



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE MEDICINA

VICTORIA KELLY LIMA DE CASTILHO

**ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NOS CURSOS DE MEDICINA DO
BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Salvador - Bahia

2022

VICTORIA KELLY LIMA DE CASTILHO

ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NOS CURSOS DE MEDICINA DO BRASIL:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em
Medicina da Escola Bahiana de Medicina e
Saúde Pública para aprovação parcial no 4º
ano de Medicina.

Orientador(a): Manuele de Sales Andrade
Alencar

Salvador - Bahia

2022

Dedico este trabalho a todos os estudantes e profissionais que acreditam na importância do ensino dos Cuidados Paliativos para uma formação e prática médica mais humanizada, capaz de acolher o sofrimento, mesmo na impossibilidade da cura.

AGRADECIMENTOS

À Deus eu agradeço constantemente pela força vital que me preenche, pelas oportunidades, pela saúde e pelo conforto que é oferecido a mim. Te sentir ao meu lado me permite recarregar as energias nos piores momentos e compartilhar as alegrias nos melhores.

Aos meus pais, Tatiana e Edmundo Castilho e à minha irmã e advogada, Vívian Castilho, agradeço todo esforço empenhado em me permitir preencher esse espaço, sem vocês não existiria força e impulso. Agradeço a todos os ensinamentos e a todo o amor depositado, que me permitiu chegar aonde estou, ciente dos meus privilégios e na procura de formas de retribuir ao próximo o que está sendo dado a mim. Vocês são o motivo que me permite estar de pé e continuar andando.

Minha mais sincera admiração pela minha orientadora, Professora Manuele Alencar que me fez encantar pelos Cuidados Paliativos. À minha tutora, Professora Hermila Guedes, seu suporte foi fundamental para a construção do meu projeto, meus mais profundos agradecimentos por toda ajuda e paciência.

A minha Liga do coração, Liga Interdisciplinar de Cuidados Paliativos da Bahia (LICPBA), que me inspirou para o tema desse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), e a todos os ligantes que já passaram e se encontram nela, agradeço por me permitir estar a todo momento pensando sobre como os Cuidados Paliativos são importantes na formação de todo profissional de saúde. Foi nesse ambiente que me encontrei e continuo me encontrando como pessoa e futura profissional.

Agradeço à Professor Silber Alves, orientador da LICPBA, e a quem devo a base para fundação da Liga, obrigada por acreditar em mim. Às Professoras Katia Alves e Suzane Bandeira, coorientadoras da LICPBA, agradeço por abrirem meus olhos para além da medicina, permitindo um olhar multiprofissional que enxerga o outro por inteiro.

À Vanessa Almeida, minha eterna vice-presidente, você é um presente, espero te encontrar e poder continuar dividindo o mesmo espaço com você, é enriquecedor estar ao seu lado construindo um ambiente acolhedor e rico.

Ao meu quarteto, Camila Alencar, Maria Fernanda Pereira e Victória Brandão, nosso (re)encontro foi uma grande sorte, vocês trazem leveza nos momentos mais difíceis e me permitem ser quem eu sou, obrigada.

Para finalizar, agradeço a todos(as) que passaram pelo meu caminho e tiveram importância na minha formação, desde a minha formação primária até a profissional, não terei como citar todos, mas sintam-se lembrados. Assim como, gostaria de agradecer a todos meus familiares, colegas e amigos que sempre estiveram do meu lado.

“Comprimidos aliviam a dor, mas só o amor alivia o sofrimento.”

Patch Adams

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e de suas famílias que enfrentam problemas que ameaçam a vida. O modelo tecnicista e protocolizado de formação médica, constantemente, se opõe à formação humanizada dos CP, que é uma área em ascensão, com ensino incipiente no Brasil. **OBJETIVOS:** Identificar e levantar a produção de estudos acerca do ensino de Cuidados Paliativos nos cursos de medicina do Brasil. Avaliar a percepção dos estudantes acerca do ensino de Cuidados Paliativos, e temas intimamente relacionados em suas instituições de ensino superior. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Sistemática que foi realizada nas bases de dados do PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, IBICS e MEDLINE). Foram incluídos estudos qualitativos e/ou transversais que abordem o ensino dos cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil, publicados nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Dos 448 artigos encontrados, cinco artigos foram incluídos na presente Revisão Sistemática. Ao total quatrocentos e sessenta e nove estudantes participaram das pesquisas, sendo eles de quatro regiões do Brasil (exceto Região Norte), com predomínio do gênero feminino (54%). Todos tiveram como princípio um questionário sociodemográfico e, em seguida, avaliaram a percepção e/ou conhecimento dos estudantes acerca do processo de ensino-aprendizagem dos CP e temas intimamente ligados, como terminalidade e manejo da dor. **DISCUSSÃO:** Frente aos estudos incluídos nesta revisão sistemática, por ser uma temática pouco abordada durante a graduação no Brasil, a produção de estudos acerca dos cuidados paliativos encontra-se incipiente, resultando em um ensino e conhecimento de cuidados paliativos deficitário. Os participantes identificaram a necessidade de uma melhor abordagem do tema, pela sua importância na prática, visto a presença do sofrimento e dor inerente à realidade médica. A quebra de tabu sobre a morte e o morrer, o reconhecimento da finitude da vida, o melhor manejo da dor e o aprimoramento do ensino-aprendizado foram pontos elencados pelos estudantes a serem alcançados. Como limitações, foi identificada uma diferença na regionalização, com maior número de estudantes da região Centro-Oeste, além da desigualdade na distribuição de períodos da graduação, prevalecendo participantes da segunda metade do curso. **CONCLUSÃO:** Sendo uma abordagem integrada do cuidado, o ensino-aprendizagem dos CP é necessário na formação de futuros profissionais capazes de identificar e intervir no sofrimento e dor de seus pacientes. Portanto, mais pesquisas são necessárias para continuar levantando dados sobre a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil, e avaliando, por meio da perspectiva dos acadêmicos, o conhecimento dos cuidados paliativos durante a graduação.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Educação Médica. Brasil.

