



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO CIÊNCIAS
VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

MEDICINA

EDUCAÇÃO MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

JULIA MALATESTA PEREIRA

Foz do Iguaçu
2025



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS
VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

MEDICINA

EDUCAÇÃO MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

JULIA MALATESTA PEREIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Rodrigo Juliano Grinet

Foz do Iguaçu
2025

FABIANA AIDAR FIRMINO
JULIA MALATESTA PEREIRA
LEONEL AUGUSTO DA CRUZ
RODRIGO JULIANO GRINET

EDUCAÇÃO MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Rodrigo Juliano Grinet UNILA

Prof. Fabiana Aidar Fermino UNILA

Prof. Leonel Augusto da Cruz UNILA

Foz do Iguaçu, 27 de janeiro de 2025

Dedico este trabalho aos meus pais, Katia Maria e Washington Luiz, por todo o apoio e acolhimento, que muito contribuiu para a realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por nunca soltar minha mão e sempre me conduzir pelo melhor caminho mesmo diante das dificuldades ao longo do caminho.

Aos meus pais, Kátia Maria e Washington Luiz, por todo o carinho, incentivo e presença, mesmo que de longe. Todo meu amor por vocês, eternamente. Tudo por vocês.

Aos meus irmãos, Lucas, Helena e Fernanda pessoas de grande importância na minha formação como pessoa. Ao meu namorado, Daniel Pies, pelo amor e carinho que me concedeu durante todos os anos juntos.

A todos os meus familiares e amigos, que tornaram a minha jornada menos dolorosa e sempre estiveram presentes. Em especial minha amiga Lais França, grande incentivadora em todos momentos da minha vida.

Aos professores da banca e ao meu professor orientador, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, e me auxiliou com seu conhecimento em todos os momentos necessários

RESUMO

Os Cuidados Paliativos (CP) são definidos como cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que se encontram em intenso sofrimento relacionado à sua saúde, proveniente de doenças graves, especialmente àquelas que estão no final da vida. Um dos obstáculos para a implementação dos serviços de CP no Brasil é a lacuna na formação dos profissionais de saúde para atender pacientes com indicação desses cuidados. Trata-se de uma pesquisa teórica que teve por objetivo analisar as evidências do ensino de CP durante a graduação dos cursos de Medicina no Brasil. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura utilizando os descritores: “Palliative Care AND Medical Education AND Primary Health Care”; “Cuidados Paliativos AND Formação Médica”; “Palliative Care AND Medical Education”, com o objetivo de responder à seguinte pergunta norteadora: “O ensino durante a graduação é suficiente para preparar o médico para atuação em cuidados paliativos no Brasil?”. Da busca, 29 artigos atenderam aos objetivos e foram incluídos. Entre os resultados, observa-se a importância da implementação de CP na grade curricular das faculdades e a relevância para a saúde da população. Além disso, foram elencados os principais desafios no ensino e as atitudes e competências necessárias para prover CP de qualidade no país. Nesse aspecto, observa-se o cenário de acesso limitado e desigual aos CP no país, sendo fundamental a reformulação dos currículos universitários para a implementação do tema durante a graduação em Medicina.

Palavras-chave: cuidados paliativos; educação médica; graduação; qualidade de vida.

RESUMEN

Los cuidados paliativos (CP) se definen como la atención holística activa que se ofrece a personas de todas las edades que padecen un intenso sufrimiento relacionado con la salud debido a enfermedades graves, especialmente aquellas al final de sus vidas. Uno de los obstáculos para la implementación de servicios de AP en Brasil es la brecha en la capacitación de los profesionales de salud para atender a los pacientes con indicaciones de esta atención. Se trata de una investigación teórica que tuvo como objetivo analizar las evidencias de la enseñanza de CP durante los cursos de pregrado en medicina en Brasil. Se realizó una revisión integradora de la literatura utilizando los descriptores: “Cuidados Paliativos Y Educación Médica Y Atención Primaria de Salud”; “Cuidados Paliativos Y Formación Médica”; “Cuidados Paliativos Y Educación Médica”, con el objetivo de responder a la siguiente pregunta orientadora: “¿La formación universitaria es suficiente para preparar médicos para actuar en cuidados paliativos en Brasil?” De la búsqueda se obtuvieron 29 artículos que cumplieron los objetivos y fueron incluidos. Entre los resultados se puede observar la importancia de implementar la PC en el currículo universitario y su relevancia para la salud de la población. Además, se enumeraron los principales desafíos en la enseñanza y las actitudes y habilidades necesarias para brindar una educación preescolar de calidad en el país. En este sentido, existe un escenario de acceso limitado y desigual a los PC en el país, siendo imprescindible reformular los currículos universitarios para implementar la temática durante los estudios de medicina de pregrado

Palabras clave: cuidados paliativos; educación médica; graduación; calidad de vida.

ABSTRACT

Palliative Care (PC) is defined as active holistic care provided to people of all ages who are experiencing intense health-related suffering due to serious illnesses, especially those at the end of their lives. One of the obstacles to implementing PC services in Brazil is the lack of training for health professionals to care for patients who require such care. This is a theoretical study that aimed to analyze the evidence of teaching PC during undergraduate medical courses in Brazil. An integrative literature review was conducted using the descriptors: "Palliative Care AND Medical Education AND Primary Health Care"; "Palliative Care AND Medical Education"; "Palliative Care AND Medical Education", with the aim of answering the following guiding question: "Is teaching during undergraduate studies sufficient to prepare physicians to work in palliative care in Brazil?". From the search, 29 articles met the objectives and were included. Among the results, we can observe the importance of implementing PC in the curricular grid of colleges and its relevance for the health of the population. Furthermore, the main challenges in teaching and the attitudes and skills needed to provide quality PC in the country were listed. In this regard, the scenario of limited and unequal access to PC in the country is observed, and it is essential to reformulate university curricula to implement the theme during undergraduate medical studies.

Keywords: palliative care; medical education; graduation; quality of life.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma representativo do processo de inclusão dos artigos incluídos na revisão segundo o PRISMA	15
Figura 2 – Tabela de Recomendação Oxford e GRADE	16
Figura 3 – Ano de Publicação dos estudos.....	17
Figura 4 – Revista de Publicação dos Artigos.....	18
Figura 5 - Tipo de estudo.....	19
Figura 6 – Base de dados dos artigos.....	19

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos.....	20
Quadro 2 - Escolha dos artigos conforme os temas.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CP	Cuidados Paliativos
SUS	Sistema Único de Saúde
ILACVN	Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana
OMS	Organização Mundial da Saúde
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana
SciELO	Scientific Electronic Library Online
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
GRADE	Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. MÉTODO	14
3. RESULTADOS	17
4 DISCUSSÃO	26
4.1 RELEVÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA SAÚDE E NA FORMAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA.....	27
4.2 PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CP NA GRADE CURRICULAR DE MEDICINA.....	29
4.3 ATITUDES E COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA PROVER CP DE QUALIDADE NO ENSINO MÉDICO	32
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
6. REFERÊNCIAS	36

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são definidos como cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que se encontram em intenso sofrimento. Esse cuidado representa a difusão do atendimento interdisciplinar, com ênfase na necessidade de adotar uma postura com maior foco na pessoa cuidada e não mais na doença que lhe acomete (Paiva et al., 2022). Nesse sentido, o CP atua na prevenção e no alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

Cada país possui graus diferentes quanto à disseminação, oferta e qualidade do CP. O Global Atlas of Palliative Care classifica os diversos países ao redor do mundo em 4 níveis, de acordo com a presença e acesso aos serviços de CP, existência de políticas públicas, educação e treinamentos acerca do tema (Clark et al., 2017).

O Brasil é classificado como nível 3B, que agrupa países com provisão generalizada de CP, com desenvolvimento de ativismo em diversas localidades, suporte local às iniciativas, possibilidade de diversas fontes de financiamento, disponibilidade de recursos e serviços de CP (Global Atlas of Palliative Care, 2020). Sendo ainda necessária a criação e o fortalecimento de políticas públicas e melhora no financiamento, na educação e no treinamento dos profissionais de saúde, para que seja atingido um nível generalizado de integração.

Em âmbito global, estima-se que cerca de 12% dos pacientes que precisam de CP de fato os recebam. Para tal oferta inadequada, a OMS levantou os principais obstáculos: frequência de políticas e sistemas nacionais de saúde que não incluem CP e o treinamento para profissionais de saúde usualmente limitado ou inexistente.

No Brasil, existe desconhecimento sobre os conceitos e aplicações dos CP, tanto entre médicos como entre outros profissionais de saúde, gestores hospitalares e o poder judiciário (Guimarães et al., 2023).

Na educação, em dezembro de 2022, a disciplina de CP foi inserida como componente obrigatório na grade curricular das faculdades de medicina (Ministério da Educação, 2022). No entanto, ainda há uma lacuna educacional,

sobretudo nas estruturas curriculares no contexto da graduação, que não ensinam como reconhecer sintomas e como lidar com um paciente terminal de forma humanizada e ativa. Além disso, das poucas faculdades que oferecem essa disciplina, observa-se o predomínio do conteúdo teórico, com pouco ou nenhum treinamento prático sobre o assunto. Tal realidade, há muito tempo, é criticada por pesquisadores e defensores da prática (Castro et al., 2021).

Além disso, em maio de 2024, um grande avanço foi alcançado: a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Dentre os objetivos dessa política, cita-se a integração dos CP nas redes de atenção em saúde, com ênfase na atenção primária. Para que isso seja possível, é fundamental a estimulação da formação, educação continuada, além da oferta de ações de educação e informação em CP, tanto para os profissionais de saúde quanto para a população geral (Garcia et al., 2024).

