



O ensino sobre cuidados paliativos para o desenvolvimento de habilidades emocionais nos estudantes de medicina

Maria Fernanda Targino Hora¹, Luana Brunelly Araujo de Lima², Laura Dayane Gois Bispo³, Luana Teles de Resende¹, Alexandre Salomão Braz de Oliveira¹.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: Para oferecer dignidade e diminuição do sofrimento durante o tratamento, os cuidados paliativos demandam de aptidões emocionais, como empatia e autoconfiança, para a sua concretização. **Objetivo:** Enunciar a importância do estudo dos cuidados paliativos para o desenvolvimento de habilidades emocionais dos estudantes de medicina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, contendo artigos dos últimos dez anos. Foram selecionados vinte e cinco artigos, publicados na base de dados PubMed, triados a partir dos descritores “Palliative Care” e “Medical Students”, sendo incluídos apenas os artigos que relacionavam os dois descritores. **Resultados:** Após a análise na íntegra, surgiram duas categorias a serem discutidas: o incentivo à educação médica dos cuidados paliativos e a incorporação de habilidades médicas nestes cuidados pelos estudantes de medicina. **Conclusão:** O aprofundamento do estudo dos cuidados paliativos permitirá o desenvolvimento de habilidades emocionais essenciais para a prática médica.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Estudantes de Medicina, Educação Médica.



The education about palliative care to the development of emotional skills of medicine students

ABSTRACT

Introduction: To offer dignity and to decrease pain during the treatment, the palliative care demands emotional abilities of medical students. **Objective:** Enunciate the importance of the study of palliative care to the development of emotional skills for medicine students. **Methodology:** This is an integrative review of literature, containing articles from the last ten years. We have selected twenty five articles, published in PubMed's database, sorted from "Palliative Care" and "Medical Students" descriptors, only including the articles that were related with both descriptors. **Results:** After the entire analysis, two categories came up to be discussed: the incentive for medical education in palliative care and the incorporation of medical skills in these by the students. **Conclusion:** The deepening of palliative care's study allows the development of essential emotional skills to the practice of medicine.

Keywords: Palliative Care, Medical Students, Medical Education.

Instituição afiliada – Universidade Tiradentes (UNIT)¹, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)² e Universidade Federal de Sergipe (UFS)³.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Dezembro e publicado em 10 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p969-983>

Autor correspondente: Maria Fernanda Targino Hora – mfernandatarqino@gmail.com

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





INTRODUÇÃO

No Brasil, os primeiros serviços com cuidados paliativos surgiram a partir dos anos 80. Porém, foi somente na década seguinte que a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou sua primeira definição⁽¹⁾:

Uma abordagem que promove qualidade de vida dos usuários e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais ou espirituais.

Evidências crescentes ressaltam que os impactos dos cuidados paliativos estão associados a melhorias no planejamento antecipado dos cuidados, satisfação do paciente e do cuidador e menor utilização dos cuidados de saúde. Consequentemente, observa-se uma redução da carga de sintomas para os pacientes e nenhum efeito na dor do cuidador, assim como uma menor incidência de admissões em unidades de terapia intensiva com redução nos custos dos programas de consulta hospitalar⁽²⁾.

A assistência ao paciente em cuidados paliativos implica em estar diante do processo de morrer. Dessa forma, o médico precisa saber lidar com a morte em termos profissionais e pessoais. Do ponto de vista profissional, é preciso reconhecer que a qualidade de vida no limiar da morte é tão importante quanto as tentativas clínicas de curar doenças. Da perspectiva pessoal, a mentalidade equivocada de que a única responsabilidade do médico é prolongar a vida corrobora para que o mesmo se sinta impotente e veja o desfecho da vida como um fracasso pessoal⁽³⁾.

