

Como ensinar cuidados paliativos para estudantes de Medicina e Enfermagem? Uma revisão integrativa de literatura

How should palliative care be taught to medical and nursing students? An integrative literature review

Ricardo Vilela Medeiros¹  ricardovmedeiros@gmail.com
Mônica Martins Trovo²  trovomonica@gmail.com
Carolina Sarmiento Duarte¹  carolasarmiento@gmail.com
Danielle de Magalhães de Barros¹  daniellesoledad@gmail.com
Márcio Veronesi Fukuda¹  marciovfukuda@gmail.com
Arabella Claudine Soares de Freitas¹  arabelladefreitas@gmail.com
Gabriela Varajão de Latorre¹  gabrielavlatorre@gmail.com
Lívia Grigoriitchuk Herbst³  liviagrigoriitchuk@gmail.com

RESUMO

Introdução: A garantia na oferta de cuidados paliativos (CP) a pacientes e seus familiares que enfrentam doenças graves e ameaçadoras da vida é uma responsabilidade ética dos sistemas de saúde, bem como dos profissionais. Diversas ações contribuem para a garantia na prestação desse tipo de cuidado, podendo-se destacar o ensino em CP para os profissionais de saúde. No Brasil, a inclusão do ensino de CP na graduação é exceção, tanto para o curso de Medicina como de Enfermagem.

Objetivo: Este estudo teve como objetivos 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 para graduandos desses cursos.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que foram utilizados os seguintes descritores: *Medical student, Nursing student, education, learning, teaching e palliative care*. A busca ocorreu, com o emprego do recurso booleano OR e AND, nas bases de dados eletrônicas Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Scopus e Web of Science.

Resultado: A estratégia de busca gerou 182 artigos potenciais para inclusão nesta revisão. Destes, 85 foram excluídos por não estarem dentro dos critérios de inclusão, e 13, por não estarem disponíveis para acesso na plataforma digital. Os artigos incluídos trouxeram aspectos das competências a serem desenvolvidas para prática de CP, estratégias de ensino e estrutura curricular. A maior parte dos estudos incluídos teve como enfoque as estratégias de ensino, com destaque para as metodologias ativas que têm por objetivo não apenas a transferência de conhecimento, mas também o desenvolvimento de habilidades e atitudes para oferta de um cuidado que visa ao alívio do sofrimento.

Conclusão: 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.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Estudantes de Enfermagem; Educação; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Introduction: Ensuring the provision of Palliative Care (PC) to patients and their families who face serious and life-threatening diseases is an ethical responsibility of health systems and professionals. Several actions are listed to guarantee the provision of this type of care, with emphasis on the teaching of PC for health professionals. In Brazil, the inclusion of PC training in undergraduate courses is an exception, both for medicine and nursing courses. This study aims to identify which palliative competencies are recommended for the teaching of palliative care in undergraduate medicine and nursing, and characterize the best practices for the teaching of PC for undergraduates of these courses.

Method: This is an integrative literature review, with the chosen descriptors being *Medical Students, Nursing Students, Education, Learning, Teaching and Palliative Care*. The search was performed using the Boolean resource OR and AND, in the electronic databases *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PubMed, Scopus and Web of Science*.

Results: The search strategy generated 182 potential articles for inclusion in the review. Of these, 85 were excluded due to failing to meet the inclusion criteria and 13 were excluded because they were not available for access on the digital platform. The articles included brought aspects of the competencies to be developed for the practice of PC, teaching strategies and curricular structure.

Discussion: Most of the included studies focused on teaching strategies, especially active methodologies that aimed at not only knowledge transfer, but also the development of skills and attitudes to offer care that aims to alleviate suffering.

Final Considerations: An integrative literature review allowed us to identify the competencies to be acquired during the medicine and nursing undergraduate courses so that future professionals can offer primary PC, as well as the best teaching strategies used.

Keywords: *Medical Student, Nursing Student, Education, Palliative Care.*

¹ Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil.

³ Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz. | Editor associado: Roberto Esteves.

Recebido em 01/02/24; Aceito em 21/05/24. | Avaliado pelo processo de *double blind review*.

INTRODUÇÃO

A garantia na oferta de cuidados paliativos (CP) a pacientes e seus familiares que enfrentam doenças graves e ameaçadoras da vida é uma responsabilidade ética dos sistemas de saúde, bem como dos profissionais. Diversas ações contribuem para assegurar a prestação desse tipo de cuidado, podendo-se destacar a educação e o treinamento básicos em CP para os profissionais de saúde, em nível de graduação. Nesse nível, espera-se que o profissional possa integrar ações e princípios de CP em contextos de cuidados gerais¹.

No Brasil, a inclusão do ensino de CP na graduação é exceção, como mostra um levantamento com 59 universidades federais em que apenas 11 tinham uma disciplina voltada exclusivamente ao ensino de CP no curso de Enfermagem e somente uma como obrigatória². Já para o curso de Medicina, das 315 escolas cadastradas no Ministério da Educação, apenas 44 (14%) dispõem de disciplina de CP³.

Diversas pesquisas realizadas em nosso país que avaliaram o conhecimento dos estudantes de graduação na área da saúde acerca dos CP evidenciaram o desconhecimento ou a insegurança sobre questões relacionadas a essa temática, como comunicação de más notícias, controle de sintomas e definição de plano de cuidados⁴⁻⁹. Além disso, os próprios alunos relataram deficiência do ensino em sua formação e desejo em aprender mais sobre CP^{4,9}. A importância de aprender CP na graduação foi também relatada por 79,3% de 58 coordenadores de cursos de Medicina¹⁰.

O ensino e treinamento em CP vêm crescendo em todo mundo, porém pesquisas apontam que há uma grande variabilidade, tanto na graduação em Medicina quanto em Enfermagem, em relação ao conteúdo abordado, à carga horária, às estratégias de ensino, ao modo de avaliação e ao momento mais adequado para introduzir essa temática no currículo¹¹⁻¹³. Mesmo em países como a Inglaterra onde se iniciou a prática dos CP, ainda há essa falta de padronização do ensino¹⁴.

Considerando que profissionais de Medicina e Enfermagem compõem uma equipe mínima de CP necessária para atuação em nível primário¹⁵, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa de literatura buscando responder às seguintes perguntas:

- Quais competências paliativistas são imprescindíveis para os graduandos de Medicina e Enfermagem?
- Quais são as melhores práticas para o ensino de CP na graduação desses cursos?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que é considerada a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, por incluir múltiplos estudos (literatura teórica e empírica) com diferentes delineamentos de pesquisas. Isso leva a uma maior variedade no processo de amostragem e tem o potencial de aumentar a profundidade e abrangência das conclusões da revisão, possibilitando o conhecimento de conceitos, a revisão de teorias e evidências, bem como de conclusões gerais a respeito de uma área de estudo particular. A partir disso, compreende-se melhor quais são as lacunas do conhecimento acerca do tema, gerando proposições de novas pesquisas^{16,17}.

A pergunta norteadora desta revisão foi: “Quais são as recomendações da literatura sobre como e quando ensinar cuidados paliativos para estudantes de Medicina e Enfermagem?”.

Para a busca nas bases de dados, os descritores utilizados foram escolhidos segundo a definição do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): *Medical student, Nursing student, education, learning, teaching e palliative care*. A busca ocorreu, com o emprego do recurso booleano OR e AND, como ilustra o Quadro 1.

As bases de dados eletrônicas utilizadas para busca dos artigos foram: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Scopus e Web of Science. Na base de dados Scopus, a procura dos descritores ocorreu nos campos de título, resumo e palavra-chave, pois a busca em “todos os campos” gerou um resultado acima de nove mil artigos. Nas demais bases, a procura utilizada foi em “todos os campos”.

Para esta revisão, os critérios de inclusão foram: estudos que trazem recomendações de grade curricular, conteúdos e/ou de estratégias didático-pedagógicas para o ensino de CP na graduação em Medicina e/ou Enfermagem; artigos em inglês, espanhol ou português; artigos publicados entre 2012 e 2022; pertinência temática.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada nas bases de dados.

