

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA – ECMV
CURSO DE MEDICINA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ENTRE O CUIDAR E O PARTIR: A FORMAÇÃO EM CUIDADOS
PALIATIVOS NA MEDICINA**

ACADÊMICAS: Isabella Moreira Carneiro
Laila Youssef

ORIENTADOR: Prof. Dr. Rogério José de Almeida

Goiânia, outubro de 2025

ENTRE O CUIDAR E O PARTIR: A FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA MEDICINA

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos surgem como resposta ao envelhecimento populacional e ao aumento das doenças crônicas, voltando-se à garantia de uma terminalidade digna. Apesar de sua relevância, persiste a escassa reflexão crítica sobre a finitude humana. No Brasil, a limitação dos serviços e da formação acadêmica reforça essa lacuna. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento e autoeficácia de estudantes de medicina em relação aos cuidados paliativos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos do nono ao décimo segundo períodos de Medicina da PUC Goiás, incluindo questionário sociodemográfico e o *Palliative Care Knowledge Questionnaire* (BPW). **Resultados:** A amostra foi composta por 224 estudantes de Medicina, idade entre 18 e 24 anos (53,6%). Em relação ao conhecimento em cuidados paliativos, a maioria apresentou nível regular (67,0%). Foi identificada significância estatística para maiores escores de conhecimento entre estudantes do décimo primeiro período ($p=0,0039$), os que estudaram cuidados paliativos na graduação ($p=0,0030$) e os que consideraram suficiente o conhecimento obtido no curso ($p=0,0060$). Quanto à autoeficácia, observou-se maiores escores nos acadêmicos acima de 24 anos ($p=0,0180$), do décimo segundo período ($p<0,0001$), que vivenciaram cuidados paliativos na família ($p=0,0360$), se consideraram preparados para lidar com a morte ($p=0,0020$) e estudaram o tema na graduação ($p=0,0010$). Também obtiveram maiores escores os estudantes que tiveram ou alguém próximo com doença grave ($p=0,0110$), que se consideraram aptos a cuidar de pacientes em cuidados paliativos ($p=0,0010$), que atenderam pacientes em cuidados paliativos durante a graduação ($p=0,0070$), que julgaram suficiente o conhecimento recebido ($p=0,0010$) e que classificaram o próprio conhecimento como alto ($p<0,0001$). **Conclusão:** O conhecimento e a autoeficácia em cuidados paliativos mostraram-se mais elevados entre estudantes em períodos avançados, com maior idade, vivências pessoais relacionadas à terminalidade, contato prévio com a temática e experiências práticas durante a graduação.

Palavras-chave: Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Estudantes de Medicina, Competência clínica.

BETWEEN CARING AND PARTING: PALLIATIVE CARE TRAINING IN MEDICINE

ABSTRACT

Introduction: Palliative care emerges as a response to population aging and the increase in chronic diseases, focusing not only on quality of life but also on ensuring a dignified death. Despite its relevance, there is still little critical reflection on human finitude. In Brazil, the limited availability of services and insufficient academic training reinforces this gap. **Objective:** Aims to analyze the knowledge and self-efficacy of medical students regarding palliative care. **Methods:** This is an analytical cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with medical students from the ninth to the twelfth semesters at PUC Goiás including a sociodemographic questionnaire and the *Palliative Care Knowledge Questionnaire* (BPW). **Results:** The sample consisted of 224 medical students, aged between 18 and 24 years (53.6%). Regarding knowledge of palliative care, most students demonstrated a regular level (67.0%). Statistically significant higher knowledge scores were observed among students in the eleventh semester ($p=0.0039$), those who studied palliative care during medical school ($p=0.0030$), and those who considered the knowledge provided sufficient ($p=0.0060$). Concerning self-efficacy, higher scores were identified among students over 24 years of age ($p=0.0180$), those in the twelfth semester ($p<0.0001$), those who had experienced palliative care within their families ($p=0.0360$), those who felt prepared to deal with death ($p=0.0020$), and those who studied in subject college ($p=0.0010$). Higher self-efficacy scores were also found among students who had a personal or close experience with serious illness ($p=0.0110$), considered themselves able to provide palliative care ($p=0.0010$), cared for patients in this context during medical training ($p=0.0070$), judged the knowledge received as sufficient ($p=0.0010$), and classified their own knowledge as high ($p<0.0001$). **Conclusion:** Knowledge and self-efficacy in palliative care were higher among students in advanced semesters, older age groups, those with personal experiences related to end-of-life situations, prior exposure to the topic, and practical training during college.

