainda é muito superficial, muito raso, eu sei que tem evoluído muito, mas na área da oncologia, eu não vejo isso muito em outras áreas, nas outras doenças degenerativas (Prof<sup>o</sup>. Paulo Freire).

[...] aí eu comecei a ver aqui a questão de cuidados paliativos pra dar aula[...]até eu vi que o termo paliativo, *pallium*, vem de manto, proteger, então tudo que a gente faça nas nossas relações de afeto seja mais paliativo, quando a gente abraça [...] pressuponho que a família, e por vezes os profissionais não têm estrutura afetiva, técnica, ética e estética pra fornecer cuidados paliativos quando não tenham a perspectiva de resolutividade, eu imagino que seja bem difícil, bem sofrido [...] (Prof<sup>a</sup>. Fátima Silveira).

Essas fronteiras são borradas por várias questões éticas que se tornam confusas em suas respostas. Por um lado o cuidado deve se extenuar ao máximo possível para não deixar morrer como ato benéfico, segregando a morte em si mesma, como se fosse apenas uma ocorrência técnica e impessoal, e por outro lado nos deparamos com embaraços provocados pelo aparecimento de novos termos, a exemplo da ortotanásia<sup>3</sup>, adotada no paliativismo como aspecto que se dispõe a finitude digna, mas, ao mesmo tempo se confrontam com a eutanásia<sup>4</sup>, conhecida de um tempo mais longo, e, possivelmente, o termo mais interdito socialmente. São termos correntes no imaginário social, com entendimentos balizados nos referenciais constituídos no seio social para que, ao seu modo, cada grupo assumira suas posturas referentes ao manejo das situações que envolvem decisões modernas a serem tomadas com relação à condução de suas próprias vidas ou as de entes queridos, à condução de situações que apresentam em seu cerne o princípio ético basilar da dignidade humana. Os termos anunciados, além de outros aqui não referidos, se conformam por si só em situações e profundos dilemas éticos.

---

<sup>3</sup> Termo que exprime a possibilidade de associar o respeito à vida humana ao direito de morte digna (Tittanegro, 2007).

<sup>4</sup> É um termo polissêmico, que em sua etimologia mais profunda se refere a uma boa morte, sem dor e sofrimento, que pode ser rogada pelo próprio moribundo, familiares ou enxergada como obstinação terapêutica por profissionais da área médica, significando uma morte apropriada. No período histórico europeu da Renascença, a utilização médica para o vocábulo eutanásia anunciava o a boa morte do corpo físico. Nos séculos seguintes o termo assume várias possibilidades de positividade e negatividade, como eutanásia agônica, lenitiva, suicida, homicida, direito de morrer dignamente, e finalmente se conformando como uma condição de desrespeito à valoração da vida humana impondo à própria morte ou de outrem, na finitude (Tittanegro, 2007).

Bem recentemente foi aprovada a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), no âmbito do SUS através da Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024 (Brasil, 2024). As questões jurídicas e éticas envolvidas nessa abordagem de cuidado exigiram um longo período de profundas reflexões, visto que abarcam conceitos fortemente enraizados no meio científico, mas abrigados também no imaginário social, relativos a situações fronteiriças de vida e morte.

No mundo ocidental a sacralidade da vida, é um aspecto intocável, enraizado potentemente na tradição judaico-cristã, e esse legado interdita qualquer movimento que, de alguma forma, se aproxima da supressão da vida como ato volitivo, são questões confusas, profundas e novas, e por essa razão geradoras de conflitos e embates de potência tamanha, os quais exigem lentes ampliadas na observância dos princípios éticos.

No âmbito dos cuidados paliativos as primeiras discussões envolvendo aspectos éticos e jurídicos, gravitaram em torno do que não poderia configurar como criminosas as medidas assistivas que não objetivasse a cura, mas que poderiam conduzir ao entendimento de facilitação da morte, a exemplo da eutanásia (Messias; Lacerda; D'Alessandro, 2023). Os avanços nas discussões e reflexões alavancaram o esclarecimento à nova abordagem de cuidado como uma alternativa aos tratamentos convencionais, com o propósito maior de proteger a vida, aliviando ao máximo possível o sofrimento, e enxergando a morte como uma etapa da vida em qualquer um dos seus ciclos, situações nas quais os princípios éticos da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça precisam assumir a dianteira das discussões.