População	AND	Intervenção	AND	Área do conhecimento
<i>Medical student</i> OR <i>Nursing student</i>		<i>Education</i> OR <i>Learning</i> OR <i>Teaching</i>		Palliative care

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os critérios de exclusão foram: editoriais, capítulos de livro, anais de congresso, artigos de opinião, carta ao editor, *guidelines*, consensos, documentos institucionais ou de sociedades; indisponibilidade do artigo em plataforma digital; estudos que envolvem ensino para profissionais já formados ou graduandos de outras áreas da saúde; aqueles que citam conteúdo relacionado aos CP dentro de outras disciplinas ou estágios (oncologia, geriatria ou internato) devido à escolha da pesquisa do ensino de CP como disciplina independente; e aqueles que não trazem recomendação de ensino. A Figura 1 ilustra essas etapas.

RESULTADOS

A estratégia de busca gerou 182 artigos potenciais para inclusão nesta revisão. Destes, 85 foram excluídos por não estarem dentro dos critérios de inclusão, e 13, por não estarem disponíveis para acesso na plataforma digital. Assim, a amostra de artigos analisada por esta revisão foi de 84 textos.

Os estudos foram desenvolvidos em diversas localidades, sendo os Estados Unidos e o Reino Unido com mais artigos incluídos, conforme ilustra o Gráfico 1.

Os artigos incluídos trouxeram recomendações sobre educação em CP para os cursos de Medicina (50%) e Enfermagem (47,6%), bem como para ambos (2,4%).

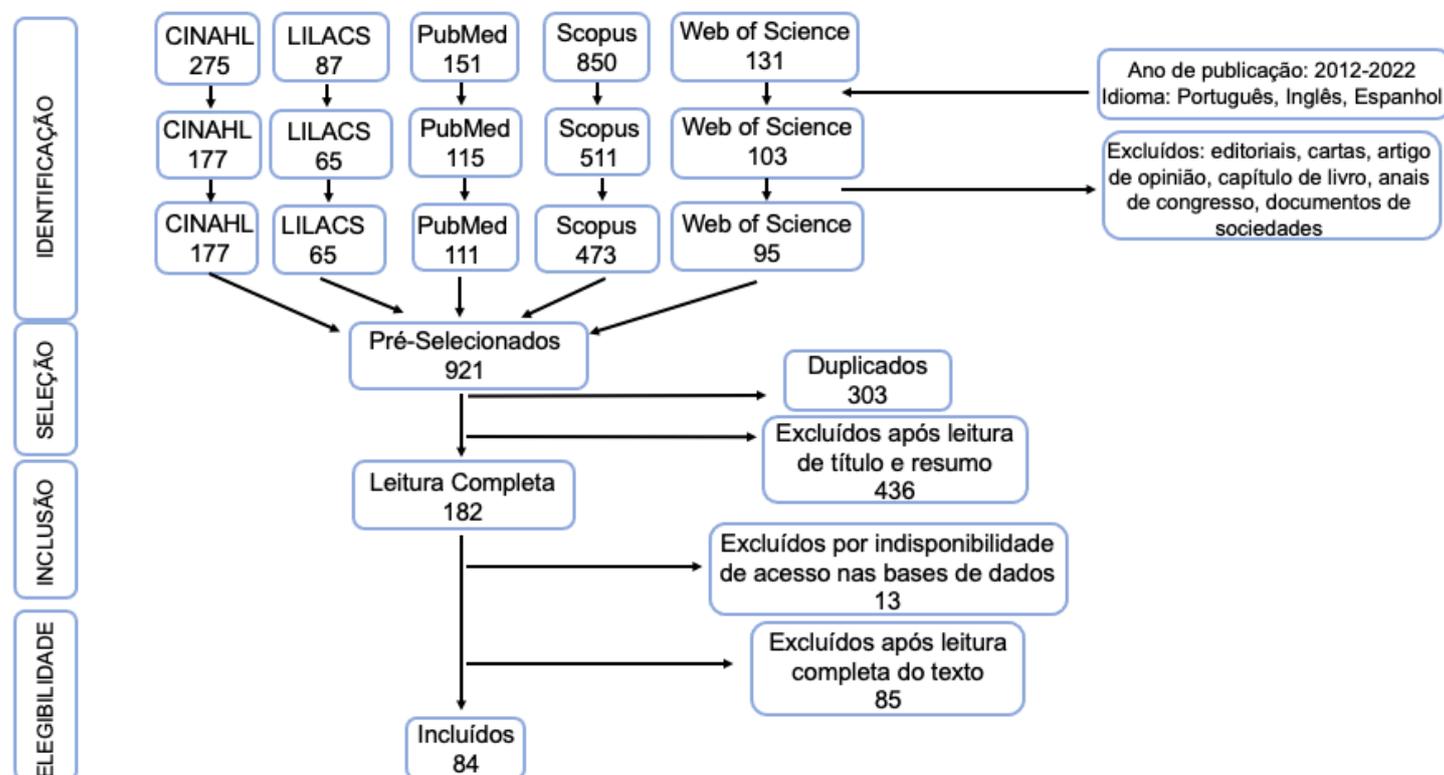
Grande parte dos estudos foi desenvolvida em universidades, mas também houve aqueles realizados por instituições de saúde e por associação de profissionais especialistas, conforme mostra o Gráfico 2. Não se incluíram os documentos de especialistas que não foram publicados em periódicos, como descrito nos critérios de exclusão.

Os estudos trouxeram apontamentos importantes e úteis para o aprofundamento do conhecimento acerca do ensino de CP para graduandos de Medicina e Enfermagem, conforme apresentado a seguir.

Competências

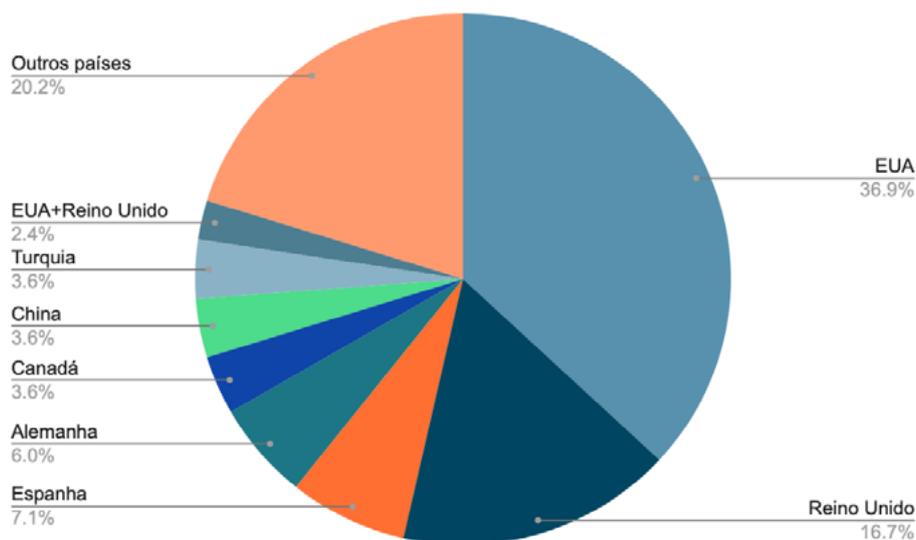
Dos artigos incluídos na revisão, oito estudos tiveram como foco principal a discussão e a proposição das competências em CP que os futuros profissionais devem adquirir na graduação: seis deles para o curso de Medicina e dois para o curso de Enfermagem. Diversas competências são comuns às duas categorias profissionais e estão organizadas no Quadro 2.

Figura 1. Síntese do processo de coleta de dados e seleção da amostra.