Keywords: Palliative care, Medical students, Clinical competence.

INTRODUÇÃO

A única certeza que o ser humano possui é a morte, que inevitavelmente chegará a todos. A maneira como cada indivíduo lida com essa realidade é singular, ainda que influenciada por crenças, experiências e emoções. Historicamente, o processo de morrer ocorria no ambiente domiciliar, mas, ao longo do tempo, foi gradualmente transferido para o espaço hospitalar (Paiva *et al.*, 2022).

O envelhecimento populacional, aliado ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis, bem como ao crescimento dos casos de câncer e situações de dependência, evidencia a necessidade de uma abordagem médica cuidadosa e abrangente (Ioshimoto *et al.*, 2020). Essa abordagem prioriza não apenas o prolongamento da vida, mas também o alívio do sofrimento e a promoção de um cuidado humanizado até o fim da vida (OPAS, 2020).

Nesse contexto, os cuidados paliativos surgem como alternativa ao modelo biologicista centrado exclusivamente na cura, priorizando o bem-estar e a dignidade do paciente por meio de uma abordagem holística. Suas raízes remontam ao conceito de *hospice*, inicialmente ligado a abrigos para peregrinos doentes, mas transformado por Cicely Saunders, médica e enfermeira britânica, que propôs um cuidado integral para pacientes terminais. Em 1973, o termo “Cuidados Paliativos” foi cunhado, sendo posteriormente formalizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Paiva *et al.*, 2022).

De acordo com a OMS, cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, atuando na identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002).

Os cuidados paliativos abrangem tanto a promoção da qualidade de vida quanto a garantia de uma terminalidade digna. O cuidado voltado à qualidade da morte concentra-se nas necessidades imediatas do paciente, respeitando sua individualidade e considerando a complexidade de cada caso, com prioridade para o controle dos sintomas e o apoio familiar, a fim de auxiliar no enfrentamento da doença e do processo de finitude (Jarussi, 2024).

Embora os cuidados paliativos tenham se consolidado e demonstrado grande relevância ao longo das últimas décadas, a prática médica ainda permanece fortemente direcionada à busca pela cura a qualquer custo. O avanço tecnológico e a sofisticação dos procedimentos de saúde acabaram por relegar a segundo plano ações voltadas a um fim de vida digno. Esse cenário reflete a escassa reflexão crítica sobre a finitude da vida e os limites da condição humana,

resultando em uma abordagem que privilegia a cura em detrimento do cuidado integral (Donadeli *et al.*, 2023).

Tal perspectiva repercute diretamente na formação acadêmica, em que estudantes de medicina são predominantemente treinados para preservar a vida, enquanto a morte é tratada como tabu e interpretada como fracasso profissional. Discentes em fase final do curso relatam deficiências no ensino sobre comunicação de más notícias, ainda que esse seja um aspecto essencial da prática médica. Além disso, a ausência de reflexão sobre os limites das intervenções dificulta o reconhecimento do momento adequado para iniciar cuidados paliativos em pacientes terminais (Donadeli *et al.*, 2023).

No Brasil, somam-se a esse cenário os desafios estruturais: os serviços de cuidados paliativos ainda são pouco conhecidos, tanto pela população quanto pelos profissionais de saúde (Silva; Massi, 2022). Essa realidade evidencia uma lacuna substancial na formação médica, na qual a abordagem voltada à finitude da vida e ao alívio do sofrimento não está suficientemente integrada ao currículo das escolas médicas (Donadeli *et al.*, 2023).

Embora algumas instituições contemplem experiências de integração ensino-serviço-comunidade, ainda há um longo caminho para garantir que todos os estudantes de medicina tenham acesso a uma formação abrangente em cuidados paliativos (Castro; Taquette; Marques, 2021). Nesse sentido, este estudo teve por objetivo analisar o nível de conhecimento e autoeficácia de estudantes internos de medicina acerca dos cuidados paliativos e seus fatores associados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Este é um método de pesquisa que, sem intervenção direta do pesquisador, avalia a situação de uma população a partir de um único ponto no tempo. Este método utiliza amostras aleatórias e representativas para estimar a frequência de eventos ou características em uma população específica (Bireme; 2021).