ABSTRACT

BACKGROUND: Palliative Care (PC) is an approach that aims to improve the quality of life of patients (adults and children) and their families facing life-threatening problems. The technical and protocolized model of medical training is constantly opposed to the humanized training of PC, which is an area on the rise, with incipient education in Brazil. **OBJECTIVES:** To identify and survey the production of studies on the teaching of Palliative Care in medical courses in Brazil. To assess students' perceptions of Palliative Care teaching and closely related topics in their higher education institutions. **METHODS:** This is a Systematic Review that was carried out in PubMed, Scielo and Virtual Health Library databases (LILACS, IBECs and MEDLINE). Qualitative and/or cross-sectional studies addressing the teaching of palliative care in medical courses in Brazil, published in the last 10 years, were included. **RESULTS:** Of the 448 articles found, five articles were included in this Systematic Review. A total of four hundred and sixty-nine students participated in the surveys, from four regions of Brazil (except the North Region), with a predominance of females (54%). All of them started with a sociodemographic questionnaire and then assessed the students' perception and/or knowledge about the PC teaching-learning process and closely related topics, such as terminality and pain management. **DISCUSSION:** In view of the studies included in this systematic review, as it is a topic that is little discussed during graduation in Brazil, the production of studies on palliative care is incipient, resulting in a deficient teaching and knowledge of palliative care. Participants identified the need for a better approach to the topic, due to its importance in practice, given the presence of suffering and pain inherent to the medical reality. Breaking the taboo on death and dying, recognizing the finitude of life, better pain management and improving teaching-learning were points listed by the students to be achieved. As limitations, a difference in regionalization was identified, with a greater number of students from the Midwest region, in addition to the inequality in the distribution of graduation periods, with participants in the second half of the course prevailing. **CONCLUSION:** As an integrated approach to care, the teaching-learning of PC is necessary in the training of future professionals capable of identifying and intervening in the suffering and pain of their patients. Therefore, more research is needed to continue collecting data on the production of studies on the teaching of palliative care in medical courses in Brazil, and evaluating, through the perspective of academics, the knowledge of palliative care during graduation.

Keywords: Palliative care. Medical Education. Brazil.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
3	REVISÃO DE LITERATURA	12
4	METODOLOGIA	16
5	RESULTADOS	19
6	DISCUSSÃO	25
7	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICE 1 – STROBE	32

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito mais atualizado de 2018 define os cuidados paliativos (CP) como “a abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e de suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças com risco de vida. É uma abordagem que previne e que alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, da avaliação e do tratamento corretos da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais”¹. Nessa definição, é possível notar a cobertura biopsicossocial e a atenção a espiritualidade, que fortalecem a prática dos CP.

Os cuidados paliativos são práticas que possuem como objetivo levar conforto para o paciente e seus familiares, prevenindo e aliviando o sofrimento, mas a depender da fase do adoecimento, lida diretamente com a iminência da morte e com os limites dos tratamentos modificadores da doença. Em um contexto de formação médica predominantemente protocolizada, tecnicista e que luta incessantemente contra a morte - almejando manter o paciente vivo, a todo custo - praticar os cuidados paliativos é entender o limite da medicina, e, sobretudo, considerar a garantia da qualidade de vida e o conforto que são atrelados à missão médica como dito no aforismo “curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre” frequentemente atribuído a Hipócrates².

Mesmo diante da negação dos limites curativos da medicina, o contato com pacientes que necessitam de cuidados paliativos é inevitável durante a graduação, sobretudo no contexto médico, visto seu papel fundamental no gerenciamento de sintomas, na implementação do plano avançado de cuidados, na comunicação entre o paciente e todos aqueles envolvidos em seus cuidados, no apoio psicossocial, espiritual e prático aos pacientes/ seus familiares, e na coordenação entre os locais de atendimento³. Sendo assim, é necessário pensar na importância do ensino em cuidados paliativos na formação médica como forma de humanizar essa realidade.

Sendo uma área ainda em ascensão no Brasil, introduzida por volta dos anos 2000⁴, os estudos que abordam o ensino em cuidados paliativos estão em processo de desenvolvimento. Mas é possível ter um entendimento do impacto desse ensino nos últimos anos, identificando as dificuldades e a importância dessa abordagem na graduação médica.

Logo, a presente revisão sistemática tem como objetivo primário: identificar e categorizar a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil, e como objetivos secundários: levantar dados sobre a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil e identificar a percepção dos estudantes acerca do ensino de cuidados paliativos, e temas intimamente relacionados em suas Instituições de Ensino Superior (IES).

2 OBJETIVOS

2.1. Geral

Identificar a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil.

2.2. Específicos

- Levantar dados sobre a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil.
- Avaliar a percepção dos estudantes acerca do ensino de cuidados paliativos, e temas intimamente relacionados em suas instituições de ensino superior.

3 REVISÃO DE LITERATURA

"O sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida", essa memorável fala de Cicely Saunders, enfermeira, médica, assistente social e pioneira no movimento dos cuidados paliativos (CP) na década de 1960, no Reino Unido, introduz a essência paliativa. No ano de 1967 foi criado, em Londres, o St. Christophers Hospice sendo um marco dessa trajetória.⁵ Esse movimento foi trazido para América pela psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross, radicada nos Estados Unidos, na década de 1970, sendo cada vez mais disseminado por todo o mundo desde então.

Em 1990, a Organização Mundial da Saúde definiu o conceito e os princípios dos cuidados paliativos. Devido a isso, essa área passou a ser reconhecida e recomendada como assistência em casos em que não existe a possibilidade de cura, com o objetivo de alcançar a melhor qualidade de vida possível para seus pacientes e suas famílias. O conceito dos CP passou por alterações, sendo revisado e ampliado ao longo dos anos e findou-se em uma abordagem de cuidado integral e humanizado aliviando qualquer tipo de sofrimento oriundo do processo de doença.

Esse movimento de disseminação dos cuidados paliativos foi na contramão de uma medicina tecnicista que privilegia os procedimentos e tratamentos cada vez mais invasivos e traça uma corrida contra a morte. Em parâmetros gerais, a finitude é considerada, portanto, o fracasso na atuação médica. Entretanto, Cicely Saunders e Elisabeth Kübler-Ross estavam retomando a necessidade da humanização na saúde, reinserindo as ciências médicas nas suas verdadeiras origens⁶, em um processo visionário de um futuro que precisará dessa abordagem, aja vista o envelhecimento da população e a cronificação das doenças.

O envelhecimento populacional e o conseqüente aumento da expectativa de vida compõem uma realidade progressiva. Aliado a isso, o predomínio de doenças crônico-degenerativas incuráveis estende o processo saúde-doença, impactando muitos pacientes e familiares pelo teor limitante e doloroso desse cenário⁷. A abordagem

dessas doenças inclui-se na prática paliativa como forma de levar assistência a todas as angústias envolvidas no processo terapêutico.