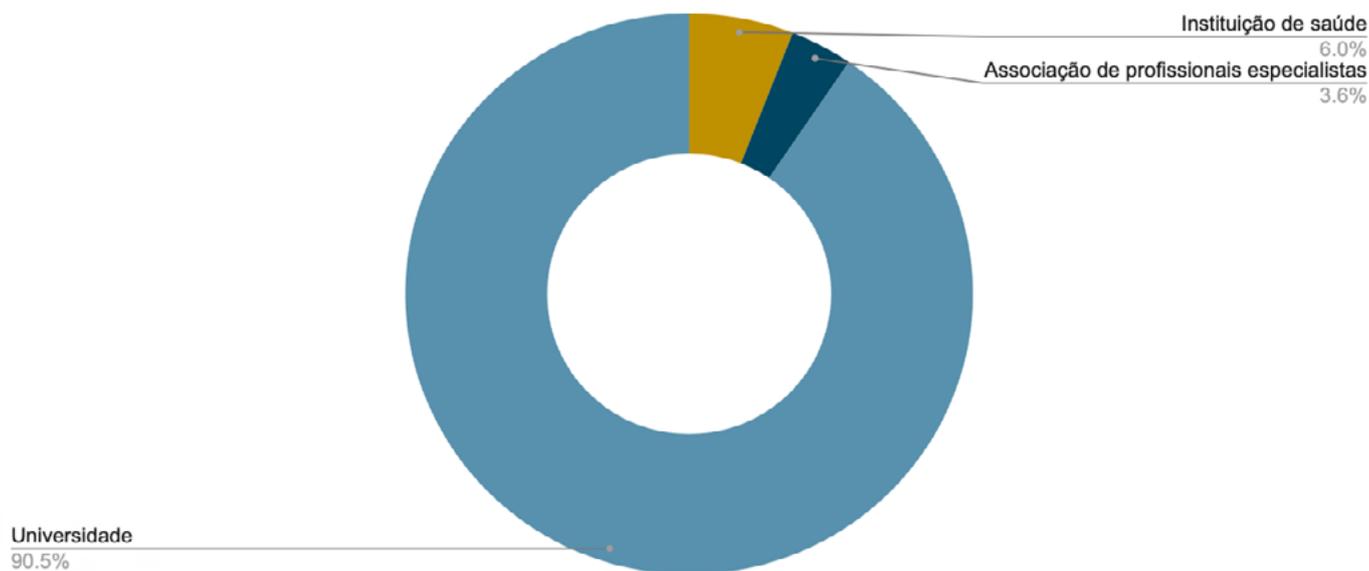
Fonte: Elaborada pelos autores.

Gráfico 1. Distribuição de artigos incluídos por país.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Gráfico 2. Distribuição de artigos incluídos segundo instituição responsável pelo estudo.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 2. Descrição das competências a serem desenvolvidas, conforme a temática relacionada à prática de cuidados paliativos.

Temática relacionada à prática dos cuidados paliativos	Competências a serem desenvolvidas
Princípios e filosofia	<ul style="list-style-type: none"> • Definir a filosofia e o papel dos cuidados paliativos em todo o ciclo de vida, aplicável aos mais diversos tipos de doenças. • Diferenciar os cuidados paliativos ofertados conforme a evolução da doença. • Promover a integração dessa abordagem na trajetória da doença a fim de garantir um cuidado de qualidade¹⁸⁻²⁰.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Temática relacionada à prática dos cuidados paliativos	Competências a serem desenvolvidas
Aspectos éticos e legais	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar princípios éticos no cuidado de pacientes com doenças graves e seus familiares. • Conhecer e aplicar as leis estaduais e federais e as políticas institucionais relevantes para o cuidado de pacientes com doenças graves e suas famílias. • Descrever os princípios éticos que embasam a tomada de decisão em contextos de doenças ameaçadoras da vida, incluindo o direito de não instituir ou suspender o tratamento de suporte artificial à vida. • Entender a importância do planejamento antecipado dos cuidados e auxiliar a discussão sobre a tomada de decisões no final da vida, apoiando na definição das preferências dos pacientes e resultados aceitáveis. • Entender o fundamento legal e a relevância das diretivas antecipadas de vontade, bem como a possibilidade do paciente em definir um substituto para a tomada de decisão. • Elicitar e demonstrar respeito pelos valores, preferências, objetivos de cuidado e tomada de decisão compartilhada do paciente e da família durante doenças graves e no final da vida¹⁸⁻²⁴.
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar-se de forma eficaz, respeitosa e compassiva com pacientes, familiares, membros da equipe interprofissional e o público sobre cuidados paliativos. • Demonstrar técnicas de comunicação centradas no paciente ao dar más notícias e discutir as preferências de cuidados. • Explorar a compreensão do paciente e da família sobre a doença, preocupações, objetivos e valores que norteiam o plano de cuidados. • Saber conduzir uma reunião familiar^{18,20,25}.
Controle de sintomas	<p><i>1. Sintomas físicos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender a fisiopatologia dos principais sintomas da doença grave (por exemplo, dispnéia, dor, náuseas/vômitos, <i>delirium</i>, ansiedade) e aplicar esse conhecimento na escolha do tratamento. • Avaliar a dor sistematicamente e distinguir as síndromes de dor nociceptiva das neuropáticas. • Entender o conceito de dor total e seu impacto no planejamento de cuidados paliativos. • Aplicar instrumentos específicos de avaliação de sintomas para avaliar e monitorar sintomas frequentes em cuidados paliativos. • Compreender os princípios da prescrição adequada dos tratamentos não farmacológicos e farmacológicos necessários para o controle dos sintomas. • Analisar e comunicar-se com a equipe interprofissional no planejamento e na intervenção no manejo da dor e de outros sintomas^{18,20-24}. <p><i>2. Sintomas psicossociais e espirituais</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconhecer e considerar os sentimentos dos pacientes e familiares, e a influência que exercem sobre o bem-estar dos envolvidos. • Identificar sofrimento psicossocial em pacientes e familiares utilizando ferramentas baseadas em evidências quando necessário. • Saber quando solicitar avaliação de outros profissionais para atender às necessidades psicossociais e espirituais de pacientes gravemente enfermos e seus entes queridos^{18,20,21,22,24,25}.
Trabalho em equipe	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhar em equipe multidisciplinar e interdisciplinar, demonstrando familiaridade com os deveres e as responsabilidades dos demais profissionais de saúde envolvidos. • Saber quando solicitar avaliação de outros profissionais para atender às necessidades apresentadas pelo paciente e por seus familiares. • Colaborar efetivamente com a equipe interprofissional para coordenar a prestação de cuidados paliativos de alta qualidade em ambientes de saúde²⁰⁻²⁴.
Cuidado centrado na pessoa e aspectos culturais	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a importância das questões culturais no cuidado na fase final da vida. • Demonstrar respeito pelo cuidado centrado na pessoa, alinhando o plano de cuidado com os valores, as crenças, as preferências e os objetivos do cuidado do paciente e da família. • Respeitar a diversidade cultural, espiritual e outras formas de diversidade para os pacientes e suas famílias na prestação de serviços de cuidados paliativos. • Fornecer cuidados competentes, compassivos e culturalmente sensíveis aos pacientes e às suas famílias durante toda a trajetória da doença, incluindo o processo de morrer e após a morte¹⁹⁻²².

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Temática relacionada à prática dos cuidados paliativos	Competências a serem desenvolvidas
Autocuidado no exercício profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecer os próprios valores e crenças (culturais e espirituais) sobre doenças graves e a morte e sua influência na prestação do cuidado. • Refletir sobre a dinâmica da relação de cuidado com um paciente e seus familiares na assistência paliativa. • Refletir sobre as próprias reações emocionais diante do processo de morrer e morte dos pacientes • Ter consciência de seus próprios limites pessoais e profissionais na prestação do cuidado. • Implementar estratégias de autocuidado para apoiar o enfrentamento do sofrimento, da perda, do sofrimento moral e da fadiga por compaixão^{18,20,21,22,24,25}.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Outras competências descritas para graduandos de Medicina:

- Entender a importância do atendimento domiciliar multiprofissional na fase final de vida e a importância de adequar o cuidado ao ambiente e às necessidades e aos desejos do paciente²¹.
- Compreender a necessidade de sensibilização para um cuidado mais inclusivo para indivíduos vulneráveis e marginalizados, incluindo LGBTQIA+ e indígenas¹⁹.
- Compreender a aplicação da abordagem de CP na assistência a pacientes pediátricos¹⁹.
- Saber determinar a hora e a causa da morte, e preencher o Atestado de Óbito²⁴.
- Reconhecer o papel dos canabinoides nos CP, bem como da prescrição de opioides no contexto de CP e uso inapropriado de opioides¹⁹.

Outras competências descritas para graduandos de Enfermagem:

- Identificar as mudanças dinâmicas na demografia populacional, na economia do cuidado, na prestação de serviços, nas demandas de cuidados e no impacto financeiro de doenças graves no paciente e na família que exigem melhor preparo profissional para CP²².
- Considerar a influência dos fatores socioeconômicos dos pacientes para a prestação equitativa de CP nos sistemas de saúde²⁰.
- Avaliar os resultados dos CP do paciente e da família dentro do contexto dos objetivos de cuidados do paciente, padrões nacionais de qualidade²².
- Reconhecer a necessidade de buscar consulta (ou seja, de especialistas em enfermagem de prática avançada, equipes especializadas em CP, consultores de ética etc.) para necessidades complexas de pacientes e familiares²².