Nesse conflituoso desenho conjuntural estão inseridos os docentes formadores de profissionais de nível técnico, que quando formados atuarão na linha de frente de todos os ambientes que oferecem assistência à saúde, inclusive os domiciliares, nos quais ocorrem uma grande parcela do paliativismo. O que podemos constatar com base nos excertos de falas apresentadas, confirma o pouco conhecimento da abordagem de cuidado, e, portanto, com pouca condição de ser conduzida como conteúdo de formação. É o que observamos nos discursos que seguem:

O que eu sei é que são aqueles cuidados que a gente tenta deixar aquela pessoa que a gente sabe que está terminal de uma forma mais confortável [...]e quando eu sei de algumas histórias de pessoas próximas, que nem uma grande amiga, que assistiu a mãe em um câncer terminal nove meses, ela praticou muitos cuidados paliativos com a mãe dela, no sentido de saber que a doença já estava ali instalada, não tinha o que ser feito, mas o que é que você poderia fazer pra dar conforto pra ela diante daquela situação tão agressiva que um câncer fez, então pra mim o cuidado paliativo é isso, é você conseguir, minimamente, deixar aquela pessoa um pouco mais feliz diante de tantas agressões. (Prof<sup>a</sup>. Olga).

[...] se é um CA em estado final, oferecer analgesias, eu vejo assim, que o cuidado paliativo é para aliviar o sofrimento de uma situação que já está dada no curso da vida como final, já existe um diagnóstico final, eu acho que não existe cuidado paliativo sem diagnóstico final,

enquanto houver esperança de um cuidado hospitalar, cirúrgico, num existe cuidado paliativo, eu acho que o cuidado paliativo é quando encerram-se todas as alternativas tecnológicas, e aí diz assim: a gente não tem mais o que fazer, é isso que se fala, e aí entra o cuidado paliativo. (Prof<sup>a</sup>. Mércia).

Estamos em um momento de importante instabilidade, inclusive nos domínios da ética no que diz respeito ao que precisa ser ensinado aos profissionais que estão no contato direto com a nova possibilidade de cuidado. Observamos a existência de lacunas consideráveis quanto ao saber em si sobre o paliativismo, e certamente essa inconsistência provoca impactos importantes na questão do ensino sobre a temática, que precisa estar alinhada aos princípios éticos, inclusive no tocante à bioética, pelo paliativismo se tratar de um cuidado bem específico, de muita complexidade e responsabilidade. Possivelmente a abordagem está acontecendo nos moldes do conhecimento expresso nos discursos que já apresentamos, e neste também:

Se é paliativo, é algo pra manter a pessoa até onde ela pode ir, entendo por aí, mas sem que ela sofra tanto, sem que se exponha a processos mais invasivos[...]é psicóloga e trabalha com isso, com cuidado paliativo, a questão da morte, e eu acho interessante, eu acho que é uma estratégia, ou seja, um dispositivo que a gente tem pra que as pessoas morram, ou seja, finalizam sem tanto sofrimento, com algumas intervenções médicas e assistenciais que possam minimizar o sofrimento, eu acho que é muito triste o sofrimento quando alguém está realmente doente[...] algo que também faça com que a família se acalme diante da perda, e saia do lugar dos milagres, eu não tenho nada contra os milagres, mas as pessoas, coitado de Deus! Ele sofre muito! o que a gente pede, todo mundo pede um milagre (Prof<sup>a</sup>. Lygia Pape).