A construção de um currículo médico com competências e habilidades em cuidados paliativos deve estar em sintonia com as transformações demográficas e epidemiológicas da sociedade atual. Logo, as instituições de ensino devem preparar e formar profissionais em consonância com os domínios essenciais em cuidados



paliativos. Estes englobam, principalmente, o respeito aos diferentes valores do paciente no processo de morrer, a comunicação no processo decisório na terminalidade da vida e o manejo de sintomas⁽⁴⁾.

Diante desse contexto, o ensino desta modalidade de assistência traz contribuições à formação médica para além da aprendizagem do tema, o que reforça o desenvolvimento da empatia e compaixão, aptidões reconhecidas como essenciais na carreira médica. Ademais, essa prática contribui para a relevância da assertividade no manejo do sofrimento e do cuidado integral de pessoas com doenças avançadas⁽⁴⁾.

Considerando o impacto positivo dos cuidados paliativos ao paciente, família e sociedade, assim como a necessidade de uma formação direcionada, este estudo propõe descrever o panorama do ensino sobre cuidados paliativos para o desenvolvimento de habilidades emocionais entre os estudantes de medicina.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI), cujo método sintetiza resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. A variedade na composição da amostra em conjunção com a multiplicidade de finalidades desse método proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde. Desse modo, esse método permite a combinação simultânea de dados da literatura teórica e empírica, proporcionando, assim, maior compreensão do tema de interesse⁽⁵⁾.

Para a sua devida construção, a condução da revisão integrativa de literatura é constituída de seis fases. A primeira delas é a elaboração da pergunta norteadora, a qual determina quais serão os estudos incluídos e os meios adotados para a identificação das informações a serem coletadas; a segunda e a terceira fase correspondem, respectivamente, à busca na literatura e a coleta de dados; a quarta e quinta fase são extremamente interligadas, já que uma se trata da análise crítica dos estudos incluídos e a outra diz respeito à discussão dos resultados presentes em cada um deles e, finalmente, a sexta fase é a apresentação da revisão integrativa⁽⁵⁾.

Depois de estabelecida a questão norteadora: “Qual é o panorama do ensino

sobre cuidados paliativos para o desenvolvimento de habilidades emocionais dos estudantes de medicina?”, quatro bases de dados foram utilizadas como fontes de levantamento dos estudos: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e a combinação dos seguintes descritores: cuidados paliativos (palliative care) e estudantes de medicina (medical students). Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: textos completos e gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, no recorte temporal de 2012 a 2022.

O levantamento dos estudos foi realizado em novembro de 2022, concomitantemente nas quatro bases de dados. No cruzamento dos descritores, foi encontrado um total de 766 artigos, dos quais foram selecionados 44 para a leitura na íntegra. Após a leitura destes artigos, 21 foram selecionados, e, posteriormente, foram incluídos outros quatro artigos referenciados nos estudos por atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 25 artigos que compuseram a amostra desta revisão integrativa de literatura.

A análise dos artigos ocorreu de forma descritiva, de acordo com o instrumento de coleta de dados, permitindo avaliar as seguintes características de cada artigo: identificação da publicação, principais resultados e metodologia dos estudos. Para a construção das abordagens, utilizou-se a técnica de análise temática.

RESULTADOS

Foram encontrados 25 artigos, os quais variaram entre artigos de revisão, estudos de controle randomizado e estudos transversais. No que se refere ao idioma, dez publicações foram em inglês e as demais em português.

Em relação à assistência em cuidados paliativos, os estudos demonstram que esta envolve esferas físicas, emocionais, sociais e espirituais. O componente físico se refere ao tratamento empregado para o alívio dos sintomas desconfortantes que estão acometendo a qualidade de vida do paciente. Do ponto de vista emocional, a equipe multidisciplinar deve oferecer suporte às demandas psicológicas, tais como medo, ansiedade e tristeza, os quais costumam acompanhar a evolução da doença. A terceira



esfera corresponde à identificação do papel do paciente na sua conjuntura familiar, da condição socioeconômica e da existência ou não de uma rede de apoio, a qual é um aspecto fundamental para o enfrentamento da doença. Por fim, a esfera espiritual deve reconhecer as inquietações que se estabelecem na vida do paciente e integrar ao cuidado aquilo que ele reconhece como sagrado⁽²⁾.