Na figura 1, que ilustra o papel dos cuidados paliativos durante a doença e o luto⁸, é possível notar que, após o diagnóstico de uma doença ameaçadora à continuidade da vida, a abordagem paliativa deve acontecer simultânea à terapia modificadora da doença e, ao passo que as alternativas de cura vão reduzindo, demonstrando o papel limitante da medicina curativa, ocorrer o crescimento da prática paliativista, com o objetivo de promover um cuidado integral do paciente por meio de uma visão holística dos aspectos envolvidos na assistência da pessoa doente^{7,8}.

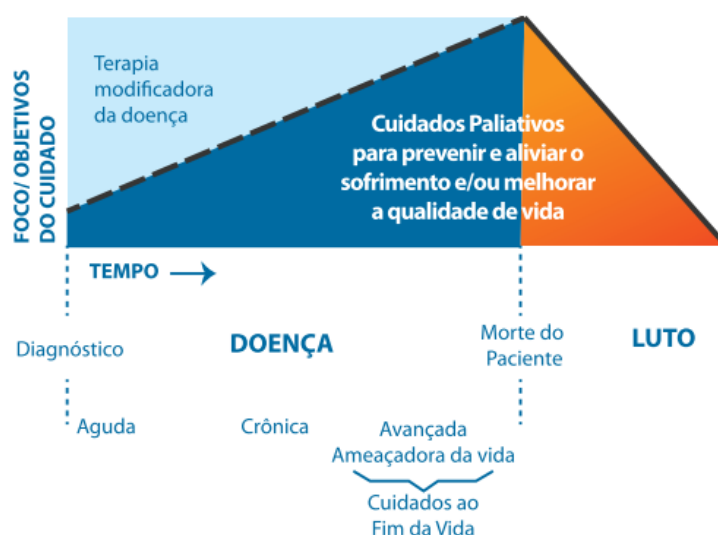


Figura 1. O papel dos cuidados paliativos durante a doença e o luto. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Vamos Falar de Cuidados Paliativos. 2015, Brasil⁸.

Estima-se que, globalmente, apenas 14% dos pacientes que necessitam de cuidados paliativos os recebem⁹. Essa realidade pode ser justificada pela falta de investimento¹⁰ e despreparo dos profissionais na abordagem dos cuidados paliativos⁴¹¹. Além disso, por ser uma subespecialidade médica ainda recente, decretada na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1973/2011, em 14 de julho de 2011, muitos desconhecem o real papel dessa área e, portanto, intensificam o estigma de que paliativo é sinônimo de “não há mais nada a ser feito”, distanciando o paciente que necessita desses cuidados dessa assistência humanizada.

Segundo dados da OMS, 40 milhões de pessoas precisam de cuidados paliativos a cada ano, sendo que 78% de adultos que precisam desse serviço moram em países de baixa e média renda ⁹. Diante desse cenário, a abordagem dos CP é necessária na formação médica no Brasil para que os profissionais de saúde sejam capazes de lidar efetivamente com essa realidade.

Um estudo, entretanto, realizado em 2021, que pesquisou a implementação dos cuidados paliativos nas escolas médicas do Brasil, indicou que, de 315 escolas de Medicina cadastradas no Ministério da Educação, apenas 44 cursos de Medicina (14%) dispõem de disciplina de CP. Esse cenário demonstra o quão escasso é a abordagem no Brasil, não seguindo, portanto, as recomendações das entidades internacionais, como a OMS e as Diretrizes Curriculares Nacionais¹⁰.

Assim, uma formação adequada e eficiente dos cuidados paliativos permite abordar as questões do processo de morte e de morrer e aspectos emocionais e sociais do ser humano, reestruturando a ideia de que a morte é uma derrota¹². Aliado a esse entendimento, a compreensão da importância de uma equipe multidisciplinar em todo o processo do cuidado permite a diminuição de procedimentos invasivos além de consolidar o respeito à dignidade e à autonomia do paciente, levando em consideração aspectos éticos.

A discussão dos CP permite uma capacitação em comunicação de más notícias, entendimento da terminalidade da vida, manejo da dor, discussão de prognóstico e limite de medidas curativas. Além disso, abre a possibilidade de reflexão sobre finitude, sofrimento, frustrações, dignidade, empatia, conforto, qualidade de vida, iatrogenia, distanásia e ortotanásia⁷. Temas constantemente presentes na prática médica e na assistência à saúde, não apenas em contextos de fim de vida.

Cabe às escolas médicas do Brasil investir na implementação da abordagem paliativa como parte de uma formação completa e humanizada do futuro profissional de saúde, visto a necessidade de assistir esses pacientes. Portanto, categorizar a produção de

estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil e identificar as percepções dos estudantes acerca desse ensino, avaliando as propostas de mudança desse cenário, nos permitindo entender como anda esse processo, seus desafios e os benefícios dessa implementação.

4 METODOLOGIA

4.1. Desenho do estudo

Trata-se de uma revisão sistemática em bases científicas sobre o Ensino dos Cuidados Paliativos nos cursos de medicina no Brasil.

4.2. Pergunta de investigação

Qual a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil?

4.3. Estratégias de busca

A estratégia de busca utilizada foi a pesquisa nas bases de dados do PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, IBECs e MEDLINE). As buscas foram feitas por meio da combinação de descritores, incluindo termos do MeSH (Medical Subject Heading) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Os termos utilizados foram “palliative care”, “undergraduate medical education”, “medical students”, “cuidados paliativos”, “estudantes de medicina”, “educação de graduação em medicina”, tendo como operador booleano “and”. Os idiomas inglês e português foram ativados como limites de busca, assim como o ano de publicação entre 2012 e 2022.

4.4. Critérios elegibilidade

Critérios de inclusão: Estudos que abordem o ensino dos cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil, publicados nos últimos 10 anos. Estudos no idioma inglês ou português.

Critérios de exclusão: Artigos sem resumo. Artigos que não sejam disponibilizados gratuitamente.

4.5. Identificação e seleção dos estudos

A seleção dos estudos ocorreu entre março de 2022 a junho de 2022. O autor e o orientador fizeram a leitura dos títulos e resumos de cada trabalho pré-selecionado nas bases de dados, a fim de identificar apenas os estudos que preencheram corretamente os critérios de inclusão. Posteriormente, foi feita a leitura completa dos textos, assegurando os critérios da presente revisão sistemática.

