

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO MEIO
AMBIENTE**

ANTONIO VALVERDE NEGREIROS JUNIOR

**ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA:
PROPOSTA DE MATERIAL DIDÁTICO-PEDAGÓGICO**

**VOLTA REDONDA
2024**

ANTONIO VALVERDE NEGREIROS JUNIOR

**ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA:
PROPOSTA DE MATERIAL DIDÁTICO-PEDAGÓGICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Adilson Pereira

VOLTA REDONDA

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

N385e Negreiros Junior, Antonio Valverde
Ensino da ortotanásia na graduação de medicina: proposta de material didático-pedagógico. / Antonio Valverde Negreiros Junior. - Volta Redonda: UniFOA, 2024. 63 p.

Orientador (a): Prof. Dr. Adilson Pereira

Dissertação (Mestrado) – UniFOA / Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2024.

1. Ciências da saúde - dissertação. 2. Ortotanásia. 3. Escola médica. 4. Cuidados paliativos. I. Pereira, Adilson. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD – 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aluno: Antônio Valverde Negreiros Júnior

ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: PROPOSTA DE MATERIAL DIDÁTICO-PEDAGÓGICO

Orientador:

Prof. Dr. Adilson Pereira

Banca Examinadora

Adilson Pereira

Prof. Dr. Adilson Pereira

Sabrina Araújo de Almeida

Prof.^a Dr.^a Sabrina Araújo de Almeida

Ana Paula Cunha Pereira

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Cunha Pereira

Dedico este estudo à minha mãe Zita, que já se foi do nosso convívio, mas continua sendo meu maior exemplo de caráter e dignidade.

AGRADECIMENTOS

Toda a contribuição da minha querida colega deste curso de mestrado (e principal incentivadora) e amada esposa Dra. Ana Cristina Soares Hernani Valverde Negreiros (Médica Paliativista e Educadora – entre tantas outras especialidades), pessoa sábia, ética e principalmente humana com seus pacientes e alunos, exemplo de profissional excepcional, mãe firme e amorosa e esposa dedicada, cuja parceria, cumplicidade e o convívio diário influenciam positivamente a minha vida, em todos os seus aspectos.

Ao meu Mestre Orientador, Professor Dr. Adilson Pereira, por toda a paciência, dedicação e magnificente habilidade para ensinar e me alumiar neste surpreendente e estupendo caminho acadêmico, exemplo raro de docente, pesquisador e, principalmente, de ser humano.

À Professora Dra. Ana Paula Cunha Pereira, por toda a sua brilhante capacidade de subsidiar reflexões, ensinar e acolher.

À Angélica Miranda de Oliveira (Secretária do MECSMA) pelo auxílio nas questões burocráticas e atenção e carinho dispensados.

Aos meus colegas de turma, que em longo tempo de pandemia do Covid 19, sempre apoiaram e incentivaram uns aos outros na busca pelo crescimento acadêmico, profissional e pessoal.

Ao Dr. Marco Antônio Alves Azizi, Coordenador do Curso de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG), que abriu as portas da respeitada instituição e autorizou a realização da pesquisa para validação/avaliação/aplicação do produto educacional, deste trabalho.

RESUMO

A Ortotanásia utiliza meios adequados para tratamento de pessoas à morte, não antecipa o fim, mas aceita a finitude em seu tempo natural, buscando controle de sintomas e dor, evitando sofrimento desnecessário. A prática da Ortotanásia é crescente, face ao aumento da expectativa de vida e da ampliação de doenças ocasionadas pelo envelhecimento. Estudos demonstram que na graduação de medicina, o enfoque é o da preservação da vida, com a utilização de tecnologias e tratamentos para afastar a morte e não o de como enfrentá-la quando da terminalidade do paciente. A formação profissional em habilidades e competências em Ortotanásia, aplicada aos discentes dos cursos de graduação em medicina, modelaram a situação-problema, viabilizando a investigação acadêmica de como o ensino da Ortotanásia ocorre. Com o objetivo de otimizar o ensino em tema de interesse para a formação médica, foi proposta ferramenta didático-pedagógica denominada “Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia”. O Guia para aplicação de Minicurso foi desenvolvido como produto educacional junto ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, tendo seu protótipo avaliado pelos discentes da graduação de medicina de uma Instituição de Ensino Superior da Baixada Fluminense. Utilizou-se questionário para a obtenção dos dados provenientes dessa avaliação, em conformidade à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – COEPS/Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha, CAAE: 67531921.0.0000.5237. Os resultados permitiram melhor estruturação do produto para elaboração da versão final com vistas à disseminação junto ao público-alvo.

Palavras-chave: ortotanásia; educação médica; escola médica; cuidados paliativos.

ABSTRACT

Orthothanasia uses appropriate means to treat dying people, it does not anticipate the end, but accepts mortality in its natural time, seeking to control symptoms and pain, avoiding unnecessary suffering. The practice of Orthothanasia is growing, given the increase in life expectancy and the expansion of diseases caused by aging. Studies show that in medical graduation, the focus is on preserving life, using technologies and treatments to ward off death and not on how to face death when the patient is terminally ill. Professional training in skills and competencies in Orthothanasia applied to students in undergraduate medical courses modeled the problem situation, enabling academic investigation into how orthothanasia teaching occurs. In order for the student to learn more about an area of interest and thus acquire an overview of the subject covered, a didactic-pedagogical tool called "Guide for applying a Short Course on Orthothanasia" was proposed. The Guide for applying a Short Course was developed as an educational product together with the Postgraduate Program in Teaching in Health and Environmental Sciences at Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, with its prototype evaluated according to the knowledge of undergraduate medical students at Universidade Iguazu (UNIG). We used a questionnaire as a basis for obtaining data from this evaluation, approved by the Research Ethics Committee – COEPS/Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha, CAAE: 67531921.0.0000.5237. The results obtained allowed better structuring of the product for the preparation of a final version and the possibility of dissemination among the target audience.

Keywords: orthothanasia; medical education; medical school; palliative care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados	19
Gráfico 1 – Nível de consciente antes do curso	41
Gráfico 2 – Nível de consciente após o curso	42
Gráfico 3 – Percepção acerca da Ortotanásia no exercício da profissão	43
Gráfico 4 – Preparação parcial para orientar outros colegas sobre a Ortotanásia	43
Gráfico 5 – O ensino da Ortotanásia como fundamental para uma boa formação em medicina	44
Gráfico 6 – Sentimento de preparação para vivenciar situações práticas da Ortotanásia	44
Gráfico 7 – Incentivo a aprofundar os conhecimentos sobre Ortotanásia	45
Gráfico 8 – Utilização do Minicurso como recurso de capacitação	46
Gráfico 9 – Avaliação do Minicurso	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CFM	Conselho Federal de Medicina
COEPS	Comitê de Ética em Pesquisa
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MECSMA	Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PE	Produto Educacional
RI	Revisão Integrativa
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
UNIG	Universidade Iguazu
YMCA	<i>Young Men's Christian Association</i>

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	12
2	INTRODUÇÃO, OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS.....	13
3	CONTEXTUALIZAÇÃO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E O USO DE MATERIAIS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS PARA SEU ENSINO	16
3.1	REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O ENSINO DA ORTOTANÁSIA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA.....	16
3.1.1	Abordagem metodológica	17
3.1.2	Apresentação dos resultados.....	18
3.1.3	Análise dos resultados/discussão	21
3.1.3.1	A morte como tema necessário ao ensino da Ortotanásia	21
3.1.3.2	O ensino da Ortotanásia na graduação de medicina.....	23
4	PROPOSTA DE PRODUTO EDUCACIONAL: GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO PARA O ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA.....	24
4.1	JUSTIFICATIVA PARA O GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA.....	24
4.2	SITUAÇÃO-PROBLEMA	24
4.3	O QUE É UM MINICURSO?.....	24
4.4	PÚBLICO-ALVO	26
4.5	OBJETIVO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA.....	26
4.6	TEORIA DA APRENDIZAGEM.....	27
4.6.1	KNOWLES e o Pensamento (Andragogia).....	27
4.6.2	KNOWLES, o Pensador	28
4.7	TEMAS RELACIONADOS AO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA	30
4.7.1	Ensino da ortotanásia na graduação de medicina no Brasil	30
4.7.2	A morte como tema necessário ao ensino da ortotanásia	30
4.7.3	Objetivos da medicina.....	31
4.7.4	Conceitos: Ortotanásia, diferenças em relação a Distanásia, Mistanásia, Eutanásia e suicídio assistido.....	32

4.7.5	Cuidados Paliativos.....	34
4.7.6	Entendimento médico	35
4.7.7	Entendimento legal.....	36
4.8	POSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO	37
4.9	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	38
4.10	ACESSO/DISPONIBILIZAÇÃO AO PÚBLICO	38
5	PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA	39
5.1	MÉTODO.....	39
5.2	DESENHO DO ESTUDO.....	39
5.2.1	Participantes	39
5.2.2	Questões éticas	40
5.2.3	Instrumento de Coleta de Dados (Questionário)	41
5.3	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	41
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS.....	51
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	55
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA	57
	ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	60
	ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA VALIDAÇÃO/AVALIAÇÃO/APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL.....	63

1 APRESENTAÇÃO

No início da década de 1980, com quinze anos e iniciando o antigo “científico” sonhava em estudar medicina, e por que não, em ajudar a encontrar a cura para o câncer, doença que provocou a morte de meu avô materno no ano de 1976 e de minha tia materna, em 1980. A vontade de ser médico era tão grande que mesmo ainda no “científico”, como era denominado o que se conhece hoje por Ensino Médio, já era um assíduo frequentador de eventos de saúde, hospitais e até necrotérios.

Às vésperas de prestar o vestibular (antigo Cesgranrio) passei a frequentar mais ainda hospitais, por acometimento de doença pelo meu avô paterno. Naquele momento tive a percepção, que **para ser o médico que eu sonhava em ser**, não bastava só querer ou estudar muito para ser um profissional habilitado, **precisava ter o dom**, o que eu nunca tive.

Optei então pelo Curso de Direito na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC - RJ), onde me graduei em bacharel e, posteriormente, fui aprovado no Exame de Ordem da OAB, para o exercício legal da advocacia. Embora gostasse muito da medicina, gosto que ainda nutro até hoje, não carrego nenhum arrependimento por não ter cursado e muito menos qualquer tipo de frustração. O Direito me conquistou e posso dizer que não consigo me ver sem o Direito.

Muito tempo se passou e quis o destino que eu viesse a me casar com uma médica, sim **uma médica com dom**, uma médica que não tem como objetivo só tratar a doença, mas sim e, principalmente, tratar o paciente. O convívio diário com uma médica oncologista (foi algum destino traçado?), paliativista e professora universitária - **minha esposa, Dra. Ana Cristina Hernani** -, me incentivou a cursar o Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente e, principalmente, a pesquisar acerca da Ortotanásia, em virtude da sua preocupação com a carência de conteúdos teórico-práticos voltados aos profissionais de medicina, de modo que pudessem se sentir seguros face a tomada de decisão implicada no enfrentamento da morte para os casos de doenças fora de possibilidades terapêuticas de cura, deixando de ofertar aos pacientes uma morte digna e com o menor sofrimento possível.

Dessa forma, o Guia para Aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia pretende colaborar com a Educação em Saúde, auxiliando a instrumentalizar os docentes e discentes a respeito de um tema, cuja importância se desponta como atual, face às implicações que possui.