A priori, é pertinente afirmar que o ensino dos cuidados paliativos aplicado em disciplina com foco primário e o desenrolar reflexivo associado ao ensino prático fornecem ao futuro médico um alicerce para conduzir adequadamente pacientes graves quanto aos cuidados de fim da vida. Assim, o melhor método de ensino é aquele em que há a associação entre a simulação de situações reais, a interdisciplinaridade com profissionais de outras áreas, a forma de avaliação do conteúdo e o cuidado em discutir temas como ética e espiritualidade antes do início da prática em serviço e no internato⁽⁶⁾.

A medicina é uma ciência que, constantemente, busca aprimoramento e atualizações. No entanto, quando se trata de assistência paliativa, as escolas médicas apresentam uma abordagem insuficiente. Ante o exposto, um dos estudos evidenciou que dos 787 residentes entrevistados durante a pesquisa, mais de 80% deles relataram pouca ou nenhuma instrução em sala de aula sobre cuidados de fim de vida e que, a maioria das conversas com os pacientes ocorreram sem supervisão. Dessa maneira, é possível visualizar a repercussão da educação deficiente na prática médica⁽³⁾.

Um outro estudo, realizado por Costa *et al.*⁽⁷⁾, verificou que o conhecimento dos formandos de medicina de 2020 de uma instituição de ensino superior do interior de Goiás acerca dos cuidados paliativos era inapropriado para o exercício médico. Os recém-formados acreditavam que a informação fornecida sobre o tema não foi suficiente, posto que, tiveram contatos pontuais em alguns módulos, o que resultava em um conhecimento pouco sistematizado. Além disso, a intervenção no processo de ensino-aprendizagem deve ocorrer em especial no internato, possivelmente focando nos cenários de ambulatórios/enfermarias de medicina interna (e suas subespecialidades) e de *home care*⁽⁸⁾.

Uma pesquisa feita com 238 estudantes de medicina da Universidade do Estado do Pará demonstrou que quando questionados sobre o conhecimento do significado do termo “testamento vital”, apenas 8% dos estudantes demonstraram ter noção clara a respeito. Desses, 74% cursavam no mínimo o 3º semestre. Por outro lado, 64% dos



entrevistados do 3º ao 8º semestre marcaram a opção “Nada a declarar” ou revelaram desconhecer o termo⁽⁹⁾.

Sem auxílio ou algum nível de supervisão, um estudo feito com uma amostra de 134 estudantes de medicina constatou que estes se sentem incapacitados para interagir com pacientes e familiares com o intuito de discutir a morte e o manejo clínico do paciente terminal. Este cenário ratifica que os profissionais médicos não são treinados formalmente para comunicar aspectos importantes no trato com pacientes terminais, como, por exemplo, dar notícias ruins. Este cenário demonstra que, para descartar sentimentos de impotência e fracasso, há necessidade de um tratamento especial na graduação e na formação continuada desses estudantes e futuros profissionais⁽¹⁰⁾.

Um estudo qualitativo realizado com 50 estudantes de medicina em Alagoas identificou como a morte é vivenciada pelo acadêmico durante a graduação. Os dados obtidos resultaram em três categorias distintas: significação da morte, qualificação profissional e humanização. Juntas, as categorias possibilitaram a reflexão sobre o tema, mediante o reconhecimento dos limites que a ciência possui ante aos entraves da vida, o interesse dos discentes para a formação dos futuros profissionais e a humanização ligada à relação médico-paciente⁽¹⁰⁾.

A abordagem sobre os cuidados paliativos nas instituições de ensino também está associada às transformações no perfil epidemiológico da população, em razão da prevalência de doenças crônico-degenerativas de longa duração que podem potencialmente provocar a morte. Sendo assim, o regime moderno das doenças, que resultou num prolongamento da vida, recai minuciosamente sobre a maneira como nos comportamos diante da morte e o fim da vida⁽¹¹⁾.