A pesquisa foi conduzida a partir de uma amostragem por conveniência dos acadêmicos do internato do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), devidamente matriculados no internato (nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo período) no semestre letivo de 2025/1. Os questionários foram aplicados presencialmente entre abril e junho de 2025, resultando em uma amostra de 224 participantes.

Critérios de inclusão: acadêmicos de medicina da PUC Goiás, com idade igual ou superior a 18 anos e que estavam cursando o nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo períodos no primeiro semestre de 2025/1. Critérios de exclusão: acadêmicos licenciados do curso e que não estavam frequentando regularmente o curso em 2025/1.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos. O primeiro foi um questionário sociodemográfico e pessoal contendo variáveis sociais e de cunho pessoal dos estudantes de medicina.

O segundo foi o Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos (BPW), o qual foi desenvolvido na Alemanha, em 2011, na língua alemã, com o objetivo de avaliar os conhecimentos sobre cuidados paliativos e as crenças de autoeficácia de profissionais de saúde. O BPW é composto por 38 itens, dos quais 23 se referem ao conhecimento em cuidados paliativos e 15 avaliam a autoeficácia na prestação desses cuidados. Os profissionais que respondem ao questionário devem assinalar, em uma escala de Likert com quatro alternativas, o grau de veracidade das afirmações apresentadas. A validação do instrumento foi realizada no contexto brasileiro, com enfermeiros atuando na Atenção Primária à Saúde (Spineli, 2019). No BPW, o escore do domínio “conhecimento” varia de 23 a 92 pontos, enquanto o domínio de “autoeficácia” varia de 15 a 60 pontos (Spineli, 2019).

Para a análise dos dados, foram realizadas as estatísticas descritiva e inferencial. Para a estatística descritiva, foram calculadas, para as variáveis categóricas: as frequências absolutas (n) e relativas percentuais [$f(\%)$]; e para as variáveis contínuas: média e mediana (medidas de tendência central), desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), intervalo de confiança de 95% (IC95%), intervalo interquartil (IIQ) e os valores mínimo e máximo (medidas de dispersão).

Para a estatística inferencial, foi calculada a normalidade dos dados por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov (KS) e Shapiro-Wilk (SW). O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene, e, mediante a constatação da heterogeneidade de variância, foi solicitada a correção de Welch (Field, 2021).

Foram realizados procedimentos de bootstrapping (1.000 reamostragens), para se obter maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos. Neste contexto, foram realizados: teste t de Student para amostras independentes, para variáveis com duas categorias (dicotômicas), e análise de variância de uma via (ANOVA One Way), para variáveis com três ou mais categorias (politômicas). Para as variáveis politômicas com diferenças estatisticamente significantes, foi utilizado o método Post Hoc, para comparar os grupos entre si (Field, 2021).

Para a realização dos cálculos estatísticos, foi utilizado o software IBM® SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), adotando o nível de significância de 5% ($p\text{-valor} < 0,05$).

Antes de iniciar a coleta de dados, o presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), sendo aprovado em dezembro de 2024 com o parecer n. 7.260.331.

RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 224 estudantes de medicina do internato. A maioria era do sexo feminino (61,2%), com idade entre 18 a 24 anos (53,6%) e forte envolvimento religioso (39,7%). Quanto ao período/módulo do curso de Medicina, a distribuição foi relativamente equilibrada, com predominância de estudantes do décimo primeiro módulo (30,4%), seguidos pelos do nono (25,4%), décimo segundo (23,7%) e décimo módulo (20,5%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos 224 estudantes internos de Medicina, com determinação das frequências absolutas e relativas. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	N	f(%)
Idade (anos)		
18 a 24 anos	120	53,6
Acima de 24 anos	104	46,4
Período/Módulo		
Nono	57	25,4
Décimo	46	20,5
Décimo primeiro	68	30,4
Décimo segundo	53	23,7
Sexo		
Masculino	84	37,5
Feminino	137	61,2
Outro	3	1,3
Envolvimento Religioso		
Fraco	35	15,6
Médio	85	37,9
Forte	89	39,7
Não tenho religião	15	6,7

Legenda: n - frequência absoluta), f(%) - frequência relativa

Fonte: Elaborado pelos autores

Considerando a experiência com cuidados paliativos na família, 34,8% dos acadêmicos relataram já ter vivenciado essa situação. A grande maioria dos participantes (97,3%) declarou-se empática. Entretanto, quando questionados sobre se estavam preparados para lidar com a morte, as respostas se mostraram equilibradas com 51,8% afirmando sentir-se preparados, ao passo que 48,2% responderam negativamente (Tabela 2).