Considerando esses pressupostos, o presente estudo teve por objetivo analisar evidências sobre o atual panorama do ensino de CP nas universidades de medicina, apontar a importância do tema e a necessidade de sua abordagem no contexto das escolas de medicina, além de ressaltar os desafios e lacunas na implementação do serviço no país.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, utilizando o método de revisão integrativa da literatura, segundo o fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Foram incluídos estudos quantitativos primários, experimentais ou quase experimentais, de modo a responder à seguinte questão norteadora: **“O ensino durante a graduação é suficiente para preparar o médico para atuação em cuidados paliativos no Brasil?”**.

Assim, os elementos da estratégia PICO utilizados foram: **P)** Estudantes de Medicina no Brasil; **I)** Ensino de cuidados paliativos na formação médica; **C)** Não se aplica; **O)** Competência e preparo do médico para atuar em cuidados paliativos.

A fim de cumprir o rigor metodológico para atender aos requisitos da revisão integrativa, foram percorridas seis etapas: Estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); Definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; Análise dos resultados; Discussão e Apresentação dos resultados.

Ressalta-se que a análise crítica das publicações selecionadas foi considerada e tratada de forma descritiva e qualitativa, e os resultados foram apresentados seguindo o rigor e as recomendações da ferramenta PRISMA.

A busca foi realizada em dezembro de 2024, nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores Palliative Care, Medical Education e Primary Health Care foram selecionados a partir de termos indexados no vocabulário estruturado DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e no vocabulário de indexação de artigos da PubMed, o Medical Subject Headings (MeSH terms).

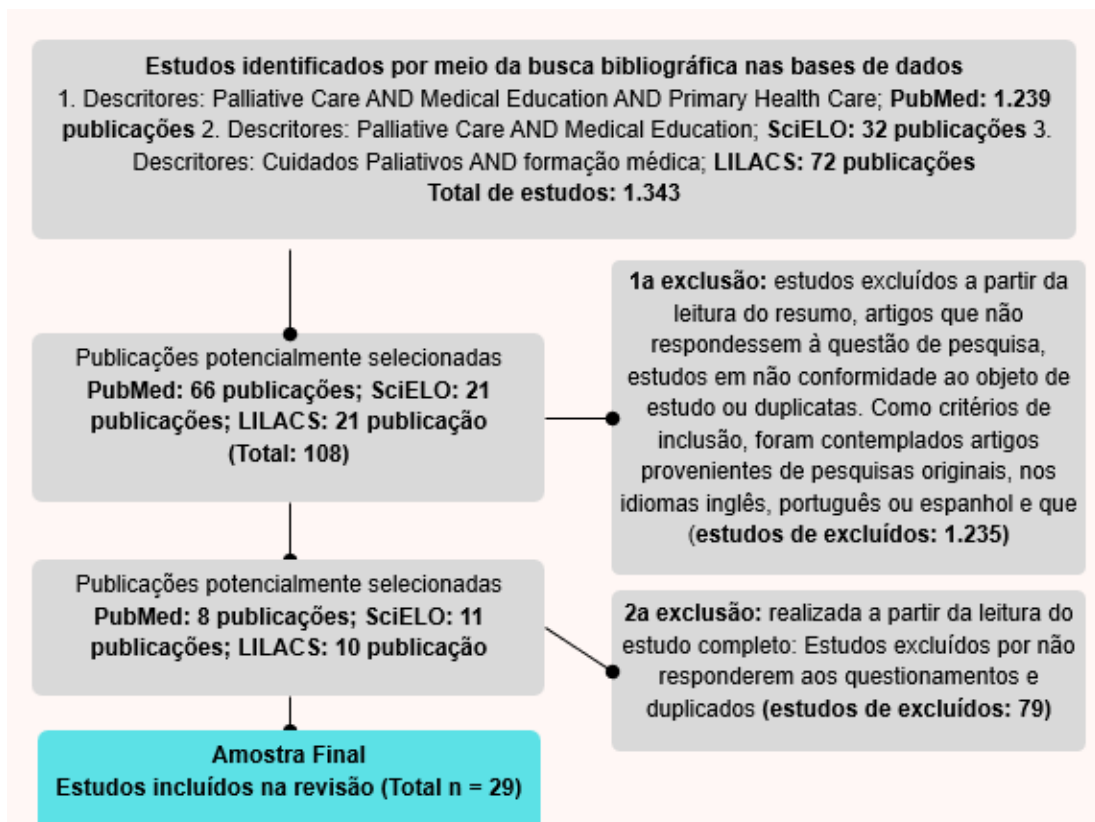
As estratégias de busca utilizadas para a seleção dos artigos foram: No PubMed: *Palliative Care AND Medical Education AND Primary Health Care*; No LILACS: *Cuidados Paliativos AND formação médica*; No SciELO: *palliative care AND medical education*.

Os critérios de inclusão foram: artigos primários em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que contemplassem a temática de cuidados paliativos na formação médica, disponíveis integralmente nos últimos 10 anos.

Há que se destacar que as diferentes estratégias de busca oportunizaram a ampliação da possibilidade de localização de evidências que respondessem à questão de pesquisa. Para o detalhamento das informações coletadas dos artigos, utilizou-se um formulário contendo título, periódico, ano de publicação, objetivo, metodologia, nível de evidência e desafios.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. Procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foram realizados o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, a categorização foi a forma adotada para a análise dos resultados, na qual se extraiu como está sendo realizada a formação dos médicos para atuar na implementação dos CP na área da saúde.

Figura 1 - Fluxograma representativo do processo de inclusão dos artigos incluídos na revisão segundo o PRISMA.



Fonte: Autora, 2025; adaptado de Page et al., 2021

O trabalho de análise dos estudos consistiu em uma tarefa cuidadosa. O objetivo da análise consistiu em conhecer e caracterizar o panorama geral dos estudos de acordo com o seu objeto investigado.

No processo de seleção de trabalhos, utilizou-se, como diretriz metodológica deste trabalho, o sistema GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*), como forma de avaliação da qualidade da evidência e da força da recomendação para seleção dos estudos. Através das Tabelas de Recomendação OXFORD e GRADE (Figura 2), foram selecionados os artigos com os níveis alto e moderado de evidência. Dentro do nível alto de evidência, consideraram-se os estudos de nível 1A, 1B e 1C. No nível moderado de evidência, consideraram-se os níveis 2A, 2B, 2C, 3A e 3B para a elaboração do trabalho.

Figura 2 – Tabela de recomendação Oxford e GRADE

Grau de Recomendação	Nível de Evidência	Tratamento/Prevenção – Etiologia	Prognóstico	Diagnóstico
A	1A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados (ECR)	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Coortes desde o início da doença e/ou Critério Prognóstico validado em diversas populações	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Diagnósticos nível 1 e/ou Critério Diagnóstico de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos
	1B	ECR com Intervalo de Confiança Estreito	Coorte, desde o início da doença, com perda <20% Critério Prognóstico validado em uma única população	Coorte validada, com bom padrão de referência e/ou Critério Diagnóstico testado em um único centro clínico
	1C	Resultados Terapêuticos do tipo "tudo ou nada"	Série de Casos do tipo "tudo ou nada"	Sensibilidade e Especificidade próximas de 100%
B	2A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos de Coorte	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Coortes históricas (retrospectivas) ou de seguimento de casos não tratados de grupo controle de ECR	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 2
	2B	Estudo de Coorte (incluindo ECR de Menor Qualidade)	Estudo de coorte histórica e/ou Seguimento de pacientes não tratados de grupo controle de ECR e/ou Critério Prognóstico derivado ou validado somente em amostras fragmentadas	Coorte Exploratória com bom padrão de referência Critério Diagnóstico derivado ou validado em amostras fragmentadas ou banco de dados
	2C	Observação de Resultados Terapêuticos (<i>outcomes research</i>) e/ou Estudo Ecológico	Observação de Evoluções Clínicas (<i>outcomes research</i>)	
	3A	Revisão Sistemática (c/ homogeneidade) de Estudos Caso-Controlle		Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível ≥ 3B
	3B	Estudo Caso-Controlle		Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente
C	4	Relato de Casos (incluindo Coorte ou Caso-Controlle de menor qualidade)	Série de Casos (e coorte prognóstica de menor qualidade)	Estudo caso-controlle; ou padrão de referência pobre ou não independente
D	5	Opinião de Especialista sem avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudo fisiológico ou estudo com animais)		

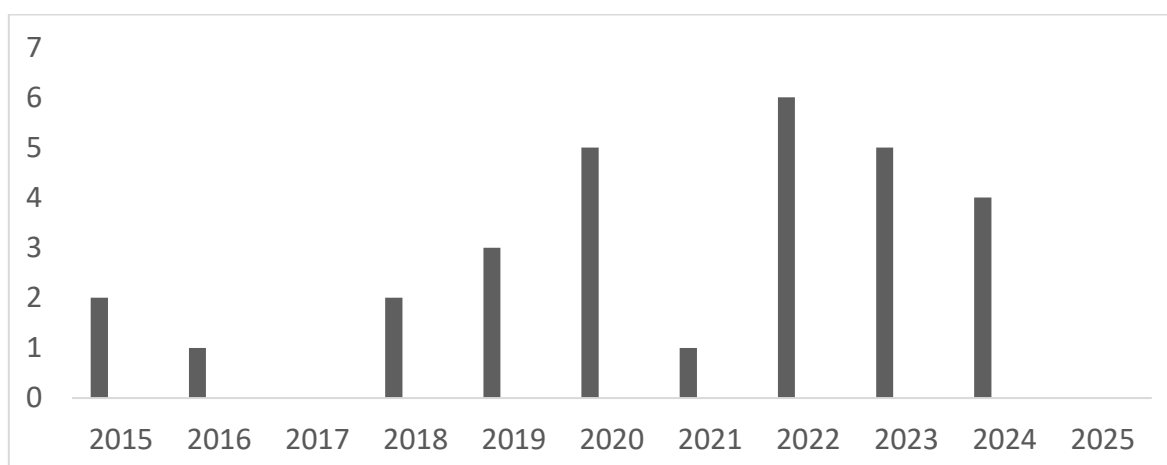
Fonte: Galvão, 2025

3. RESULTADOS

Em relação à caracterização dos artigos analisados, dois (6,8%) foram publicados em 2015; um (3,4%), em 2016; dois (6,8%), em 2018; três (10,3%), em 2019; cinco (17,2%), em 2020; um (3,4%), em 2021; seis (20,6%), em 2022; cinco (17,2%), em 2023; e quatro (13,7%), em 2024 (Figura 3).

