

## TERMINALIDADE DE VIDA E CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

### END-OF-LIFE AND PALLIATIVE CARE IN MEDICAL SCHOOL: AN INTEGRATIVE REVIEW

### FIN DE LA VIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LA ESCUELA DE MEDICINA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Rodrigo Gentil Miquilino de Oliveira<sup>1</sup>

Iriene Ferraz de Souza<sup>2</sup>

Alexsandro Nascimento Costa<sup>3</sup>

Katyane Benquerer Oliveira de Assis<sup>4</sup>

Cristina Andrade Sampaio<sup>5</sup>

**RESUMO:** Esse artigo tem o objetivo de compreender o atual cenário do ensino de Cuidados Paliativos nos cursos de graduação em Medicina, apontando seus principais desafios e perspectivas. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizada a partir da análise de estudos nacionais e internacionais publicados entre 2015 e 2025 em bases de dados científicas relevantes, com a inclusão de estudos originais, de natureza qualitativa, que se enquadram na pergunta “Quais as percepções de acadêmicos, professores e gestores de cursos de Medicina acerca do ensino dos Cuidados Paliativos e da terminalidade de vida na graduação médica?”. Os resultados evidenciam que a prática em cuidados paliativos favorece o desenvolvimento de competências emocionais, técnicas e comunicacionais, além da tomada de consciência da própria finitude. A literatura aponta existem barreiras curriculares e culturais no ensino dessa temática, bem como na compreensão acerca de distanásia, trabalho multiprofissional e comunicação de notícias difíceis. Conclui-se que, embora iniciativas isoladas de inserção teórica e prática da medicina paliativa sejam valorizadas pelos discentes, o ensino dessa área ainda é incipiente e fragmentado nos cursos médicos, sendo necessário atrelar a capacitação de profissionais e a adequação pedagógica para o ensino dessa disciplina.

1

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos. Educação Médica. Faculdades de Medicina.

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup>Mestre em Ciências Humanas pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Minas Gerais, Brasil.

<sup>3</sup>Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Alagoas, Brasil. E-

<sup>4</sup>Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul (UCS), Minas Gerais, Brasil. Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Minas Gerais, Brasil.

<sup>5</sup>Orientadora: Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Minas Gerais, Brasil.

**ABSTRACT:** This article examines the current scenario of palliative care education in undergraduate medical programs, emphasizing its main challenges and perspectives. An integrative review was conducted based on national and international studies published between 2015 and 2025 in relevant scientific databases, including qualitative research that addressed the question: “What are the perceptions of students, professors, and course managers regarding the teaching of palliative and end-of-life care in undergraduate medical education?”. The findings indicate that palliative care practice supports the development of emotional, technical, and communication skills, while also encouraging reflection on personal mortality. However, the literature highlights the presence of curricular and cultural barriers that hinder effective teaching in this area, particularly in relation to dysthanasia, interdisciplinary work, and the communication of difficult news. It is concluded that, despite the existence of isolated initiatives for the theoretical and practical inclusion of palliative medicine that are positively valued by students, education in this field remains limited and fragmented within medical curricula. This situation underscores the need to strengthen professional training and promote pedagogical adaptation to ensure the consolidation of palliative care as a core component of undergraduate medical education.

**Keywords:** Palliative Care. Education. Medical. Schools. Medical.

**RESUMEN:** Este artículo analiza el panorama actual de la formación en cuidados paliativos en la carrera de medicina, destacando sus principales desafíos y perspectivas. Se realizó una revisión integradora de estudios nacionales e internacionales publicados entre 2015 y 2025 en bases de datos científicas, incluyendo investigaciones cualitativas que abordaron la pregunta: “¿Cuáles son las percepciones de estudiantes, docentes y gestores sobre la enseñanza de los cuidados paliativos y la atención al final de la vida en el pregrado médico?”. Los resultados muestran que la práctica en cuidados paliativos contribuye al desarrollo de competencias emocionales, técnicas y comunicativas, además de promover la reflexión sobre la propia mortalidad. Sin embargo, la literatura identifica barreras curriculares y culturales que limitan su enseñanza, especialmente en relación con la comprensión de la distanasia, el trabajo interdisciplinario y la comunicación de malas noticias. Se concluye que, aunque existen iniciativas aisladas de inclusión teórica y práctica valoradas por los estudiantes, la enseñanza de los cuidados paliativos continúa siendo incipiente y fragmentada en los cursos de medicina, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la formación profesional y la adecuación pedagógica para consolidar esta disciplina en el currículo médico.