A maioria dos estudantes (94,6%) relatou já ter tido algum contato com cuidados paliativos na graduação. Quase a totalidade (99,6%) destacou a relevância de que os cursos de graduação em Medicina incluam conteúdos sobre cuidados paliativos. Apesar disso, 46,0% dos estudantes se declararam aptos a cuidar de pacientes em cuidados paliativos. Quando indagados se os conhecimentos obtidos na graduação sobre a área, 38,4% consideraram insuficiente (Tabela 2).

Por fim, quanto ao nível de conhecimento em cuidados paliativos, 67,0% dos participantes apresentaram conhecimento classificado como regular, 20,5% como alto e 12,5% como baixo, revelando que, embora a maioria possua algum domínio sobre o tema, ainda há espaço para aprimoramento na formação acadêmica (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização dos aspectos pessoais dos 224 estudantes internos de Medicina, com determinação das frequências absolutas e relativas. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	n	f(%)
Experienciou os cuidados paliativos na família		
Sim	78	34,8
Não	146	65,2
Considera-se uma pessoa empática		
Sim	218	97,3
Não	6	2,7
Considera preparado para lidar com a morte		
Sim	116	51,8
Não	108	48,2
Estudou sobre cuidados paliativos na graduação		
Sim	212	94,6
Não	12	5,4
Você ou alguém próximo tem/teve doença grave		
Sim	178	79,5
Não	46	20,5
É importante saber comunicar más notícias		
Sim	224	100,0
Não	0	0,0
É importante que a graduação ensine CP		
Sim	223	99,6
Não	1	0,4
Está apto a cuidar de paciente em CP		
Sim	103	46,0
Não	121	54,0
Na graduação, experienciou atender paciente em CP		
Sim	210	93,8
Não	14	6,3
Conhecimento de CP no curso é suficiente		
Sim	138	61,6
Não	86	38,4
Seu conhecimento de cuidados paliativos		
Baixo	28	12,5
Regular	150	67,0
Alto	46	20,5

Legenda: n - frequência absoluta), f(%) - frequência relativa

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação dos níveis de conhecimento em cuidados paliativos com as variáveis sociodemográficas dos estudantes internos de medicina, identificou-se com significância estatística um maior escore de conhecimento nos estudantes do décimo primeiro período ($p=0,0039$) (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação dos níveis de conhecimento em cuidados paliativos com as variáveis sociodemográficas dos 224 estudantes internos de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	Conhecimento em cuidados paliativos		
	Média	DP	p-valor
Idade (anos)			
18 a 24 anos	66,5	5,4	0,2178
Acima de 24 anos	67,4	4,3	
Período/Módulo			
Nono	65,5	4,8	0,0039
Décimo	65,9	5,0	
Décimo primeiro	68,3	5,2	
Décimo segundo	67,5	4,2	
Sexo			
Masculino	66,0	4,5	0,1178
Feminino	67,4	5,2	
Outro	67,0	5,2	
Envolvimento Religioso			
Fraco	66,8	5,9	0,5139
Médio	66,8	4,4	
Forte	67,3	5,0	
Não tenho religião	65,1	5,2	

Legenda: DP – desvio padrão.

Testes estatísticos: t de Student e ANOVA One Way.

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação dos níveis de conhecimento em cuidados paliativos com as variáveis pessoais dos estudantes internos de medicina, identificou-se com significância estatística um maior escore de conhecimento nos estudantes que estudaram sobre cuidados paliativos na graduação ($p=0,0030$) e que consideraram que o conhecimento sobre cuidados paliativos fornecido na graduação foi suficiente ($p=0,0060$) (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação dos níveis de conhecimento em cuidados paliativos com as variáveis pessoais dos 224 estudantes internos de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	Conhecimento em cuidados paliativos		
	Média	DP	p-valor
Experienciou os cuidados paliativos na família			
Sim	66,9	4,5	0,9740
Não	66,9	5,2	
Considera-se uma pessoa empática			
Sim	66,9	4,9	0,7044
Não	67,7	7,0	
Considera preparado para lidar com a morte			
Sim	66,8	4,9	0,6364
Não	67,1	5,1	
Estudou sobre cuidados paliativos na graduação			
Sim	67,1	4,9	0,0030
Não	63,5	4,5	
Você ou alguém próximo tem/teve doença grave			
Sim	66,8	5,0	0,4176
Não	67,4	4,9	
Está apto a cuidar de paciente em CP			
Sim	67,3	5,0	0,2973
Não	66,6	4,9	
Na graduação, experenciou atender paciente em CP			
Sim	66,9	4,9	0,9880
Não	66,9	5,5	
Conhecimento de CP no curso é suficiente			
Sim	67,6	4,7	0,0060
Não	65,8	5,1	
Seu conhecimento de cuidados paliativos			
Baixo	65,5	4,8	0,2786
Regular	67,0	4,9	
Alto	67,3	5,1	

Legenda: DP – desvio padrão.