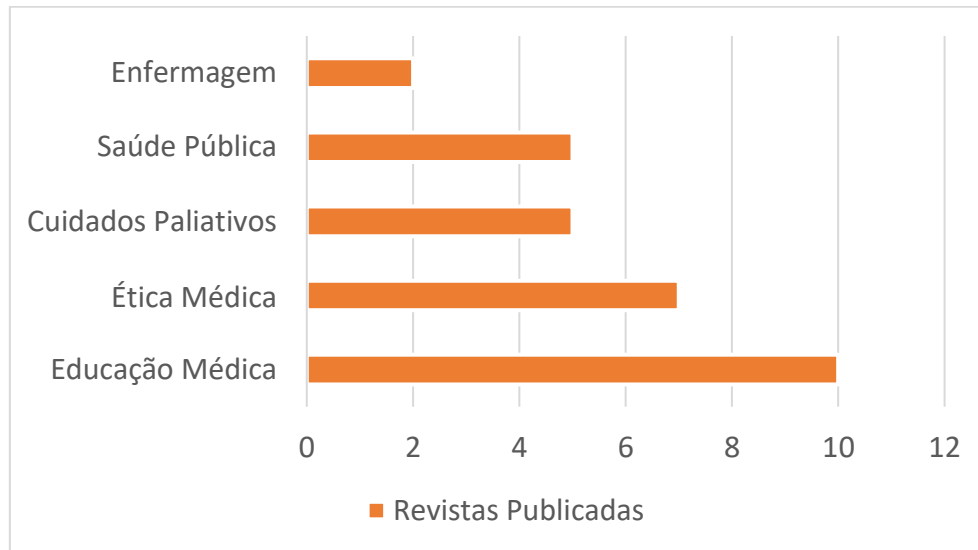
Dentre os estudos, dez (34,4%) foram publicados em revistas voltadas especificamente para Educação Médica; sete (24,1%), em revistas de Ética Médica; cinco (17,2%), em revistas de Cuidados Paliativos; cinco (17,2%), em revistas de Saúde Pública; e dois (6,8%), em revistas de Enfermagem (Figura 4).

Figura 3 – Ano de publicação dos estudos



Fonte: Autora, 2025

Figura 4 – Revista de publicação dos artigos



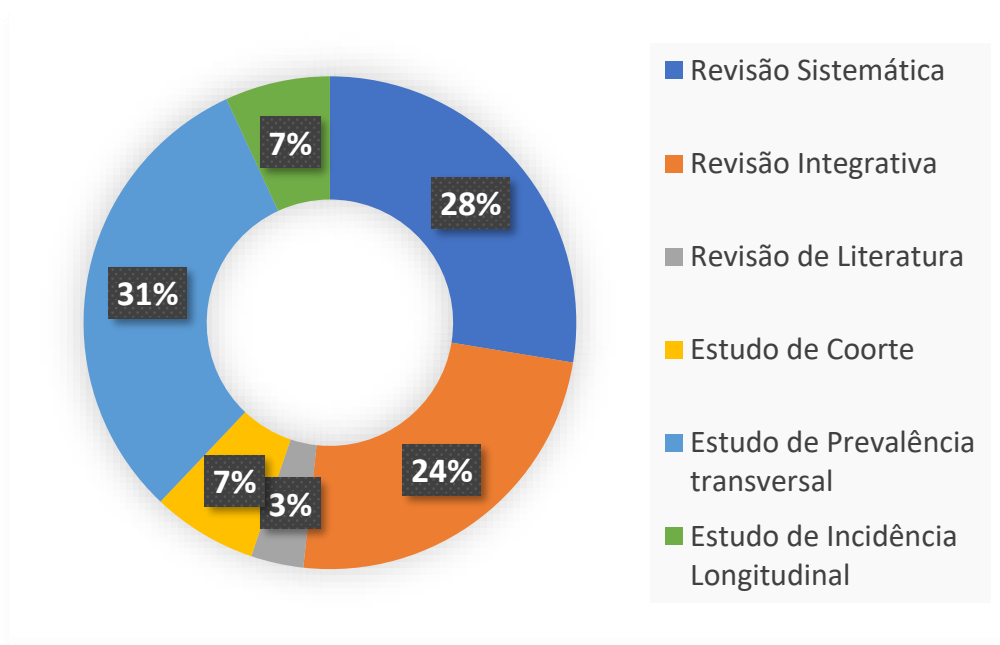
Fonte: Autora, 2025

No que diz respeito à abordagem dos estudos selecionados, predominaram os estudos qualitativos (83,3%) em relação aos quantitativos (16,6%). Em relação aos estudos selecionados, observa-se que treze (44,8%) são primários e dezesseis (55,1%) são secundários.

Dentre os estudos secundários, oito (28%) são revisões sistemáticas, sete (24%) são revisões integrativas e uma (3%) é revisão de literatura. Dentre os estudos primários, nove (31%) representam estudos de prevalência transversais, dois (7%) são estudos de incidência longitudinal e dois (7%) são estudos de coorte (Figura 5).

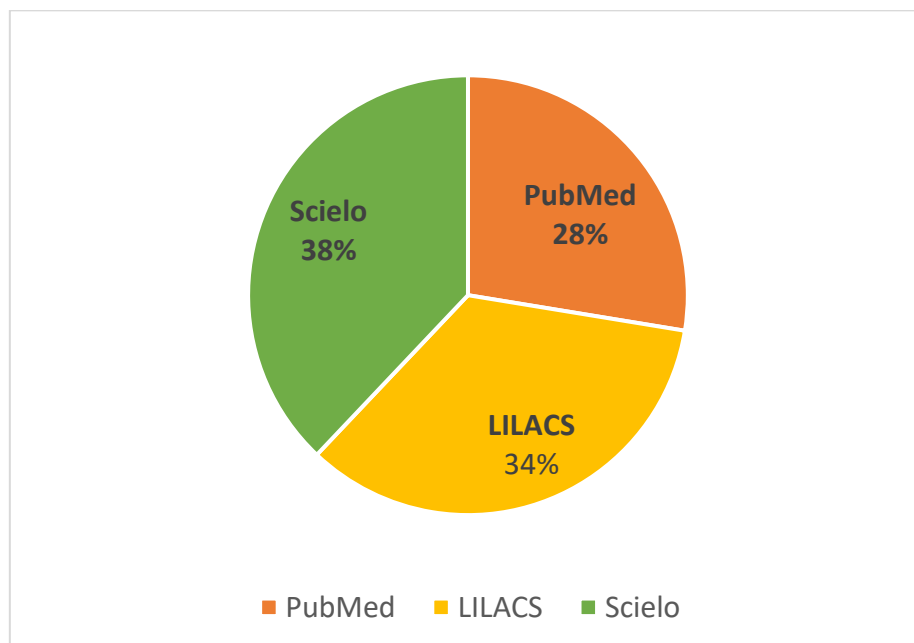
Das bases de dados consultadas, dez (34%) materiais procederam do LILACS, onze (38%) do SciELO e oito (28%) do PubMed (Figura 6).

Figura 5 – Tipo de estudo.



Fonte: Autora, 2025

Figura 6 – Bases de dados dos artigos



Fonte: Autora, 2025

No presente estudo, para facilitar a visualização dos resultados encontrados, foi construído um quadro sinóptico contendo os autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo, método e resultados (Quadro 1).