2 INTRODUÇÃO, OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Em 1900, a expectativa de vida (estimativa em números de anos que um indivíduo pode viver) do cidadão brasileiro era de 33,7 anos, dando um salto significativo em pouco mais de 11 (onze) décadas, atingindo 75,4 anos em 2014 (IBGE, 2016; Oliveira, 2016).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em publicação do ano de 2020, a expectativa de vida dos homens passou de 72,8 anos, em 2018, para 73,1 anos, em 2019, e a das mulheres foi de 79,9 anos para 80,1 (Campos, 2020). Esse aumento da expectativa de vida, que se traduz em tese na esperança de se viver por mais tempo e com mais qualidade de vida, não obsta o fato de que somos seres humanos e que trazemos conosco um limite, um final. O envelhecimento e a consequente longevidade propiciam a frequência dos mais variados tipos de doenças e, conseqüentemente, da terminalidade da vida (Lopes; Lima; Santoro, 2018).

A terminalidade da vida (geralmente um estado clínico grave e irreversível) por vezes pode ser acompanhada de dor e sofrimento, e quando a qualidade de vida já não é mais a mesma, o próprio indivíduo começa a se questionar sobre o que lhe é mais importante naquele momento e a ponderar acerca de quais escolhas fazer quando lhe for exigido o momento da morte (Santos, 2015).

Por isso, relevante se torna a discussão acerca da Ortotanásia, que significa morte certa, correta, pois a palavra decorre do grego *orthos*, que significa reto, normal, e *thanatos*, que significa morte (Villas-Bôas, 2005). Segundo Moritz *et al.* (2008), um paciente pode ser considerado em condição terminal, quando a sua doença, independente do tratamento terapêutico utilizado, evoluirá de forma inevitável para a morte. A irreversibilidade da doença é definida pela equipe médica de forma consensual, embasada em dados objetivos e subjetivos do paciente. Estabelecido este diagnóstico de terminalidade, os Cuidados Paliativos constituem o objetivo principal da assistência ao paciente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020, p. 1), agência internacional subordinada às Nações Unidas:

Os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que estão enfrentando problemas associados a doenças com risco de vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas, sejam físicos, psicossociais ou espirituais.

Segundo Pessini (2001), a filosofia dos Cuidados Paliativos pode ser apresentada da seguinte forma: a) afirma a vida e encara o morrer como um processo normal; b) não apressa nem adia a morte; c) procura aliviar a dor e outros sintomas angustiantes; d) integra os aspectos psicológicos e espirituais nos cuidados do paciente; e) oferece um sistema de apoio para ajudar os pacientes a viverem ativamente tanto quanto possível até a morte; f) oferece um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente e com seu próprio luto.

Desta forma, a Ortotanásia busca a utilização de meios adequados para o tratamento de uma pessoa que está à morte, ou seja, não antecipa o fim, mas sim aceita a mortalidade no tempo certo, propiciando todos os cuidados necessários e meios regulares para que o paciente não sofra, buscando o controle da dor e de outros sintomas, bem como do cuidado dos problemas de ordem psicológica, social e espiritual, atingindo a melhor qualidade de vida possível para o paciente (Goldim, 2014).

Demonstrando o seu interesse e preocupação sobre o tema, o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2010, p. 39), através do Código de Ética Médica, enfatiza a aplicabilidade da Ortotanásia, em seu artigo 41:

Nos casos de doença incurável ou terminal deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

O campo da Ortotanásia, incluído os Cuidados Paliativos, segue uma inclinação de crescimento, em face do aumento da expectativa de vida da população mundial e do crescimento, como consequência, de doenças ocasionadas pelo envelhecimento da população (Castro; Taquette; Marques, 2021; Pineli *et al.*, 2016).

Em publicação recente, de outubro de 2021, a OMS estima que a cada ano mais de 56,8 milhões de pessoas, incluindo 25,7 milhões no último ano de vida, necessitarão de Cuidados Paliativos e a previsão é de que, em 2060, a necessidade de Cuidados Paliativos deverá praticamente dobrar (OPAS, 2021).

Diante desse panorama, o presente estudo foi gerado com o objetivo geral de perscrutar e caracterizar a produção científica sobre a Ortotanásia na Educação Médica, geralmente inserida no contexto dos Cuidados Paliativos e da Tanatologia, cooperando com a coletividade científica, auxiliando ideias, estimulando o interesse

dos discentes, docentes e instituições de ensino, asseverando a relevância da formação consentânea de nossos futuros médicos, para que eles sejam habilitados para a realidade da assistência à saúde no Brasil.

Como objetivos específicos, o presente estudo pretende analisar como é aplicada Educação Médica sobre conceitos relativos à Ortotanásia, para graduandos do curso de medicina, e elaborar um Guia para aplicação de Minicurso para o ensino da Ortotanásia na graduação em medicina.

De modo a auxiliar o leitor, os tópicos do presente trabalho foram organizados com o propósito de tornar mais fácil a sua compreensão, constando: a base teórica da fundamentação da pesquisa, problematização do ensino na área investigada, proposta de material didático-pedagógico intitulado “Guia para aplicação de Minicurso em Ortotanásia” e o processo de avaliação do mesmo por discentes da graduação de medicina. Por fim, o protótipo do produto educacional aplicado junto a amostra de discentes do curso de graduação em medicina, com vistas à sua avaliação, em conformidade a aprovação consignada ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – COEPS/Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha, sob o CAAE: 67531921.0.0000.5237.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E O USO DE MATERIAIS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS PARA SEU ENSINO

Poletto, Santin e Bettinelli (2013) destacam em seus estudos que o que se ensina no meio acadêmico é que a morte faz parte do cotidiano médico, contudo esse tema é pouco discutido durante a formação profissional e sem a devida abordagem de como lidar com a morte. Na graduação de medicina, o enfoque dado é o de dar importância à preservação da vida, priorizando a utilização de tecnologias e tratamentos com o objetivo de afastar a morte e não o de como enfrentar a morte quando da terminalidade do paciente.

Em seus trabalhos de pesquisa, Santos, Menezes e Gradwohl (2013) apontam que o ensino para trabalhar com pacientes terminais deveria começar no curso de graduação, o que possibilitaria ao profissional de saúde incorporar a habilidade a sua formação, capacitando-o para visualizar o paciente terminal como um ser humano que necessita de sua ajuda nesta etapa final de sua vida.

3.1 REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O ENSINO DA ORTOTANÁSIA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA

É possível ensinar Ortotanásia? De antemão, as mais variadas intervenções ministradas pelos profissionais de medicina são passíveis de serem aprendidas, desenvolvendo-se no discente as habilidades e competências para elas requeridas. Não seria diferente com a Ortotanásia. Contudo, investigar no âmbito acadêmico como o ensino da Ortotanásia ocorre face ao uso de materiais didático-pedagógicos nos parece pertinente, tendo em vista as discussões que pretendemos desenvolver no presente trabalho.

Neste sentido, utilizaremos como recurso a revisão bibliográfica, tendo por base as etapas que permitem levantar o estado da questão e identificarmos o que existe na literatura científica sobre o indicativo de materiais didático-pedagógicos. Como devemos aplicar certo e necessário rigor a esse processo, o delimitamos às etapas pertinentes à denominada Revisão Integrativa (RI) da literatura.

Trata-se, portanto, de uma etapa de levantamento bibliográfico à qual compreendemos como de aprendizado, nutrido por certa curiosidade e despertada pelo problema vivenciado na prática acerca de ser o aluno de medicina responsável

por sua formação, tendo-a na melhor performance possível, face às múltiplas variáveis com as quais deve lidar cotidianamente, como já mencionamos anteriormente.

3.1.1 Abordagem metodológica

A RI da literatura é um método de revisão que visa reunir e sintetizar resultados de pesquisas elaboradas a partir da delimitação de uma questão norteadora em função de determinada temática. É uma revisão sistemática e ordenada, que contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema a ser investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão, (2008), esse estudo compreende um conjunto de etapas, são elas: I) Estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; II) Busca na literatura; III) Categorização dos estudos; IV) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; V) Interpretação dos resultados; VI) Síntese do conhecimento.

Foram adotados os seguintes passos metodológicos: 1) escolha do assunto e pergunta da pesquisa (É aplicada Educação Médica sobre conceitos relativos à Ortotanásia para graduandos do curso de medicina?); 2) investigação bibliográfica; 3) desenvolvimento de tabela para a demonstração das informações coletadas e sua categorização; 4) análise dos estudos da revisão; 5) análise dos resultados da revisão; 6) conclusões fundamentadas nos artigos.

Em dezembro de 2021, foram realizadas investigações por materiais bibliográficos nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando-se como chaves/descriptores: “Ortotanásia”, “Educação Médica”, “Ensino”, “Escola Médica” e “Cuidados Paliativos”, combinadas/cruzadas da seguinte forma: “Ortotanásia e Educação Médica”, “Ortotanásia e Ensino”, “Ortotanásia e Escola Médica” e “Ortotanásia e Cuidados Paliativos”.

A partir da investigação produzida nas bases de dados, foram descobertas 322 publicações.

Foram adotados como critério de inclusão as publicações com recorte temporal de 10 anos (2011-2021), todos os tipos de publicação e publicações em português, alcançando um total de 133 publicações.

Utilizando critérios de exclusão a partir dos resumos das publicações investigadas e excluídos da análise as dissertações, livros e artigos de congressos, chegou-se ao total de 95 publicações.

Seguidamente, foram excluídos 14 artigos em duplicidade (um mesmo artigo presente no mesmo ou em mais de um portal investigado), obtendo o total de 81 publicações. Por fim, foram excluídas as publicações que não abordavam o tema específico da pesquisa, alcançando o total de 5 artigos selecionados para a revisão integrativa de literatura.

3.1.2 Apresentação dos resultados

Os artigos selecionados para a revisão integrativa, foram organizados pela seguinte ordem, na formatação Word: autores, títulos, ano de publicação, periódico/Qualis, Estado/Universidade, objetivo e conclusão (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados

(continua)

AUTORES	TÍTULO	ANO	PERIÓDICO/ QUALIS	ORIGEM/ UNIVERSIDADE	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Poletto, Sadi; Santin, Janaína Rigo; Bettinelli, Luiz Antonio	Vivência da morte de idosos na percepção de um grupo de médicos: conversas sobre a formação acadêmica.	2013	Revista Brasileira de Educação Médica A1	Rio Grande do Sul, RS, Brasil Universidade de Passo Fundo	Conhecer as vivências e abordagens de médicos envolvendo o processo de morte e morrer de pacientes idosos em ambiente hospitalar. O fato abordado detém-se na formação acadêmica e no enfrentamento da morte.	Desvelou-se a necessidade de rever os currículos dos cursos de graduação de medicina e áreas afins, para privilegiar também o aspecto relativo ao processo de morte e de morrer, bem como cuidados paliativos de pacientes.
Santos, Luís Roberto Gonçalves; Menezes, Mariana Pires; Gradwohl, Silvia Mayumi Obana	Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia.	2013	Ciência & Saúde Coletiva A3	Itatiba, SP, Brasil Universidade São Francisco	Avaliar o conhecimento sobre ortotanásia dos concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia de uma universidade.	Urgência na reformulação das grades curriculares dos cursos da área da saúde com a inclusão de disciplinas que promovam a reflexão sobre as questões da morte e do morrer.
Ferreira, Julia Messina Gonzaga; Nascimento, Juliana Luporini; Sá, Flávio César de	Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia.	2018	Revista Brasileira de Educação Médica A1	Campinas, SP, Brasil Universidade Estadual de Campinas	Analisar qual a percepção dos profissionais de saúde diante do processo de morte e qual o seu preparo para a promoção de cuidados no fim de vida.	Necessária a inclusão de uma formação voltada para a questão da morte.