**Palabras clave:** Cuidados Paliativos. Facultades de Medicina. Educación Médica.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 reconfigurou profundamente a experiência da morte, tornando a finitude mais presente, abrupta e visível no cotidiano social, levando os indivíduos a refletirem sobre o processo de morrer. Nesse cenário, a perda de rotinas, vínculos e a vivência de lutos sem despedidas ritualizadas geraram impactos psicológicos relevantes, como ansiedade da morte, tristeza profunda e culpa entre familiares e cuidadores. Ao mesmo tempo, o crescimento da expectativa de vida impôs novos desafios aos sistemas de saúde, que hoje lidam

com uma população cada vez mais envelhecida e marcada por doenças incuráveis. Desse modo, a terminalidade da vida tende a se manifestar de forma prolongada, exigindo cuidados contínuos e complexos (WANG L, et al., 2024).

A escassez da formação médica em Cuidados Paliativos (CP) é um dos principais entraves para que a naturalização da finitude da vida na prática profissional, contribuindo para a manutenção de tabus em torno da terminalidade. Na Europa, apenas cerca de 30% dos países ensinam essa temática nos países, com grande variação de carga horária, frequentemente abaixo das 40 horas recomendadas pela *European Association for Palliative Care*. Nos Estados Unidos e Canadá, o ensino tornou-se obrigatório desde 2000 por determinação do *Liaison Committee for Medical Education*, embora persista variação significativa na profundidade e tempo de exposição. Em países asiáticos, como o Japão, mais da metade das escolas médicas já oferecem estágios clínicos em CP (WHO, 2022).

Os cuidados paliativos no Brasil vêm passando por um processo de consolidação normativa. Inicialmente, esse conteúdo era restrito a iniciativas isoladas e a especialidades como oncologia e geriatria. A Resolução CNE/CES nº 3/2014 incorporou o tema às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Medicina (ABMES, 2022), reconhecendo como competência essencial na formação médica. Embora essa inclusão represente um marco, apenas 14% das escolas médicas brasileiras possuem disciplina específica desse tema, sendo obrigatória em menos de 6% dos cursos (ANCP, 2019)

Tendo em vista a necessidade de compreensão dos profissionais acerca da terminalidade de vida no contexto desse novo cenário epidemiológico, o presente estudo justifica-se, pois tem o objetivo de compreender, através de uma revisão integrativa da literatura, o atual cenário do ensino de Cuidados Paliativos nos cursos de graduação em Medicina, analisando criticamente seus principais avanços, desafios e fragilidades.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo elencar as percepções de acadêmicos, professores e gestores de curso de Medicina acerca do ensino de cuidados paliativos e terminalidade de vida na graduação médica. Neste trabalho, buscou-se responder à seguinte pergunta: “Quais as percepções de acadêmicos, professores e gestores de cursos de Medicina acerca do ensino dos Cuidados Paliativos e da terminalidade de vida na graduação médica?”.

Uma busca na literatura foi conduzida nas bases de dados Medline (PubMed), Cochrane Library e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), sendo representado pelo fluxograma da Figura 1. Uma grade de estratégia de busca validada pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foi desenvolvida por meio de análise de descritores, sendo incluídos três grupos de palavras-chave: (i) aquelas que dizem respeito ao tópico de interesse (*Hospice Care, Integrative Palliative Care, Palliative Care*), (ii) aquelas que dizem respeito aos participantes (*Education, Medical, Undergraduate; Schools, Medical; Hospitals, Teaching*) e (iii) aquelas que dizem respeito à pesquisa qualitativa (*Qualitative Research*).

Os critérios de inclusão englobam estudos originais relacionados ao ensino de Cuidados Paliativos e terminalidade de vida na graduação médica, de natureza qualitativa, que apresentassem recortes de entrevistas, publicados nos idiomas inglês ou português, publicados no período de 2015 até novembro de 2025, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos estudos quantitativos, revisões da literatura, discussões de editoriais, notas, cartas, extratos de conferências, dissertações ou relatos de caso, bem como artigos que não apresentassem relação direta com o tema proposto ou cuja metodologia englobasse estudos feitos exclusivamente com outros profissionais que não sejam médicos, estudantes de Medicina ou gestores de cursos de graduação em Medicina. A descrição de cada artigo incluído foi apresentada na Tabela 1.