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos

Nº	Título / Autores / Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultados
01	Formação em cuidados paliativos durante a residência médica no contexto brasileiro e internacional Navarro, et al., 2024	Analisar o ensino de Cuidados Paliativos, no Brasil e em âmbito Mundial, e as principais dificuldades envolvidas.	Revisão Integrativa	Revelou a urgência em melhorar a formação em CP, através de currículos adequados. A adoção e padronização de currículos baseados em competências poderia facilitar a uniformização e garantir a qualidade do ensino de CP em programas de residência médica, atendendo às necessidades emergentes
02	O ensino dos cuidados paliativos na educação médica brasileira: Uma revisão de literatura Junqueira, et al., 2024	Discutir a importância do ensino dos cuidados paliativos na graduação em Medicina.	Revisão Integrativa	Apesar dos esforços para fortalecer o ensino dos CPs, eles ainda não são priorizados na educação médica. Por isso, é urgente a necessidade de maior visibilidade acerca dessa temática durante a formação acadêmica dos futuros médicos, para que os CPs sejam incorporados às ações de cuidado.
03	Conhecimento em cuidados paliativos entre estudantes de medicina Nobre, et al., 2024	Verificar o conhecimento em cuidados paliativos entre estudantes de medicina de três instituições do norte de Minas Gerais.	Estudo Transversal e Descritivo	Os resultados do estudo evidenciam a necessidade de implementar na graduação em medicina o disposto na Resolução CNE/CES 3/2022, do Conselho Nacional de Educação, a fim de fomentar condutas assertivas relacionadas aos cuidados paliativos
04	Como ensinar cuidados paliativos para estudantes de Medicina e Enfermagem? Uma revisão integrativa de literatura Enfermagem Medeiros, et al., 2024	Identificar quais são as competências paliativistas recomendadas para o ensino de CP nas graduações em Medicina e Enfermagem, e caracterizar as evidências das melhores práticas para o ensino de CP.	Revisão Integrativa	A revisão integrativa de literatura desenvolvida permitiu identificar as competências a serem adquiridas ainda nas graduações em Medicina e Enfermagem para que os futuros profissionais possam ofertar CP primários, bem como as melhores estratégias de ensino utilizadas.
05	O ensino de Cuidados Paliativos na	Discutir a importância da incorporação do	Revisão Sistemática	É indispensável incorporar na formação médica a visão e o

	<p>graduação do curso de medicina: um olhar multicêntrico</p> <p>Apratto, et al., 2023</p>	<p>tema na formação médica e apresentar como sugestão uma disciplina sobre cuidados paliativos para a matriz curricular do curso de medicina</p>		<p>cuidado ofertado pelos CP. E assim se buscou apresentar a sugestão de uma disciplina sobre cuidados paliativos a ser inserida na matriz curricular do curso de medicina, que englobe bases para a oferta de CP por médicos.</p>
06	<p>Resiliência e espiritualidade de estudantes de Medicina durante isolamento social devido à pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica</p> <p>Morato, et al., 2023</p>	<p>Identificar o grau de resiliência dos estudantes de Medicina durante o isolamento social causado pela Covid-19 e sua relação com a espiritualidade e fatores pessoais.</p>	<p>Estudo Descritivo Transversal</p>	<p>O estudo sugere que estudantes que apresentam maior espiritualidade são mais resilientes, sendo mais capazes de lidar com fatores estressores, adaptar-se e ter uma visão positiva em relação a situações adversas.</p>
07	<p>Cuidados paliativos: o ensino na graduação é suficiente para a atuação na atenção primária à saúde no Brasil?</p> <p>Guimarães, et al., 2023</p>	<p>Analisar o panorama de ensino de cuidados paliativos no Brasil e identificar competências necessárias para o ensino de cuidados paliativos na graduação de Medicina.</p>	<p>Revisão Integrativa</p>	<p>A fragilidade do ensino de cuidados paliativos na graduação médica resulta em médicos generalistas carentes de competências básicas para esse tipo de cuidado, o qual ocupa cada vez mais lugar de destaque no cotidiano da atenção primária à saúde.</p>
08	<p>Cuidados paliativos em uma metodologia ativa de ensino</p> <p>Regis, et al., 2023</p>	<p>Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos de estudantes de medicina dos últimos anos nas universidades do Brasil</p>	<p>Estudo Descritivo, Transversal</p>	<p>Verificou-se que os estudantes entram em contato com o tema, porém apresentam déficit significativo nas questões relacionadas ao manejo de sintomas comuns em cuidados paliativos.</p>
09	<p>Cuidados paliativos: percepção do ensino e avaliação de conceitos entre estudantes de medicina paliativos</p> <p>Paiva, et al., 2023</p>	<p>Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos de estudantes do quarto, quinto e sexto anos da graduação em medicina de uma faculdade particular de Belo Horizonte.</p>	<p>Estudo Descritivo Transversal</p>	<p>Revelou-se que, apesar de o desempenho dos estudantes ser em geral regular, o internato em saúde do idoso tem impacto positivo na aquisição de conhecimento sobre cuidados paliativos</p>

10	Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. Kurogi, et al., 2022	Identificar o processo de implantação e a implementação de serviços de cuidados paliativos em hospitais gerais do Brasil. Elencar etapas e desafios para implementar esses serviços.	Revisão Integrativa	Por meio da revisão integrativa, esta pesquisa possibilitou identificar algumas etapas e desafios para a implantação e implementação de serviços de cuidado paliativos em hospitais gerais no Brasil, bem como enfatizar a importância desses serviços para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares.
11	Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. Silva, et al., 2022	Analisar evidências científicas sobre a implementação e realização dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde	Revisão Integrativa	As evidências encontradas relacionando cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde apontam para a possibilidade desse cuidado; equipes de saúde atuam de maneira próxima a família e seu domicílio, porém ainda se percebe a necessidade de ampliação deste tema.
12	Conhecimento dos acadêmicos de Medicina e médicos sobre cuidados paliativos: aplicação do questionário BPW Souza, et al., 2022	Identificar o nível de compreensão dos acadêmicos de Medicina e médicos sobre os CP.	Estudo Descritivo, Transversal	É necessária a capacitação teórica e prática desses indivíduos por meio da inclusão da disciplina de CP de modo individualizado, desde os primeiros períodos do curso de Medicina e também em outros cursos da saúde, visto que a equipe multidisciplinar é essencial para a concretização desse cuidado holístico
13	Palliative care in medical education: the students' perception Castro, et al., 2022	Conhecer o ensino-aprendizagem em CP na percepção do estudante de Medicina de escolas que dispõem dessa disciplina.	Estudo de Incidência Longitudinal	Embora tenham identificado pouca integração teórico-prática no cenário de ensino-aprendizagem de CP, os alunos referiram interesse na temática e apontaram como estratégias aproximações sucessivas ao longo da formação, em um eixo humanista. O ensino de CP o desenvolvimento da empatia e compaixão, reconhecidas como essenciais nessa profissão.

14	Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde Pereira, et al., 2022	Analisar a produção acerca dos cuidados paliativos e da formação de profissionais da saúde durante a graduação.	Revisão Narrativa	Constatou-se que as grades curriculares da maioria dos cursos de saúde não incluem o ensino dos cuidados paliativos, ocasionando despreparo teórico, prático e psicológico. Evidenciou-se o papel fundamental que a filosofia e a bioética têm na formação. A dinâmica teoria-prática foi a mais sugerida como forma de inserir adequadamente os cuidados paliativos no processo de formação dos cursos de saúde
15	Morte e morrer na formação médica brasileira: revisão integrativa Melo, et al., 2022	Descrever como a morte e o morrer são abordados na graduação médica no Brasil e suas repercussões para estudantes.	Revisão Integrativa	Poucos currículos abordam aspectos psicossociais relacionados à morte e ao morrer, sendo frequentemente abordados com carga horária insuficiente, métodos inadequados ou como atividades extracurriculares. Essas temáticas precisam ser mais bem contempladas nas Diretrizes Curriculares Nacionais de cursos de medicina
16	Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa Dall'oglio, et al., 2021	Entender o desenvolvimento do ensino de Cuidados Paliativos nas faculdades de medicina do País	Revisão Sistemática	Evidenciou-se uma importante escassez de conhecimento conceitual por parte de estudantes e profissionais da saúde, o que acarreta o despreparo dos mesmos para lidar com situações de incurabilidade e fim de vida
17	Continuing Professional Development for Primary Care Providers in Palliative and End-of-Life Care: a systematic review. Kelley, et al., 2020	Elencar as intervenções educacionais para provedores de cuidados primários (PCPs) envolvidos em cuidados paliativos e de fim de vida (PEoLC).	Revisão Sistemática	A educação em PEoLC pode melhorar as atitudes, a confiança, o conhecimento e as habilidades percebidas pelos. Embora os PCPs em todos os estudos tenham valorizado as intervenções educacionais, as descobertas relacionadas ao impacto da educação em PEoLC na provisão de PEoLC eficaz pelos PCPs não foram claras