4.6. Extração de dados

Foram coletados os seguintes dados dos artigos selecionados: título; autor(es); ano de publicação; palavras-chave; objetivo(s); desenho de estudo; método; critérios de inclusão e exclusão; tamanho da amostra; sexo dos participantes; abordagem para questionamento do ensino em cuidados paliativos e conclusões.

A qualidade de cada estudo foi analisada com base no Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Os itens que compõem o STROBE são relacionados a informações que deveriam estar presentes no título, resumo, introdução, metodologia, resultados e discussão de artigos científicos que descrevem estudos observacionais. Os artigos incluídos na revisão sistemática foram analisados, atribuindo-se uma classificação em relação a cada item do STROBE: item atendido pelo artigo; parcialmente atendido ou não atendido pelo artigo. Aqueles que atenderam aos critérios de qualidade na presente revisão sistemática obtiveram pelo menos 16 itens integral ou parcialmente atendidos.

4.7. Plano de análise dos dados

Os dados extraídos dos artigos serão apresentados em forma de tabelas.

4.8. Aspectos éticos

Não será necessário submeter o projeto no CEP.

5 RESULTADOS

5.1. Identificação e seleção dos estudos

Aplicando-se a combinação e contração de descritores do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), correspondentes a “palliative care”, “undergraduate medical education”, “medical students”, “cuidados paliativos”, “estudantes de medicina”, “educação de graduação em medicina”, obtiveram-se nas bases de dados: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde o total de 448 trabalhos. O procedimento de escolha dos estudos está detalhado na Figura 2.

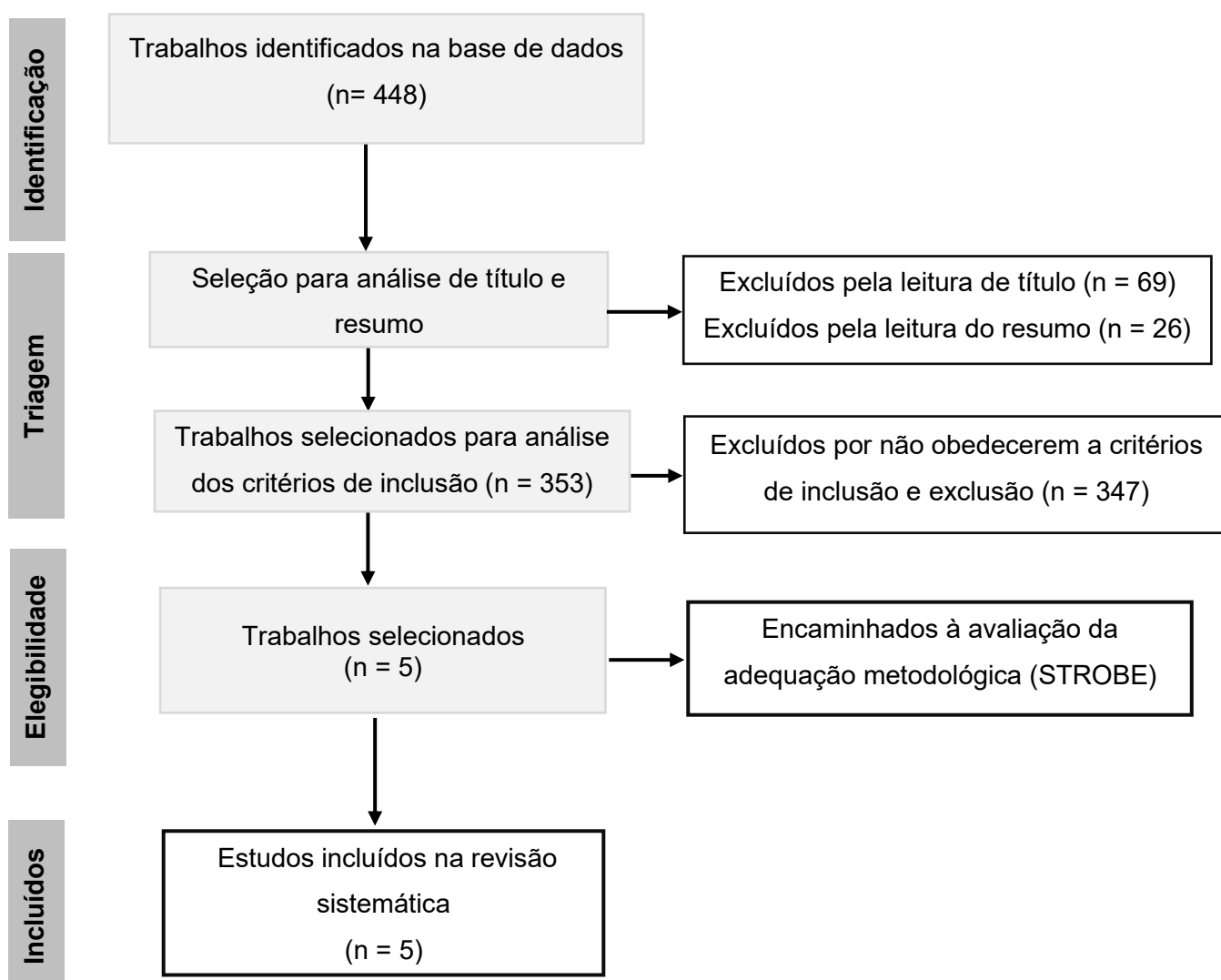


Figura 2. Fluxograma do procedimento de escolha dos estudos

5.2. Pontuação dos estudos pelo Protocolo STROBE

Quanto à qualidade dos artigos selecionados, nenhum dos estudos cumpriu todos os itens propostos pelo STROBE, como está detalhado na Figura 2. Os artigos que obtiveram melhor desempenho foram os trabalhos de Castro A et al.¹⁰ e Lemos C et al.¹³ e em nenhum dos trabalhos houve descrição dos vies (item 9 do STROBE), enquanto que todos cumpriram com a descrição do contexto/justificativa; objetivos; participantes; fontes de dados/mensuração; tamanho do estudo; participantes; dados descritivos; desfechos; resultados principais; outras análises; resultados principais; interpretação e generalização (itens 2, 3, 6, 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 e 21, respectivamente).