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados

(conclusão)

AUTORES	TÍTULO	Nº	PERIÓDICO/ QUALIS	ORIGEM/ UNIVERSIDADE	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Pereira, Erika Aguiar Lara Rangel, Adriana Belle Giffoni, Julia Calixto Guimarães	Identificação do Nível de Conhecimento em Cuidados Paliativos na Formação Médica em uma Escola de Medicina de Goiás.	2018	Revista Brasileira de Educação Médica A1	Goiânia, GO, Brasil Universidade Católica de Goiás	Identificar o nível de conhecimento em Cuidados Paliativos na formação médica dos acadêmicos de Medicina do sexto ano de uma escola de Medicina do Estado de Goiás.	Embora os acadêmicos avaliados conheçam alguns princípios dos Cuidados Paliativos, estes não são suficientes. Os alunos alegam carência na abordagem do tema, enfatizando a necessidade de implementação dos Cuidados Paliativos como disciplina obrigatória na grade curricular brasileira.
Costa, Tanise Nazaré Maia Caldato, Milena Coelho Fernandes Furlaneto, Ismari Perini	Percepção de formandos de medicina sobre a terminalidade da vida.	2019	Revista Bioética B1	Belém, PA, Brasil Universidade do Estado do Pará	Analisar a percepção de estudantes de medicina acerca dos cuidados paliativos no fim de vida.	Os resultados mostraram que ainda há lacunas no conhecimento de estudantes, explicitando a necessidade de que as escolas médicas reforcem práticas pedagógicas sobre a morte.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021)

3.1.3 Análise dos resultados/discussão

De acordo com os dados apresentados no Quadro 1, os estudos foram publicados em periódicos indexados, com classificação Qualis de A1 (3), A3 (1) e B1 (1). Três estudos foram publicados na Revista Brasileira de Educação Médica (A1) e os demais estudos publicados individualmente nos seguintes periódicos: Ciência & Saúde Coletiva (A3) e Revista Bioética (B1). A região brasileira com o maior número de publicações acerca do assunto foi a Sudeste (2), seguido pelas regiões Norte (1), Sul (1) e Centro-Oeste (1). A abordagem qualitativa foi verificada em três publicações, seguida por uma quanti-qualitativa e uma transversal, descritiva, analítica.

Em três, do total de estudos selecionados por essa pesquisa, foram incluídos estudantes de medicina; um contou com a participação de médicos; e um com profissionais da área da saúde. Após a leitura dos artigos selecionados e realizada a análise dos estudos, foi possível perceber que todos os artigos selecionados abordaram os temas de morte e o ensino da Ortotanásia na graduação de medicina.

Tendo em vista que o ensino da Ortotanásia na educação médica possui significativa importância no panorama atual e sua necessidade é crescente, é um assunto complexo que envolve diversos aspectos, com a combinação de conhecimentos teóricos e práticos. Posteriormente ao exame dos artigos selecionados, as informações foram organizadas em duas categorias, a saber: 1) a morte como tema necessário ao ensino da Ortotanásia; e 2) o ensino da Ortotanásia na graduação de medicina.

3.1.3.1 A morte como tema necessário ao ensino da Ortotanásia

Nos estudos de Costa, Caldato e Furlaneto (2019) é abordado que diante do avanço da medicina e da longevidade dos indivíduos, surge a necessidade de se compreender a terminalidade da vida (processo que coloca em evidência a morte próxima, inevitável e esperada), pois a tecnologia e os métodos invasivos, além de aumentarem a longevidade, retardam o processo de morte e prolongam a existência do ser humano, sem assegurar a qualidade de vida. Nesta perspectiva, muitas vezes o paciente é mantido vivo por consequência de tratamentos que causam mais dor do que alívio e conforto.

Segundo Santos, Menezes e Gradwohl (2013), na prática da Ortotanásia ocorre, na fase terminal do paciente, a suspensão dos procedimentos médicos tecnológicos ou fúteis utilizados como forma de prolongar a morte dolorosa, para que ocorra a morte natural, com o alívio de sintomas que levem ao sofrimento, compreendendo a morte com dignidade e na qual o paciente, assim como pôde escolher como viveria, poderá também escolher como morrerá.

Os referidos autores (Santos; Menezes; Gradwohl, 2013) descrevem, ainda em seus estudos, que estamos inseridos em um contexto sócio-histórico de negação da morte e que lidar com a terminalidade humana implica na aceitação da morte, sendo que a incapacidade de suportar a morte intensificam o sofrimento e a dor dos profissionais de saúde, que além de encararem as suas próprias finitudes, acabam por vivenciar as emoções suportadas pelos pacientes e seus familiares.

Ainda sobre as dificuldades no enfrentamento da morte e do processo de morrer, Ferreira, Nascimento e Sá (2018) trazem a observação de que muito embora a morte seja um tema comum para profissionais de saúde, ainda se mostra como tabu, uma vez que vivemos em uma sociedade cujos hábitos, crenças e conhecimentos refutam a morte, que é considerada como um mal a ser triunfado, em oposição a um processo natural e inevitável.

Outra observação considerável destacada por Poletto, Santin e Bettinelli (2013) apontou que, tradicionalmente, o médico foi treinado em sua formação para manter a vida e vencer a morte e que existe o pensamento de que quando não houver mais tratamento para a cura, não haverá mais o que se fazer pelo paciente. Todavia, os autores ressaltam a importância da perseverança para defender a dignidade humana no momento da morte.

Pereira, Rangel e Giffoni (2019) apontaram em seus trabalhos que a maioria dos graduandos de medicina que participaram da pesquisa de campo afirmaram não se sentirem preparados para lidar com a morte, ressaltando-se a dificuldade de enfrentar a terminalidade da vida, como a própria finitude da vida, a aceitação da impossibilidade de cura e as falhas na comunicação, em especial de más notícias.

3.1.3.2 O ensino da Ortotanásia na graduação de medicina

Poletto, Santin e Bettinelli (2013) destacaram a necessidade de rever os currículos dos cursos de graduação de medicina e áreas afins para tratar melhor o aspecto referente ao processo de morte e morrer, bem como de cuidados paliativos.

Costa, Caldato e Furlaneto (2019), Ferreira, Nascimento e Sá (2018), Pereira, Rangel e Giffoni (2019), Poletto, Santin e Bettinelli (2013) e Santos, Menezes e Gradwohl, (2013) verificaram em seus trabalhos a deficiência do ensino médico em relação as questões relacionadas à morte e o morrer na graduação de medicina.

4 PROPOSTA DE PRODUTO EDUCACIONAL: GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO PARA O ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

4.1 JUSTIFICATIVA PARA O GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA

O ensino da Ortotanásia geralmente está inserido no contexto dos Cuidados Paliativos e da Tanatologia. Os trabalhos pesquisados demonstraram existir uma lacuna, que compreendemos como déficit de conteúdos aplicados à formação de médicos e profissionais de saúde em relação ao ensino da morte e, conseqüentemente, da Ortotanásia.

Nesta perspectiva, a análise dos resultados da RI apontou que a graduação em medicina carece de ensinar efetivamente ao médico como lidar com o paciente em fase terminal e, tampouco, como administrar a situação da morte de forma humanizada. Nesta perspectiva, entendemos ser inequívoca a importância da formação profissional (habilidades e competências em Ortotanásia) aplicada aos discentes dos cursos de graduação em medicina, de modo que possam atender a essa configuração social de forma adequada.

4.2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Considerando o cotidiano dos cursos de graduação em medicina, marcado por uma série de exigências relacionadas aos processos de ensino-aprendizagem, como podemos propiciar o ensino de conteúdos, habilidades e competências aos graduandos do curso de medicina para que possam ter a preparação necessária à gestão da Ortotanásia junto ao paciente em fase terminal?

4.3 O QUE É UM MINICURSO?

No intuito de respondermos adequadamente ao problema anteriormente enunciado, indicamos como proposta um minicurso. Sabemos que um minicurso é um evento de curta duração (normalmente entre 2 e 16 horas) que busca apresentar e iniciar uma discussão sobre um assunto específico, com o objetivo de que o aluno

aprenda mais sobre uma área de interesse e adquira assim uma visão geral do assunto abordado.

A proposta que ora apresentamos é de um guia para aplicação de minicurso com a duração de quatorze horas, dividido em sete módulos, que se inicia com problemas/questões de pesquisa para serem respondidos pelos alunos e é finalizado com uma avaliação para identificar as aprendizagens.

Primeiro Módulo – Apresentação do tema. O professor, em sala de aula, apresentará à situação problema em relação ao tema estudado (Ortotanásia). Neste primeiro momento, será apresentado aos alunos o tema Ortotanásia e o método de estudo a ser aplicado, que será a pesquisa dirigida (atividade extraclasse). Serão necessárias duas aulas expositivas, de 30 minutos cada, uma para explicar o tema Ortotanásia e outra para explicar a pesquisa dirigida.

Segundo Módulo – Sugestão de questões. O professor, em sala de aula, organizará os alunos em grupos, onde serão passadas as seguintes questões para pesquisa (atividade extraclasse): 1) Como é aplicada a Educação Médica sobre conceitos relativos à Ortotanásia, para graduandos do curso de medicina, no Brasil?; 2) Morte; 3) Objetivos da Medicina; 4) Conceito: Ortotanásia, diferenças em relação a Distanásia, Mistanásia, Eutanásia e Suicídio Assistido; 5) Cuidados Paliativos; 6) Entendimento médico sobre Ortotanásia; 7) Entendimento legal sobre Ortotanásia. Serão necessárias duas aulas expositivas, de 30 minutos cada, para explicar as questões.

Terceiro Módulo – Sugestão de fontes de informação. O professor, em sala de aula, em conjunto com os alunos, analisará as possíveis fontes de informação que possam embasar a pesquisa, como por exemplo a pesquisa bibliográfica, experiências de profissionais médicos, entrevistas com profissionais de saúde. A sugestão para uniformização dos estudos e uma melhor performance do grupo, será a pesquisa bibliográfica (atividade extraclasse). Será necessária uma aula expositiva, de 30 minutos.

Quarto Módulo – Exploração de informações. O professor, em sala de aula, pedirá que cada aluno efetue individualmente pesquisas bibliográficas (atividade extraclasse) sobre as questões colocadas no segundo módulo. Nessa proposta os alunos serão orientados pelo professor para que desenvolvam as pesquisas paralelamente através de um ambiente virtual e em momento posterior essas

pesquisas serão trabalhadas em sala de aula (Quinto Módulo). Será necessária uma aula expositiva, de 30 minutos.

Quinto Módulo – Discussões e conclusões dos grupos. Neste momento, os alunos organizados em grupos e com a supervisão do professor, em sala de aula, discutirão entre si e produzirão as conclusões sobre as questões pesquisadas. É um cenário onde poderá ser observado os alunos auxiliando outros alunos na complementação dos pensamentos sobre a matéria, com o objetivo de obter sucesso no estudo. Serão necessárias sete aulas, de uma hora cada, para as discussões e conclusões das sete questões colocadas.

Sexto Módulo – Generalização das conclusões e síntese. O professor estabelecerá o cruzamento entre as conclusões apresentadas pelos grupos de alunos e as contribuições de cientistas que já realizaram anteriormente o estudo do tema abordado. Desse modo, serão avaliadas, em sala de aula, as respostas dadas pelos alunos às questões propostas. Serão necessárias sete aulas, de uma hora cada, para as conclusões e sínteses das sete questões colocadas.

Sétimo Módulo – Avaliação. O professor pedirá que aos alunos, para que apresentem, de forma individual, um texto com a descrição de todas as atividades realizadas, bem como com a apresentação de suas conclusões acerca das questões propostas (atividade extraclasse). Será necessária uma aula expositiva, de 30 minutos.

4.4 PÚBLICO-ALVO

O público-alvo são os estudantes do curso de medicina, mais especificamente do 4^a ao 12^o período, do curso de graduação em medicina, por possuírem experiência acadêmica mais ampliada, em relação aos estudantes do 1^o ao 3^o período.

4.5 OBJETIVO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA

O objetivo é subsidiar a aquisição de habilidades e competências básicas, requeridas à formação dos discentes do 4^a ao 12^o período da graduação de medicina.