A inclusão de uma disciplina obrigatória no currículo médico sobre os cuidados no final da vida foi consonante entre os médicos recém-formados submetidos ao exame integrado para todas as vagas de residência médica da Universidade Federal de São Paulo. Eles responderam ao Teste de Conhecimento em Cuidados Paliativos (PCKT), o qual integra diferentes áreas, possibilitando uma visão multiprofissional do paciente. Dessa maneira, o estudo constatou que apesar do crescente interesse pelo tema, da importância do treinamento e da crescente demanda social, em virtude do aumento da expectativa de vida, as instituições ainda não reconhecem os cuidados paliativos como essenciais para a educação médica⁽¹²⁾.



Consoante com o que foi exposto, existem mais alguns empecilhos em relação ao ensino dos cuidados paliativos na formação médica no Brasil. A temática é ministrada de forma não horizontalizada e está espremida entre conteúdos de grandes áreas, com carga horária insuficiente, considerando o que é minimamente necessário à apropriação desse conteúdo. Tais impasses corroboram com o estudo feito por Freitas, o qual, ao avaliar o ensino de cuidados no fim da vida, não propriamente cuidados paliativos, em 179 cursos de medicina no Brasil, notou que apenas 35% abordavam o tema nos currículos médicos na graduação, em disciplinas não específicas ou que não tinham como enfoque primário aquele assunto⁽¹³⁾.

Segundo Gryscek *et al.*⁽¹⁴⁾, embora a formação em serviços especializados em cuidados paliativos possa trazer maior aprimoramento na escala de Autoeficácia em Cuidados Paliativos (SEPC), esses serviços não são comuns no Brasil e não são uma opção para a formação de estudantes de medicina. O estudo observacional justificou tal realidade com a escassez de profissionais especializados para facilitar a construção dos futuros médicos, a qual, caso fosse convertida, possibilitaria o preparo dos alunos para fornecer cuidados paliativos adequados e abriria o debate sobre a relevância desta temática em sua prática clínica.

Originalmente, a escala mencionada acima foi descrita em inglês, mas, a fim de avaliar o progresso dos alunos em programas educacionais de cuidados paliativos aplicados no país, Gryscek *et al.*⁽¹⁵⁾ perceberam que a disponibilização de uma versão brasileira validada não só forneceria medidas válidas do possível impacto de um programa educacional como também, sugeriria um interesse crescente em melhorar a educação paliativa para estudantes de graduação utilizando os conceitos de autoeficácia.

Os estudos mostraram que, através do treinamento teórico e prático, os estudantes de medicina podem lidar com a morte de forma tão habilidosa quanto médicos especialistas em cuidados paliativos^(3,16). As novas diretrizes nacionais curriculares propõem que os acadêmicos tenham acesso à comunicação compassiva e efetiva com pacientes, gerenciamento de sintomas, princípios e boas práticas de cuidados paliativos, bem como critérios de indicação para cuidados paliativos precoces e manejo de cuidados de fim de vida incluindo, além do controle do sofrimento físico, a abordagem de aspectos psicossociais, espirituais e culturais dos cuidados e também



identificando riscos potenciais de luto complicado⁽¹⁷⁾.

Segundo Kozhevnikov *et al.*⁽¹⁸⁾, a educação médica baseada em simulação surge como uma modalidade promissora no campo da educação médica, posto que busca ensinar modalidades e competências para incrementar a formação dos estudantes de medicina. O uso da simulação em medicina proporciona aos alunos experiências com base em desafios teóricos e práticos, os quais fazem com que saiam de suas respectivas zonas de conforto e desenvolvam habilidades ao lidarem com ambientes carregados de pressão. Estes resultados mostram melhorias significativas em competências fundamentais da assistência paliativa, a exemplo de aplicar os constituintes centrais dos cuidados paliativos em um ambiente próprio e seguro para os doentes e as famílias e aumentar o conforto físico durante os cursos de doença dos pacientes⁽¹⁹⁾.