4

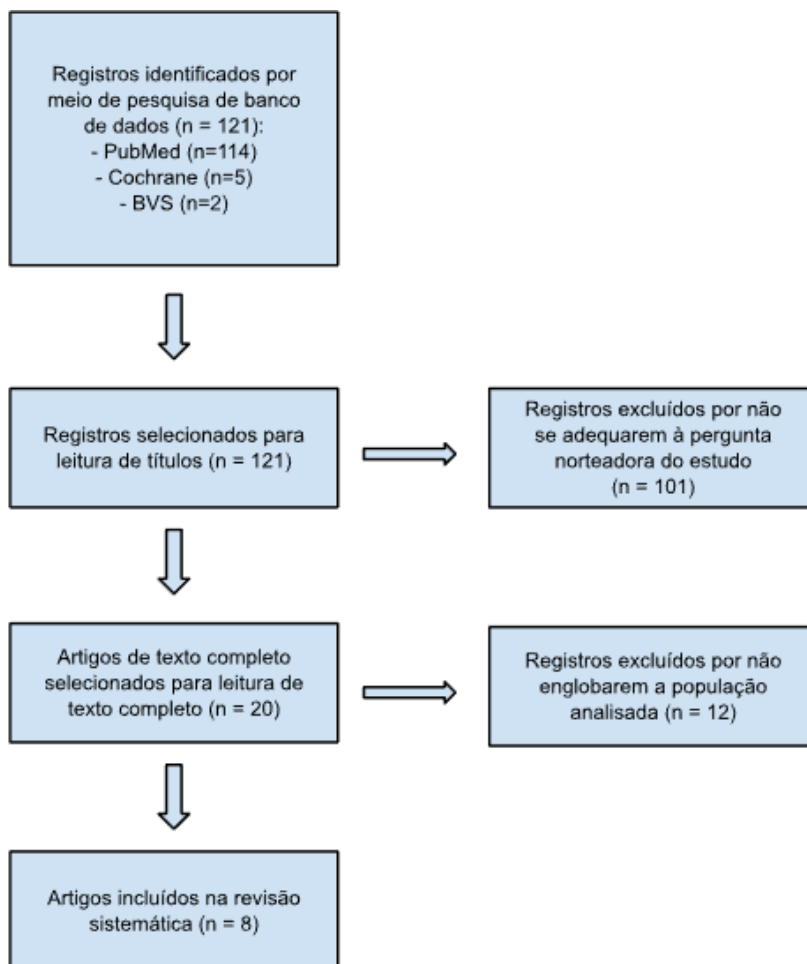
O processo de seleção dos estudos desenvolveu-se em três fases consecutivas. Na primeira etapa, procedeu-se à leitura dos títulos, com o objetivo de excluir os trabalhos manifestamente não relacionados ao tema da pesquisa. Em seguida, realizou-se a análise dos resumos dos artigos potencialmente elegíveis, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Na terceira etapa, os estudos selecionados foram avaliados na íntegra, momento em que se confirmou sua adequação final e pertinência aos objetivos da revisão. Todo esse procedimento foi conduzido de maneira sistemática, visando reduzir possíveis vieses de seleção.

A extração das informações foi realizada por meio de um instrumento padronizado desenvolvido pelos autores, no qual foram registrados dados referentes à autoria, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de delineamento metodológico, população investigada e principais resultados e contribuições para a compreensão do ensino de cuidados paliativos em cursos de graduação em medicina. A sistematização desses dados possibilitou a identificação de semelhanças, divergências e lacunas existentes na produção científica analisada.

A análise dos estudos foi realizada por meio de síntese narrativa associada à análise temática, permitindo a organização dos achados em eixos analíticos relacionados ao desenvolvimento de competências emocionais, ao aprendizado prático, às barreiras curriculares e culturais, à atuação interprofissional e ao profissionalismo e ética no cuidado. Tal abordagem favoreceu uma interpretação crítica dos resultados, articulando evidências empíricas, desafios e perspectivas futuras referente à temática.

Por tratar-se de uma revisão de literatura baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, não foi necessária a submissão do estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as normas éticas vigentes.

**Figura 1** - Fluxograma PRISMA dos estudos incluídos



**Fonte:** Oliveira RGM, et al., 2026.

## RESULTADOS

Foram identificados 114 estudos da plataforma PubMed, 5 da Cochrane, e 2 da BVS, totalizando 121 registros. Após a leitura dos títulos e resumos, 101 foram excluídos, pois não se relacionavam à pergunta norteadora deste estudo. Os 20 registros que restaram foram lidos na íntegra, sendo 12 desses rejeitados, pois suas respectivas populações analisadas eram compostas por profissionais que não compreendiam acadêmicos, professores ou gestores de cursos de graduação em Medicina. Por fim, 8 estudos foram incluídos para compor o presente trabalho, sendo submetidos à análise temática.