4.6 TEORIA DA APRENDIZAGEM

4.6.1 KNOWLES e o Pensamento (Andragogia)

A decisão por uma teoria de aprendizagem tem como premissa básica as características do processo educativo objetivado. A Andragogia, definida por Malcolm Knowles (1913-1997), no século XX, é uma ciência antiga que estuda a educação para adultos com a finalidade de buscar uma aprendizagem efetiva para o desenvolvimento de habilidades e conhecimento, de modo que a educação para adultos não deve ser ministrada do mesmo modo com o qual educamos crianças.

A Andragogia possibilita o ensino baseado na motivação e no autoconhecimento, além de tornar a experiência do aluno como elemento fundamental. Assim, para estimular adultos a aprender, é importante escolher conteúdos relevantes, que estejam relacionados com a área de atuação e com as atividades do dia a dia, possibilitando aplicar seus novos conhecimentos na resolução de problemas reais.

A Andragogia elenca seis princípios que ajudarão a compreender melhor o assunto, são eles:

- **APRENDIZAGEM AUTODIRIGIDA**

Os adultos têm mais estímulo e são mais efetivos sempre que podem decidir o que, quando e como aprender.

- **EXPERIÊNCIA ANTERIOR**

Valorização das experiências anteriores e legitimação que as experiências anteriores podem ser um princípio significativo de aprendizado.

- **FOCO NOS OBJETIVOS**

Os adultos compreendem com mais qualidade quando o ensino está evidenciado em propósitos e objetivos cristalinos.

- **RELEVÂNCIA**

Valorização do ensino que é relevante para as demandas e interesses dos adultos.

- APRENDIZAGEM APLICADA

Os adultos compreendem com mais qualidade quando podem aplicar o que aprendem a situações reais de seu cotidiano.

- PARTICIPAÇÃO ATIVA

Os adultos compreendem com mais qualidade quando participam ativamente no processo de ensino e aprendizagem.

4.6.2 KNOWLES, o Pensador

Malcolm Shepherd Knowles foi um educador de adultos norte americano, famoso pela adoção da teoria da andragogia – inicialmente um termo cunhado pelo professor alemão Alexander Kapp.

Nascido em 24 de agosto de 1913, em Livingston, Montana, Estados Unidos da América (EUA), Knowles foi um ávido escoteiro em sua juventude. A família mudou-se para West Palm Beach, Flórida e no ano de 1930, ele se formou na *Palm Beach High School*.

Em seguida, ganhou uma bolsa de estudos para a Universidade de Harvard, onde se formou como bacharel em artes, em 1934. Frequentou a Universidade Harvard e a Universidade de Chicago. Trabalhou com a *National Youth Administration* em Massachusetts, e em 1940, assumiu o cargo de Diretor de Educação de Adultos no Boston *Young Men's Christian Association* (YMCA) até ser convocado para a Marinha dos Estados Unidos, em 1943.

Em 1946, mudou-se para Chicago para trabalhar como Diretor de Educação de Adultos no YMCA enquanto trabalhava em seu mestrado na Universidade de Chicago, que obteve em 1949.

De 1951 a 1959, atuou como diretor executivo da Associação de Educação de Adultos dos EUA e fez doutorado na Universidade de Chicago. Em 1959, ele aceitou uma nomeação para o corpo docente da Universidade de Boston, como professor associado de educação de adultos com mandato, e lá permaneceu por quatorze anos. Tornou-se membro do corpo docente de Educação da *North Carolina State University* em 1974, para completar seus últimos quatro anos de trabalho acadêmico antes de se aposentar. Depois de se aposentar, Knowles permaneceu ativo no campo, na

década de 1990. Knowles lecionou na *Fielding Graduate University*, em Santa Bárbara, Califórnia (que oferece graduação em psicologia clínica e assuntos relacionados) e na *University of Arkansas*.

Faleceu em 27 de novembro de 1997, de um derrame, em Fayetteville, Arkansas, EUA.

Durante sua carreira, Knowles escreveu mais de 230 artigos e 18 livros, alguns dos quais incluem:

- KNOWLES, M. S. **Educação informal de adultos**: um guia para administradores, líderes e professores. Nova York : Association Press, 1950.
- KNOWLES, M. S.; KNOWLES, H. F. **Como desenvolver melhores líderes**. Nova York: Association Press, 1955.
- KNOWLES, M. S.; KNOWLES, H. F. **Introdução à dinâmica de grupo**. Chicago: Association Press, 1959. (Edição revisada de 1972).
- KNOWLES, M. S. Andragogia, não pedagogia. **Liderança de Adultos**, [s. l.], v. 16, n. 10, p. 350–352, 1968.
- KNOWLES, M. S. **O aluno adulto**: uma espécie negligenciada. Houston: Gulf Publishing Company, 1973. (Edição revisada de 1990).
- KNOWLES, M. S. **Aprendizagem autodirecionada**: um guia para alunos e professores. Chicago: Association Press, 1975.
- KNOWLES, M. S. **O movimento de educação de adultos nos Estados Unidos**. Malabar: Krieger, 1977.
- KNOWLES, M. S. **A prática moderna da educação de adultos**: da pedagogia à andragogia. Penhascos de Englewood: Prentice Hall/Cambridge, 1980.
- KNOWLES, M. S. *et al.* **Andragogia em ação**: aplicando princípios modernos de educação de adultos. São Francisco: Jossey-Bass, 1984.
- KNOWLES, M. S. **Usando contratos de aprendizagem**. São Francisco: Jossey-Bass, 1986.
- KNOWLES, M. S. **A formação de um educador de adultos**: uma jornada autobiográfica. São Francisco: Jossey-Bass, 1989.

- KNOWLES, M. S.; HOLTON, E. F. III; SWANSON, R. A. **O aluno adulto**: o clássico definitivo em educação de adultos e desenvolvimento de recursos humanos. 6. ed. Burlington: Elsevier, 2005.

4.7 TEMAS RELACIONADOS AO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA

4.7.1 Ensino da ortotanásia na graduação de medicina no Brasil

Os estudos de Poletto, Santin e Bettinelli (2013) demonstraram que o ensinamento nos cursos de medicina é que a morte é anêmica, no entanto o tema morte é insuficientemente debatido ao longo da formação profissional, principalmente a discussão de como enfrentar a morte. Na graduação de medicina, o foco é o da importância da preservação da vida, privilegiando o emprego de tecnologias e tratamentos com a finalidade de distanciar a morte e não o de como defrontar-se com a morte quando da terminalidade do paciente.

Apontaram ainda a necessidade de revisar os currículos dos cursos de graduação de medicina e áreas afins para uma melhor abordagem do processo de morte e morrer, como também de cuidados paliativos.

Costa, Caldato e Furlaneto (2019), Santos, Menezes e Gradvohl (2013), Ferreira, Nascimento e Sá (2018), Poletto, Santin e Bettinelli (2013) e Pereira, Rangel e Giffoni (2019), analisaram em seus trabalhos a carência do ensino médico em relação a abordagem dos temas morte e o morrer, na graduação de medicina.

4.7.2 A morte como tema necessário ao ensino da ortotanásia

Costa, Caldato e Furlaneto (2019) discorrem em seus estudos que em face do avanço da medicina e da longevidade dos indivíduos, mostra-se necessário a compreensão da terminalidade da vida (processo que coloca em evidência a morte próxima, inevitável e esperada), uma vez que a tecnologia e os métodos invasivos aumentam a longevidade, retardam o processo de morte e prolongam a subsistência do ser humano, não garantindo qualidade de vida. Neste cenário, por muitas vezes o paciente é sustentado vivo por decorrência de terapias que ocasionam mais dor do que alívio e conforto.

Segundo Santos, Menezes e Gradwohl (2013), o paciente assim como pôde escolher como viveria, poderá também escolher como morrerá, uma vez que na prática da Ortotanásia ocorre, na fase terminal do paciente, a suspensão dos procedimentos médicos tecnológicos ou fúteis utilizados como forma de prolongar a morte dolorosa, para que ocorra a morte natural, com o alívio de sintomas que levem ao sofrimento, compreendendo a morte com dignidade.

Os referidos autores descrevem ainda que o contexto sócio-histórico é de negação da morte e que conviver com a terminalidade humana demanda aceitação da morte.

Ferreira, Nascimento e Sá (2018), ressaltam que embora a morte faça parte do cotidiano dos profissionais de saúde, ainda pode ser considerada um tabu, uma vez que em nossa sociedade os hábitos, crenças e conhecimentos repelem a morte, que é encarada como um mal a ser superado, em resistência a um processo natural e irremediável.

Poletto, Santin e Bettinelli (2013), destacaram que historicamente o médico foi preparado em sua formação para conservar a vida e vencer a morte e que subsiste o entendimento de que na falta de tratamento para a cura, não haverá mais o que se fazer pelo paciente. Ainda assim, os autores destacam a importância do empenho para defender a dignidade humana no momento da morte.

Pereira, Rangel e Giffoni (2019) registraram em seus trabalhos que a maior parte dos graduandos de medicina que participaram de uma pesquisa de campo, declararam não se sentirem capazes para lidar com a morte, ressaltando a dificuldade de encarar a terminalidade da vida, a própria finitude da vida, a confirmação da impossibilidade de cura e as falhas na comunicação, principalmente de más notícias.

4.7.3 Objetivos da medicina

Segundo Pessini (2001), os objetivos da medicina são:

- a) Promoção da saúde e prevenção da doença;
- b) Alívio da dor e do sofrimento;
- c) Cura e cuidado dos doentes, com doenças ditas curáveis ou incuráveis;
- d) Evitação da morte prematura, com a consequente busca de uma morte digna e serena.

No tocante à promoção de saúde e prevenção de doenças, não devemos esquecer que a morte somente pode ser adiada, nunca completamente vencida e que a doença em geral não pode ser totalmente vencida, porque ela sempre acabará sendo substituída por outra doença ao longo da vida (Pessini, 2001).

Quanto ao alívio da dor e do sofrimento, muito embora na maioria das vezes andem juntos, não são a mesma coisa. A dor está ligada ao desconforto físico, enquanto o sofrimento está ligado a um estado psicológico. O sofrimento mental e emocional que acompanha a doença é frequentemente negligenciado, pois é de difícil compreensão para alguns médicos que o medo da doença pode causar tanto sofrimento quanto a própria dor (Pessini, 2001).

A função curadora da medicina envolve o curar e o cuidar, uma vez que a cura pode vir a acontecer em um sentido mais amplo, ao ajudar efetivamente o doente a conviver com doenças permanentes (Pessini, 2001).

A redução da morte prematura (quando a pessoa morre antes de ter tido a oportunidade de experimentar as possibilidades mais importantes que caracterizam o ciclo da vida humana) é um dos primeiros e mais importantes objetivos da medicina, ajudando os jovens a que um dia cheguem a idosos, e estes a viverem com dignidade o restante de sua vida (Pessini, 2001).

4.7.4 Conceitos: Ortotanásia, diferenças em relação a Distanásia, Mistanásia, Eutanásia e suicídio assistido

Ortotanásia, palavra que define a morte certa, correta, pois decorre do grego *orthos*, que tem o sentido de reto, normal, e *thanatos*, que tem o sentido da morte (Villas-Bôas, 2005).

Segundo Junges *et al.* (2010), a Ortotanásia reflete a morte desejável, sem que ocorra o prolongamento da vida de forma artificial, com a utilização de procedimentos que conduzam ao aumento do sofrimento, o que modifica o processo natural do morrer.

De acordo com Araguaia (2015), a Ortotanásia é a denominação dada ao processo pelo qual se decide por não submeter um paciente terminal a procedimentos invasivos que prolongam a sua morte e que ao mesmo tempo, comprometem sua qualidade de vida. Desta forma, a Ortotanásia tem como foco a adoção de procedimentos paliativos, buscando o controle da dor e de outros sintomas.