Testes estatísticos: t de Student e ANOVA One Way.

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação dos níveis de autoeficácia em cuidados paliativos com as variáveis sociodemográficas dos estudantes internos de medicina foi identificado, com significância estatística, um maior escore nos estudantes que tinham acima de 24 anos ($p=0,0180$) e que estavam cursando o décimo segundo período ($p<0,0001$) (Tabela 5).

Tabela 5. Comparação dos níveis de autoeficácia em cuidados paliativos com as variáveis sociodemográficas dos 224 estudantes internos de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	Autoeficácia em cuidados paliativos		
	Média	DP	p-valor
Idade (anos)			
18 a 24 anos	49,7	8,7	0,0180
Acima de 24 anos	52,1	6,2	
Período/Módulo			
Nono	45,3	8,0	<0,0001
Décimo	48,4	9,5	
Décimo primeiro	54,0	4,2	
Décimo segundo	54,6	4,6	
Sexo			
Masculino	50,6	7,8	0,7934
Feminino	50,9	7,8	
Outro	53,7	3,1	
Envolvimento Religioso			
Fraco	50,4	7,5	0,4883
Médio	50,6	6,8	
Forte	51,5	8,3	
Não tenho religião	48,3	10,0	

Légenda: DP – desvio padrão.

Testes estatísticos: t de Student e ANOVA One Way.

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação dos níveis de autoeficácia em cuidados paliativos com as variáveis pessoais dos estudantes internos de medicina, notou-se com significância estatística um maior escore nos estudantes que vivenciaram os cuidados paliativos na família ($p=0,0360$), naqueles que se consideraram preparados para lidar com a morte ($p=0,0020$), nos acadêmicos que estudaram cuidados paliativos na graduação ($p=0,0010$) e também naqueles que tiveram ou alguém próximo teve uma doença grave ($p=0,00110$) (Tabela 6).

Ademais, foi identificado um maior escore nos estudantes que referiram estar aptos a cuidar de pacientes em cuidados paliativos ($p=0,0010$), naqueles que experienciaram atender pacientes em cuidados paliativos na graduação ($p=0,0070$), nos alunos que julgaram o conhecimento sobre a área de cuidados paliativos na graduação suficiente ($p=0,0010P$) e nos acadêmicos que consideraram alto o próprio conhecimento em cuidados paliativos ($p<0,0001$) (Tabela 6).

Tabela 6. Comparação dos níveis de autoeficácia em cuidados paliativos com as variáveis pessoais dos 224 estudantes internos de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=224)	Autoeficácia em cuidados paliativos		
	Média	DP	p-valor
Experienciou os cuidados paliativos na família			
Sim	52,3	7,6	0,0360
Não	50,0	7,7	
Considera-se uma pessoa empática			
Sim	50,8	7,8	0,9099
Não	51,2	5,3	
Considera preparado para lidar com a morte			
Sim	52,4	6,6	0,0020
Não	49,1	8,6	
Estudou sobre cuidados paliativos na graduação			
Sim	51,3	7,6	0,0010
Não	42,3	6,0	
Você ou alguém próximo tem/teve doença grave			
Sim	51,5	7,6	0,0110
Não	48,2	7,7	
Apto a cuidar de paciente em CP			
Sim	54,8	4,3	0,0010
Não	47,4	8,4	
Na graduação, experenciou atender paciente em CP			
Sim	51,2	7,7	0,0070
Não	45,4	7,2	
Conhecimento de CP no curso é suficiente			
Sim	53,5	5,7	0,0010
Não	46,5	8,6	
Conhecimento de cuidados paliativos			
Baixo	42,0	7,8	<0,0001
Regular	51,0	7,3	
Alto	55,5	3,7	

Legenda: DP – desvio padrão.