Um total de 258 pessoas foram incluídas nessa revisão, sendo 119 delas acadêmicos de medicina entre o 2º e 6º ano de graduação (9 estudantes entre o 2º e o 3º ano e 110 entre o 4º e o 6º ano de curso), 25 sendo representada por docentes de cursos de graduação em medicina, 9 educadores cientistas e formuladores de políticas de ensino, 105 médicos residentes, acadêmicos e docentes do curso de capelania, profissionais de enfermagem, nutrição, terapia ocupacional e fisioterapia, acadêmicos de enfermagem e de ciências médicas aplicadas.

Todos os estudos utilizaram métodos qualitativos, incluindo entrevistas semiestruturadas, grupos focais, delineamentos qualitativos exploratórios, descritivos e avaliativos. Dos 8 estudos deste estudo, dois realizaram apenas grupos focais, quatro optaram por combinar grupos focais e entrevistas pessoais e 2 realizaram exclusivamente entrevistas semiestruturadas. Nesse sentido, oito trabalhos corresponderam aos critérios de inclusão, sendo eles: Mitchell, et al. (2016); Pastrana, et al. (2021); Sultan, et al. (2023); Santos, et al. (2025); Natuhwera, et al. (2025); Pieters, et al. (2021); Pieters, et al. (2023); Rey, et al. (2025).

Quanto aos países de origem, a maioria foi realizada no continente europeu, sendo dois na Holanda, um na Suíça e um na Alemanha. Dos quatro estudos restantes, um foi desenvolvido na Arábia Saudita, um nos Estados Unidos, um na Uganda e um no Brasil. A maioria das pesquisas foi publicada nos últimos cinco anos, com exceção de um artigo, em 2016, fato que indica uma produção de literatura na área de interesse bastante atual. Dos pesquisadores envolvidos nos estudos, a maioria era da área da Medicina (cinco), com destaque para uma médica holandesa, responsável por duas pesquisas. Os demais três estudos têm, como primeiras autoras, uma enfermeira, uma psicóloga e uma bioquímica, respectivamente.

A exploração da percepção dos estudantes na implementação de metodologias de ensino relacionadas ao CP e terminalidade de vida foi o objetivo da maior parte dos estudos: Mitchell, et al. (2016); Sultan, et al. (2023); Pieters, et al. (2021); Pieters, et al. (2023). Dois registros

baseiam-se na captura de experiências de acadêmicos em práticas clínicas de CP: Pastrana, et al. (2021) e Rey, et al. (2025). Por fim, Santos, et al. (2025) e Nutuwera, et al. (2025) analisaram, respectivamente, os desafios enfrentados por docentes frente aos currículos de graduação e a percepção de acadêmicos acerca da comunicação de notícias difíceis.

**Tabela 1** - Descrição dos estudos incluídos

Autores	Objetivo do estudo	Método, Amostragem e Técnica de Coleta de Dados	Tamanho da amostra	Forma de análise de dados
Mitchell, et al. (2016)	Explorar as percepções de estudantes e professores sobre a criação de um currículo que integre a reflexão espiritual no cuidado a pacientes graves	Estudo qualitativo exploratório, com grupos focais e entrevistas semiestruturadas	- Docentes e discentes da <i>Harvard Medical School</i> (n=33) - Docentes e discentes da <i>Harvard Divinity School</i> (n=11)	Análise temática com base na <i>Grounded Theory</i> , por meio do software <i>NVivo 10</i>
Pastrana, et al. (2021)	Capturar as experiências de um grupo de estudantes de medicina que participaram de um curso de CP	Estudo qualitativo descritivo, com grupos focais	Estudantes de Medicina (n=15)	Análise baseada em análise temática com apoio do software <i>MAXQDA</i>
Sultan, et al. (2023)	Explorar as perspectivas de acadêmicos, docentes, profissionais da saúde e formuladores de política acerca de implementação de uma estrutura educacional em CP	Estudo qualitativo exploratório, com entrevistas individuais com os formuladores de políticas e grupos focais com docentes, profissionais de saúde e estudantes	- Formuladores de políticas (n=5) - Estudantes de Medicina (n=10) - Docentes de faculdades de Medicina (n=16) - Profissionais de enfermagem, nutrição, terapia ocupacional e fisioterapia (n=14)	Análise temática, com auxílio do software <i>Quirkos 2020</i>
Santos, et al. (2025)	Explorar os desafios enfrentados por docentes clínicos brasileiros responsáveis por CP na graduação em medicina	Estudo qualitativo exploratório, com entrevistas semiestruturadas	Médicos clínicos responsáveis por ensinar CP para estudantes de Medicina (n=6)	Análise temática, por meio de uma abordagem contrucionista-interpretativa
Natuhwera, et al. (2025)	Explorar as experiências e percepções de	Estudo qualitativo exploratório,	Discentes de Medicina (n=25)	Análise temática indutiva