O ensino da nova abordagem de cuidado é bastante delicado, por envolver a concepção do princípio ético da autonomia em primeiro plano, assumida pela pessoa cuidada como basilar na relação de cuidado. Pressupõe a tomada de decisões e a escolha de opções pela própria pessoa enferma, e certamente estas serão balizadas pelos seus próprios valores, princípios, crenças e regramentos sociais dos grupos nos quais se insere. Esse é um fato muito novo para os profissionais de saúde, que estão moldados em uma formação na qual os profissionais de saúde conduzem as medidas terapêuticas consideradas por esse corpo profissional, o que na verdade traduz uma postura paternalista, com a aplicação desse princípio muito voltada ao espectro dos profissionais em saúde.

Em se tratando das mudanças exigidas e da dimensão da temática em termos de ética, Fernandes (2007, p. 6, grifo do autor), destaca que:

A ética exige do ser humano uma reflexão crítica, um juízo de valores, vindos de “dentro para fora”, processo que envolve conhecimentos,

razão, sentimentos e emoções, vivências e todo o processo educacional apreendido, bem como heranças acumuladas e os valores que foram socialmente construídos ao longo da vida.

Para além do princípio ético da autonomia, assegurador da tomada de posições pelo próprio enfermo quanto a condução do seu tratamento, a partir de esclarecimentos claros a respeito da sua condição de saúde, os demais princípios éticos se aplicam e se implicam tanto ao ensino quanto à prática profissional no paliativismo. Os princípios da beneficência, não maleficência e justiça estão no cerne de qualquer ação de cuidado, e dizem respeito a mirar sempre o bem que precisa ser feito, a não provocação de qualquer tipo de dano, e a observação da justa medida no tratamento ao outro, com a utilização equitativa dos recursos disponíveis. Dessa forma, se manifesta o absoluto e incontestável dever ético de zelar pelo bem-estar de todas as pessoas envolvidas nesse desafiador processo de compreender a complexidade da vida e da morte, resignar-se às limitações técnicas e humanas frente à morte, e buscar a mais digna forma de respeitadamente conduzir e partilhar a experiência da finitude de pessoas que atravessam esse momento sem violar os seus valores e crenças (Messias; Lacerda; D'Alessandro, 2023).

Outro aspecto que não se pode deixar de frisar, é o de que na formação de profissionais para a área da saúde ética e bioética precisam estar compaginadas. A preocupação na modalidade educativa da EPS são os afazeres práticos, e nesse caso há que se envidar esforços no sentido do preparo ao cuidado da vida, com o enfoque ético e bioético.

A Bioética se aplica a tudo que diz respeito aos seres humanos, muito embora essa especificidade tenha se tornado evidente após a segunda guerra mundial. Por longuíssimos anos as instâncias governamentais estiveram à margem de questões que envolvessem a relação médico-paciente, como também pesquisas que envolvessem seres humanos, e assim incontáveis abusos e desumanidades foram cometidas com as pessoas, a exemplo de medicamentos testados por estadunidenses em afrodescendentes, sem a menor consciência e, conseqüentemente sem o necessário consentimento destes últimos, entre outras atrocidades, culminando com os horrores cometidos pelo nazismo, que envidaram pesquisa sórdidas com humanos. Assim nasce a bioética, filha desse vergonhoso marco histórico (Bastable, 2010).

Em sua acepção mais completa, e voltada à educação:

A bioética envolve fatos complexos e plurais, relacionados com a vida, ou seja, tudo que envolve e afeta direta ou indiretamente os seres humanos. Nas escolas é muito comum trabalhar aspectos concernentes à saúde que envolvem todos os ciclos de vida, desde a concepção até a morte. Nesse particular, a bioética utiliza-se de instrumentos morais, sociais, econômicos, éticos e políticos e legais para refletir e dialogar sobre as mais diversas situações, aspectos estes considerados fundamentais para o aluno atuar em sua futura profissão (Fernandes, 2007).

O paliativismo comporta por completo a acepção. O que nos fica perceptível em termos de EPS, é a necessidade de preparo profissional para lidar com o novo, que no contexto atual se ancora em concepções construídas no seio do imaginário social como já destacado. A finitude resultante do processo de envelhecimento ou demais situações, é marcada por reveses que, via de regra, envolvem níveis variados de sofrimento, imersos em sua mais completa subjetividade, mas é uma das poucas verdades imutáveis e por isso sempre haverá o que se paliar.