Na visão de Reiriz *et al.* (2006), a Ortotanásia é o não-investimento de ações obstinadas, e mesmo fúteis, que visam postergar a morte de um indivíduo cuja doença de base insiste em avançar acarretando a falência progressiva das funções vitais. Desta forma, na medida em que recursos terapêuticos não conseguem mais restaurar a saúde, as tentativas técnicas tornam-se uma futilidade ao intensificarem esforços para manter a vida. Trata-se, portanto, de um conceito relacionado aos cuidados paliativos (Pessini; Bertachini, 2004; Reiriz *et al.*, 2006), ou seja, cuidados dispensados à pessoa cuja doença não tem possibilidades de cura.

Na percepção de Villas-Bôas (2005), na Ortotanásia, o médico não interfere no momento do desfecho letal, nem para antecipá-lo nem para adiá-lo. Diz-se que não há encurtamento do período vital, uma vez que já se encontra em inevitável esgotamento. Também não se recorre a medidas que, sem terem o condão de reverter o quadro terminal, apenas resultariam em prolongar o processo de sofrer e morrer para o paciente e sua família. Mantêm-se os cuidados básicos.

Para Barroso e Velho Martel (2010, p. 240), a Ortotanásia é “a morte em seu tempo adequado, não combatida com os métodos extraordinários e desproporcionais como na distanásia, nem apressada por ação intencional externa, como na eutanásia.”

Já para Borges (2005), a Ortotanásia conceitua-se como o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural, feito pelo médico.

Segundo Lopes, Lima e Santoro (2018), a Distanásia se caracteriza pela adoção de medidas terapêuticas excessivas e que não direcionam para a cura, mas para o sofrimento do paciente, ao adotar medidas fúteis e desproporcionais que configuram um tratamento desumano e degradante, por permitir um prolongamento da vida exclusivamente em termos quantitativos e não qualitativos.

A Mistanásia (também conhecida como eutanásia social), nos ensinamentos de Martin (2004), pode ser caracterizada através de três situações:

- a) Pela grande massa de doentes, que por motivos políticos sociais e econômicos, não chega a ser paciente, pois não consegue ingressar no sistema de atendimento médico;
- b) Pelos doentes que conseguem ser pacientes, para em seguida se tornarem vítimas de erro médico;
- c) Pelos Pacientes que acabam sendo vítimas de má prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos.

A Eutanásia, segundo Lopes, Lima e Santoro (2018), deve ser entendida como o ato de ceifar a vida de outra pessoa acometida por uma doença incurável, que lhe cause insuportáveis dores e sofrimentos, por piedade e em seu interesse. O que motiva o autor da Eutanásia é a compaixão para com o próximo, fator diferenciador de um homicídio simples, que é matar alguém.

A Eutanásia pode ser ainda classificada como ativa ou passiva, nos ensinamentos de Santoro (2010). Ativa se houver uma ação para o evento morte e passiva se houver uma omissão para que aconteça o evento morte.

O suicídio assistido, na visão de Lopes, Lima e Santoro (2018), é o comportamento em que o próprio indivíduo dá fim à sua vida sem a intervenção direta de terceiros na conduta que o levará a morte, o terceiro neste caso participará prestando assistência moral ou material para a realização do ato e por motivo humanitário.

4.7.5 Cuidados Paliativos

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020, p. 1), define os Cuidados Paliativos da seguinte forma:

Os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que estão enfrentando problemas associados a doenças com risco de vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas, sejam físicos, psicossociais ou espirituais.

Os Cuidados Paliativos, reconhecidos pela OMS no ano de 1990, remontam à iniciativa da assistente social e médica Cecily Saunders, com a fundação do *St. Christopher's Hospice* no ano de 1967. Saunders engendrou uma nova visão sobre pacientes com doenças sem possibilidade de cura, visando o controle dos sintomas, em especial a dor. No Brasil, o pioneirismo coube à Prof.^a Dra. Miriam Marteleto, anestesiolegista da FMUFPA, que fundou no ano de 1979 o Serviço de Dor no Hospital das Clínicas, e em 1983 o Serviço de Cuidados Paliativos, na cidade de Porto Alegre.

4.7.6 Entendimento médico

O primeiro entendimento médico (legal) acerca da aplicabilidade da Ortotanásia, surgiu através do Conselho Federal de Medicina (CFM), que promoveu a Resolução CFM nº 1.805, no ano de 2006, assegurando ao profissional médico, em seu artigo 1º, que “[...] é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal” (CFM, 2006, p. 1).

O CFM na exposição de motivos da Resolução CFM nº 1.805, afirmou (Dadalto, 2013, p. 137):

[...] torna-se importante que a sociedade tome conhecimento de que certas decisões terapêuticas poderão apenas prolongar o sofrimento do ser humano até o momento de sua morte, sendo imprescindível que médicos, enfermos e familiares, que possuem diferentes interpretações e percepções morais de uma mesma situação, venham a debater sobre a terminalidade humana e sobre o processo do morrer. Torna-se vital que o médico reconheça a importância da necessidade da mudança do enfoque terapêutico diante de um enfermo portador de doença em fase terminal, para o qual a Organização Mundial de Saúde que sejam adotados os cuidados paliativos, ou seja, uma abordagem voltada para a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares frente a problemas associados a doenças que põem em risco a vida. A atuação busca a prevenção e o alívio do sofrimento, através do reconhecimento precoce, de uma avaliação precisa e criteriosa e do tratamento da dor e de outros sintomas, sejam de natureza física, psicossocial ou espiritual.

Posteriormente, a edição da Resolução nº 1.805/2006, o CFM, em 2009, no uso de suas atribuições legais, aprovou o novo Código de Ética Médica, proibindo a prática da “distanásia” e legitimando, expressamente, a “ortotanásia”, como conduta ética.

Com efeito, no item XXII de seu Capítulo I, que trata dos Princípios Fundamentais da Medicina, o Código de Ética Médica de 2009 (p. 31) dispõe, expressamente, que “nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os Cuidados Paliativos apropriados”.

O novo Código de Ética Médica de 2009 (p. 39) enfatizou a aplicabilidade da Ortotanásia em seu artigo 41, de forma expressa, no parágrafo único desse mesmo dispositivo normativo, que

Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os Cuidados Paliativos disponíveis, sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

O Código de Ética Médica seguinte, de 2019, manteve as mesmas determinações e orientações, em relação a aplicabilidade da Ortotanásia.

Hodiernamente, no âmbito ético da prática da medicina, o entendimento médico é de total repúdio à prática da “distanásia” e de total aprovação da prática da “ortotanásia”.

Desta forma, a Ortotanásia é uma obrigatoriedade de todos os médicos (o seu oferecimento) e um direito de todos os pacientes.

4.7.7 Entendimento legal

Com a edição da Resolução CFM nº 1.805/2006, ocorreu um antagonismo, tanto na medicina como no mundo jurídico, uma vez que equivocadamente afirmou-se que restaria caracterizado o crime de homicídio, na hipótese do médico limitar ou suspender o tratamento e os procedimentos que estariam prolongando a vida de um paciente em estado terminal de uma doença incurável, causando, assim, a morte desse paciente.

Destarte, em contraposição à Resolução CFM nº. 1.805/2006, o Ministério Público Federal, em 09 de maio de 2007, promoveu uma Ação Civil Pública (2007.34.00.014.809-3 – Distrito Federal) contra o CFM, requerendo a revogação da mencionada resolução, argumentando que a Ortotanásia, assim como a eutanásia, caracterizaria o crime de homicídio.

A Justiça Federal do Distrito Federal, acolhendo o pedido de antecipação de tutela, suspendeu liminarmente a vigência da Resolução CFM nº 1.805/2006.

Após a oitiva do CFM, o Ministério Público Federal, autor da ação, reconheceu o equívoco de sua propositura e requereu a improcedência da sua pretensão inicial, admitindo que a prática da ortotanásia não constituía crime de homicídio.

Por fim, a Justiça Federal do Distrito Federal acolheu integralmente as alegações finais do Ministério Público Federal, julgando improcedente a ação proposta e reestabelecendo a vigência da Resolução CFM nº 1.805/2006, apresentando os seguintes fundamentos (Distrito Federal, 2010, p. 3):

- 1) o CFM tem competência para editar a Resolução nº 1.805/2006, que não versa sobre direito penal e, sim, sobre ética médica e consequências disciplinares;
- 2) a ortotanásia não constitui crime de homicídio, interpretado o Código Penal à luz da Constituição Federal;
- 3) a edição da Resolução nº 1.805/2006 não determinou modificação significativa no dia a dia dos médicos que lidam com pacientes terminais, não gerando, portanto, os efeitos danosos propugnados pela inicial;
- 4) a Resolução nº 1.805/2006 deve, ao contrário, incentivar os médicos a descrever exatamente os procedimentos que adotam e os que deixam de adotar, em relação a pacientes terminais, permitindo maior transparência e possibilitando maior controle da atividade médica;
- 5) os pedidos formulados pelo Ministério Público federal não devem acolhidos, porque não se revelarão úteis as providências pretendidas, em face da argumentação desenvolvida.

O Código de Ética Médica em vigor (2019, p. 28) enfatiza a aplicabilidade da Ortotanásia em seu artigo 41:

Nos casos de doença incurável ou terminal deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

A luz da legislação pátria vigente não há nenhuma previsão legal que impeça a prática da Ortotanásia como um tratamento médico, já que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”, como determina o artigo 5º, II, da Constituição Federal (Brasil, 1988).

Na prática da Ortotanásia, não existe a intenção ou a ação de ofender a vida, portanto, não há que se cogitar a hipótese do crime de homicídio previsto no artigo 121 do Código Penal (Brasil, 1940).

Também não existe na prática da Ortotanásia a omissão de socorros, prevista no artigo 4º do Código Penal (Brasil, 1940), eis que se trata de paciente com doença em estado irreversível, já tendo o paciente recebido os cuidados necessários para sua recuperação hipotética, mas sem sucesso.

Tampouco fere o princípio da dignidade humana, prevista no artigo 1º, III, da Constituição Federal (Brasil, 1988).

4.8 POSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO

O Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia, por abordar assuntos relacionados às competências básicas que o graduando do curso de medicina deve

desenvolver, poderá ser utilizado como material introdutório aos estudos mais avançados em Ortotanásia.

4.9 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação dos alunos do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia será efetuada de forma individual, com a apresentação de um texto contendo a descrição de todas as atividades realizadas, bem como com a demonstração de suas conclusões acerca das questões propostas.

Trata-se da metodologia da Avaliação Diagnóstica que é o resultado de análises sobre o quanto cada estudante aprendeu, o que acumulou de conhecimentos, que habilidades e competências desenvolveram ao longo de sua jornada de aprendizagem.

Segundo Luckesi (2002, p. 81), a avaliação diagnóstica é “[...] um instrumento de compreensão do estágio de aprendizagem em que se encontra o aluno, tendo em vista tomar decisões suficientes e satisfatórias para que possa avançar no seu processo de aprendizagem”. Desta forma, o “diagnosticar” é uma ferramenta dialética, um processo sucessivo que provoca ação, reflexão e interpretação dos acontecimentos ocorridos ao longo do processo da aprendizagem, sendo para o docente uma oportunidade de (re)definição de sua postura à frente do processo de aprendizagem, validando e/ou revendo o seu fazer pedagógico

Com o diagnóstico, o professor poderá determinar o que precisa ser feito para solidificar os pontos fortes dos alunos e melhorar os pontos fracos. É essa avaliação que vai servir de guia para o planejamento docente, possibilitando que o professor adequue suas metodologias, propondo um plano de intervenções pedagógicas.

Para reforçar o acima exposto, Rabelo (2009) justifica que a avaliação diagnóstica identifica a realidade dos alunos fazendo um prognóstico sobre os conhecimentos individuais destes. Assim, pode auxiliar o professor a conceber estratégias de ação para o desenvolver do processo de ensino-aprendizagem.