Uma preocupação particular ao falar de cuidados paliativos refere-se ao estigma social do processo de morrer. De forma geral, a sociedade, incluindo profissionais de saúde, não estão habituados a discorrer sobre esse tema. Conforme Justino *et al.*⁽²⁰⁾ evidenciou em seu estudo que a solicitação dos familiares de não revelar o diagnóstico ao paciente pode coincidir com o parecer do profissional, reforçando a dificuldade de tratar acerca da morte. Isto confirma que, somente através do diálogo, os pacientes e suas famílias podem entender e se preparar adequadamente para a possibilidade.

Vale ressaltar que, em um estudo feito na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), constatou-se que os acadêmicos de medicina associam o processo de morrer com sentimentos negativos, os quais, em ordem crescente, são o medo, a tristeza, a angústia e a conformação. Paralelo a isto, os estudantes compreendem a importância da discussão sobre a temática durante a graduação, já que consideram que o debate da mesma possui impacto direto no exercício da futura profissão⁽²¹⁾.

Apesar dessa realidade, o processo de morrer deve ser visto como um acontecimento natural e esperado quando se trata de uma doença ameaçadora da vida. Neste sentido, o estigma da morte delinea as habilidades médicas, as quais ficam restritas à carência de conhecimento advindos da graduação. O profissional, portanto, não se sente com preparo suficiente para dar suporte paliativo ao paciente e sua família⁽²¹⁾.

Um estudo feito com 35 estudantes de medicina de 14 escolas médicas localizadas nas Regiões Nordeste, Sudeste e Sul do país, os quais perceberam que a disciplina de



cuidados paliativos propiciou um aprendizado significativo dos princípios da bioética, uma visão mais humanizada da medicina e uma postura assertiva de acolher, de trazer um ambiente de atenção, carinho e amor, pois há limites no curar, mas não há no cuidar⁴.

O apoio afetivo das questões envolvendo a terminalidade repercute diretamente na lapidação da virtude humana da autoconfiança e na atitude ante o cuidado⁽²²⁾. De acordo com Siqueira *et al.*⁽²¹⁾, a maioria dos alunos de medicina que foram submetidos ao estudo referiu estar despreparada ou pouco preparada para enfrentar essa situação.

Consoante com o exposto por Sutherland³: “Os médicos devem refletir profundamente sobre as lutas enfrentadas pelos pacientes no processo de morrer”. Seguindo este raciocínio, a imersão na realidade do outro permite a humanização da comunicação, a qual deve ser articulada da melhor maneira possível para cada caso médico, a fim de que influencie diretamente na qualidade da relação interpessoal.

A proposta de reflexão acima descrita pode ser posta em prática graças à utilização de metodologias ativas, como materiais audiovisuais e literatura, uma vez que, nem todos os conteúdos são consolidados com aulas teóricas formais. Prova disso são os relatos positivos dos acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Santa Maria que, ao participarem de projetos de extensão ofertados pela própria instituição, constataram que a aplicação desses recursos mobilizou-os quanto à ética, empatia e comunicação perante a relação médico-paciente⁽²³⁾.

Além disso, baseando-se em um estudo descritivo e observacional envolvendo 73 estudantes de medicina, Souza *et al.*⁽¹¹⁾ expôs que 69,9% se consideram capazes de desenvolver empatia com a pessoa em cuidados paliativos nos diversos âmbitos da vida, das relações familiares e das necessidades. Entretanto, essa mesma amostra de estudantes apresentou divergências em relação à autoavaliação, uma vez que, não houve unanimidade em nenhum dos questionamentos. Os principais tópicos em que foi possível perceber esse desalinhamento foram os que envolvem as habilidades de comunicação com a pessoa em cuidados paliativos e seus familiares, a identificação das necessidades da pessoa em fim de vida, o ensino de estratégias de relaxamento ao paciente com dor e o reconhecimento dos problemas psicológicos específicos desses indivíduos.