18	Reflections on the Terminality of Life with Undergraduate Medical Students Brito, et al., 2020	Conhecer suas percepções por meio da aplicação de um questionário semiestruturado. Foram entrevistados dez acadêmicos de cada ano do curso de Medicina da Univás, totalizando 60 alunos	Estudo Descritivo, Transversal,	É necessária a criação de espaços na grade curricular que forneçam apoio não apenas teórico-prático, mas também afetivo das questões envolvendo a terminalidade. A proposta de educação teórico-prática relativa aos cuidados paliativos inserida na grade curricular lapidaria a confiança e atitude dos futuros profissionais perante o cuidado.
19	Sentimentos dos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes ante a Morte: uma Revisão Sistemática Souza, et al., 2020	Identificar os sentimentos dos estudantes de Medicina e dos médicos residentes do Brasil ante o morrer e a morte, e compreender como eles vivenciam a própria formação durante a graduação e a especialização para esse enfrentamento.	Revisão Sistemática	Os estudantes de Medicina e os médicos residentes do Brasil apresentam desconforto e dificuldade em lidar com os processos de morte e do morrer. É consenso entre eles a necessidade de incluir disciplinas teórico-práticas de Tanatologia, Cuidados Paliativos e Psicologia Médica no currículo das faculdades de Medicina.
20	Examining the effect of non-specialised clinical rotations upon medical students' Thanatophobia and Self-efficacy in Palliative Care. Gryschek, et al., 2020	Observar os efeitos da inclusão de tópicos de Cuidados Paliativos para estudantes de graduação em medicina em duas escolas médicas diferentes.	Estudo de Coorte	Rotações não especializadas que consideram as competências de PC como aspectos essenciais de ser médico podem ser eficazes para desenvolver Autoeficácia em Cuidados Paliativos e diminuir os níveis de Tanatofobia
21	Medical student confidence in care of the dying and their family: a systematic review. Wells, et al., 2020	Determinar o que foi evidenciado na literatura mundial sobre a confiança dos estudantes de medicina para cuidar de pacientes terminais	Revisão Sistemática	A confiança dos alunos era baixa no fornecimento de gerenciamento de sintomas, suporte familiar e suporte psicoespiritual para pacientes moribundos. A falta de exposição de graduação a pacientes moribundos e a falta de estrutura dentro dos currículos de cuidados paliativos de graduação foram citados como fatores responsáveis pela baixa confiança;
22	Systematic review of barriers and enablers to the delivery of palliative care by primary care practitioners Carey, et al., 2019	Explorar o tipo e a prevalência de barreiras e facilitadores à prestação de cuidados paliativos relatados por profissionais de atenção primária	Revisão Sistemática	Uma abordagem holística é necessária para dar suporte aos provedores de cuidados primários. Isso inclui melhor treinamento e abordagem de barreiras relacionadas à interface entre serviços de saúde.

23	<p>What do young doctors know of palliative care; how do they expect the concept to work?: A 'palliative care' knowledge and opinion survey among young doctors.</p> <p>Fernando et al., 2019</p>	<p>O objetivo era avaliar o nível de conhecimento e opiniões sobre cuidados paliativos entre jovens graduados em medicina.</p>	<p>Estudo Descritivo Transversal</p>	<p>Medidas devem ser tomadas para otimizar o conhecimento básico sobre cuidados paliativos entre os alunos de graduação, visando atingir a Cobertura Universal de Saúde no longo prazo.</p>
24	<p>Predicted difficulties, educational needs, and interest in working in end of life care among nursing and medical students.</p> <p>Dobrowolska et al., 2019</p>	<p>Explorar as principais dificuldades que os participantes antecipam que encontrarão ao trabalhar com pacientes terminais</p>	<p>Estudo Descritivo Transversal</p>	<p>Currículos de graduação que incluam estratégias para lidar com emoções negativas associadas ao enfrentamento do processo de morte e morrer devem ser desenvolvidos. A educação interprofissional deve ser encorajada.</p>
25	<p>Paradigma na Formação Médica: Atitudes e Conhecimentos de Acadêmicos sobre Morte e Cuidados Paliativos</p> <p>Malta, et al., 2018</p>	<p>Comparar as atitudes de acadêmicos em curso de Medicina perante a morte segundo o contato teórico e/ou prático com a disciplina de Cuidados Paliativos ao longo de sua formação médica.</p>	<p>Estudo de Coorte</p>	<p>A disciplina Cuidados Paliativos auxilia na superação de medos relacionados à morte. Estudantes que recebem treinamento teórico e prático em Cuidados Paliativos mostram maior confiança diante de situações de terminalidade</p>
26	<p>Cuidados Paliativos: Importância do Tema para Discentes de Graduação em Medicina</p> <p>Correia, et al., 2018</p>	<p>Identificar a importância da temática dos cuidados paliativos para discentes da graduação em Medicina.</p>	<p>Estudo, Descritivo e Transversal</p>	<p>Os dados demonstraram que os discentes identificam as deficiências ocasionadas pela ausência ou limitação do ensino de cuidados paliativos na graduação e têm interesse em ver a temática incluída como disciplina no currículo médico, o que sugere a realização de mais estudos sobre o tema.</p>
27	<p>Palliative Care in Critical Care Settings: a systematic review of communication-based competencies essential for patient and family satisfaction</p> <p>Schram, et al., 2016</p>	<p>Observar o impacto das competências médicas nos resultados relatados por pacientes e familiares.</p>	<p>Revisão Sistemática</p>	<p>Prognóstico, mediação de conflitos, comunicação empática e aspectos centrados na família do cuidado são as competências identificadas mais importantes para o PC centrado no paciente e na família em ambientes de cuidados críticos.</p>
28	<p>An important but stressful part of their future work: medical students' attitudes to palliative care throughout their course</p> <p>Barclay, et al., 2015</p>	<p>Examinar as atitudes dos estudantes de medicina em relação aos CP em cada ano do curso, investigar mudanças nessas atitudes ao longo do tempo.</p>	<p>Estudo de Incidência Longitudinal</p>	<p>Para o corpo docente, o desafio continua sendo abordar atitudes negativas e promover atitudes positivas em relação aos CP durante a faculdade de medicina.</p>

29	Cuidados paliativos e a atenção primária à saúde: scoping review Saito et al., 2015	Identificar, na visão dos profissionais de saúde, os problemas éticos decorrentes da prática dos CP na APS	Revisão Sistemática	Os problemas éticos detectados foram: escassez de recursos; desconhecimento sobre CP; falta de habilidades comunicacionais; dificuldade de estabelecer limites na relação clínica; sobrecarga de trabalho; falta de apoio dos serviços de referência.
----	--	--	---------------------	---

Fonte: Autora, 2025

A análise temática dos resultados principais dos estudos permitiu a categorização das publicações em três temas principais: 1) relevância da implementação de CP na saúde e na formação médica brasileira; 2) Principais Desafios encontrados na implementação dos CP na grade curricular médica; 3) Atitudes e competências necessárias para prover CP de alta qualidade.

Quadro 2 - Escolha dos artigos conforme os temas

TEMAS PRINCIPAIS	ARTIGOS
Relevância da implementação de CP na saúde e formação médica brasileira	01, 02, 05, 07, 10, 11,15, 20
Principais desafios encontrados na implementação dos CP na grade curricular de medicina.	02, 03, 06, 07, 09, 12, 13, 15, 19, 22, 23, 24, 25, 29
Atitudes e competências necessárias para prover CP de alta qualidade.	01, 02, 04, 08, 12, 14, 16, 17, 18, 21, 26, 28, 27

Fonte: Autora, 2025

4. DISCUSSÃO

A leitura crítica das pesquisas selecionadas permitiu a elaboração de três categorias de discussão. Estas serão mais bem exploradas.

4.1 RELEVÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA SAÚDE E NA FORMAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

A importância dos Cuidados Paliativos (CP) é imensurável, pois eles oferecem suporte essencial para pacientes em condições que ameacem a vida, promovendo dignidade e alívio em fases avançadas de doenças (Navarro et al., 2024). Em âmbito global, estima-se que, a cada ano, 56,8 milhões de pessoas, incluindo 25,7 milhões no último ano de vida, precisam de CP. Além disso, cerca de 14% dos pacientes que necessitam desse cuidado de fato o recebem, de acordo com dados da OMS.

No Brasil, país de dimensão continental, a necessidade desse tipo de cuidado é alarmante. Estima-se que aproximadamente um milhão de brasileiros necessitem de CP anualmente, mas a oferta atual é insuficiente para atender essa demanda. A maioria dos serviços paliativos está concentrada em grandes centros urbanos, deixando uma grande parcela da população desassistida.

Além disso, diante do atual processo de envelhecimento populacional e do aumento da incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), destaca-se que a maioria dos pacientes no mundo ainda morre antes de ter acesso aos CP (Silva et al., 2022). Em 2018, a The Lancet Commission publicou o resultado de seu levantamento mundial. Evidenciou-se que 90% dos opioides prescritos no mundo eram consumidos por 10% da população mundial, demonstrando que, no Brasil, é frequente a falta de controle da dor em pessoas com doenças graves e sem acesso adequado a CP.

Nesse contexto, os CP no Brasil são limitados e desiguais. Para essa oferta inadequada, cita-se a escassez de profissionais qualificados e a falta de recursos como agravantes da situação.

Um grande avanço recente foi a promulgação da Portaria GM nº 3681, em maio de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2024). Essa medida marcou um passo significativo na regulamentação e expansão dos CP no Brasil, proporcionando uma base legal e institucional para o desenvolvimento de serviços especializados. Essa mudança é fundamental para ampliar o acesso e a qualidade

dos serviços prestados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde no SUS (Garcia et al., 2024).

No entanto, para que a Política Nacional de Cuidados Paliativos seja efetivamente implementada, é necessário quebrar diversos paradigmas. Inicialmente, é crucial que a sociedade e os profissionais de saúde compreendam a importância dos CP como uma parte essencial do tratamento e não como uma desistência (Apratto et al., 2023; Junqueira et al., 2024). Ainda há um estigma significativo em relação a esses cuidados, que são muitas vezes vistos como uma medida de último recurso. Em muitas cidades de médio porte no Brasil, ainda prevalece a mentalidade de que oferecer CP é desistir do tratamento. Nesse cenário, é fundamental sensibilizar a população e os profissionais de saúde sobre a importância desses cuidados como parte integrante do tratamento e da dignidade do paciente (Guimarães et al., 2023; Navarro et al., 2024).