Testes estatísticos: t de Student e ANOVA One Way.

Fonte: Elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que o conhecimento em cuidados paliativos foi maior entre os alunos do último ano da graduação, especialmente do décimo primeiro período. Esses achados estão em consonância com pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), a qual avaliou conhecimentos específicos segundo os períodos dos acadêmicos de medicina e constatou que os alunos do sexto ano apresentaram médias superiores

em comparação aos do quinto ano (Lins *et al.*, 2021). Ademais, evidências apontam que estudantes nos anos finais da graduação adotam estratégias de aprendizado mais eficazes e reduzem o uso de técnicas de estudo de baixa utilidade, o que favorece maior consolidação do conhecimento conceitual e pode justificar o melhor desempenho observado entre aqueles em fase terminal do curso (Franz *et al.*, 2022).

Além da progressão ao longo do curso, verifica-se também que os acadêmicos que já haviam estudado cuidados paliativos durante a graduação apresentaram maior nível de conhecimento. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada na Jordânia, a qual demonstrou diferença significativa nos escores de conhecimento entre acadêmicos de medicina que cursaram a disciplina de cuidados paliativos e aqueles que não tiveram acesso à disciplina, sendo que os estudantes expostos apresentaram médias mais elevadas (Younis; Hamdan-Mansour, 2024).

A ausência de uma formação formal em cuidados paliativos adequada pode gerar despreparo e insegurança nos estudantes de medicina para o manejo de pacientes em fase terminal (Silva; Zoboli, 2024). Tal lacuna compromete a qualidade do cuidado, uma vez que os futuros médicos passam a depender, principalmente, do julgamento pessoal e da limitada experiência adquirida durante o treinamento clínico, em vez de recorrer a uma formação sólida e estruturada, baseada em fundamentos teóricos sobre cuidados paliativos e finitude de vida (Younis; Hamdan-Mansour, 2024). Essa deficiência contribui para um distanciamento entre médico e paciente, dificultando a oferta do cuidado necessário quando o enfermo se encontra em situação de terminalidade, sem perspectiva de cura (Silva; Zoboli, 2024).

Observa-se que, além de apenas cursar a disciplina na matriz curricular, considerar o ensino recebido como suficiente também influenciou positivamente os resultados de conhecimento. Nesse contexto, uma pesquisa realizada com alunos do último ano de medicina na Finlândia demonstrou que os acadêmicos consideravam a carga horária e a profundidade dos conteúdos em cuidados paliativos insuficientes, o que se refletia em baixa confiança para lidar com pacientes em fim de vida (Niemi-Murola *et al.*, 2024). Assim, considerar o conhecimento oferecido na graduação como suficiente traduz-se em maior confiança para a prática clínica e em maior capacidade de retenção do conteúdo, resultando em níveis superiores de conhecimento (Ahmad *et al.*, 2025).

Em se tratando da autoeficácia em cuidados paliativos, dados do presente estudo evidenciaram uma relação com a idade, sendo que acadêmicos com mais de 24 anos obtiveram maior escore. Contudo, essa associação não é descrita de forma uniforme na literatura internacional. Um estudo realizado com acadêmicos no final da graduação demonstrou que a

idade não se configurou como preditor significativo de autoeficácia em cuidados paliativos (Natuhwera; Namisango; Ellis, 2025). Vale considerar que a idade está positivamente relacionada à autoeficácia acadêmica, uma vez que estudantes mais velhos apresentam habilidades mais consolidadas de gerenciamento do tempo e automonitoramento. Além disso, tendem a acumular experiências acadêmicas e pessoais mais amplas, com forças e fraquezas melhor definidas, o que favorece avaliações mais realistas e precisas de autoeficácia (Cabras *et al.*, 2024).

Identificou-se que estar no final da graduação, como no décimo segundo período, também se relaciona com maiores níveis de autoeficácia. Uma pesquisa realizada em diferentes países demonstrou que estudantes mais avançados no curso apresentavam atitudes mais positivas em relação a pacientes em fim de vida do que aqueles no início da formação. O avanço na graduação, aliado à maior exposição clínica, contribui para atitudes mais empáticas e para maior confiança no manejo de pacientes em terminalidade (Grundnig *et al.*, 2025). Assim, consolidam-se crenças mais positivas, reduzem-se barreiras e equívocos, e fortalece-se a percepção de autoeficácia (Mokkapati *et al.*, 2021).