- Realizar avaliação e reavaliação contínuas dos resultados do paciente, modificando o plano de cuidado conforme necessário para ser consistente com os objetivos do cuidado^{20,22}.

Estrutura curricular

Diversos estudos procuram demonstrar a aplicabilidade de um currículo de ensino de CP na graduação, sendo 11 no curso de Medicina²⁶⁻³⁶, 11 no curso de Enfermagem³⁷⁻⁴⁷ e um de abordagem interprofissional para ambos os cursos⁴⁸.

Dentro dos estudos incluídos, a carga horária variou de seis a 39 horas, como curso transversal ou longitudinal – distribuídos ao longo da graduação, apenas teórico e teórico-prático, modalidade *online*, presencial ou mista. Houve grande variabilidade no momento da graduação em que o ensino de CP foi realizado, desde o primeiro ano até o último ano da graduação, tanto para o curso de Medicina quanto de Enfermagem. Dessa forma, não foi possível estabelecer uma forma única ou mais recomendada de organização curricular, considerando as características descritas anteriormente.

Para o curso de Enfermagem, destaca-se o uso do currículo *End-of-Life Nursing Education Consortium* (ELNEC) desenvolvido para graduandos para o ensino de CP^{38,39,42,44}.

Estratégias de ensino

Ensino *online*

Onze estudos discorreram sobre o ensino *online* como recurso para o ensino dos CP, tanto para o curso de Medicina⁴⁹⁻⁵¹ quanto de Enfermagem^{39,41,43,45,46,52-54}. Três utilizaram método quantitativo^{49,51,54}; um, método qualitativo⁴⁵; quatro, método misto^{43,46,50,53}; um, relato de experiência⁵²; e dois, artigos descritivos^{40,41}.

Todos os estudos se mostraram favoráveis para o ensino *online*, e alguns destacaram a necessidade de atividades de estágio prático^{49,50}, uso de simulação⁵³ e discussões em grupo

síncronas ou presenciais⁴⁶ como forma de complementar e potencializar o ensino.

Para o ensino a discentes de Enfermagem, o uso do currículo ELNEC adaptado para o ensino *online* foi utilizado em dois desses estudos^{40,43}.

Utilizaram-se diferentes estratégias de ensino, como uso de filmes e reflexão em grupo, escrita reflexiva, *tele-roleplay*, gamificação e testes de múltipla escolha^{40,41,46,52}.

Um estudo teve como tópico o ensino de CP pediátrico por meio da plataforma *online*⁵⁴.

Simulação

Vinte e dois estudos avaliaram o uso da simulação para o ensino de CP, sendo 17 na graduação em Enfermagem^{53,55-70}, quatro em Medicina⁷¹⁻⁷⁴ e um com estudantes de ambos os cursos⁷⁵. Sete utilizaram método quantitativo^{57,61,63,65,67,69,76}, quatro, método qualitativo^{62,68,71,72}, sete, método misto^{53,55,58,64,70,73,74}; dois, relatos de experiência^{56,59}; e dois, artigos de revisão^{60,66}.

Todos os estudos se mostraram favoráveis ao uso da simulação como método de ensino, podendo ser utilizado para explorar diferentes aspectos relacionados à prática dos CP, como comunicação de más notícias, suporte emocional ao paciente e familiar, identificação e manejo de sintomas na fase final vida, identificação de alterações clínicas comuns na fase final de vida, discussão sobre plano de cuidados. Além disso, os cenários descritos ocorreram tanto em ambiente domiciliar como hospitalar, tendo sido construídos com uso de simulador de alta fidelidade em conjunto ou não com a atuação de atores.

Houve ganho na aquisição de conhecimento tanto para os estudantes que participaram ativamente da simulação como para aqueles que ficaram como observadores.

Destaca-se que essa estratégia de ensino permite aos estudantes vivenciar situações muito próximas da realidade em ambiente seguro, mas que ainda sim podem ser estressantes e requerem atenção e cuidado emocional aos discentes participantes.

Para realização da atividade de simulação, houve o uso de simulador de baixa fidelidade, de simulador de alta fidelidade e de atores treinados, utilizados de forma combinada ou individual.

Para o curso de Medicina, a simulação foi aplicada em estudantes a partir do quarto ano da graduação⁷²⁻⁷⁴, mas, em um estudo, não se especificou o período⁷¹. Já para o curso de Enfermagem, utilizou-se a simulação em diferentes momentos da graduação.

Ensino prático e escrita reflexiva

Nove estudos avaliaram o impacto de estágios práticos em serviços de CP para a formação dos estudantes, sendo oito

relacionados ao curso de Medicina^{28,36,76-81} e dois à graduação em Enfermagem^{82,83}. Um utilizou método quantitativo⁷⁷; sete, método qualitativo^{76,78-83}; um, abordagem mista³⁶; e um, estudo de revisão²⁸.

Todos os estudos se mostraram favoráveis à inserção de estágio prático em unidade de CP (unidade hospitalar, *hospice* ou atenção domiciliar). A experiência dos estudantes de vivenciar o cuidado a pacientes e seus familiares na fase final de vida por meio da observação da atuação de uma equipe multiprofissional especializada permite o aprendizado de conceitos e princípios dos CP, trabalho em equipe, avaliação e manejo de sintomas, comunicação de más notícias, suporte emocional, compreensão sobre diversos cenários de cuidado. Além disso, leva à reflexão sobre a morte e o morrer, e o papel como profissional de saúde.

As atividades práticas foram inseridas em diferentes semestres da graduação, com alguns estudos^{77,79} defendendo a exposição mais precoce, a partir do primeiro ano, para que os futuros profissionais já adquiram conceitos importantes da prática dos CP no início de sua formação.

Alguns estudos^{36,76,78-80} destacaram a importância de atividades que estimulem a autorreflexão por meio da escrita reflexiva, após a experiência do estágio prático como forma de consolidar o aprendizado. Mas, para isso, é necessário orientar os estudantes sobre os objetivos da escrita reflexiva, a clareza nos tópicos a serem trabalhados, a reflexão direcionada sobre a emoções e o *feedback* estruturado com sugestões⁸⁴.

Além disso, também foi apontado que o *feedback* dado aos alunos durante o estágio com pacientes internados, tanto pela equipe médica quanto pela equipe interdisciplinar, auxilia a melhorar e refinar as habilidades de comunicação e pode contribuir para o aumento da confiança de que eles próprios são capazes de conduzir conversas difíceis com pacientes e familiares³².

Outras estratégias de ensino

Uma revisão que avaliou as diferentes estratégias de ensino não identificou a existência de um melhor método⁸⁵, e diversas outras estratégias de ensino foram avaliadas e se mostraram benéficas como recursos para o ensino de CP, como:

- Elaboração de questões de prova⁸⁶.
- Uso de filmes com a temática de CP⁸⁷, artes visuais⁸⁸, quadrinhos médicos⁸⁹, leitura de textos fenomenológicos⁹⁰, realização de entrevista com paciente ou familiar (em ambiente "não clínico") sobre o impacto da doença nos diversos aspectos da vida e entrevista com membros da equipe multidisciplinar que prestam atenção paliativa sobre o papel de cada nesse cuidado⁹¹, como forma

de levantar reflexões e discussões sobre processo de adoecimento, comunicação, preferências de cuidado e empatia.

- Uso da gamificação por meio de testes de múltipla escolha⁹², jogos de tabuleiro⁹³ e jogos experimentais⁹⁴.
- Uso de estação de *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) para abordar e avaliar competências esperadas dos alunos, como comunicação, controle de sintomas e discussão de planejamento de cuidados⁹⁵.
- Uso de *role-play* para o treinamento de comunicação de más notícias^{48,96}, podendo inclusive ocorrer de forma interdisciplinar com estudantes de Medicina e Enfermagem⁴⁸.
- Uso das cartas "Go Wish"⁹⁷ e da ferramenta elaborada pelo The Conversation Project⁹⁸ para abordar aspectos relacionados a preferências de cuidado e conceitos das diretivas antecipadas de vontade.
- Reflexão e discussão em grupo sobre questões relacionados ao cuidado destinado a paciente em contexto de fim de vida, com os objetivos de explorar sentimentos e permitir a expressão de medos e angústias, como forma de preparação para o futuro cuidado⁹⁹.
- Ensino dos conceitos de CP com foco no cuidado compassivo, de abordagem teórico-prática²⁶.
- Uso da abordagem com foco na reflexão de três aspectos dos cuidados de fim de vida: cognitivo, afetivo e prático/comportamental, visando ao desenvolvimento da competência humanística³⁷.