Outrossim, Chang *et al.*⁽²⁴⁾ trouxe excelentes resultados sobre os futuros médicos



que foram instruídos sobre a teoria e a prática médica paliativa. Por meio destas, a saúde mental e a confiança ao prestar assistência foram aprimoradas, o que reflete diretamente na conduta paliativa, na qual as características fisiológicas e psicológicas dos pacientes são melhor gerenciadas e interpretadas.

A fim de mensurar o conhecimento, comportamento, atitudes e habilidades necessárias para o trabalho em equipe e competências essenciais em cuidados paliativos, Thiel *et al.*⁽²⁵⁾ elaboraram um currículo online baseado nestes apontamentos, o qual foi utilizado por estagiários de medicina em diferentes níveis de ensino. O método avaliativo concluiu que as habilidades de comunicação e desenvolvimento de relações de confiança com os pacientes, as quais são consideradas mais básicas, foram adquiridas pelos aprendizes durante o período de 6 meses em que o currículo foi aplicado. Todavia, as habilidades desafiadoras de auto-reflexão da equipe e auto-desempenho não foram incorporadas, visto que exigem mais vivências no trabalho interprofissional.

Outra forma de avaliar a aquisição de competências em cuidados paliativos entre os estudantes de medicina foi a validação de um instrumento de pesquisa denominado PalliComp. Este método se baseia na descrição de dez competências redigidas pela European Association for Palliative Care, a qual busca aplicar os constituintes centrais dos cuidados paliativos no ambiente próprio e mais seguro para os doentes e as famílias até promover o autoconhecimento e o contínuo desenvolvimento profissional⁽²⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama do ensino sobre cuidados paliativos no Brasil necessita de adequações que permitam o aprimoramento científico e humanístico dos futuros médicos. Dessa forma, a união entre as vertentes teórica e prática dos cuidados paliativos resulta em estudantes de medicina mais aptos, humanos e autoconfiantes a lidarem com o processo de morrer e a morte propriamente dita. Novas investigações sobre esse tema devem ser feitas, para que os cuidados paliativos sejam difundidos como um componente essencial da cobertura universal de saúde por toda sociedade. Dentro disso, estratégias de comunicação e aptidões emocionais devem ser ensinadas e estimuladas durante toda a graduação de medicina, as quais refletirão diretamente na assistência aos pacientes e suas famílias.



REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JR, Poles K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2019 Jul [cited 2021 Apr 15];43(3):62–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180172>.
2. Chan KS. Palliative care: the need of the modern era. *Hong Kong Med J*. 2018;24(4):391-399. Disponível em: <https://doi.org/10.12809/hkmj187310>.
3. Sutherland R. Dying Well-Informed: The Need for Better Clinical Education Surrounding Facilitating End-of-Life Conversations. *Yale J Biol Med*. 2019;92(4):757-764.
4. Castro AA, Taquette SR, Pereira CA, Marques NI. Palliative care in medical education: the students' perception. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 20];e024–4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210310.ING>.
5. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME*. 2014;18(1):9-11.
6. Malta R, Rodrigues B, Priolli DG. Paradigma na Formação Médica: Atitudes e Conhecimentos de Acadêmicos sobre Morte e Cuidados Paliativos. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 20];34–44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n2RB20170011>.
7. Costa NS, Fonseca NM, Santos IA, Paulino GM, Carvalho JO, Vieira AD. Cuidados paliativos: conhecimento dos formandos de Medicina de uma instituição de ensino superior de Goiás. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210298>.
8. Lemos CF, Barros GS, Melo NC, Amorim FF, Santana AN. Avaliação do Conhecimento em Cuidados Paliativos em Estudantes durante o Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2017;278–82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2RB20160087>.
9. Silva JA, Souza LE, Costa JL, Miranda HC. Conhecimento de estudantes de medicina sobre o testamento vital. *Rev bioét (Impr)* [Internet]. 2015 [cited 2023 Sep 20];563–71. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422015233093>.