4.10 ACESSO/DISPONIBILIZAÇÃO AO PÚBLICO

A disponibilidade do produto, em sua versão final, PODERÁ SER ACESSADA em meio digital JUNTO ao depósito de produtos educacionais do MEC SMA. Endereço: https://sites.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mec sma/default.asp.

5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA

5.1 MÉTODO

Para a avaliação do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia, foi produzida pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, com objetivo exploratório de modo a levantar as razões inerentes ao público-alvo de interesse da pesquisa. Optou-se pela pesquisa através de levantamento por ter o pesquisador o objetivo de buscar orientações práticas para a resolução rápida de problemas reais do dia a dia (Barros; Lehfeld, 2014).

Ainda sobre a abordagem do problema da pesquisa, o levantamento implementado denota pesquisa qualitativa, porque busca entender fenômenos humanos, buscando deles obter uma visão detalhada e complexa por meio de uma análise científica do pesquisador (Knechtel, 2014). Reiterando os objetivos da pesquisa, podemos classificá-la como exploratória, pois têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, ampliando sua compreensão (Gil, 2002).

A operacionalização da pesquisa ocorreu sob a forma de pré-teste, aplicação do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia e, a seguir, pós-teste. Tratou-se, portanto, de pesquisa de campo, estabelecida sob a forma de levantamento, com aplicação de questionário junto aos discentes do curso de medicina da Universidade Iguazu (UNIG), contendo perguntas acerca da avaliação sobre como vivenciaram o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia.

O questionário foi aplicado com o uso da ferramenta *Google Forms*, com a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (COEPs, do Centro Universitário de Volta Redonda).

5.2 DESENHO DO ESTUDO

5.2.1 Participantes

A pesquisa teve como participantes/avaliadores 17 (dezessete) discentes, do 4º ao 10º período, do curso de medicina da Universidade Iguazu (UNIG), assim distribuídos:

- a) 4º Período: 01 Participantes (5,9%);
- b) 5º Período: 01 Participantes (5,9%);
- c) 6º Período: 02 Participantes (11,7%);
- d) 7º Período: 05 Participantes (29,5%);
- e) 8º Período: 06 Participantes (35,2%);
- f) 9º Período: 01 Participantes (5,9%);
- g) 10º Período: 01 Participantes (5,9%).

Dos 17 (dezessete) discentes participantes/avaliadores, do curso de medicina da Universidade Iguazu (UNIG), a média de idade é de 30,2 anos, assim distribuídos:

- a) 19 anos: 02 participantes (11,7%);
- b) 21 anos: 01 participantes (5,9%);
- c) 22 anos: 01 participantes (5,9%);
- d) 23 anos: 02 participantes (11,8%);
- e) 24 anos: 01 participantes (5,9%);
- f) 25 anos: 01 participantes (5,9%);
- g) 26 anos: 01 participantes (5,9%);
- h) 27 anos: 01 participantes (5,9%);
- i) 37 anos: 01 participantes (5,9%);
- j) 38 anos: 02 participantes (11,8%);
- k) 40 anos: 01 participantes (5,9%);
- l) 41 anos: 01 participantes (5,9%);
- m) 42 anos: 01 participantes (5,9%);
- n) 49 anos: 01 participantes (5,9%).

5.2.2 Questões éticas

A pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa – COEPS/Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha, cuja finalidade é a de avaliar os projetos de pesquisa, principalmente quanto à sua

adequação ética, para a proteção da integridade das pessoas que farão parte na aplicação da pesquisa, sob o CAAE: 67531921.0.0000.5237 (Apêndice A).

5.2.3 Instrumento de Coleta de Dados (Questionário)

A aplicação de questionário junto aos discentes do curso de medicina da Universidade Iguazu (UNIG) conteve perguntas acerca da avaliação sobre como vivenciaram o Guia para aplicação de Minicurso sobre a Ortotanásia.

O questionário (Apêndice C) foi aplicado com o uso da ferramenta *Google Forms*, com a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), aprovação da Comissão de Ética – Plataforma Brasil (Apêndice B) e anuência da Universidade Iguazu – UNIG (Anexo B).

5.3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Iniciou-se a avaliação do Produto Educacional (PE) com os participantes sendo questionados sobre o nível de consciência que possuíam antes de terem estudado através do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia (Gráfico 1).

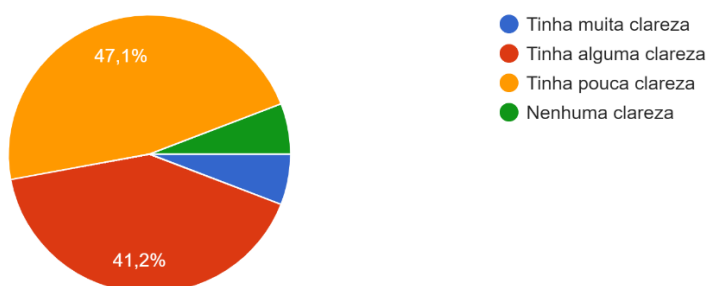
Oito (47%) responderam que tinham pouca clareza sobre o assunto, sete (41,2) responderam que tinham alguma clareza, um (5,9%) respondeu que já tinha muita clareza e um (5,9%) respondeu que não tinha nenhuma clareza.

As respostas demonstram claramente a lacuna existente no ensino da Ortotanásia.

Gráfico 1 – Nível de consciente antes do curso

1 – Avalie sobre o nível de consciência que você possuía antes de ter feito o minicurso acerca do conhecimento e das ações do profissional de medicina face à condução da ortotanásia.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A segunda questão proposta aos participantes foi acerca do nível de consciência que adquiriram após o estudo através do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia (Gráfico 2).

Treze (76,5%) responderam que passaram a ter muita clareza sobre o assunto e quatro (23,5%) responderam que passaram a ter alguma clareza.

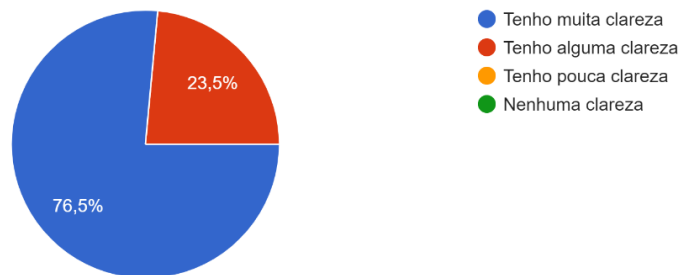
As respostas demonstram claramente que somente através do ensino existirá a viabilidade da formação adequada.

Extinguiram-se as opções de pouca (0%) ou nenhuma (0%) clareza, com um aumento de 1.300% da opção muita clareza (76,5%) sobre o assunto e uma redução de 50% da opção alguma clareza (23,5%).

Gráfico 2 – Nível de consciente após o curso

2 - Avalie sobre o nível de consciência que você adquiriu após de ter feito o minicurso acerca do conhecimento e das ações do profissional de medicina face à condução da ortotanásia?

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

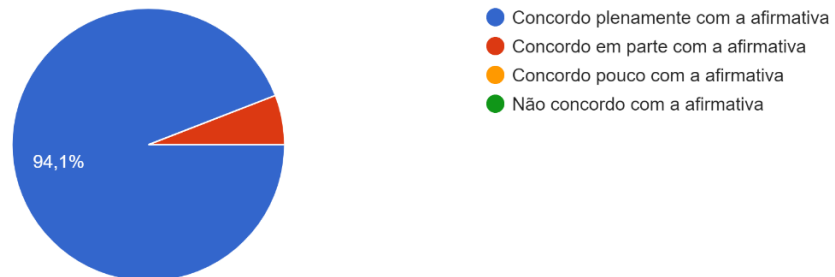
A terceira questão proposta aos participantes foi acerca da percepção de que o conhecimento sobre Ortotanásia será utilizado pelo médico no exercício da profissão (Gráfico 3).

Dezesseis (94,1%) responderam que concordam plenamente com a afirmativa e um (5,9%) respondeu que concorda em parte com a afirmativa.

Gráfico 3 – Percepção acerca da Ortotanásia no exercício da profissão

3 – Consigo perceber que esse conhecimento sobre ortotanásia será utilizado por mim no decorrer de minha vida profissional.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

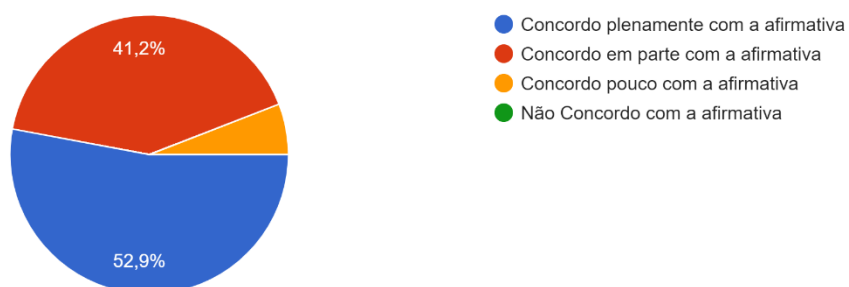
A quarta questão proposta aos participantes foi acerca da preparação parcial, após o estudo através do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia, para orientar outros colegas (Gráfico 4).

Nove (52,9%) participantes responderam que concordam plenamente com a afirmativa, sete (41,2%) responderam que concordam em parte com a afirmativa e um (5,9%) concorda pouco com a afirmativa.

Gráfico 4 – Preparação parcial para orientar outros colegas sobre a Ortotanásia

4 – Sinto-me preparado para, em parte, orientar outros colegas sobre a ortotanásia.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

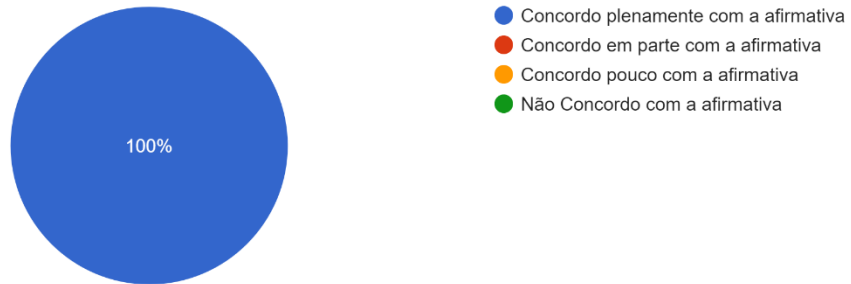
A quinta questão proposta aos participantes foi se o conhecimento proposto pelo Guia para aplicação de Minicurso sobre a Ortotanásia são fundamentais para a boa formação em Medicina (Gráfico 5).

A resposta dos 17 (100%) participantes foi unanime no sentido de que concordam plenamente com a afirmativa.

Gráfico 5 – O ensino da Ortotanásia como fundamental para uma boa formação em medicina

5 – Os conhecimentos ministrados no minicurso que tratou do ensino da ortotanásia são fundamentais para a boa formação em medicina.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

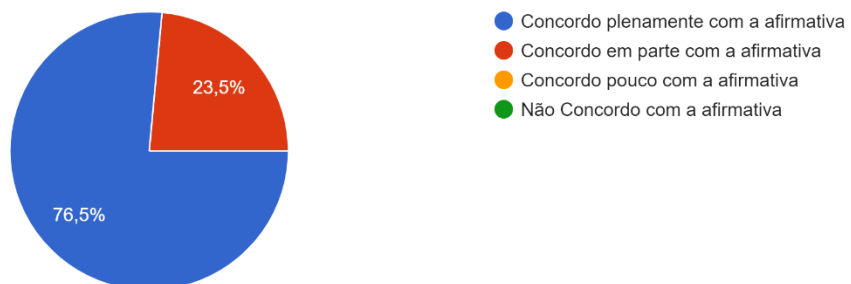
A sexta questão proposta aos participantes foi se mediante o conhecimento adquirido com o Guia para aplicação de Minicurso, se sentiam adequadamente preparados para vivenciar situações práticas da Ortotanásia (Gráfico 6).