Cuidados paliativos pediátricos

Quatro estudos abordaram o ensino de CP pediátrico na graduação: três no curso de Enfermagem^{54,100,101} e um no curso de Medicina⁹⁶. Três desses estudos adotaram a abordagem quantitativa^{54,100,101}, e um utilizou relato de experiência⁹⁶.

O ensino baseado no currículo ELNEC foi descrito em um dos estudos¹⁰⁰.

Todos se mostraram favoráveis ao ensino dos CP pediátricos, utilizando as mesmas estratégias dos CP gerais e visando desenvolver as mesmas competências descritas anteriormente.

DISCUSSÃO

A partir desta revisão de literatura, foi possível identificar que a maior parte dos estudos foi realizada por instituições universitárias e em países desenvolvidos, com destaque para os Estados Unidos e o Reino Unido. Isso vai ao encontro dos resultados apresentados em um levantamento realizado em

2017 que buscou mapear o nível de desenvolvimento dos CP em 198 países e também comparou com avaliações prévias realizadas em 2006 e 2011. Os países foram classificados em seis categorias (1, 2, 3a, 3b, 4a, 4b), levando-se em consideração diversos indicadores, sendo um deles o ensino e treinamento de profissionais da saúde em CP¹⁰².

Neste estudo, já em 2011, os Estados Unidos e o Reino Unido tiveram classificação 4b, quando o ensino dos CP está inserido em nível de graduação pelas universidades¹⁰². Assim, é possível pensar que nesses países a discussão sobre o ensino de CP para graduandos de Medicina e Enfermagem está mais avançada, não sendo mais o centro do debate "o que" ensinar, mas sim "como" ensinar. Isso se reflete no menor número de artigos encontrados na revisão que tinham o enfoque na avaliação, discussão e proposição das competências paliativistas quando comparados àqueles que buscaram avaliar as estratégias e os métodos de ensino.

O Brasil, embora tenha melhorado sua classificação ao longo dos anos (3 em 2006, 3a em 2006 e 3b em 2011), ainda se encontra em processo de integração do ensino de CP na graduação¹⁰². Em novembro de 2022, o Ministério da Educação por meio do Conselho Nacional de Educação homologou o Parecer nº 265/2022 que altera os artigos 6, 12 e 23 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina de 2014, incluindo competências relacionadas à prática dos CP que os estudantes deverão adquirir ainda na graduação¹⁰³. Esse é um passo imprescindível para a formalização do ensino de CP no currículo, mas também demonstra que são urgentes ações que facilitem o aumento da oferta da educação em CP, como o atual trabalho desenvolvido.

Outro ponto relevante identificado a partir da revisão diz respeito às estratégias e aos métodos de ensino, com destaque para as metodologias ativas. Ou seja, partindo-se do entendimento de que o aluno é o centro do processo de ensino-aprendizagem e o professor tem a função de ser um facilitador, este deve lançar mão de estratégias que tem para provocar, refletir, construir e aprimorar, com o estudante (com suas experiências, valores e opiniões), não só o conhecimento, mas também atitudes e habilidades necessárias para prática profissional¹⁰⁴.

Isso se alinha com as particularidades relacionadas à abordagem de CP, uma vez que somente a aquisição de conhecimentos e habilidades voltados para processos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos não é suficiente para essa abordagem¹⁰⁵. É necessário desenvolver competências que permitam aos futuros profissionais compreender como é estar com os pacientes e familiares que enfrentam a doenças graves e ameaçadoras da vida, e como responder ao sofrimento e aliviá-lo em todas as

suas formas¹⁰⁵. Para isso, são fundamentais estratégias que permitam o desenvolvimento de competências humanísticas e comunicacionais, de trabalho em equipe e de autorreflexão, podendo ressaltar o uso da simulação dentro dos estudos incluídos nesta revisão.

Segundo estudo realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em nosso país há apenas 234 serviços de CP (incluindo públicos e privados), estando 41,8% concentrados na região Sudeste e apenas 46,4% têm envolvimento com cursos de graduação¹⁰⁶. Assim, o uso da simulação também ganha importância ao permitir aos estudantes experimentar uma situação-problema que se aproxima da realidade, principalmente em contextos em que não há campo de estágio para vivência prática.

Dentro das particularidades da prática dos CP, destacam-se os aspectos emocionais dos próprios profissionais que, ao estarem em contato com o sofrimento daquele de quem cuidam, principalmente na fase final de vida, podem ter um aumento da sobrecarga emocional, com risco de *burnout* e fadiga de compaixão. Uma revisão sistemática que buscou identificar a prevalência de *burnout* em profissionais que prestam assistência em CP, em unidades de saúde especializadas e não especializadas, mostrou que a prevalência geral de *burnout* desses profissionais de saúde varia de 3% a 66%, em sua grande maioria com prevalência de 18% ou superior. A prevalência entre médicos e enfermeiros na assistência não especializada se mostrou um pouco mais elevada em comparação com os profissionais de saúde que trabalham em ambientes especializados de CP¹⁰⁷.

Esses dados explicam a importância dada à competência relacionada ao autocuidado nos artigos incluídos como algo fundamental que esses futuros profissionais devem exercitar dentro de sua atuação. É imprescindível que eles se percebam como seres humanos com seus próprios valores, crenças, medos, inseguranças e angústias, e entendam que tais sentimentos e emoções fazem parte desse ofício e podem ter impacto tanto em si próprios como no paciente. E partir dessa consciência, é importante que aprendam a buscar formas que os auxiliem a lidar melhor com esses sentimentos e emoções, e entendam que assim poderão não só reduzir o risco do próprio adoecimento, mas também saberão cuidar melhor daqueles que sofrem.

É importante ressaltar que a escolha de incluir apenas bases de dados eletrônicas e excluir estudos que envolvam outros cursos da área da saúde pode ter reduzido a amostra quanto a competências ou estratégias de ensino recomendadas em nível de graduação, bem como de modelos de ensino interprofissional. Isso também se aplica a estudos

que envolvam o ensino de CP primários a profissionais, como educação continuada e permanente.

Portanto, são necessários estudos futuros que avaliem ensino de CP em outros cursos da área da saúde, bem como o ensino de CP na educação continuada e permanente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa de literatura desenvolvida permitiu identificar as competências a serem adquiridas ainda na graduação em Medicina e Enfermagem para que os futuros profissionais possam ofertar CP primários. Tais competências envolvem diversas temáticas relacionadas à prática dos CP, como conceitos e princípios, aspectos éticos e legais, comunicação, controle de sintomas (físicos, psíquicos, sociais e espirituais), trabalho em equipe e autocuidado na prática profissional.

O desenvolvimento dessas competências deve ser realizado principalmente por meio de metodologias ativas de aprendizagem, como discussões de casos clínicos, discussões e reflexões em grupo, escrita reflexiva, *role-play*, simulação realística, estágios práticos, entre outras.