Tópico	Item	Castro <i>et al</i>	Brito <i>et al.</i>	Correia <i>et al.</i>	Dalpai <i>et al.</i>
Título e resumo	1	●	●	●	●
Introdução					
Contexto/Justificativa	2	●	●	●	●
Objetivos	3	●	●	●	●
Métodos					
Desenho de estudo	4	●	●	●	●
Contexto	5	●	●	●	●
Participantes	6	●	●	●	●
Variáveis	7	●	●	●	●
Fontes de dados/Mensuração	8	●	●	●	●
Viés	9	●	●	●	●
Tamanho do estudo	10	●	●	●	●
Variáveis quantitativas	11	●	●	●	●
Métodos estatísticos	12	●	●	●	●
Resultados					
Participantes	13	●	●	●	●
Dados descritivos	14	●	●	●	●
Desfechos	15	●	●	●	●
Resultados principais	16	●	●	●	●
Outras análises	17	●	●	●	●
Discussão					
Resultados principais	18	●	●	●	●
Limitações	19	●	●	●	●
Interpretação	20	●	●	●	●
Generalização	21	●	●	●	●
Outras informações					
Financiamento	22	●	●	●	●
Total		20	16	19	16

● Item integralmente atendido pelo artigo

● Item parcialmente atendido ou não atendido pelo artigo

Quadro 1. Avaliação da qualidade dos estudos selecionados, com base nos itens essenciais da iniciativa Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)

5.3. Características gerais dos estudos

Na presente Revisão Sistemática foram incluídos cinco artigos, totalizando quatrocentos e sessenta e nove estudantes, com predomínio do gênero feminino (54%). Os artigos selecionados eram em sua maioria estudos descritivos, qualitativo e transversal feitos em faculdades de medicina do Brasil, e foram publicados entre 2014 e 2020. (Tabela 1).

Dos cinco artigos incluídos tivemos a participação de estudantes de quatro regiões do Brasil, exceto Região Norte, de 18 faculdades de Medicina distribuídas nas quatro regiões, totalizando 469 estudantes, variando entre 35 estudantes (número mínimo) e 193 estudantes (número máximo) a amostra. (Tabela 1).

Tabela 1. Tabela de características gerais dos estudos

Autores	Ano	Desenho do estudo	Nº de Instituições de Ensino Superior	Regiões do Brasil	Nº de estudantes	Gênero
Brito P, <i>et al.</i>	2020	Descritivo, transversal, não controlado	1	Sudeste	60	24 H 36 M
Castro A, <i>et al.</i>	2018	Qualitativo	14	Nordeste, Sudeste e Sul	35	18 H 17 M
Dalpai D, <i>et al.</i>	2017	Qualitativo	1	Sul	269 (47)	25 H 22 M
Correia D, <i>et al.</i>	2015	Quantitativo, descritivo e transversal	1	Nordeste	167 (134)	54 H 80 M
Lemos C, <i>et al.</i>	2014	Transversal	1	Centro-Oeste	193	93 H 100 M

Legenda: M: mulheres; H: homens; N° de participantes entre parênteses = nº de participantes realmente inclusos em cada estudo.

Os instrumentos de avaliação dos cinco artigos tiveram o questionário sociodemográfico como princípio e se diferenciam na estruturação das perguntas realizadas. Enquanto aos pontos avaliados, todos abordam temáticas que se relacionam intrinsecamente com os CP, como o conhecimento geral, terapêutico e total em CP, a terminalidade e como lidar com a morte; bioética; conhecimento da dor, e principalmente, a percepção do processo de ensino-aprendizagem dos CP. (Tabela 2).

Quanto aos anos de graduação, apenas um artigo não informou os anos de graduação dos participantes no curso de Medicina¹⁴. A grande maioria avaliou os CP nos anos finais do curso, tendo o sexto ano presente nos outros quatro artigos^{13,15-17}.

Tabela 2. Tabela de diferenciação do instrumento de avaliação atribuído, pontos avaliados e os anos de graduação dos participantes dos estudos

Autores	Instrumento de avaliação	de	Pontos avaliados	Período de graduação em curso
Brito P, <i>et al.</i>	Questionário sociodemográfico e roteiro de entrevista semiestruturado		Percepções, experiências e preparo pessoal para lidar com a morte	Primeiro ao último ano
Castro A, <i>et al.</i>	Questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada com perguntas abertas	e	Concepção de CP, percepção sobre o processo de ensino-aprendizagem e cenários e métodos de ensino utilizados	NR
Dalpai D, <i>et al.</i>	Questionário sociodemográfico e perguntas diretas	e	19 Conhecimento sobre dor e CP e a percepção sobre o ensino dessas temáticas durante a graduação	Quarto, quinto e sexto anos
Correia D, <i>et al.</i>	Questionário sociodemográfico	e	Importância da temática dos CP	Sexto ano

	adaptação do instrumento PEAS		
Lemos C, et al.	Questionário sociodemográfico e 19 perguntas	Conhecimento geral, terapêutico e total em CP	Primeiro, quarto e sexto anos

Legenda: CP: Cuidados Paliativos; IES: Instituições de Ensino Superior; PEAS: Physicians' End-of-Life Care Attitude Scale, ou Escala de Atitudes Médicas de Cuidados no Fim da Vida (em tradução livre); NR: não relatado.

Brito P, et al. (2020)¹⁵ realizaram um estudo descritivo, transversal, não controlado com o objetivo de comparar as percepções, experiências e preparo pessoal dos estudantes para lidar com a morte, desde o primeiro até o último ano da graduação. Para isso, foi realizado um questionário sociodemográfico, seguido com roteiro de entrevista semiestruturado, formado por quatro perguntas que tinham como temática o conhecimento e percepção da terminalidade da vida e presença desse tema durante a formação médica. Participaram do estudo 60 estudantes de uma IES da Região Sudeste. A análise foi feita por meio de expressões chave (ECH), ideias centrais (IC) e discurso do sujeito coletivo (DSC).

Castro A, et al. (2018)¹⁴ realizaram um estudo qualitativo tendo como objetivo analisar a percepção dos estudantes de escolas médicas que dispõem de disciplina de CP sobre o processo de ensino-aprendizagem. O estudo não informou os anos o período de graduação que se encontravam os estudantes. Foi desenvolvida uma entrevista semiestruturada, com dados sociodemográficos e perguntas a respeito da concepção de CP e a percepção sobre o processo de ensino-aprendizagem na sua IES. Participaram do estudo 35 estudantes das Regiões Nordeste, Sudeste e Sul de 14 instituições de ensino. Os dados foram avaliados pelo *software* WebQDA de análise de dados qualitativos.