Treze (76,5%) responderam que concordam plenamente com a afirmativa e quatro (23,5%) responderam que concordam em parte com a afirmativa

Gráfico 6 – Sentimento de preparação para vivenciar situações práticas da Ortotanásia

6 – Sinto-me mais adequadamente preparado para vivenciar situações em que poderei me deparar com a prática da ortotanásia, mediante o conhecimento adquirido no minicurso.

17 respostas



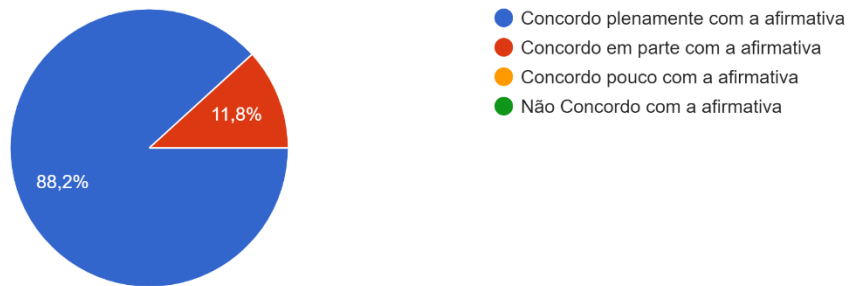
Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A sétima questão proposta aos participantes foi se sentiam mais incentivados a aprofundar os conhecimentos sobre Ortotanásia (Gráfico 7).

Quinze (88,2%) responderam que concordam plenamente com a afirmativa e dois (11,8%) responderam que concordam em parte com a afirmativa.

Gráfico 7 – Incentivo a aprofundar os conhecimentos sobre Ortotanásia

7 – Sinto-me mais incentivado a procurar aprofundar sobre o tema da ortotanásia.
17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

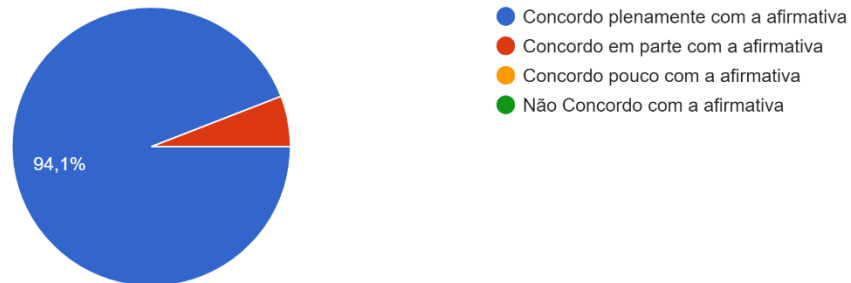
A oitava questão proposta aos participantes foi acerca da utilização do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia como recurso de capacitação para profissionais da medicina que já atuam nos espaços institucionais de saúde e que necessitam do conhecimento das ações relativas à condução da ortotanásia (Gráfico 8).

Dezesseis (94,1%) responderam que concordam plenamente com a afirmativa e um (5,9%) respondeu que concorda em parte com a afirmativa.

Gráfico 8 – Utilização do Minicurso como recurso de capacitação

8 – Percebo que esse minicurso deve ser utilizado como recurso de capacitação para profissionais da medicina que já atuam nos espaços institucionais...to das ações relativas à condução da ortotanásia.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

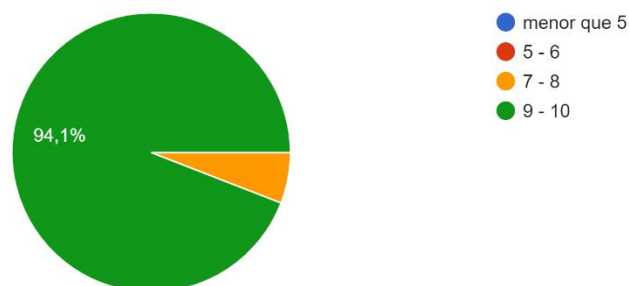
A nona questão proposta aos participantes foi acerca de como avaliaram, através de nota de zero a dez, o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia (Gráfico 9).

Dezesseis (94,1%) responderam que avaliaram o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia com notas entre nove e dez e um (5,9%) respondeu que avalia com nota entre sete e oito.

Gráfico 9 – Avaliação do Minicurso

9 – Avalio o minicurso sobre a ortotanásia com nota.

17 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

A décima e última questão proposta aos participantes foi acerca do que levaram em consideração na avaliação (justificativa), para a aplicação da nota.

O participante (um) que avaliou o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia com nota entre sete e oito justificou a sua nota com a seguinte afirmação: “Total esclarecimento”.

Os demais participantes (dezesesseis) que avaliaram o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia com notas entre nove e dez, explicaram as suas notas com as seguintes justificativas:

“Clareza em relação a explicação sobre o tema, assim como a forma correta e moral em que deve ser aplicada tal prática.”

“Vivenciei esta situação na minha família, onde alguns familiares queriam prolongar a vida da minha avó mesmo sabendo que não havia nada mais a ser feito a não ser dar conforto e carinho, e qualquer medida que tomassem iriam apenas prolongar a dor dela por puro egoísmo em não querer aceitar que o próprio organismo dela já estava se preparando para a morte. Acho que este tema tem que ser abordado sempre, pois muitos profissionais se esquecem quando acontece na vida particular, ou até mesmo durante o trabalho, podendo assim ajudar os familiares a compreender a real situação, fazendo com que a aceitação se torne algo natural e menos doloroso.”

“A necessidade sobre o conhecimento da ortotanásia na formação médica.”

“Curso fundamental para uma formação de qualidade!”

“Ampliou e agregou na minha formação!”

“Trabalho incrível.”

“Amei o curso, tive a oportunidade de aprender muito, agora tenho uma visão totalmente ampla sobre ortotanásia! Incrível!”

“Minicurso excelente, esclarecedor e educativo.”

“Excelente curso, de fácil entendimento, prático e de fácil compreensão.”

“Conteúdo.”

“Conteúdo programático.”

“Muito bom, me ajudou a entender os conceitos melhor.”

“Conteúdo ministrado e clareza da exposição.”

“Achei justo e coerente.”

“O curso me ajudou a entender mais sobre o tema que é de grande importância para a vida acadêmica na área da saúde.”

Em síntese, os resultados indicam uma avaliação positiva do Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia por parte dos participantes avaliadores, destacando a relevância do tema, seu conteúdo e sua compreensão, no incremento do conhecimento da Ortotanásia. As avaliações forneceram percepções profícuas

para o desenvolvimento permanente do material didático, retratando uma colaboração importante para o ensino da Ortotanásia na formação médica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ensino da Ortotanásia geralmente está inserido no contexto dos Cuidados Paliativos e da Tanatologia. Os trabalhos pesquisados neste estudo demonstraram existir uma lacuna, bem como deficiência na formação de médicos e profissionais de saúde em relação ao ensino da morte e, conseqüentemente, da Ortotanásia.

De acordo com os trabalhos pesquisados, a graduação em medicina não ensina ao médico como lidar com o paciente em fase terminal e tampouco como administrar a situação da morte de maneira humanizada. A OMS estimou, em 2021, que a cada ano mais de 56,8 milhões de pessoas necessitarão de Cuidados Paliativos, das quais 78% vivem em países de baixa e média renda, como o Brasil (OPAS, 2021).

Em conformidade com os dados acima, urgente e necessário será o desenvolvimento de competências que fomentem o aprimoramento do ensino de alunos de medicina e de profissionais médicos, relativas à prática da Ortotanásia.

Assim, é necessário que ocorra imediata modificação no currículo dos cursos de graduação de medicina, para incluir a obrigatoriedade da disciplina da Ortotanásia, na formação dos médicos. A recentíssima Resolução CNE/CES nº 3, de 3 de novembro de 2022 (Brasil, 2022), que altera os artigos 6º, 12 e 23, da Resolução CNE/CES nº 3/2014 (Brasil, 2014), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais – (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, estabeleceu novas bases, incluindo as bases obrigatórias para o ensino dos Princípios e Boas Práticas relativas aos Cuidados Paliativos, e nisso podemos incluir a Ortotanásia. Para os futuros formandos em medicina no Brasil, essa mudança nas DCNs significa o reconhecimento de que as questões relativas ao sofrimento humano e a dor devem ser tratadas sob a perspectiva da humanização, tendo por base a perspectiva da morte com dignidade.

A Resolução CNE/CES nº 3, de 3 de novembro de 2022, que alterou os artigos 6º, 12 e 23, da Resolução CNE/CES nº 3/2014, tornou expressa a inequívoca importância da formação profissional (habilidades e competências em Cuidados Paliativos, incluso aí a Ortotanásia) dos discentes nas faculdades de medicina, para atender às necessidades da aplicabilidade desta prática.

Somente pelo meio da educação profissional existirá a viabilidade da formação adequada de médicos capacitados em Ortotanásia, médicos estes que, diante de pacientes com doenças incuráveis ou em fase terminal, estarão preparados para ofertar o cuidado médico com conforto e minimização do sofrimento e da dor.

Desta forma, o Guia para aplicação de Minicurso sobre Ortotanásia, como ferramenta didática que é, pode contribuir para a otimização da aprendizagem dos conteúdos e o desenvolvimento de habilidades e competências inerentes à prática da Ortotanásia. Por fim, julgamos que os objetivos do presente trabalho foram alcançados e que o produto proposto através das avaliações efetuadas, possui caráter pedagógico para ser adotado nos cursos de graduação em medicina.

REFERÊNCIAS

- ARAGUAIA, Mariana. Ortotanásia. **Brasil Escola** [s. l.], c2015. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/sociologia/ortotanasia.htm>. Acesso em: 27 jan. 2024.
- BARROS, Aidil J. da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de Metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2014.
- BARROSO, Luís Roberto; VELHO MARTEL, Letícia de Campos. A Morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, n. 1, p. 235-274, 2010.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Eutanásia, ortotanásia e distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro. **Jus Navigandi**, Teresina, v. 10, n. 871, p. 1-10, 2005.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 3 de novembro de 2022**. Altera os Arts. 6o, 12 e 23 da Resolução CNE/CES no 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF: MEC; CNE, 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: MEC; CNE, 2014.
- CAMPOS, Ana Cristina. IBGE: esperança de vida do brasileiro aumento 31,1 anos desde 1940. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 26 nov. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-11/ibge-esperanca-de-vida-do-brasileiro-aumentou-311-anos-desde-1940#>. Acesso em: 26 jan. 2024.
- CASTRO, Andrea Augusta; TAQUETTE, Stella Regina; MARQUES, Natan Iório. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 45, n. 2, p. e056 (1-7), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200162>. Acesso em: 29 jan. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931/09**. Brasília, DF: CFM, 2010. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica: Resolução**

CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília, DF: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 1.805/06**. Brasília, DF: CFM, 2006. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

COSTA, Tanise Nazaré Maia; CALDATO, Milena Coelho Fernandes; FURLANETO, Ismari Perini. Percepção de formandos de medicina sobre a terminalidade da vida. **Revista Bioética**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 661-673, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274349> Acesso em: 28 jan. 2024.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

DISTRITO FEDERAL. Seção Judiciária do Distrito Federal (14. Vara Federal). **Processo nº: 2007.34.00.014809-3**. Autor: Ministério Público Federal. Réu: Conselho Federal de Medicina. Relator: Juiz Roberto Luis Luchi Demo, 01 de dezembro de 2010. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/se/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

FERREIRA, Julia Messina Gonzaga; NASCIMENTO, Juliana Luporini; SÁ, Flávio César de. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 87-96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134>. Acesso em: 27 jan. 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia – Luxemburgo. **UFRGS**, Rio Grande do Sul, 03 mar. 2014. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutalux.html>. Acesso em: 26 jan. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA (IBGE). **Brasil: uma visão geográfica e ambiental do início do século XXI**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Cuidados paliativos. **INCA**, Brasília, 16 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 26 jan. 2024.