10. Correia DS, Bezerra ME, Lucena TS, Farias MS, Freitas DA, Riscado JL. Cuidados Paliativos: Importância do Tema para Discentes de Graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 20];78–86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170105.r1>.
11. Souza N, Oliveira J, Campanholo L, Fernandes V. Conhecimento dos acadêmicos de Medicina e médicos sobre cuidados paliativos: aplicação do questionário BPW. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20220084>.
12. Ioshimoto T, Shitara DI, Prado GF, Pizzoni R, Sassi RH, Gois AF. Education is an important factor in end-of-life care: results from a survey of Brazilian physicians' attitudes and knowledge in end-of-life medicine. *BMC Med Educ*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02253-8>.
13. Freitas ED. Manifesto pelos cuidados paliativos na graduação em medicina: estudo dirigido da Carta de Praga. *Rev bioét (Impr)* [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 20];527–35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017253209>.
14. Gryscek G, Fernandes D, Barros GA, Mason S, Filho MA. Examining the effect of non-specialised clinical rotations upon medical students' Thanatophobia and Self-efficacy in Palliative Care: a prospective observational study in two medical schools. *BMJ Open*. 2020;10(11):e041144. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041144>.
15. Gryscek G, Fernandes D, Mason S, Filho MA. Assessing palliative care education in undergraduate medical students: translation and validation of the Self-Efficacy in Palliative Care and Thanatophobia Scales for Brazilian Portuguese. *BMJ Open*. 2020;10(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034567>.
16. Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 20]. Disponível em: [CNE institui diretrizes a respeito de cuidados paliativos para cursos de Graduação em Medicina - Academia Nacional de Cuidados Paliativos](#).
17. White N, Oostendorp L, Tomlinson C, et al. Online training improves medical students' ability to recognise when a person is dying: The ORaCLES randomised controlled trial. *Palliat Med*. 2019;34(1):134-144. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216319880767>.
18. Kozhevnikov D, Morrison L, Ellman M. Simulation training in palliative care: state of the art and future directions. *Adv Med Educ Pract*. 2018;2018:915-924.



19. Kanashiro A, Grandini RI, Guirro U. Cuidados paliativos e o ensino médico mediado por tecnologias: avaliação da aquisição de competências. *Rev Bras Educ Med*. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210254>.
20. Justino E, Kasper M, Santos K, Quaglio R, Fortuna C. Palliative care in primary health care: *scoping review*. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3858.3324>.
21. Siqueira ME, Mergulhão L, Pires R, Jordán AP, Barbosa L. Atitude perante a morte e opinião de estudantes de Medicina acerca da formação no tema. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(4):e140. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20210459>.
22. Brito PC, Sobreiro IM, Atzingen DA, Silva JV, Mendonça AR. Reflections on the Terminality of Life with Undergraduate Medical Students. *Rev Bras Educ Med [Internet]*. 2020 [cited 2023 Sep 21];e033–3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190213.ING>.
23. Gularte ND, Velho MT, Gonçalves KC, Beschoren NF. Abordando a Relação Clínica e a Comunicação de Notícias Difíceis com o Auxílio das Artes e dos Relatos Vivos. *Rev Bras Educ Med [Internet]*. 2019 [cited 2023 Sep 21];131–40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4RB20190098>.
24. Chang J, Qi Z, Jiang S, Li L, Sun Q. The impact of palliative care education and training program on the resident physicians. *Ann Palliat Med*. 2021;10(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21037/apm-20-1625>.
25. Thiel M, Harden K, Brazier LJ, Marks A, Smith M. Improving the Interdisciplinary Clinical Education of a Palliative Care Program through Quality Improvement Initiatives. *Palliat Med Rep*. 2020;1(1):270-279. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/pmr.2020.0092>.
26. Guirro UB, Perini CC, Siqueira JE. PalliComp: um instrumento para avaliar a aquisição de competências em cuidados paliativos. *Rev Bras Educ Med [Internet]*. 2021 [cited 2023 Sep 21];e140–0. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200513>.