Essas particularidades abrem espaços para que atuações profissionais com preparo insatisfatório ocorra, e a assistência prestada suporte uma bagagem considerável dos saberes elaborados no cotidiano para fazer frente a essas situações de maior dificuldade, em razão dos assuntos já referidos, receberem abordagem lacunar nas formações profissionais em nível específico e direcionado. Apesar da relação estreita entre os saberes cotidianos e os científicos estes não são análogos, mas complementares, e inegavelmente estão presentes em todas as pessoas, pois nascem no berço dos saberes corriqueiros, compartilhados nas socializações iniciais da família e escola, ambas com sua ética particular. Posteriormente se profissionalizam escolhendo áreas específicas do saber científico, que por sua vez apresenta outros princípios éticos. Os saberes do cotidiano são intuitivos, imprecisos, loquazes, diferente dos científicos, que guardam a racionalidade, rigurosidade, sistematização, mas ambos estão na esteira da compreensão do mundo, o primeiro de maneira mais operativa, e o segundo de forma examinada e crítica.

## 6 À GUIA DE CONCLUSÃO

Por se tratar de uma nova e delicada concepção, o cenário nacional é considerado incipiente no que diz respeito ao ensino, aceitação, e adoção da palição. É imprescindível formar os futuros profissionais para lidar com as várias dimensões do sofrimento humano, com olhar sensível ao processo de finitude em qualquer instância, visto ser uma condição negada, mas irremediavelmente ontológica às pessoas em suas particularidades e absoluta complexidade. A nova abordagem de cuidado deve aliar à competência técnica aspectos de humanidades que se assentam no compromisso ético e bioético que conduzem as profissionalizações sejam estas na área da saúde ou outras.

A inclusão dos conteúdos que dizem respeito aos cuidados paliativos nos currículos que preparam profissionais em nível médio na saúde, contribuirá para a formação dos estudantes, e responderá a crescente demanda nos serviços de serviços de saúde, em seus vários ambientes, de pessoas em processos avançados de doenças ameaçadoras da vida, como também o envelhecimento em suas versões adoecidas e sofridas. A valoração da vida em seus diversos ciclos é uma das questões balizadas pelos princípios da ética e bioética, da autonomia, de beneficência, justiça e não maleficência, conducentes ao respeito, dignidade, e bem-estar de todas as pessoas, mas em especial às mais vulneráveis.

Podemos inferir que os impasses éticos para o ensino do conteúdo em questão, dizem respeito principalmente à capacitação docente, no sentido de dominar



o assunto em bases científicas sustentadoras das concepções que orientam a assistência segura de pessoas em finitude, sem o risco de infringir os princípios éticos e bioéticos que protegem a vida, mas também validam o direito à morte digna e com menos sofrimento, amparada por profissionais técnicos em saúde hábeis ao exercício do respeito à pessoa em sua integridade, e não somente cuidadores de doenças. Outra implicação ética importante é o fato da nova proposta de cuidado mobilizar saberes enraizados socialmente que afastam os enfrentamentos nas situações fronteiriças de vida e morte, principalmente pelos assentamentos relativos à sacralidade da vida, e nesse aspecto o profissional formado na área da saúde, se encontra num lugar conflituoso, visto que foi preparado com o foco na preservação da vida a todo custo, segregando a morte em um lugar prioritariamente de condição técnica.

Sigamos conscientes de que ao largo das formações segue o imaginário social com toda a sua robusta influência histórica e cultural nas ações docentes, e, portanto, não se pode negar as dificuldades que devem surgir na ocasião do ensino de saberes que precisam compaginar competência técnica e atributos da mais profunda humanidade quando nos referimos ao respeito e aceitação da finitude. Assim, reconhecemos a importância e urgência da temática no ensino balizado por princípios éticos e bioéticos, obviamente compaginados aos complementares saberes do cotidiano, vislumbramos a formação de profissionais em saúde aptos aos enfrentamentos e desafios morais na prática profissional, contribuindo assim para a qualidade de vida, princípio basilar do paliativismo, de pessoas adoecidas e que enfrentam situações críticas fronteiriças de vida e morte.