JUNGES, José Roque *et al.* Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 18, n. 2, 9 nov. 2010.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Sou; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. 3. ed. atual. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2018.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MARTIN, Leonard. **Aprofundando alguns conceitos fundamentais**: eutanásia, mistanásia, distanásia, ortotanásia e ética médica brasileira. São Paulo: Loyola, 2004.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt1. Acesso em: 29 jan. 2024

MOREIRA, Marco Antonio. O mestrado (profissional) em ensino. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 131-142, jul. 2004.

MORITZ, Rachel Duarte *et al.* Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 422-428, 2008.

OLIVEIRA, Nielmar de. IBGE: expectativa de vida dos brasileiros aumentos mais de 40 anos em 11 décadas. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 29 ago. 2016. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-08/ibge-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumentou-mais-de-75-anos-em-11>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidado paliativo. **OMS**, Genebra, 05 ago. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade. **OPAS**, Genebra, 05 out. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrante-escassez-servicos-cuidados>. Acesso em: 26 jan. 2024.

PEREIRA, Erika Aguiar Llara; RANGEL, Adriana Belle; GIFFONI, Julia Calixto Guimarães. Identificação do nível de conhecimento em cuidados paliativos na formação médica em uma Escola de Medicina de Goiás. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 4, p. 65-71, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20180116>. Acesso em: 26 jan. 2024.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004.

PESSINI, Leo. **Distanásia**: até quando prolongar a vida? São Paulo: Loyola, 2001. (Coleção Bioética em Perspectiva).

PINELI, Paula Pereira *et al.* Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: inclusão necessária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 4, p. 540-546, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01182015>. Acesso em: 29 jan. 2024.

POLETTTO, Sadi; SANTIN, Janaína Rigo; BETTINELLI, Luiz Antonio. Vivência da morte de idosos na percepção de um grupo de médicos: conversas sobre a formação acadêmica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 186-91, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DRxnqX53fkvNTFdvkrdZJBn/?lang=pt#>. Acesso em: 29 jan. 2024.

RABELO, Edmar Henrique. **Avaliação**: novos tempos, novas práticas. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

REIRIZ, André Borba *et al.* Cuidados paliativos, a terceira via entre eutanásia e distanásia: ortotanásia. **Prática Hospitalar**, [s. l.], v. 6, n. 48, p. 77-82, 2006.

RIBEIRO, Renato Janine. O mestrado profissional na política atual da Capes. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 8-15, 2005.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna**: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá, 2010.

SANTOS, Luís Roberto Gonçalves dos; MENEZES, Mariana Pires; GRADVOHL, Sílvia Mayumi Obana. Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2645-51, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900019>. Acesso em: 29 jan. 2024.

SANTOS, Scheila Barbosa dos. **Direitos fundamentais e ortotanásia**: entre a saúde e a autonomia do paciente terminal. 2015. 297 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia) – Programa de Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia, Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2015.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final de vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “ENSINO DA ORTOTANÁSIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: PROPOSTA DE MATERIAL DIDÁTICO-PEDAGÓGICO” desenvolvida por Antonio Valverde Negreiros Junior, discente do Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente da Fundação Oswaldo Aranha - Centro Universitário de Volta Redonda, Comitê de Ética em Pesquisa: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Prédio 3, sala 5. Campus Olézio Galotti: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes nº 1325, Três Poços Volta Redonda/RJ - Cep:27240-560, Telefone: (24)3340-8400 –Ramal 8571. E-mail: cep@foa.org.br. Sob orientação do Professor/Doutor Adilson Pereira.

O objetivo central do estudo é subsidiar o desenvolvimento de competências, que venham a ser efetivos facilitadores, no dia a dia de alunos de medicina e de profissionais médicos, relativas ao trato do ensino da responsabilidade médica na prática da ortotanásia, através do desenvolvimento de um livro, na forma tradicional e eletrônica.

O convite a sua participação se deve ao fato de ser estudante do curso de medicina, que busca conhecer os conceitos e a prática da Ortotanásia e que aceita participar do estudo assinando o termo TCLE.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A entrevista, a ser agendada em plataforma de videoconferência, da qual você participará, ficará salva para posterior transcrição e análise, tendo somente fins acadêmicos. Os dados serão analisados e divulgados, mantendo-se o anonimato dos participantes, ou seja, seu nome não será divulgado em hipótese alguma.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP. O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de possibilitar o conhecimento sobre a responsabilidade médica na prática da ortotanásia.

Este procedimento incorre em riscos como: invasão de privacidade; discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; constrangimento do entrevistado perante o entrevistador durante o procedimento de coleta de dados.

Ainda pode ocorrer a perda das informações escritas bem como dados de identificação dos participantes com a perda destes documentos, além de utilização do seu tempo ao responder a entrevista.

Contudo o pesquisador firma o compromisso ético de cumprir o que está estabelecido na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 respeitando as atitudes e habilidades do observado, se colocará à disposição para questionamentos sobre qualquer situação apresentada visando minimizar tais riscos, seus dados serão mantidos em sigilo, sem que haja possibilidade de identificação.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, artigos científicos e na Dissertação de Mestrado resultante desta pesquisa.

Eu li e compreendi este Termo de Consentimento; portanto, concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Volta Redonda, _de_____ 2023.

(Assinatura do participante)

Eu, Antonio Valverde Negreiros Junior obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO GUIA PARA APLICAÇÃO DE MINICURSO SOBRE ORTOTANÁSIA

OBS: Antes de responderem ao questionário, via link googleforms, os participantes deverão assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)

QUESTÕES:

1 – Avalie sobre o nível de consciência que você possuía antes de ter feito o minicurso acerca do conhecimento e das ações do profissional de medicina face à condução da ortotanásia.

- A () Tinha muita clareza
- B () Tinha alguma clareza
- C () Tinha pouca clareza
- D () Nenhuma clareza

2 - Avalie sobre o nível de consciência que você adquiriu após ter feito o minicurso acerca do conhecimento e das ações do profissional de medicina face à condução da ortotanásia.

- A () Tenho muita clareza
- B () Tenho alguma clareza
- C () Tenho pouca clareza
- D () Nenhuma clareza

3 – Consigo perceber que esse conhecimento sobre ortotanásia será utilizado por mim no decorrer de minha vida profissional.

- A () Concordo plenamente com a afirmativa
- B () Concordo em parte com a afirmativa
- C () Concordo pouco com a afirmativa
- D () Não Concordo com a afirmativa

4 – Sinto-me preparado para, em parte, orientar outros colegas sobre ortotanásia.

A () Concordo plenamente com a afirmativa

B () Concordo em parte com a afirmativa

C () Concordo pouco com a afirmativa

D () Não Concordo com a afirmativa

5 – Os conhecimentos ministrados no minicurso que tratou do ensino da ortotanásia são fundamentais para a boa formação em medicina.

A () Concordo plenamente com a afirmativa

B () Concordo em parte com a afirmativa

C () Concordo pouco com a afirmativa

D () Não Concordo com a afirmativa

6 – Sinto-me mais adequadamente preparado para vivenciar situações em que poderei me deparar com a prática da ortotanásia, mediante o conhecimento adquirido no minicurso.

A () Concordo plenamente com a afirmativa

B () Concordo em parte com a afirmativa

C () Concordo pouco com a afirmativa

D () Não Concordo com a afirmativa

7 – Sinto-me mais incentivado a procurar aprofundar sobre o tema da ortotanásia.

A () Concordo plenamente com a afirmativa

B () Concordo em parte com a afirmativa

C () Concordo pouco com a afirmativa

D () Não Concordo com a afirmativa

8 – Percebo que esse minicurso deve ser utilizado como recurso de capacitação para profissionais da medicina que já atuam nos espaços institucionais de saúde e que acredito necessitem do conhecimento das ações relativas à condução da ortotanásia.

A () Concordo plenamente com a afirmativa

B () Concordo em parte com a afirmativa

C () Concordo pouco com a afirmativa

D () Não Concordo com a afirmativa

9 – Avalio o minicurso sobre ortotanásia com nota.

A () menor que 5

B () 5 - 6

C () 7 - 8

D () 9 – 10

10 – A avaliação quanto a nota levou em consideração: (justifique em poucas linhas)

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENSINO DA RESPONSABILIDADE MÉDICA NA PRÁTICA DA ORTOTANÁSIA: POSSIBILIDADES E LIMITES

Pesquisador: ANTONIO VALVERDE NEGREIROS JUNIOR

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 67531921.0.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.075.546

Apresentação do Projeto:

Segunda versão do projeto "ENSINO DA RESPONSABILIDADE MÉDICA NA PRÁTICA DA ORTOTANÁSIA:

POSSIBILIDADES E LIMITES", que pretende é analisar as bases para o ensino com vistas a subsidiar o desenvolvimento de competências junto aos alunos da graduação em medicina no tema em questão.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa declarado pelo autor é "subsidiar o ensino com vistas ao desenvolvimento de competências, para alunos de medicina, relativas ao trato do ensino da responsabilidade médica na prática da ortotanásia", que fica mais claro quando descreve os objetivos secundários: 1 Levantar o estado da questão a partir da produção científica sobre Responsabilidade Médica na Prática da Ortotanásia. 2 Desenvolver material

didático-pedagógico com vistas à implementação de minicurso acerca do ensino, da responsabilidade médica na prática da ortotanásia, na

graduação em medicina.3 Estruturar o processo de validação do produto de ensino mediante a aplicação de questionário pré-teste e pós-teste em amostra de graduandos do curso de graduação em medicina, verificando-se sua pertinência para a otimização do ensino médico.

Endereço: Avenida Dauro Peixoto Aragão, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 6.075.546

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o autor:

Riscos:

Não há.

Benefícios:

Ensino em medicina.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A segunda versão apresenta o questionário de avaliação do conhecimento dos alunos, instrumento da pesquisa proposta, que está bem estruturado e não apresenta conflitos éticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão adequados.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816313.pdf	11/04/2023 14:53:55		Aceito
Outros	Esclarecimento.pdf	11/04/2023 14:49:43	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Outros	QuestionarioAvaliacaoMiniCurso.pdf	13/03/2023 10:33:27	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Outros	CartaAnuenciaUnifoa.pdf	13/03/2023 10:30:48	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodePesquisaAVNJR.pdf	13/03/2023 10:28:21	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoInstituicao.pdf	27/02/2023 20:09:02	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito

Endereço: Avenida Dauro Peixoto Aragão, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 6.075.546

Folha de Rosto	Folhaassinada.pdf	07/10/2021 12:47:16	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Declaração de concordância	CartaOrientador.pdf	07/10/2021 12:38:21	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	07/10/2021 12:34:59	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/10/2021 12:34:19	ANTONIO VALVERDE NEGREIROS JUNIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 23 de Maio de 2023

Assinado por:

**Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))**

Endereço: Avenida Dauro Peixoto Aragão, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA VALIDAÇÃO/AVALIAÇÃO/APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Termo de Anuência para validação/avaliação/aplicação do Produto Educativo

Eu Marco Antônio Alves Azizi, na qualidade de Coordenador do Curso de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG), autorizo a realização da pesquisa intitulada **Ensino da Ortotanásia na Graduação de Medicina: Proposta de Material Didático-Pedagógico** (em conformidade ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – COEPS, sob o CAAE 67531921.0.0000.5237) a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador Antonio Valverde Negreiros Junior; e declaro que esta instituição apresenta as condições necessárias à realização da referida pesquisa.

Nova Iguaçu, 20 de setembro de 2023.



Marco Antônio Alves Azizi
Coordenador do Curso de Medicina

Dr. Marco Antônio Alves Azizi
Coordenador do Curso de Medicina
Universidade Iguazu (UNIG)