Dalpai D, et al. (2017)¹⁶ realizaram um estudo qualitativo, com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre dor e cuidados paliativos, e a percepção sobre o ensino desses temas durante a graduação por parte de estudantes do quarto, quinto e sexto anos do curso de Medicina de uma instituição de ensino da Região Sul. Foi desenvolvido um

questionário sociodemográfico e mais 19 perguntas diretas. Participaram do estudo 47 estudantes. A análise dos dados não foi especificada, apenas informando que a escala analógica visual (EAV) foi utilizada para avaliar o desempenho no curso.

Correia D, et al (2015)¹⁷ realizaram um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com o objetivo de identificar a importância da temáticas do CP para discentes da graduação em Medicina. Participaram do estudo 134 estudantes de uma instituição de ensino da Região Nordeste. Foi desenvolvida uma versão adaptada do instrumento PEAS – Physicians' End-of-Life Care Attitude Scale, ou Escala de Atitudes Médicas de Cuidados no Fim da Vida (em tradução livre), elaborada por Levetown et al, com o objetivo de medir o resultado do ensino de CP, a escala é composta por 64 questões, após tradução foram elaboradas 37 questões objetivas a serem aplicadas nos estudantes do internato. A análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS).

Lemos C, et al. (2014)¹³ realizaram um estudo transversal, com o objetivo de avaliar o nível de Conhecimento de Cuidados Paliativos (CCP) entre os estudantes do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior da Região Centro-Oeste. Participaram do estudo 193 graduandos, do primeiro, quarto e sexto anos da graduação. Foi desenvolvido um questionário sociodemográfico e 19 perguntas sobre conhecimento geral, terapêutico e total em CP. A análise foi realizada por meio de testes estatísticos utilizando o programa SPSS.

6 DISCUSSÃO

O Cuidado Paliativo é uma abordagem integrada do cuidado, tem seu amparo em princípios, ao invés de protocolos²⁴. Essa formação humanizada, encontra resistência em um modelo de formação biomédico, que investe na medicalização da morte, mantendo a vida, mesmo sem qualidade a qualquer custo²⁵. Com o aumento da expectativa de vida e, portanto, maior acometimento de doenças crônicas, o conhecimento de cuidados paliativos é necessário para os futuros profissionais.

Na avaliação do conhecimento dos cuidados paliativos, por meio do entendimento sobre o manejo da dor e a capacidade de lidar com esse tema, os resultados confirmaram que mesmo possuindo um conhecimento teórico sobre a dor, como escala para avaliação algica e escada analgésica, 76,6% dos alunos referiu não ter recebido informações suficientes durante o curso que permitam segurança no manuseio desse sintoma em pacientes, e em sua totalidade (100% dos graduandos) confirmaram a necessidade de melhorar o conhecimento sobre o tratamento da dor¹⁶. Esse despreparo no manejo da dor impacta diretamente no atendimento ao paciente em sofrimento.

A terminalidade da vida e temas relacionados à bioética, que tangenciam os CP, foram tópicos abordados, os resultados demonstram que 50 estudantes (83% da amostra) afirmaram já terem tido contato com essas questões, mas enfatizam terem sido breve e escasso¹⁵. A temática da morte, apesar de ser um processo natural à condição humana, é pouco abordada e considerada um tabu no âmbito acadêmico¹⁸. Um estudo realizado com estudantes do quarto e sexto ano de graduação de medicina, conclui a escassez na abordagem do tema e a permanência da morte como tabu. A mudança desse cenário se encontra na transição entre uma experiência difícil para a incorporação no exercício médico, aprendendo a lidar com a morte pela vivência, mas faltando o preparo adequado visto a complexidade do tema, 58% dos entrevistados confirmam esse despreparo¹⁹.

Ao comparar os períodos da graduação, a concepção dos estudantes de períodos iniciais em comparação com estudantes de internato não apresenta diferença significativa¹⁵, ambos relataram carência no conhecimento técnico e emocional¹⁹. Essa igualdade, mesmo no decorrer do curso, expõe uma falha na abordagem do ensino da morte, tanto teórico, quanto prático, e mostra uma fragilidade dos profissionais educadores em discutir e abordar esse tema, negando e evitando o assunto no ambiente profissional, o que é transferido para o ensino, resultando, então, na perpetuação da omissão da temática²⁰.

Em tratando-se da percepção dos discentes quanto a importância da temática dos CP para a prática, eles afirmam não se sentem capacitados para interagir com os pacientes terminais e seus familiares no momento de discutir sobre a morte e a limitação terapêutica, sobretudo, sem auxílio de algum nível de supervisão¹⁷. Eles afirmam que esse contato gera ansiedade, desconforto e impotência, e por isso, reforçam a importância na abordagem desse tema¹⁷. Entretanto, deve-se pontuar que o aprendizado dos cuidados paliativos deve ser trabalhado de forma longitudinal, durante toda a graduação, e não fragmentado da prática²¹. Portanto, a implementação na grade curricular de disciplinas como tanatologia, que abordem a morte, é de fundamental importância para melhorar ou, ao menos, atenuar os sentimentos desagradáveis despertados por esse contato, visto a impossibilidade de afirmar que esses sentimentos deixarão de existir²².

Em se tratando de IES que possuem a disciplina de CP como obrigatória em comparação com instituições com ensino optativo, houve convergência na narrativa dos graduandos, que afirmam que a disciplina precisa ser obrigatória para todos os estudantes da área da saúde¹⁴. A obrigatoriedade no currículo permite modificar o olhar sobre a definição dos CP, antes limitada a pacientes em fase final de vida, e após passagem pela matéria, o entendimento da necessidade de inserção precoce e ampliação para grupos que não se encontram ainda na fase ativa de morte. Além disso, abre possibilidade de discussão sobre espiritualidade, bioética e a compreensão da dimensão biopsicossocial do ser humano²³.