No que tange à educação dos estudantes de medicina, o ensino de CP no Brasil ainda é incipiente (Gryschek et al., 2020; Kurogi et al., 2022). Há uma lacuna educacional, sobretudo nas estruturas curriculares das universidades federais durante a graduação, que não ensinam como reconhecer sintomas e como lidar com um paciente terminal de forma humanizada e ativa. O reflexo desse cenário pode ser verificado pelo índice sobre qualidade da morte: o país ocupa o penúltimo lugar em um ranking de 81 nações que avalia a qualidade da morte, de acordo com o relatório internacional publicado em abril de 2022 no *Journal of Pain and Symptom Management*, da Academia Americana de Medicina Paliativa. Tal resultado deve-se, em parte, às fragilidades no processo formativo dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, é fundamental o entendimento de que a qualidade de vida de um país está diretamente relacionada com a qualidade da morte. A dignidade no fim da vida deve ser uma busca incessante, devendo estar presente tanto no árduo curso oscilante das doenças crônicas geradoras de sofrimento quanto nas doenças graves com prognóstico desfavorável e na finitude da vida (Melo et al., 2022). Os CP precoces não apenas melhoram a qualidade de vida dos pacientes e promovem um cuidado digno, mas também reduzem as hospitalizações desnecessárias e o uso de serviços de saúde, contribuindo para a utilização eficiente de recursos. Dessa forma, esse cuidado deve ser prestado aos indivíduos como um direito humano legítimo, de acordo com os princípios do SUS.

Com base na leitura integral dos artigos elegidos para a pesquisa, foram identificados conteúdos que se relacionavam com as etapas de implantação e efetivação de CP na saúde e o processo de formação de profissionais da saúde.

4.2 PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CP NA GRADE CURRICULAR DE MEDICINA

Há uma preocupação mundial em garantir aos profissionais de saúde treinamento em Cuidados Paliativos (CP) nos cursos de formação, de modo integrado ao sistema de saúde (Pereira et al., 2022; Junqueira et al., 2024). Nesse sentido, Saito et al. detectaram dificuldades existentes no perfil profissional, na prática das equipes, na gestão dos serviços e sistemas de saúde em diversos países na oferta de CP na Atenção Primária à Saúde (APS). Tais dificuldades são um indicativo de que a falta de organização dos serviços e o despreparo dos profissionais para lidar com as demandas e necessidades das condições crônicas de saúde são desafios significativos (Saito et al., 2015). Para a introdução dos CP no âmbito da APS do Sistema Único de Saúde (SUS), é fundamental rever o processo de formação do profissional atuante no sistema de saúde.

O ensino em CP é visto como um componente benéfico e essencial da educação médica. Desde 2014, as Diretrizes Nacionais Curriculares passaram a incluir o ensino de CP nas escolas de Medicina do país, e, em março de 2022, o ensino dos CP tornou-se obrigatório na educação médica. No entanto, os trabalhos foram unânimes em apontar falhas nas grades curriculares das faculdades de medicina nas mais diversas dimensões que envolvem o ensino de CP.

Castro et al. realizaram um estudo importante em 2021 com o objetivo de avaliar a inserção do conteúdo relacionado aos CP em todas as 315 escolas de Medicina cadastradas no Ministério da Educação (MEC). O estudo revelou que apenas 14% dos cursos dispõem de disciplina de CP e, desses, a modalidade predominante foi a disciplina obrigatória em 61% das escolas e optativa nas demais (Castro et al., 2022). Nesse sentido, procura-se elencar os principais desafios encontrados na implementação dos CP na grade curricular dos cursos de medicina do Brasil.

Inicialmente, é importante pontuar que uma das principais barreiras ao ensino dos CP é a predominância do modelo biomédico, cujo foco é a doença e o

tratamento, e não o cuidado à pessoa doente, comprovando que o currículo médico ainda carece de formação humana e prima pela informação técnica (Carey et al., 2019; Guimarães et al., 2023). A humanização é um critério indispensável para a adequação dos CP na saúde (Kurogi et al., 2022).

Do conjunto de discussões sobre a formação em saúde em andamento no país, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em medicina preconizam uma formação reflexiva, empática e que valorize o contexto psicossocial de cada pessoa. No entanto, durante a formação médica, o espaço destinado a questões relacionadas a aspectos psicossociais do adoecer, da morte e do alívio do sofrimento permanece pequeno e, apesar de se estimular a reflexão, encontra-se ainda restrito a entendê-los como parte do ciclo fisiológico (Dobrowolska et al., 2019; Melo et al., 2022). Assim, um dos grandes desafios para a formação em saúde atual é extrapolar o ensino dos cuidados exclusivamente técnicos para, então, abranger a complexidade das situações de sofrimento, adoecimento e terminalidade (Malta et al., 2018; Fernando et al., 2019).

Além disso, nota-se nos estudos o despreparo emocional dos profissionais médicos em lidar com temas relacionados à morte. Souza et al. demonstram que a maioria dos estudantes de Medicina tem pouco ou nenhum apoio pedagógico durante a graduação e aprende a lidar com situações de sofrimento e terminalidade na prática (Souza et al., 2022; Nobre et al., 2024). Esse aprendizado frágil traduz-se em desconforto em lidar com os processos de morte e do morrer, bem como no aparecimento de sentimentos de angústia, incômodo e despreparo ao longo da formação médica, comprometendo o princípio da integralidade (Barclay et al., 2015). O desenvolvimento de habilidades emocionais, relacionais e que podem incluir aspectos de espiritualidade e resiliência no cuidado compassivo melhora o desempenho e a confiança dos alunos, uma vez que impulsiona a eficácia da comunicação e o trabalho colaborativo e interdisciplinar (Morato et al., 2023; Nobre et al., 2024).

Nos limitados cursos de medicina do país que abordam CP na grade curricular, percebe-se a dificuldade dos alunos em transpor para a prática os conceitos abordados em aula, como mostra um dos trabalhos selecionados no estudo. Os estudantes descrevem uma falta de vivência em CP nos ambientes de atuação profissional e ainda avaliam uma discordância entre o que é visto na teoria e o que é observado na prática (Castro et al., 2022). Além disso, a fragmentação da

medicina, evidenciada pelo surgimento de múltiplas especialidades e subespecialidades, acarreta despreparo do médico para lidar com o paciente em todas as suas dimensões (Nobre et al., 2024).

Quanto à especialização e qualificação dos docentes nas universidades brasileiras, no estudo de Souza et al. e Correia et al., a maioria dos professores relatou dificuldade na abordagem do tema. Nesse sentido, os docentes sentem-se inseguros em trabalhar as questões relacionadas à morte, pois, em sua formação, também tiveram uma abordagem deficiente sobre o tema (Souza et al., 2020; Correia et al., 2020). Observa-se também a falta de priorização da temática e a ausência de serviço clínico de CP, o que resulta em instituições de ensino com interesse reduzido, verbas insuficientes e escassez de tempo e material didático. Seja por desconhecimento, seja pela falta de serviços clínicos de CP, se não há interesse da instituição, dificilmente haverá investimentos para essa disciplina (Guimarães et al., 2023).

Os resultados sobre o ensino de CP mostram-se incipientes, não só pela sua baixa inserção nos currículos, como pela não padronização dessas inclusões. Priorizar a inserção do ensino de CP na graduação é um movimento urgente e extremamente importante para garantir boas práticas, permitindo o desenvolvimento de atitudes e decisões assertivas e humanizadas, tanto por discentes quanto por profissionais médicos (Paiva et al., 2023; Guimarães et al., 2023). A fragilidade percebida no ensino na graduação médica é particularmente preocupante no cenário da APS no país, em que a maior parte dos profissionais ainda tem formação generalista e possivelmente enfrentará dificuldades com a demanda crescente por CP nesse nível de atenção à saúde (Morato et al., 2023).

Por fim, proporcionar qualidade de vida ao enfermo que não possui tratamento modificador da doença é uma tarefa complexa, que exige um planejamento interdisciplinar e atuação multidisciplinar. A efetivação dos CP na saúde brasileira demanda uma equipe de trabalho que atenda aos cuidados contínuos na esfera mental (psicólogo e psiquiatra), social (assistente social e voluntário), espiritual (padre, pastor, rabino etc.), biológica (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional etc.), bem como outros especialistas e profissionais que poderão ser acionados para colaborar com a equipe (Kurogi et al., 2022; Gryscek et al., 2020). Por meio das análises dos estudos, constatou-se que a grade curricular da maioria dos cursos de saúde não inclui o ensino dos CP, e a integração multiprofissional e

interdisciplinar durante a graduação constitui-se um dos empecilhos para a implementação dos CP.

4.3 ATITUDES E COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA PROVER CP DE QUALIDADE NO ENSINO MÉDICO

A revisão sistemática de Wells et al. evidenciou a baixa confiança e o crescente sofrimento entre médicos recém-formados ao fornecer cuidados aos moribundos. A confiança dos estudantes foi baixa no gerenciamento de sintomas, no suporte familiar e no suporte psicoespiritual a pacientes em fase terminal. A falta de exposição durante a graduação a pacientes moribundos e a ausência de uma estrutura adequada nos currículos de Cuidados Paliativos (CP) foram apontadas como fatores responsáveis por essa baixa confiança (Wells et al., 2020). Nesse sentido, é fundamental identificar onde o ensino falha em preparar os graduados, a fim de planejar um currículo de CP mais eficaz na graduação.

Segundo Carroll et al., há uma falta de padronização em relação aos objetivos de aprendizagem e ao conteúdo que deve ser ministrado sobre CP, além da fragmentação ou ausência formal desse ensino nos currículos. Diferentes estratégias de aprendizagem podem ser incorporadas durante a formação médica em CP de forma geral, e não apenas como uma especialidade (Carroll et al., 2019; Castro et al., 2022).