Autores	Objetivo do estudo	Método, Amostragem e Técnica de Coleta de Dados	Tamanho da amostra	Forma de análise de dados
Pieters, et al. (2021)	Desenvolver e avaliar uma atividade de aprendizagem que integrasse as quatro dimensões do cuidado no currículo de graduação em medicina	Estudo qualitativo exploratório, com grupos focais com estudantes e entrevistas semiestruturadas com professores	Discentes de Enfermagem (n=57)  Discentes de Medicina (n=30)  Docentes de Medicina (n=3)	Análise temática de abordagem indutiva
Pieters, et al. (2023)	Analisar a percepção de estudantes de medicina, professores e especialistas em educação sobre um conjunto de tarefas de aprendizagem voltadas à dimensão espiritual dos CP	Estudo qualitativo avaliativo, com entrevistas individuais semiestruturadas entre os docentes e especialistas em Educação e grupos focais entre os discentes de Medicina	- Discentes de Medicina (n=9) - Docentes de Medicina (n=9) - Cientistas educacionais, especialistas em Educação (n=4)	Análise de template, com auxílio do software <i>Atlas.ti</i> (versão 8)
Rey, et al. (2025)	Investigar as experiências dos estudantes ao confrontarem a morte no ambiente clínico, o suporte recebido de supervisores e a adequação do currículo universitário	Estudo qualitativo exploratório, com estruturas semiestruturadas	Discentes de Medicina (n=14)	Análise temática com orientação construtivista

**Fonte:** Oliveira RGM, et al., 2026.

A partir da síntese dos 8 estudos selecionados, cinco categorias de análise temática se destacaram como principais desfechos em comum sobre terminalidade de vida e cuidados paliativos na graduação médica: (1) Desenvolvimento de competências emocionais; (2) Aprendizado prático; (3) Barreiras curriculares e culturais; (4) Atuação interprofissional; (5)

Profissionalismo e ética no cuidado. Após a realização da análise temática, onze subtemas foram identificados. A Tabela 2 apresenta os subtemas e as citações ilustrativas dos trabalhos selecionados.

**Tabela 2** - Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática

Subtemas	Citação	Frases representativas (em português)
<b>1. Desenvolvimento de competências emocionais</b>		
Impacto pessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflexão sobre a morte;</li> <li>Prática de empatia;</li> <li>Autodesenvolvimento.</li> </ul>	<p>“Existe uma diferença enorme em relação a realmente atender um paciente em uma situação real.” (PASTRANA et al., 2021)</p> <p>“Acho que foi bom ter dedicado um tempo no estudo desse tema.” (REY et al., 2025)</p>
<b>2. Aprendizado prático</b>		
Visita ao hospice	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quebra de expectativas;</li> <li>Novas perspectivas sobre ambientes assistenciais.</li> </ul>	<p>“Eu nunca havia visitado um centro de cuidados paliativos antes... Achei muito interessante. Foi bom ter vivenciado isso.”(PASTRANA et al., 2021)</p> <p>“Foi muito interessante visitar o centro de cuidados paliativos... Eu tinha uma ideia completamente diferente sobre o que era!” (PASTRANA et al., 2021)</p> <p>“Eu também tinha uma visão diferente...os hospices fazem muito mais no nível social do que no nível biológico” (PASTRANA et al., 2021)</p>
Desafios em conversas difíceis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensação de despreparo;</li> <li>Aquisição de novas habilidades;</li> <li>Nível de confiança nos médicos e autonomia na tomada de decisões;</li> <li>Reconhecimento acerca dos limites terapêuticos.</li> </ul>	<p>“Não estou preparado para dar más notícias a um paciente ou aos seus familiares.” (NATUHWERA et al., 2025)</p> <p>“Às vezes, penso: como esse paciente vai reagir a mim? (...) dar más notícias não é fácil.” (NATUHWERA et al., 2025)</p> <p>“Talvez pudéssemos ter agido melhor depois de dar a notícia. (...) Não sei o que deveria ter feito.” (NATUHWERA et al., 2025)</p> <p>“Dar más notícias nunca é uma experiência agradável para ninguém, nem mesmo para quem as transmite ou para quem as recebe.” (NATUHWERA et al., 2025)</p>