Este estudo tem como destaque a síntese de conhecimento relacionado ao ensino de CP na graduação em Medicina e Enfermagem, que se baseou em um método científico e não apenas em consensos de sociedades de especialistas. É inovador visto que tem como resultado a sumarização e integração de resultado de estudos que envolvem o ensino de CP na graduação em Medicina e Enfermagem. Isso contribuirá para a expansão do ensino dos CP nesses cursos de graduação em nosso país e, conseqüentemente, permitirá que a abordagem dos CP alcance maior número de pacientes e seus familiares que enfrentam sofrimentos relacionados ao adoecimento por doenças graves e ameaçadoras da vida.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ricardo Vilela Medeiros participou da concepção e do desenho do trabalho, da busca dos artigos na base de dados, da análise dos textos, da compilação dos resultados e da discussão e conclusão da revisão. Mônica Martins Trovo participou da concepção e do desenho do trabalho, da discussão e conclusão da revisão. Carolina Sarmiento Duarte, Danielle de Magalhães de Barros, Márcio Veronesi Fukuda, Arabella Claudine Soares de Freitas, Gabriela Varajão de Latorre e Lívia Grigoriitchuk Herbst participaram da análise dos artigos e da compilação dos resultados.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. World Health Assembly, 67. WHO; 2014 [acesso em 15 jul 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/162863>.
- Ribeiro BS, Coelho TO, Boery RS, Vilela AA, Yarid SD, Silca RS. Ensino dos cuidados paliativos na graduação em Enfermagem do Brasil. *Enferm Foco*. 2020;10(6) [acesso em 19 ago 2021]. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2786?_t__new.
- Castro, AA, Taquette, SR, Natan I. Inclusion of palliative care teaching in medical schools in Brazil. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(2):e056. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200162.ING>.
- Orth LC, Haragushiku EY, Freitas IS, Hintz MC, Marcon CM, Teixeira JF. Conhecimento do acadêmico de Medicina sobre cuidados paliativos. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(1 supl 1):286-95. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190039>.
- Correia DS, Bezerra ME, Lucena TS, Farias MS, Freitas DA, Riscado JL. Cuidados paliativos: importância do tema para discentes de graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(3):78-86. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170105.r1>.
- Dalpai D, Mendes FF, Asmar JA, Carvalho PL, Loro FL, Branco A. Pain and palliative care: the knowledge of medical students and the graduation gaps. *Rev Dor*. 2017;18(4):307-10. doi: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170120>.
- Lemos CP, Barros GS, Melo NC, Amorim FF, Santana AC. Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2017; 41(2):278-82. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2RB20160087>.
- Souza MC, Sousa JM, Lago MS, Borges MS, Ribeiro LM, Guilhem DB. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com graduandos da área de saúde. *Texto Contexto – Enferm*. 2017;26(4):e3640016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003640016>.
- Ioshimoto T, Shitara D I, Prado GF do, Pizzoni R, Sassi RH, de Gois AFT, et al. Education is an important factor in end-of-life care: results from a survey of Brazilian physicians' attitudes and knowledge in end-of-life medicine. *BMC Med Educ*. 2020;20:339. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02253-8>.
- Toledo AP, Priolli DG. Cuidados no fim da vida: o ensino médico no Brasil. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(1):109-17. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000100015>.
- Mason S, Paal P, Elsner F, Payne C, Ling J, Noguera A, et al. Palliative care for all: An international health education challenge. *Palliat Support Care*. 2020 Dec;18(6):760-2. doi: <https://doi.org/10.1017/S1478951520000188>.
- Pesut B, Sawatzky R, Stajduhar K, McLeod B, Erbacher L, Chan EKH. Educating nurses for palliative care. *J Hosp Palliat Nurs*. 2014;16(1):47-54. doi: <https://doi.org/10.1097/NJH.000000000000021>.
- Head BA, Schapmire TJ, Earnshaw L, Chenault J, Pfeifer M, Sawning S, et al. Improving medical graduates' training in palliative care: advancing education and practice. *Adv Med Educ Pract*. 2016 Feb 24;7:99-113. doi: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S94550>.
- Walker S, Gibbins J, Barclay S, Adams A, Paes P, Chandratilake M, et al. Progress and divergence in palliative care education for medical students: a comparative survey of UK course structure, content, delivery, contact with patients and assessment of learning. *Palliat Med*. 2016 Oct;30(9):834-42. <https://doi.org/10.1177/0269216315627125>.
- Knaut FM, Farmer PE, Krakauer EL, De Lima L, Bhadelia A, Jiang Kwete X, et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. *Lancet*. 2018 Apr 7;391(10128):1391-454. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32513-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32513-8).
- Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
- Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – Enferm*. 2008; 17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Schaefer KG, Chittenden EH, Sullivan AM, Periyakoil VS, Morrison LJ, Carey EC, et al. Raising the bar for the care of seriously ill patients: results of a national survey to define essential palliative care competencies for medical students and residents. *Acad Med*. 2014;89(7):1024-31. doi: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000271>.
- Bush SH, Roze des Ordonns A, Chary S, Boyle AB. The development and validation of updated palliative and end-of-life care competencies for medical undergraduates in Canada. *J Palliat Med*. 2019;22(12):1498-500. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0160>.
- Lippe M, Davis A, Stock N, Mazanec P, Ferrell B. Updated palliative care competencies for entry-to-practice and advanced-level nursing students: new resources for nursing faculty. *J Prof Nurs*. 2022;42:250-61. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.07.012>.
- Eychmüller S, Forster M, Gudat H, Lütolf UM, Borasio GD. Undergraduate palliative care teaching in Swiss medical faculties: a nationwide survey and improved learning objectives. *BMC Med Educ*. 2015;15:213. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0485-0>.
- Ferrell B, Malloy P, Mazanec P, Virani R. CARES: AACN's new competencies and recommendations for educating undergraduate Nursing students to improve palliative care. *J Prof Nurs*. 2016;32(5):327-33. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.07.002>.
- Linklater GT, Bowden J, Pope L, McFatter F, Hutchison SM, Carragher PJ, et al. Developing learning outcomes for medical students and foundation doctors in palliative care: a national consensus-seeking initiative in Scotland. *Med Teach*. 2014;36(5):441-6. doi: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.889289>.
- Pieters J, Dolmans DHJM, van den Beuken-van Everdingen MHJ, Warmenhoven FC, Westen JH, Verstegen DML. A national, palliative care competency framework for undergraduate medical curricula. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):2396. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072396>.
- Pieters J, Verstegen D, Dolmans D, Neis E, Warmenhoven F, van den Beuken- van Everdingen M. Spiritual dimension in palliative medicine: a qualitative study of learning tasks: medical students, teachers, educationalists. *BMJ Support Palliat Care*. 2023;13(e2):e408-e414. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-0030>.
- Shih CY, Hu WY, Lee LT, Yao CA, Chen CY, Chiu TY. Effect of a compassion-focused training program in palliative care education for medical students. *Am J Hosp Palliat Care*. 2013;30(2):114-20. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909112445463>.
- Gerlach C, Mai S, Schmidtman I, Massen C, Reinholz U, Laufenberg-Feldmann R, et al. Does interdisciplinary and multiprofessional undergraduate education increase students' self-confidence and knowledge toward palliative care? Evaluation of an undergraduate curriculum design for palliative care at a German academic hospital. *J Palliat Med*. 2015;18(6):513-9. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.0337>.
- Chiu N, Cheon P, Lutz S, Lao N, Pulenzas N, Chiu L, et al. Inadequacy of palliative training in the medical school curriculum. *J Cancer Educ*. 2015;30(4):749-53. doi: <https://doi.org/10.1007/s13187-014-0762-3>.
- Ellman MS, Fortin AH 6th, Putnam A, Bia M. Implementing and evaluating a four-year integrated end-of-life care curriculum for medical students. *Teach Learn Med*. 2016;28(2):229-39. doi: <https://doi.org/10.1080/104001334.2016.1146601>.
- Healy J, Chappell P, Lee S, Ross J, Sanchez-Reilly S. The double parallel curriculum in palliative care: teaching learners to teach end-of-life care at the bedside. *Am J Hosp Palliat Care*. 2017;34(9):825-30. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909116669345>.