No cenário brasileiro, o estudo de Castro et al. observou a distribuição das escolas com ensino de CP, destacando a maior concentração de cursos de Medicina na Região Sudeste, o que pode refletir iniquidades regionais. Em relação às escolas médicas que oferecem disciplinas de CP, a maioria (57%) são instituições privadas. Essa proporção é consistente com o total de escolas médicas brasileiras, indicando uma tendência de privatização no ensino médico, conforme descrito na literatura (Castro et al., 2022).

Os conteúdos programáticos encontrados nas ementas das escolas brasileiras alinham-se aos domínios preconizados por entidades científicas e estudos nacionais e internacionais (Correia et al., 2018; Pereira et al., 2022). Algumas escolas enfatizam a tanatologia; outras abordam o ciclo de vida, como geriatria, senescência e finitude; e outras tratam de grupos de doenças específicas, como oncologia, e do

manejo de sintomas, como a dor. O ensino de CP deve ser integrado ao currículo da graduação, com a inclusão de áreas como controle de sintomas, trabalho em equipe e cuidado centrado na pessoa desde as etapas iniciais do adoecimento (Castro et al., 2022).

Outras competências identificadas como essenciais para a prestação de CP de alta qualidade em cenários de cuidados críticos incluem: princípios e filosofia dos CP, aspectos éticos e legais, identificação e tratamento de sintomas (físicos, psicossociais e espirituais), questões relacionadas à finitude da vida (ortotanásia, eutanásia, mistanásia e distanásia), CP em população pediátrica, prognóstico, mediação de conflitos, comunicação empática, trabalho em equipe, cuidado centrado na pessoa e na família, aspectos culturais e autocuidado no exercício profissional (Barclay et al., 2015; Schram et al., 2016). No Brasil, o desconhecimento de muitos profissionais sobre essas temáticas ainda constitui um dos principais obstáculos para o ensino efetivo de CP. A incorporação dessas competências está associada ao aumento da satisfação do paciente e da família com os cuidados no fim da vida (Medeiros et al., 2024).

Em relação às estratégias de ensino, os estudos mostram-se favoráveis ao ensino online, embora também destaquem a necessidade de atividades práticas, como estágios, simulações e discussões em grupo (síncronas ou presenciais), para complementar e potencializar o aprendizado. No trabalho de Medeiros et al., foram utilizadas diferentes estratégias, como o uso de filmes e reflexão em grupo, escrita reflexiva, tele-roleplay, gamificação e testes de múltipla escolha. As atividades práticas foram inseridas em diferentes semestres da graduação, com alguns estudos defendendo a exposição precoce, já a partir do primeiro ano, para que os futuros profissionais adquiram conceitos importantes de CP no início de sua formação (Medeiros et al., 2024). Além disso, a literatura recomenda o aprendizado baseado em experiências que gerem prática significativa. No entanto, ainda predominam estratégias tradicionais, como leitura e discussão em pequenos grupos (Castro et al., 2022).

Cabe destacar ainda que questões éticas permeiam as decisões médicas, particularmente aquelas relacionadas à comunicação e à limitação de recursos terapêuticos, o que evidencia a relação entre CP, Ética Médica e Bioética. Como os CP compreendem a morte como um fenômeno natural, é essencial que os estudantes sejam treinados para lidar com comunicações difíceis e decisões

complexas envolvendo as possibilidades e limites das intervenções (Dall’oglio et al., 2021; Brito et al., 2020).

Em relação aos cenários de aprendizagem, identificou-se que o cenário predominante é a sala de aula, com poucas instituições proporcionando integração ensino-serviço-comunidade e prática médica. Quando há contato com serviços, predominam os CP hospitalares. Estudos têm demonstrado que o local preferido pelos pacientes para cuidados de fim de vida é o próprio lar (Nagano et al., 2019). Assim, priorizar o ambiente hospitalar cria uma lacuna importante no aprendizado e deixa de preparar o estudante para o princípio da autonomia, ou seja, respeitar a escolha do paciente sobre onde deseja passar seus momentos finais. O aprendizado em CP pode ocorrer em diversos cenários, presentes em todos os ambientes de prática clínica (Navarro et al., 2024).

Em relação à carga horária, conforme recomendações de entidades internacionais, como a Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA), e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, a capacitação dos profissionais pode ser dividida em três níveis, sendo preconizada a formação básica em CP na graduação de todas as áreas da saúde, com uma carga horária específica variando entre 18 e 45 horas (Lehto et al., 2017).

Além disso, os CP possibilitam a interação da equipe multidisciplinar e proporcionam qualidade de vida e alívio da dor, ao considerarem os aspectos biopsicossociais e espirituais do indivíduo, sem adiar ou acelerar a morte (Apratto Junior, 2023). É necessária a capacitação teórica e prática desses profissionais por meio da inclusão da disciplina de CP de modo individualizado, desde os primeiros períodos do curso de Medicina e também em outros cursos da área da saúde, visto que a equipe multidisciplinar é essencial para a concretização desse cuidado holístico (Kelley et al., 2020; Souza et al., 2022).

Os achados desta revisão reforçam a necessidade de implementação de um currículo estruturado que incorpore abordagens multimodais em CP. Existem evidências de que, após a implementação de um currículo estruturado, a eficácia na prestação de CP aumenta significativamente (Regis et al., 2023; Junqueira et al., 2024). Conclui-se que é preciso reformular o currículo médico, seja implementando ou aprimorando as disciplinas de CP, com o objetivo de oferecer as competências necessárias para lidar com decisões de fim de vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Cuidados Paliativos (CP) no Brasil são limitados e desiguais. Existem iniciativas e unidades especializadas em algumas regiões, mas o acesso a esses serviços é restrito. Muitos pacientes acabam sem o suporte necessário, enfrentando dores e desconfortos que poderiam ser mitigados com um tratamento adequado, resultando em uma má qualidade de morte.

A qualidade de vida de um país está diretamente relacionada à qualidade de morte. A dignidade no fim da vida deve ser uma busca incessante, devendo estar presente ao longo do cuidado de pacientes portadores de doenças graves com prognóstico desfavorável e na finitude da vida.

Os CP requerem investimentos, tanto na formação médica de base quanto na formação especializada, o que, a longo prazo, se traduzirá em menores custos em saúde e melhores resultados, como observado em países que estão nas primeiras colocações do ranking de qualidade da morte após expandirem tais serviços.

A escassez de profissionais qualificados é um dos principais obstáculos para o fornecimento de um serviço paliativo de qualidade no Brasil. Nesse contexto, visando combater a limitação e a desigualdade no acesso aos CP no país, foi promulgada a Política Nacional de Cuidados Paliativos, representando um importante marco para a saúde brasileira. No entanto, para que essa política se torne uma realidade, é essencial o comprometimento de todos os atores envolvidos – desde gestores e profissionais de saúde até a sociedade civil.

Assim, a implementação da política deve ser acompanhada de ações concretas, como o aumento do investimento em cursos de formação e especialização para profissionais de saúde, garantindo que eles estejam aptos a oferecer um atendimento de qualidade. Isso exige um compromisso das instituições de ensino em incluir disciplinas sobre CP em seus currículos e promover a formação continuada dos profissionais já atuantes.

Em relação às instituições de ensino, acredita-se que somente por meio da educação do profissional será possível formar não apenas médicos especialistas em CP, mas também aqueles que, diante de um paciente com doença avançada e terminal, tenham preparo para prestar um cuidado que ofereça conforto

e tranquilidade ao doente e à sua família, contribuindo para a melhoria do cenário de mortes no Brasil.

Conclui-se que é preciso reformular o currículo médico por meio da implementação e aprimoramento das disciplinas que tratam de CP, com o intuito de oferecer as competências necessárias para lidar com decisões de fim de vida. Além disso, devem ser otimizadas as estratégias de ensino, aprimorando os métodos de aprendizado, de forma a fomentar a disciplina paliativa nas universidades de medicina. Existem evidências de que, após a implementação de um currículo estruturado, a eficácia em prover CP aumenta significativamente, como demonstrado nesta revisão integrativa.

6. REFERÊNCIAS

WELLS, Geoffrey; YOUSSEF, Elaney; WINTER, Rebecca; WRIGHT, Juliet; LLEWELLYN, Carrie. Medical student confidence in care of the dying and their family: a systematic review. *Bmj Supportive & Palliative Care*, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 233-241, 9 jan. 2020. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001977>.

CAREY, Mariko L; ZUCCA, Alison C; FREUND, Megan Ag; BRYANT, Jamie; HERRMANN, Anne; ROBERTS, Bernadette J. Systematic review of barriers and enablers to the delivery of palliative care by primary care practitioners. *Palliative Medicine*, [S.L.], v. 33, n. 9, p. 1131-1145, 5 set. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0269216319865414>.

Gryschek G, Cecilio-Fernandes D, Barros GAM, Mason S, de Carvalho-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 Nov 18;10(11):e041144. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041144. PMID: 33208334; PMCID: PMC7677329.

Fernando GVMC, Prathapan S. What do young doctors know of palliative care; how do they expect the concept to work? : A 'palliative care' knowledge and opinion survey among young doctors. *BMC Res Notes*. 2019 Jul 16;12(1):419. doi: 10.1186/s13104-019-4462-2. PMID: 31311576; PMCID: PMC6636058.

DOBROWOLSKA, Beata; MAZUR, Ewelina; PILEWSKA-KOZAK, Anna; DOŃKA, Katarzyna; KOSICKA, Bogumiła; PALESE, Alvisa. Predicted difficulties, educational needs, and interest in working in end of life care among nursing and medical students. *Nurse Education Today*, [S.L.], v. 83, p. 104194, dez. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.08.012>.