Subtemas	Citação	Frases representativas (em português)
		<p>“Eles não nos preparam para isso. Não falam muito sobre a morte, sobre o fato de que ter que lidar com ela faz parte do nosso trabalho.” (REY et al., 2025)</p>
<p>Consciência da morte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encarar a própria finitude;</li> <li>• Aceitação da morte.</li> </ul>	<p>“Alguns alunos acharam difícil fazer perguntas investigativas sobre certos assuntos porque eles pensaram que isso era muito delicado” (PIETERS et al., 2021)</p> <p>“Falar sobre isso foi o que me fez perceber que eu precisava falar sobre isso. Só mais tarde percebi que tinha me deparado com a morte.” (REY et al., 2025)</p>
<p><b>3. Barreiras curriculares e culturais</b></p>		
<p>Disciplina de Cuidados Paliativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entusiasmo com a prática;</li> <li>• Desejo de vivências práticas precoces;</li> <li>• Falta de disciplina teórica em grades curriculares.</li> </ul>	<p>“Eu adoraria participar de uma aula que fosse prática (...) em vez de assistir a uma palestra com slides de alguém da área.” (MITCHELL et al., 2016)</p> <p>“Portanto, acho que deve ser introduzido no momento em que o conhecimento da profissão em si é apresentado. Não precisa ser ensinado só no final.” (SULTAN et al., 2023)</p> <p>“Se você tiver uma formação sólida, terá um desempenho melhor e mais oportunidades.” (SANTOS et al., 2025)</p> <p>“Talvez poderia ser um bom momento para aprender sobre isso no segundo semestre do terceiro ano de medicina.” (PIETERS et al., 2023)</p> <p>“Na verdade, estudamos bastante, mas não tivemos tempo de praticar tudo.” (NATUHWERA et al., 2025)</p>
<p>Despreparo do corpo docente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despreparo docente;</li> <li>• Desqualificação teórica.</li> </ul>	<p>“Nem mesmo esses professores mais velhos sabem... Eles não sabem o que é cuidado paliativo.” (SANTOS et al., 2025)</p> <p>“Em primeiro lugar, é preciso ter uma equipe qualificada — uma equipe que seja qualificada e treinada em cuidados paliativos e em educação interprofissional.” (SULTAN et al., 2023)</p>

Subtemas	Citação	Frases representativas (em português)
Tabu sobre morte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desejo de mudar a percepção sobre a morte;</li> <li>• Resistência cultural.</li> </ul>	<p>“Mudar a cultura é muito difícil.” (SULTAN et al., 2023)</p>
<b>4. Atuação interprofissional</b>		
Tomada de decisão compartilhada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integração do cuidado;</li> <li>• Decisão em equipe.</li> </ul>	<p>“É preciso compartilhar as decisões relativas ao cuidado do paciente com a outra equipe, com outras disciplinas e com o paciente e seus familiares.” (SULTAN et al., 2023)</p> <p>“Não se pode ensinar a tomada de decisões interprofissionais sem formação interprofissional.” (SULTAN et al., 2023)</p> <p>“Concordo plenamente que a tomada de decisões compartilhada é muito importante.” (SULTAN et al., 2023)</p>
Construção de práticas interdisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensino colaborativo;</li> <li>• Reconhecimento do papel da equipe multiprofissional.</li> </ul>	<p>“Estamos falando da compreensão da importância do papel de cada membro da equipe.” (SULTAN et al., 2023)</p> <p>“O conceito de interprofissionalismo é um conceito novo” (...) Precisamos mesmo de introduzir isto na formação interprofissional.” (SULTAN et al., 2023)</p>
<b>5. Profissionalismo e ética no cuidado</b>		
Postura ética	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudança de paradigma;</li> <li>• Cuidado centrado na pessoa.</li> </ul>	<p>“Agora devemos mudar o foco para o gerenciamento específico do paciente, e não apenas para a doença em si. Ou seja, evidências e intervenções relevantes e orientadas para o paciente.” (SULTAN et al., 2023)</p> <p>“Posso concluir por mim mesma que agora abordo a consulta de uma forma muito diferente (...) prestando atenção à experiência emocional pela qual o paciente está passando.” (PIETERS et al., 2021)</p>

Subtemas	Citação	Frases representativas (em português)
Encarando desafios éticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limites terapêuticos;</li> <li>• Frustração diante do sofrimento humano.</li> </ul>	<p>“Saí do hospital e simplesmente desabei em lágrimas.” (REY et al., 2025)</p> <p>“Há um sentimento de grande frustração por parte do médico. Não consigo curar o paciente, não consigo salvar o paciente.” (SANTOS et al., 2025)</p> <p>“Eu realmente pensei: 'Então é assim que se parece o excesso terapêutico.’” (REY et al., 2025)</p>

Fonte: Oliveira RGM, et al., 2026.