É inconteste que o enfrentamento com dilemas morais surgirá nas futuras atuações profissionais dos que ocupam os diversos espaços escolares que compõem o universo da EPS e para além destes, por essa razão devem estar aptos a conduzi-los visto que a formação não deve se limitar à transmissão dos conhecimentos especificamente do fazer técnico, por não envolver apenas o desenvolvimento da habilidade técnica, mas encerrar aspectos éticos indispensáveis na promoção da práxis responsável e cidadão.

## REFERÊNCIAS

ALBERTO, Daniel Amade. Ética e deontologia profissional na educação: perspectivas e desafios. **Revista Educação e Humanidades**. v. 4, n. 1, p. 263-286, jan-jun, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br>. Acesso em: 13 ago. 2024.

ARRUDA, Angela. Despertando do pesadelo: a interpretação. In: SOUSA, Clarice Prado de. *et al.* (org.) **Angela Arruda e as representações sociais: estudos selecionados**. 1ª reimp. Curitiba: Champagnat; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2018. Parte 1, p. 117-146.

ARRUDA, Angela. Dimensões do imaginário. In: SOUSA, Clarice Prado de. *et al.* (org.) **Angela Arruda e as representações sociais: estudos selecionados**. 1ª

reimp. Curitiba: Champagnat; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2018. Parte 2, p. 195-208.

BASTABLE, Susan Bancorn. **O enfermeiro como educador**: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. 3 ed. São Paulo: Artmed, 2010.

BOFF, Leonardo. **Ética e moral**: a busca dos fundamentos. 2 ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024, Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, 98 ed. , p. 215, 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022**. [Brasília], [2022]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 01 ago. 2024.

D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares. *et al.* (ed.). **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 09 ag. 2024.

FERNANDES, Maria de Fátima Prado. A ética e a bioética no contexto da educação em enfermagem. *In*: MALAGUTTI, William. (org.) **Bioética e enfermagem**: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Rubio, 2007. Cap. I, p. 1-16.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. *In*: JODELET, Denise. (org.) **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. Cap. 1, p. 17-44.

LANE, Silvia Tatiana Mauer. **O que é Psicologia Social?** São Paulo: Editora Brasiliense, 2006. (Coleção Primeiros Passos).

MADEIRA, Margot. Representações sociais e processo discursivo. *In* MOREIRA, Antonia Silva Paredes. *et al.* (org.) **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais**. João Pessoa, PB: Editora Universitária, 2005. Cap. 14, p. 459-469.

MATURANA, Humberto. **Emoções e linguagem na educação e na política**. 4 reimp. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2005.

MESSIAS, Aline de Almada; LACERDA, Fábio Holanda; D’ALESSANDRO, Maria Perez Soares. Aspectos éticos-jurídicos nos cuidados paliativos. *In*: D’ALESSANDRO, Maria Perez Soares. *et al.* (ed.). **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. Cap. 6, p. 68-90. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf. Acesso em: 09 ag. 2024.

MOSCOVICI, Serge. **Psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NUNES, Vinícius Bozzano; SOUZA, Leonardo Lemos de. Formação ética na educação profissional, científica e tecnológica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 43, n.2, p. 711-726, abr./jun. 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/edreal/a/5JH4vgBTfcdNvKZq3ZFgSDn/#>. Acesso em 08 ago. 2018.

TITTANEGRO, Gláucia Rita. Bioética e o final da vida: reflexões filosóficas sobre a morte. *In*: MALAGUTTI, William. (org.) **Bioética e enfermagem**: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Rubio, 2007. Cap. 13, p. 195-213.

VALLS, Álvaro Luiz Montenegro. **O que é ética**. 9. ed. São Paulo: Brasiliense, 2008.