BARCLAY, Stephen; WHYTE, Rebecca; THIEMANN, Pia; BENSON, John; WOOD, Diana F.; PARKER, Richard A.; QUINCE, Thelma. An Important But Stressful Part of Their Future Work: medical students' attitudes to palliative care throughout their course. *Journal Of Pain And Symptom Management*, [S.L.], v. 49, n. 2, p. 231-242, fev. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2014.06.004>.

SCHRAM, Andrew W.; HOUGHAM, Gavin W.; MELTZER, David O.; RUHNKE, Gregory W.. Palliative Care in Critical Care Settings: a systematic review of communication-based competencies essential for patient and family satisfaction. *American Journal Of Hospice And Palliative Medicine*®, [S.L.], v. 34, n. 9, p. 887-895, 31 ago. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1049909116667071>.

KELLEY, Leah T.; CODERRE-BALL, Angela M.; DALGARNO, Nancy; MCKEOWN, Sandra; EGAN, Rylan. Continuing Professional Development for Primary Care Providers in Palliative and End-of-Life Care: a systematic review. *Journal Of Palliative Medicine*, [S.L.], v. 23, n. 8, p. 1104-1124, 1 ago. 2020. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2020.0060>.

APRATTO JUNIOR, Paulo Cavalcante; CHEVITARESE, Leila; COSTA, Ana Maria Porto; CHEVITARESE, Sabrina; NEY, Marcia Silveira; SILVA, Leandro Andrade da. O ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA: um olhar multicêntrico. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, [S.L.], v. 27, n. 8, p. 4754-4769, 21 ago. 2023. Universidade Paranaense. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v27i8.2023-037>.

MELO, Vinícius Leite; MAIA, César Quadros; ALKMIM, Elisa Maia; RAVASIO, Amanda Pais; DONADELI, Rafael Lourenço; PAULA, Larissa Ottoni Estevanin de; SILVA, Alexandre Ernesto; GUIMARÃES, Denise Alves. Morte e morrer na formação médica brasileira: revisão integrativa. *Revista Bioética*, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 300-317, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022302526pt>.

PEREIRA, Lariane Marques; ANDRADE, Sonia Maria Oliveira de; THEOBALD, Melina Raquel. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. *Revista Bioética*, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 149-161, mar. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022301515pt>.

CASTRO, Andrea Augusta; TAQUETTE, Stella Regina; PEREIRA, Caio Assunção Rocha; MARQUES, Natan Lório. Palliative care in medical education: the students' perception. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 1-10, fev.

2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210310.ing>.

DALL'OGGIO, Laura Maria; REINERT, Carolina; DIGNER, Ingridy de Souza; DEINA, Marina; SFREDO, Luciano Ricardo. Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. Espaço Para A Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná, [S.L.], v. 22, p. 1-8, 23 mar. 2021. Instituto de Estudos em Saude Coletiva - INESCO. <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e705>.

SOUZA, Taísa Izabela Magalhães e; ASSIS, Larissa Cristina de; SILVA, Lorena Olimpio da; SOUZA, Thales Henrique Oliveira Magalhães e; TADEU, Hermem de Almeida Campos; CAMPOS, Marcelo Esteves Chaves; TURCI, Maria Aparecida. Sentimentos dos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes ante a Morte: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 44, n. 4, p. 1-6, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200082>.

SILVA, Thayná Champe da; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; COGO, Silvana Bastos. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 75, n. 1, p. 1-9, maio 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1335>.

NAVARRO, Karoline Batisti Riato; GROTHE, Victoria Luzia Antunes; ESTEVES, Roberto Zonato. Formação em cuidados paliativos durante a residência médica no contexto brasileiro e internacional. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, [S.L.], v. 17, n. 7, p. 1-20, 9 jul. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.17n.7-106>.

GUIMARÃES, Lara Guerra; MANGINELLI, Isabella Pagan; GODOI, Dannielle Fernandes. Cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 18, n. 45, p. 3626, 22 dez. 2023. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3626](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3626).

JUNQUEIRA, Lucas Guimarães; JUNQUEIRA, Beatriz Guimarães; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal. O ensino dos cuidados paliativos na educação médica brasileira: uma revisão de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 1-9, 20 mar. 2024. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45285>.

MEDEIROS, Ricardo Vilela; TROVO, Mônica Martins; DUARTE, Carolina Sarmento; BARROS, Danielle de Magalhães de; FUKUDA, Márcio Veronesi; FREITAS, Arabella Claudine Soares de; LATORRE, Gabriela Varajão de; HERBST, Lívia Grigoriitchuk.

Como ensinar cuidados paliativos para estudantes de Medicina e Enfermagem? Uma revisão integrativa de literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 1-7, out. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v48.4-2023-0332>.

SAITO, Danielle Yuri Takauti; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Cuidados paliativos e a atenção primária à saúde: scoping review. *Revista Bioética*, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 593-607, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233096>.

NOBRE, Maria Luisa Ribeiro Brant; LIRA, Débora Ribeiro de; BRITO, Sammantha Maryanne Soares; ROSSI-BARBOSA, Luiza Augusta Rosa. Conhecimento em cuidados paliativos entre estudantes de medicina. *Revista Bioética*, Montes Claros - Mg, v. 32, n. 4, p. 1-5, set. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420243631pt>.

PAIVA, Alice Duarte; PAIVA, Elisa Duarte; GUIMARÃES, Paulo Henrique Sales; MORAES, Gustavo Vaz de Oliveira; BARBOSA, Maira Tonidandel. Cuidados paliativos: percepção do ensino e avaliação de conceitos entre estudantes de medicina. *Revista Bioética*, Belo Horizonte/Mg, v. 31, p. 2-5, dez. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420233435pt>.

REGIS, Júlia Mesquita; NUNES, Alessandra Vitória de Menezes; BRITO, Letícia Ferreira Santos; MELO, Maria Beatriz Menezes; CONCEIÇÃO, Marcos Vinícius da; VASCONCELOS, Maiane Cássia de Castro; MATTOS, Roberta Machado Pimentel Rebello de; PIMENTEL, Déborah. Cuidados paliativos em uma metodologia ativa de ensino. *Revista Bioética*, Aracaju / Se, v. 31, n. 7, p. 7-12, out. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420232489pt>.

SOUZA, Nathália Carolinne Rabêlo de; OLIVEIRA, Juliana Yasmim Mendonça Leão de; CAMPANHOLO, Luma de Oliveira; FERNANDES, Viviane Lemos Silva. Conhecimento dos acadêmicos de Medicina e médicos sobre cuidados paliativos: aplicação do questionário bpw. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Goiás, v. 46, n. 4, p. 5-11, dez. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20220084>.

BRITO, Priscelly Cristina Castro; SOBREIRO, Izaura Mariana; VON ATZINGEN, Dênia Amélia Novato Castelli; SILVA, José Vitor da; MENDONÇA, Adriana Rodrigues dos Anjos. Reflections on the Terminality of Life with Undergraduate Medical Students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Minas Gerais, v. 44, n. 1, p. 2-7, mar. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190213.inq>.

CORREIA, Divanise Suruagy; BEZERRA, Maria Erigleide da Silva; LUCENA, Thatiane Silva de; FARIAS, Maria Stella Jakeline Alves de; FREITAS, Daniel Antunes; RISCADO, Jorge Luis de Souza. Cuidados Paliativos: importância do tema para discentes de graduação em medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 78-86, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170105.r1>.

MALTA, Regina; RODRIGUES, Bruna; PRIOLLI, Denise Gonçalves. Paradigma na Formação Médica: atitudes e conhecimentos de acadêmicos sobre morte e cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 42, n. 2, p. 34-44, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n2rb20170011>

MORATO, Antônio Eduardo Pereira; HOSTALÁCIO, Stella Firmino Soares; MOURA, Tatiana Perlatto; CASTRO, João Pedro Guimarães Brum de; PEIXOTO, José Maria; MOURA, Eliane Perlatto. Resiliência e espiritualidade de estudantes de Medicina durante isolamento social devido à pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 47, n. 4, p. 1-7, out. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2022-0300>.

KUROGI, Luciana Tiemi; VIEIRA, Caroline Aparecida Leindecker Garçoa; RAMALHO, Rosa Maria; SILVA, Angelita Wisnieski da. Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 825-836, dez. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022304573pt>.

GARCIA, Ana Cláudia Mesquita; ISIDORO, Geovanna Maria. Política Nacional de Cuidados Paliativos: reflexões a partir da agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 77, n. 6, p. 1-2, ago. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2024770601pt>.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3681, de 22 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017. Brasília, DF, 22 maio 2024.

Carroll T, El-Sourady M, Karlekar M, Richeson A. Primary palliative care education programs: review and characterization. *Am J Hosp Palliat Care* . 2019 June;36(6):546-49. doi: 10.1177/1049909118809947.

Lehto JT, Hakkarainen K, Kellokumpu-Lehtinen PL, Saarto T. Undergraduate curriculum in palliative medicine at Tampere University increases students' knowledge. *BMC Palliat Care*. 2017; 16(1): 9-13 doi: 10.1186/s12904-016-0182-8.

NAGANO, H.; OBARA, H.; TAKAYAMA, Y. A brief home-based palliative care learning experience for medical students and resident doctors in Okinawa, Japan. *PLoS One*, v. 14, n. 6, e0218780-e0218780, 2019.