Foram identificadas como limitações a concentração da maior porcentagem de estudantes de medicina participantes na Região Centro-Oeste, equivalendo a pouco mais de 40% da amostra¹³. Essa diferença na presença da disciplina de CP nas diferentes regiões é desigual e foi identificada na pesquisa realizada por Castro *et al*¹⁰, em que por meio de buscas nas matrizes curriculares, onde foi identificadas 315 escolas de Medicina cadastradas no Ministério da Educação em 2018, porém, apenas 44 cursos possuíam a disciplina de CP (14%), sendo 5% deles na região Centro-Oeste. Portanto, por ser uma região carente de contato com essa área, os estudantes podem identificar maior deficiência na abordagem.

Além disso, foi identificada uma desigualdade na distribuição de períodos de graduação entre os entrevistados, com predomínio da segunda metade do curso (quarto, quinto e sexto ano). Essa predominância de períodos finais da graduação permite demonstrar o impacto que a pouca abordagem dos CP pode gerar no decorrer do curso, visto a passagem por diversas experiências, como, por exemplo, a prática do internato.

Na comparação do nível de conhecimento de cuidados paliativos (CCP) ao longo do curso de Medicina, concluiu-se que o nível de conhecimento não foi satisfatório, porém notou-se um ganho de CCP ao longo do curso, ao se comparar o primeiro, quarto e sexto período de graduação, entretanto, esse ganho não foi significativo no internato em comparação com o ganho do primeiro para o quarto período. Podendo concluir que, mesmo a prática, não tem capacidade de proporcionar melhoria na aprendizagem dos CP, caso esse tema não esteja sendo abordado longitudinalmente.

Todos os estudos elencados concluíram a deficiência do ensino de cuidados paliativos nas escolas médicas, carência difundida em todos os períodos da graduação, e caracterizada pelos estudantes como escassa e pouco abordada. A maioria dos estudantes acredita na importância da discussão desse tema e reforça a necessidade de uma melhor atenção, para que seja possível um melhor preparo pessoal e profissional ao lidar com temas que discorrem sobre os CP.

7 CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática demonstrou que a produção de estudos acerca do ensino de CP no curso de Medicina é escassa. Expondo um ambiente que pouco discute e aborda temas que se relacionem com a finitude da vida, resultando em um despreparo dos estudantes ao lidar com pacientes terminais, em todo percurso da graduação. É preciso ressaltar a importância da discussão acerca do ensino de cuidados paliativos na formação médica, pois tem impacto significativo na qualidade da assistência prestada.

Somado a isso, o presente estudo aponta lacunas expressivas no ensino das temáticas que circundam e abordem os CP. Além de uma negligência na abordagem desses temas, existe uma falha na forma de atrelar o conhecimento teórico e a prático. Essa integração possibilitaria a formação de profissionais capacitados para tratar de forma integral e humana a aflição do outro, além de se sentirem mais aptos e confortáveis diante de situações que o expõem a dor e sofrimento, intrínsecas à prática médica.

Portanto, mais pesquisas são necessárias para continuar levantando dados sobre a produção de estudos acerca do ensino de cuidados paliativos nos cursos de medicina do Brasil, e avaliando, por meio da perspectiva dos acadêmicos, o conhecimento dos cuidados paliativos durante a graduação.

REFERÊNCIAS

1. Saúde OM de. Palliative Care [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Rezende JM de. Curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre. Em: À sombra do Plátano: crônicas de história da medicina. São Paulo: Editora Unifesp; 2009. p. 55–9.
3. Castilho R Kappel, da Silva V C Santos, Pinto C da Silva. Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). 3 ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Editora Atheneu; 2021. 159–163 p.
4. Dall'Oglio L Maria, Reinert Carolina, Digner I de Souza, Deina Marina, Sfredo L Ricardo. Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná. 2021; 22:1–8.
5. Gomes ALZaniboni, Othero MBense. Cuidados paliativos. Estudos Avancados. 2016;30(88):155–66.
6. Blasco PG. O humanismo médico: em busca de uma humanização sustentável da Medicina. Rev Bras Med. 2011; 68(1,n.esp): 4–12.
7. Bühl CN, Sá FCDe, Sacardo DP, Souza JL, Cacique DB. Avaliação da inserção do módulo de cuidados paliativos na grade curricular de alunos de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP. 2019;27.
8. OMS. Vamos falar de Cuidados Paliativos. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2014;17.
9. OMS. Palliative care [Internet]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
10. Castro AAugusta, Taquette SRegina, Marques NIório. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2021;45(2):1–7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/pR3GCf6tHgvv6H5bVLc6yWP/abstract/?lang=pt>

11. Caldas GH de Oliveira, Moreira S de NTomaz, Vilar MJosé. Cuidados Paliativos: uma proposta para o ensino em graduação em medicina. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018;21(3):269–80.
12. Gomes AIM, Alcici CS, Figueiredo GM, Ferreira LC, Gonzales MD, Souza TF, et al. Grau de conhecimento dos alunos de medicina sobre cuidados paliativos. *Hematol Transfus Cell Ther*. 2020 nov 1;42:511.
13. Lemos C, Barros G, Melo N, Amorim F, Santana A. Avaliação do Conhecimento em Cuidados Paliativos em Estudantes durante o Curso de Medicina. 2017;41(2):278–82.
14. Castro AA, Taquette SR, Pereira CAR, Marques NI. Cuidados Paliativos na formação médica: percepção dos estudantes. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(1):1–8.
15. Brito PCC, Sobreiro IM, Atzingen DANC von, Silva JV da, Mendonça AR dos A. Reflexões sobre a Terminalidade da Vida com Acadêmicos de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(1):1–6.
16. Dalpai D, Mendes FF, Asmar JAVN, Carvalho PL, Loro FL, Branco A. Pain and palliative care: the knowledge of medical students and the graduation gaps. *Revista Dor*. 2017;18(4):307–10.
17. Correia D, Bezerra M, Lucema T, Farias M, Freitas D, Riscado J. Cuidados Paliativos: Importância do Tema para Discentes de Graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(3):78–86.
18. Costa; BL do N, Leite FRL, Delgado NSD, Dantas YL, Deininger L de SC. Terminalidade Da Vida Na Formação Médica : Revisão Integrativa Da Literatura. 2015;(1).
19. Duarte AC, Almeida DV de, Popim RC. Death within the medical undergraduate routine: Students' views. *Interface: Communication, Health, Education*. 2015;19(55):1207–19.
20. Rosa CAP. A Morte e o Ensino Médico. *Rev Bras Educ Med*. 1999;23:52–67.