31. Denney-Koelsch EM, Horowitz R, Quill T, Baldwin CD. An integrated, developmental four-year medical school curriculum in palliative care: a longitudinal content evaluation based on national competency standards. *J Palliat Med*. 2018;21(9):1221-33. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0371>.
32. Stepanyan KD, Weiss TE, Pessegueiro AM, Pietras CJ. Lessons from the development and implementation of a palliative care elective for fourth-year medical students: a pilot study. *Am J Hosp Palliat Care*. 2020;37(3):191-5. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909119872976>.
33. Mendes PB, Pereira A de A, Barros I da C. Bioética e cuidados paliativos na graduação médica: proposta curricular. *Rev Bioét*. 2021;29(3):534-42. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293489>.
34. Landers A, Wilkinson TJ. Spiralled palliative care curriculum aligned with international guidelines improves self-efficacy but not attitudes: education intervention study. *Adv Med Educ Pract*. 2021;12:1531-8. doi: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S338697>.
35. Sweeney C, Lynch G, Khashan A, Maher B, Murphy M, O'Brien T. The impact of a medical undergraduate student-selected module in palliative care. *BMJ Support Palliat Care*. 2014;4(1):92-7. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000283>.
36. von Gunten CF, Mullan P, Nelesen RA, Soskins M, Savoia M, Buckholz G et al. Development and evaluation of a palliative medicine curriculum for third-year medical students. *J Palliat Med*. 2012;15(11):1198-217. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2010.0502>.
37. Jo KH, An GJ. Effect of end-of-life care education using humanistic approach in Korea. *Collegian*. 2015;22(1):91-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2013.11.008>.
38. Glover TL, Garvan C, Nealis RM, Citty SW, Derrico DJ. Improving end-of-life care knowledge among senior baccalaureate nursing students. *Am J Hosp Palliat Care*. 2017;34(10):938-45. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909117693214>.
39. Ferrell B, Mazanec P, Malloy P, Virani R. An innovative End-of-Life Nursing Education Consortium curriculum that prepares nursing students to provide primary palliative care. *Nurse Educ*. 2018;43(5):242-6. doi: <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000497>.
40. Berndtsson IEK, Karlsson MG, Rejnö ÅCU. Nursing students' attitudes toward care of dying patients: a pre- and post-palliative course study. *Heliyon*. 2019;5(10):e02578. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02578>.
41. Thrane SE. Online palliative and end-of-life care education for undergraduate nurses. *J Prof Nurs*. 2020;36(1):42-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2019.07.002>.
42. Smothers A, Young S, Dai Z. Prelicensure nursing students' attitudes and perceptions of end-of-life care. *Nurse Educ*. 2019;44(4):222-5. doi: <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000606>.
43. Li J, Smothers A, Fang W, Borland M. Undergraduate nursing students' perception of end-of-life care education placement in the nursing curriculum. *J Hosp Palliat Nurs*. 2019;21(5):E12-E18. doi: <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000533>.
44. Harwell JH, Lippe M. Impact of ELNEC-undergraduate curriculum on associate degree nursing student primary palliative care knowledge. *Teach Learn Nurs*. 2021 July;16(3):210-4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2021.03.002>.
45. Klankhajhon S, Thojampa S. Learning achievement on massive open online course: palliative care. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*. 2021;15(3):1015-8.
46. Arias Rojas M, Arredondo Holguín E, Posada López C. Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: mediante el análisis de métodos mixtos. *Hacia Promoc Salud*. 2022;27(2):102-17 [acesso em 10 jan 2023]. Disponível em: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/7385>.
47. Sukcharoen P, Sakunpong N, Sripa K. Effectiveness of transformative learning on spirituality in palliative care among nursing students: a mixed methods study. *J Beh Sci*. 2020 Sept 27;15(3):19-33 [acesso em 28 out 2023]. Disponível em: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/IJBS/article/view/203591>.
48. Sweeney C, O'Sullivan E, McCarthy M. Keeping it real: exploring an interdisciplinary breaking bad news role-play as an integrative learning opportunity. *J Scholarsh Teach Learn*. 2015;15:14. <https://doi.org/10.14434/josotl.v15i2.13262>.
49. Tse CS, Ellman MS. Development, implementation and evaluation of a terminal and hospice care educational online module for preclinical students. *BMJ Support Palliat Care*. 2017;7(1):73-80. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2015-000952>.
50. Schulz-Quach C, Wenzel-Meyburg U, Fetz K. Can elearning be used to teach palliative care? – medical students' acceptance, knowledge, and self-estimation of competence in palliative care after elearning. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):82. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1186-2>.
51. White N, Oostendorp LJ, Tomlinson C, Yardley S, Ricciardi F, Gökalp H et al. Online training improves medical students' ability to recognise when a person is dying: the ORaCLES randomised controlled trial. *Palliat Med*. 2020;34(1):134-44. doi: <https://doi.org/10.1177/0269216319880767>.
52. Bailey C, Hewison A, Orr S, Baernholdt M. Learning about end-of-life care in nursing—a global classroom educational innovation. *J Nurs Educ*. 2017;56(11):688-91. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20171020-10>.
53. Lewis-Pierre L, McKay M, Sanko J, Gattamorta K, Azaiza K. Comparing educational outcomes of online module-based technology with and without simulation on attitudes toward care of the dying in second semester BSN students. *J Palliat Care*. 2019;34(4):218-23. doi: <https://doi.org/10.1177/0825859719829491>.
54. Akdeniz Kudubes A, Bektas M. The effect of web-based pediatric palliative care education on the palliative care knowledge level and practices of nursing students. *Perspect Psychiatr Care*. 2020;56(3):533-40. doi: <https://doi.org/10.1111/ppc.12463>.
55. Moreland SS, Lemieux ML, Myers A. End-of-life care and the use of simulation in a baccalaureate nursing program. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2012;9(1). doi: <https://doi.org/10.1515/1548-923X.2405>.
56. Fabro K, Schaffer M, Scharton J. The development, implementation, and evaluation of an end-of-life simulation experience for baccalaureate nursing students. *Nurs Educ Perspect*. 2014;35(1):19-25. doi: <https://doi.org/10.5480/11-593.1>.
57. Kunkel C, Kopp W, Hanson M. A matter of life and death: end-of-life simulation to develop confidence in nursing students. *Nurs Educ Perspect*. 2016;37(5):285-6. doi: <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000029>.
58. Sarabia-Cobo CM, Alconero-Camarero AR, Lavín-Alconero L, Ibáñez-Rementería I. Assessment of a learning intervention in palliative care based on clinical simulations for nursing students. *Nurse Educ Today*. 2016;45:219-24. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.014>.
59. Sherlin MM, Quinn PT. End-of-life patient simulation: lessons learned. *Teach Learn Nurs*. 2016;11:184-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.05.002>.
60. Kirkpatrick AJ, Cantrell MA, Smeltzer SC. Palliative care simulations in undergraduate nursing education: an integrative review. *Clinical Simulation in Nursing*. 2017;13(9):414-31. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.04.009>.
61. Kirkpatrick AJ, Cantrell MA, Smeltzer SC. Relationships among nursing student palliative care knowledge, experience, self-awareness, and performance: an end-of-life simulation study. *Nurse Educ Today*. 2019;73:23-30. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.003>.
62. Valen K, Holm AL, Jensen KT, Grov EK. Nursing students' perception on transferring experiences in palliative care simulation to practice. *Nurse Educ Today*. 2019;77:53-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.03.007>.
63. Kirkpatrick AJ, Cantrell MA, Smeltzer SC. Palliative care knowledge and self-awareness in active and observing undergraduate nursing students after end-of-life simulation. *Int J Palliat Nurs*. 2020;26(3):133-42. doi: <https://doi.org/https://doi.org/10.12968/ijpn.2020.26.3.133>.