## DISCUSSÃO

Os resultados apontam que, no que se refere ao desenvolvimento de competências emocionais, o ensino de CP configura um avanço relevante ao favorecer reflexões sobre os limites terapêuticos e a finitude da vida. As discussões acerca da morte, associadas a experiências práticas, contribuíram para a ampliação da consciência da morte entre os estudantes, permitindo uma compreensão mais crítica do papel do médico diante do fim de vida.

O sentimento recorrente de despreparo para comunicar más notícias, discutir prognóstico e lidar com reações emocionais de pacientes e familiares sugere lacunas importantes na formação médica. Embora alguns estudantes relatem aquisição gradual de habilidades comunicacionais, esse aprendizado ocorre de maneira informal e não estruturada, restringindo a dimensão formativa ao acaso das vivências clínicas e indicando fragilidades no ensino.

Situações críticas como dor refratária, tomada de decisão ética, escuta ativa e comunicação de más notícias são tópicos sensíveis para a maioria dos graduandos em medicina, evidenciando uma baixa autoconfiança dos estudantes frente ao cuidado de pacientes em terminalidade (GERLACH C, et al., 2021). Num estudo transversal realizado através de um questionário, 59,4% dos alunos classificaram-se como “não confiantes”, mesmo após exposição a conteúdos paliativos. Curiosamente, o contato com a morte de familiares não aumentou essa confiança, indicando que a experiência pessoal pode gerar insegurança emocional quando não acompanhada de reflexão e suporte institucional (LEUNG ST e WONG ELY, 2021).

Ainda que o conhecimento teórico e as atitudes positivas estejam associados a maior segurança na atuação, a qualidade da exposição prática parece ser um fator ainda mais decisivo do que a quantidade de pacientes acompanhados. Isso reforça a importância de estágios supervisionados, simulações realistas e espaços de discussão ativa sobre as experiências vividas. Em contraste, o predomínio de aulas expositivas, muitas vezes desconectadas do cotidiano clínico, não permite o desenvolvimento das competências emocionais e comunicacionais necessárias ao aprendizado dos cuidados paliativos (JAFRI SM et al, 2022).

O profundo descompasso entre a valorização declarada dos cuidados paliativos e sua concretização curricular também é evidenciado pela literatura. Enquanto a maioria dos estudantes reconhece a importância da formação na área e expressa forte desejo de ampliação do ensino — como revelado por estudos no Oriente Médio (YOUNIS WY e DANMDAN-MANSOUR AM, 2024) e na América Latina (SÁNCHEZ-CÁRDENAS MA et al., 2024) —, as universidades mantêm cargas horárias limitadas, ausência de disciplinas obrigatórias e escassa oferta de estágios clínicos específicos.

O cuidado paliativo, por natureza, exige a articulação entre diferentes profissionais de saúde. Essa atuação conjunta precisa começar ainda na formação. No entanto, a maioria dos currículos permanece centrada na figura médica, sem práticas integradas com outras profissões da saúde, fato que acentua a fragilidade na formação de equipes interdisciplinares verdadeiramente colaborativas (DOOBAY-PERSAUD A et al, 2023).

Por fim, a ausência de diretrizes nacionais padronizadas que orientem as escolas médicas sobre os conteúdos mínimos, métodos pedagógicos e formas de avaliação do ensino em cuidados paliativos, bem como a inadequação cultural acerca do tema são aspectos limitantes ao ensino dessa disciplina (GRUNDNIG JS et al, 2025). Estudos na Jordânia e em Singapura mostram que a formação em cuidados paliativos não dialoga com os valores locais sobre morte, espiritualidade e papel da família, o que compromete a atuação ética e empática dos estudantes nesses contextos (YOUNIS WY e DANMDAN-MANSOUR AM, 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permite verificar que, embora a temática do estudo venha sendo reconhecida como um componente essencial da formação médica, a sua inserção nos currículos permanece frequentemente desarticulada da prática clínica. Esse cenário revela um campo em desenvolvimento, no qual coexistem práticas inovadoras e fragilidades estruturais que limitam

a consolidação de uma formação consistente, atravessando dimensões sociais, psíquicas e físicas, desde o despreparo técnico até as barreiras emocionais e culturais.

A comunicação de notícias difíceis não pode ser considerada uma habilidade humana, mas um tema que deve ser ensinado com base em protocolos reconhecidos e em ambientes de simulação realística. Nesse sentido, as limitações terapêuticas não podem ser consideradas como um fracasso profissional, devendo alinhadas ao conceito de ortotanásia.