21. Meireles MA de C, Feitosa RB, Oliveira L de A, Souza HJ de, Lobão LM. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. *Revista Bioética*. 2019;27(3):500–9.
22. Camargo AP de, Nunes LMF, Reis VKR dos, Breschiliare MFP, Morimoto RJ, Moraes WAS. O Ensino Da Morte E Do Morrer Na Graduação Médica Brasileira : Artigo De Revisão. *Revista Uningá*. 2015;45:44–51.
23. Burlá C, Py L. Cuidados paliativos: Ciência e proteção ao fim da vida. *Cad Saude Publica*. 2014;30(6):1139–41.
24. Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. Em: *Manual de Cuidados Paliativos ANCP*. 2 ed. 2012. p. 23–30.
25. Mendes EC. Cuidados Paliativos e Câncer: Uma questão de direitos humanos, saúde e cidadania [Internet] [Tese de doutorado]. [Rio de Janeiro]: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2017 [citado 2022 out 2]. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24828>

APÊNDICE 1 – STROBE

Tabela. Itens essenciais que devem ser descritos em estudos observacionais, segundo a declaração Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). 2007.

Item	Nº	Recomendação
Título e Resumo	1	Indique o desenho do estudo no título ou no resumo, com termo comumente utilizado Disponibilize no resumo um sumário informativo e equilibrado do que foi feito e do que foi encontrado
Introdução		
Contexto/Justificativa	2	Detalhe o referencial teórico e as razões para executar a pesquisa.
Objetivos	3	Descreva os objetivos específicos, incluindo quaisquer hipóteses pré-existentes.
Métodos		
Desenho do estudo	4	Apresente, no início do artigo, os elementos-chave relativos ao desenho do estudo.
Contexto (<i>setting</i>)	5	Descreva o contexto, locais e datas relevantes, incluindo os períodos de recrutamento, exposição, acompanhamento (<i>follow-up</i>) e coleta de dados.
Participantes	6	Estudos de Coorte: Apresente os critérios de elegibilidade, fontes e métodos de seleção dos participantes. Descreva os métodos de acompanhamento. Estudos de Caso-Controlle: Apresente os critérios de elegibilidade, as fontes e o critério-diagnóstico para identificação dos casos e os métodos de seleção dos controles. Descreva a justificativa para a eleição dos casos e controles Estudo Seccional: Apresente os critérios de elegibilidade, as fontes e os métodos de seleção dos participantes. Estudos de Coorte: Para os estudos pareados, apresente os critérios de pareamento e o número de expostos e não expostos. Estudos de Caso-Controlle: Para os estudos pareados, apresente os critérios de pareamento e o número de controles para cada caso.
Variáveis	7	Defina claramente todos os desfechos, exposições, preditores, confundidores em potencial e modificadores de efeito. Quando necessário, apresente os critérios diagnósticos.
Fontes de dados/ Mensuração	8 ^a	Para cada variável de interesse, forneça a fonte dos dados e os detalhes dos métodos utilizados na avaliação (mensuração). Quando existir mais de um grupo, descreva a comparabilidade dos métodos de avaliação.
Viés	9	Especifique todas as medidas adotadas para evitar potenciais fontes de vies.
Tamanho do estudo	10	Explique como se determinou o tamanho amostral.
Variáveis quantitativas	11	Explique como foram tratadas as variáveis quantitativas na análise. Se aplicável, descreva as categorizações que foram adotadas e porque.
Métodos estatísticos	12	Descreva todos os métodos estatísticos, incluindo aqueles usados para controle de confundimento. Descreva todos os métodos utilizados para examinar subgrupos e interações. Explique como foram tratados os dados faltantes (“missing data”) Estudos de Coorte: Se aplicável, explique como as perdas de acompanhamento foram tratadas. Estudos de Caso-Controlle: Se aplicável, explique como o pareamento dos casos e controles foi tratado. Estudos Seccionais: Se aplicável, descreva os métodos utilizados para considerar a estratégia de amostragem. Descreva qualquer análise de sensibilidade.
Resultados		
Participantes	13 ^a	Descreva o número de participantes em cada etapa do estudo (ex: número de participantes potencialmente elegíveis, examinados de acordo com critérios de elegibilidade, elegíveis de fato, incluídos no estudo, que terminaram o acompanhamento e efetivamente analisados) Descreva as razões para as perdas em cada etapa. Avalie a pertinência de apresentar um diagrama de fluxo
Dados descritivos	14 ^a	Descreva as características dos participantes (ex: demográficas, clínicas e sociais) e as informações sobre exposições e confundidores em potencial. Indique o número de participantes com dados faltantes para cada variável de interesse. Estudos de Coorte: Apresente o período de acompanhamento (ex: média e tempo total)

Tabela continuação

Item	Nº	Recomendação
Desfecho	15 ^a	Estudos de Coorte: Descreva o número de eventos-desfecho ou as medidas-resumo ao longo do tempo Estudos de Caso-Controlle: Descreva o número de indivíduos em cada categoria de exposição ou apresente medidas-resumo de exposição. Estudos Seccionais: Descreva o número de eventos-desfecho ou apresente as medidas-resumo.
Resultados principais	16	Descreva as estimativas não ajustadas e, se aplicável, as estimativas ajustadas por variáveis confundidoras, assim como sua precisão (ex: intervalos de confiança). Deixe claro quais foram os confundidores utilizados no ajuste e porque foram incluídos. Quando variáveis contínuas forem categorizadas, informe os pontos de corte utilizados. Se pertinente, considere transformar as estimativas de risco relativo em termos de risco absoluto, para um período de tempo relevante.
Outras análises	17	Descreva outras análises que tenham sido realizadas. Ex: análises de subgrupos, interação, sensibilidade.
Discussão		
Resultados principais	18	Resuma os principais achados relacionando-os aos objetivos do estudo.
Limitações	19	Apresente as limitações do estudo, levando em consideração fontes potenciais de viés ou imprecisão. Discuta a magnitude e direção de vieses em potencial.
Interpretação	20	Apresente uma interpretação cautelosa dos resultados, considerando os objetivos, as limitações, a multiplicidade das análises, os resultados de estudos semelhantes e outras evidências relevantes.
Generalização	21	Discuta a generalização (validade externa) dos resultados.
Outras Informações		
Financiamento	22	Especifique a fonte de financiamento do estudo e o papel dos financiadores. Se aplicável, apresente tais informações para o estudo original no qual o artigo é baseado.