64. Reis Bellaguarda ML dos, Silva Knihs N da, Canever BP, Tholl AD, Alvarez AG, Cunha Teixeira G da. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. *Esc Anna Nery* 2020;24(3):e20190271. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0271>.
65. Valen K, Simonsen M, Holm AL, Jensen KT, Grov EK. Impact of palliative care simulation on nursing students' learning outcomes and reported use in hospital placement. *Nurs Open*. 2022;9(6):2847-57. doi: <https://doi.org/10.1002/nop2.991>.
66. Condry H, Kirkpatrick AJ. Simulation in end-of-life nursing education: a literature review. *Clin Simul Nurs*. 2021;59. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.06.005>.
67. Wang Y. Effectiveness of lecture-simulation-combined palliative care course to improve nursing students' knowledge, attitude and coping. *Int J Inf Educ Technol*. 2021;11(4):171-7.
68. Gillan PC, Jeong S, van der Riet P. Undergraduate nursing students' transformative learning through disorientating dilemmas associated with end-of-life care simulation: a narrative inquiry study. *Nurse Educ Pract*. 2021;55:103174. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103174>
69. Escribano S, Cabañero-Martínez MJ, Fernández-Alcántara M, García-Sanjuán S, Montoya-Juárez R, Juliá-Sanchis R. Efficacy of a standardised patient simulation programme for chronicity and end-of-life care training in undergraduate nursing students. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(21):11673. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111673>.
70. Chang KKP, Chan EA, Chung BPM. A new pedagogical approach to enhance palliative care and communication learning: a mixed method study. *Nurse Educ Today*. 2022;119:105568. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105568>.
71. Romotzky V, Galushko M, Düsterdiek A, Obliers R, Albus C, Ostgathe C et al. "It's not that easy": medical students' fears and barriers in end-of-life communication. *J Cancer Educ*. 2015;30(2):333-9. doi: <https://doi.org/10.1007/s13187-014-0712-0>.
72. Hawkins A, Tredgett K. Use of high-fidelity simulation to improve communication skills regarding death and dying: a qualitative study. *BMJ Support Palliat Care*. 2016;6(4):474-8. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2015-001081>.
73. Wells G, Llewellyn C, Hiersche A, Minton O, Barclay D, Wright J. Care of the dying – medical student confidence and preparedness: mixed-methods simulation study. *BMJ Support Palliat Care*. 2022 July 18. doi: <https://doi.org/10.1136/spcare-2022-003698>.
74. Wells G, Montgomery J, Hiersche A. Simulation to improve medical student confidence and preparedness to care for the dying: a feasibility study. *BMJ Support Palliat Care*. 2022;12(e4):e497-e500. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001853>.
75. Lewis C, Reid J, McLernon Z, Ingham R, Traynor M. The impact of a simulated intervention on attitudes of undergraduate nursing and medical students towards end of life care provision. *BMC Palliat Care*. 2016;15:67. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0143-2>.
76. Head BA, Earnshaw LA, Greenberg RB, Morehead RC, Pfeifer MP, Shaw MA. "I will never forget": what we learned from medical student reflections on a palliative care experience. *J Palliat Med*. 2012;15(5):535-41. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0391>.
77. Wechter E, O'Gorman DC, Singh MK, Spanos P, Daly BJ. The effects of an early observational experience on medical students' attitudes toward end-of-life care. *Am J Hosp Palliat Care*. 2015;32(1):52-60. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909113505760>.
78. Rojí R, Noguera-Tejedor A, Pikabea-Díaz F, Carrasco JM, Centeno C. Palliative care bedside teaching: a qualitative analysis of medical students' reflective writings after clinical practices. *J Palliat Med*. 2017;20(2):147-54. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0192>.
79. Chung Sang Tse, Morrison LJ, Ellman M. Preclinical medical students' diverse educational and emotional responses to a required hospice experience. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2017;34(8):704-12. doi: <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1049909116652574>.
80. Pastrana T, Wüller J, Weyers S, Bruera E. Insights from a community-based palliative care course: a qualitative study. *BMC Palliat Care*. 2021;20(1):106. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00769-4>.
81. Gadoud A, Lu WH, Strano-Paul L, Lane S, Boland JW. A pilot study of interprofessional palliative care education of medical students in the UK and USA. *BMJ Support Palliat Care*. 2018;8(1):67-72. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2016-001267>.
82. Hold JL, Blake BJ, Ward EN. Perceptions and experiences of nursing students enrolled in a palliative and end-of-life nursing elective: a qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(6):777-81. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.011>.
83. Farfán-Zúñiga X, Jaman-Mewes P. Understanding the experience of nursing students' internship at a palliative care unit: a phenomenological research study. *Nurse Educ Today*. 2021;100:104848. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104848>.
84. Boland JW, Dikomitis L, Gadoud A. Medical students writing on death, dying and palliative care: a qualitative analysis of reflective essays. *BMJ Support Palliat Care*. 2016;6(4):486-92. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2016-001110>
85. Boland JW, Brown MEL, Duenas A, Finn GM, Gibbins J. How effective is undergraduate palliative care teaching for medical students? A systematic literature review. *BMJ Open*. 2020;10(9):e036458. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036458>.
86. Nwosu A, Mason S, Roberts A, Hugel H. The evaluation of a peer-led question-writing task. *Clin Teach*. 2013;10(3):151-4. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1743-498X.2012.00632.x>.
87. Ozcakir A, Bilgel N. Educating medical students about the personal meaning of terminal illness using the film, "Wit". *J Palliat Med*. 2014;17(8):913-7. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0462>.
88. Centeno C, Robinson C, Noguera-Tejedor A, Arantzamendi M, Echarri F, Pereira J. Palliative care and the arts: vehicles to introduce medical students to patient-centred decision-making and the art of caring. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):257. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1098-6>.
89. Adamidis F, Kum L, Kitta A, Unseld M, Praschinger A, Kobizek R et al. The potential of medical comics to teach palliative care skills: a cross-sectional study of 668 medical students. *Ann Palliat Med*. 2022;11(11):3436-43. doi: <https://doi.org/10.21037/apm-22-637>.
90. Carvajal A, Aradilla-Herrero A, Edo-Gual M, García-Rueda N, Arantzamendi M. Innovative teaching strategies in palliative care: reading of a phenomenological text on the experience of living with advanced cancer. *Nurse Educ Today*. 2021;101:104879. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104879>.
91. MacPherson A, Lawrie I, Collins S, Forman L. Teaching the difficult-to-teach topics. *BMJ Support Palliat Care*. 2014;4(1):87-91. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000408>.
92. Cleary AS. Teaching end-of-life care to baccalaureate nursing students: lessons learned. *Int J Palliat Nurs*. 2017;23(12):606-10. doi: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2017.23.12.606>.
93. Harris DG, Atkinson C. Palliative medicine education – Bed Race, The End of Life Board Game in undergraduates. *BMJ Support Palliat Care*. 2021;11(4):411-7. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003015>.
94. Alonso AIL, Martínez MEF, Presa CL, Casares AMV, González MPC. Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03310. doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017007703310>.
95. Ellman MS, Putnam A, Green M, Pfeiffer C, Bia M. Demonstrating medical student competency in palliative care: development and evaluation of a new Objective Structured Clinical Examination station. *J Palliat Med*. 2016;19(7):706-11. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0462>.
96. Cowfer B, McGrath C, Trowbridge A. teaching pediatric palliative care communication skills to fourth-year medical students through role-play. *MedEdPORTAL*. 2020;16:10991. doi: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10991.
97. Osman H, El Jurdi K, Sabra R, Arawi T. Respecting patient choices: using the "Go Wish" cards as a teaching tool. *BMJ Support Palliat Care*. 2018;8(2):194-7. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2017-001342>.

98. Lum HD, Dukes J, Church S, Abbott J, Youngwerth JM. Teaching medical students about "The Conversation": an interactive value-based advance care planning session. *Am J Hosp Palliat Care*. 2018;35(2):324-9. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909117696245>.
99. Poultney S, Berridge P, Malkin B. Supporting pre-registration nursing students in their exploration of death and dying. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(4):345-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.12.002>.
100. O'Shea ER, Campbell SH, Engler AJ, Beauregard R, Chamberlin EC, Currie LM. Effectiveness of a perinatal and pediatric End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) curricula integration. *Nurse Educ Today*. 2015;35(6):765-70. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.015>.
101. Akdeniz Kudubes A, Ayar D, Bektas İ, Bektas M. Effectiveness of pediatric palliative care education program in strengthening nursing students' palliative care practices and attitudes toward care of the dying. *Clin Exp Health Sci*. 2021;11:871-7. doi: <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.836362>.
102. Clark D, Baur N, Clelland D, Garralda E, López-Fidalgo J, Connor S et al. Mapping levels of palliative care development in 198 countries: the situation in 2017. *J Pain Symptom Manage*. 2020;59(4):794-807.e4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.11.009>.
103. Brasil. Parecer CNE/CES nº 265/2022. Altera os arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*; 3 nov 2022.
104. Santos MA dos, Lara EM de O, Luchesi BM. Guia prático de introdução às metodologias ativas de aprendizagem. Campo Grande, MS: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2022 [acesso em 15 jan 2023]. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/4667>.
105. Latta L, MacLeod RD. Palliative care education: an overview. In: MacLeod R, Van den Block L, editors. *Textbook of palliative care*. Cham: Springer; 2019. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-319-77740-5_95.
106. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2022. São Paulo: ANCP; 2022 [acesso em 15 jan 2023]. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1r0DVSyo08-ArD-Pf7KjSpXB0ALjGEO9p/view>.
107. Dijkhoorn AQ, Brom L, van der Linden YM, Leget C, Raijmakers NJ. Prevalence of burnout in healthcare professionals providing palliative care and the effect of interventions to reduce symptoms: a systematic literature review. *Palliat Med*. 2021;35(1):6-26. doi: <https://doi.org/10.1177/0269216320956825>.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.