A tomada de consciência acerca da finitude humana é crucial para a melhor aceitação de diagnósticos desafiadores, transpondo a morte como parte de um processo natural inevitável tanto para quem cuida quanto de quem é cuidado. Logo, reflexões acerca do processo de morrer e do luto devem ser feitas durante a graduação médica, no intuito de preparar os futuros profissionais a desenvolverem competências emocionais.

Dessa forma, considerando a escassa quantidade de estudos sobre a temática disponíveis na literatura, essa revisão incentiva fortemente a inserção da disciplina de Medicina Paliativa como um eixo estruturante da formação em medicina, para que se tenha uma educação verdadeiramente transformadora sobre o cuidado no fim da vida.

## REFERÊNCIAS

1. WANG L, et al. Influencing factors of home hospice care needs of the older adults with chronic diseases at the end of life in China: a cross-sectional study, *Frontiers in Public Health*, 2024, [s.l.], v. 12, p. 1348214.
2. WHO. 2002. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines, 2002, 2. ed. Geneva, World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/national-cancer-control-programmes>,
3. ABMES. Parecer CNE/CES no 265. 2022. Site Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior.
4. ANCP. 2019. Atlas de cuidados paliativos no Brasil, Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2019. Disponível em: [https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS\\_2019\\_final\\_compressed.pdf](https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf).
5. MITCHELL CM, et al. Developing a Medical School Curriculum for Psychological, Moral, and Spiritual Wellness: Student and Faculty Perspectives, *Journal of Pain and Symptom Management*, 2016, [S.l.], v. 52, n. 5, p. 727-736.
6. PASTRANA T, et al. Insights from a community-based palliative care course: a qualitative study, *BMC Palliative Care*, 2021, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 106.
7. SULTAN L, et al. A Qualitative Study of Stakeholders' Perspectives of Implementing Interprofessional Shared Decision-Making Education in Palliative Care, ProQuest, 2023.

8. DOS SANTOS LL, et al. Undergraduate palliative care education in Brazil: a qualitative study on the challenges for clinical teachers, *BMJ Open*, 2025, [S.l.], v. 15, n. 5, e086496.
9. NATUHWERA G, et al. Exploring nursing and medical students' experiences of handling challenging conversations: a qualitative focus group study. *Advances in Medical Education and Practice*, 2025, [S.l.], v. 16, p. 773-787.
10. PIETERS J, et al. Design and evaluation of a learning assignment in the undergraduate medical curricula on the four dimensions of care: a mixed method study. *BMC Medical Education*, 2021, [S.l.], v. 21, n. 1, p. 309.
11. PIETERS J, et al. Spiritual dimension in palliative medicine: a qualitative study of learning tasks: medical students, teachers, educationalists, *BMJ Supportive & Palliative Care*, 2023, [S.l.], v. 13, e2, p. e408-e414.
12. REY A, et al. There is no cheating death: a qualitative study of 4th year medical students' confrontations with death in their medical curriculum, *GMS Journal for Medical Education*, 2025, v. 42, n. 1, Doc4.
13. LEUNG SY, WONG ELY. Assessing medical students' confidence towards provision of palliative care: a cross-sectional study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, v. 18, n. 15, p. 8071.
14. GERLACH C, et al. Palliative care in undergraduate medical education – consolidation of the learning contents of palliative care in the final academic year, *GMS Journal for Medical Education*, 2021, v. 38, n. 6.
15. YOUNIS WY, HAMDAN-MANSOUR AM. Status and predictors of medical students' knowledge and attitude towards palliative care in Jordan: a cross-sectional study, *BMC Palliative Care*, 2024, [s.l.], v. 23, art. 9.
16. JAFRI SM, et al. Palliative care education in surgery, *Annals of Palliative Medicine*, 2022, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 871-884.
17. SÁNCHEZ-CÁRDENAS MA, et al. Palliative care education in undergraduate medical and nursing programs in Colombia: a cross-sectional analysis, *BMC Palliative Care*, 2024, [s.l.], v. 23, n. 1, art. 149.
18. DOOBAY-PERSAUD A, et al. Palliative care challenges in Nigeria: a qualitative study of interprofessional perceptions, *Journal of Pain and Symptom Management*, 2023, [s.l.], v. 65, n. 1, p. e1-e5.
19. GRUNDNIG JS, et al. Attitudes of undergraduate medical students towards end-of-life decisions: a systematic review of influencing factors, *BMC Medical Education*, 2025, [s.l.], v. 25, n. 1.
20. MAGALHÃES JCR, et al. Comparison of the perception of palliative care by healthcare professionals in some countries around the world: a systematic review, *Annals of Palliative Medicine*, 2024, [s.l.], v. 13, n. 4, p. 1090-1100.