Os dados apontam que a autoeficácia está relacionada com a vivência em cuidados paliativos na família, com a experiência de doença grave, bem como com a atitude positiva de lidar com a morte. Achado semelhante foi descrito em uma pesquisa realizada em Singapura, na qual se demonstrou que determinadas características pessoais influenciam os resultados em cuidados paliativos, sendo a experiência de cuidar de parentes em fase terminal e o conhecimento de protocolos e políticas da área os fatores mais associados a melhores desempenhos (Thenpandiyan *et al.*, 2025).

De forma complementar, um estudo identificou que estudantes que acompanharam a morte de familiares relataram maior sensibilidade e preparo para lidar com situações de terminalidade, reforçando o impacto positivo das experiências pessoais sobre a prática futura (Haroen *et al.*, 2023). Essa associação tem sido interpretada como reflexo da familiaridade adquirida com a finitude, que contribui para maior autoconfiança e percepção de autoeficácia diante do cuidado em fim de vida (Leung; Wong, 2021).

Além da vivência pessoal com a terminalidade, a atitude positiva diante da morte também se mostrou associada a maiores níveis de autoeficácia no presente estudo, especialmente entre os estudantes que se consideraram preparados para lidar com essa realidade. Esse resultado converge com pesquisa que evidenciou como a aceitação do fim da vida impacta diretamente a prática clínica. Em projeto europeu de educação para a morte, estudantes que desenvolveram maior aceitação da finitude relataram mais confiança para cuidar

de pacientes em situação terminal, pois não interpretaram esse processo como fracasso, mas como parte natural da vida (Testoni *et al.*, 2023). A preparação psicológica e emocional dos alunos para enfrentar a morte favorece uma postura mais humanizada e segura diante do cuidado em fim de vida (Orkibi *et al.*, 2021).

Somado a isso, aspectos pedagógicos da formação médica também se associaram a maiores níveis de autoeficácia, englobando tanto o aprendizado teórico em cuidados paliativos quanto as experiências clínicas supervisionadas. Nesse sentido, verificou-se no presente estudo maior autoeficácia entre os estudantes que haviam estudado cuidados paliativos na graduação, assim como entre aqueles que consideraram o ensino recebido suficiente. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo que identificou a implementação de um currículo estruturado em cuidados paliativos como fator determinante para melhor desempenho e maior confiança dos estudantes diante do fim da vida (Thenpandiyar *et al.*, 2025). De modo mais amplo, a literatura aponta que a aquisição de conhecimento sólido em determinada área está diretamente relacionada ao fortalecimento da autoconfiança do estudante, uma vez que o saber teórico consolida a sensação de preparo para a prática (Freire, 2019).

Outro aspecto relevante foi a vivência prática durante a graduação, que também se mostrou decisiva para o fortalecimento da autoeficácia, pois estudantes que atenderam pacientes em cuidados paliativos apresentaram maior escore de autoeficácia. A ausência de estágios clínicos em fim de vida pode levar à formação de médicos sem competências básicas nessa área (Heath *et al.*, 2022). A limitação da experiência prática resulta em lacunas sobretudo no cuidado psicossocial e espiritual (Natuhwera *et al.*, 2025). Nesse contexto, é importante a integração entre teoria e prática, para que o estudante fixe os conhecimentos adquiridos e desenvolva segurança no atendimento em cuidados paliativos (Moriarty *et al.*, 2022).

Também se destacou a influência da percepção individual sobre os níveis de autoeficácia. Nos resultados obtidos, os estudantes que avaliaram ter elevado conhecimento em cuidados paliativos e aqueles que se julgaram aptos a cuidar de pacientes nessa condição apresentaram escores superiores. A literatura descreve achados semelhantes, indicando que alunos do último ano que declararam maior domínio do tema relataram igualmente mais confiança para atuar em contextos de fim de vida (Natuhwera *et al.*, 2025). Em complemento, estudo europeu aponta que sentir-se preparado está associado a atitudes mais positivas e maior segurança no cuidado (Testoni *et al.*, 2023).

Esse conjunto de evidências reforça que a autopercepção de preparo influencia a autoeficácia, mas deve estar respaldada em experiências formativas consistentes para se traduzir em competência efetiva (Orkibi *et al.*, 2021). Portanto, compreender e ampliar o ensino

em cuidados paliativos mostra-se essencial para o desenvolvimento acadêmico, refletindo diretamente na formação de futuros médicos mais preparados para lidar com as questões relacionadas à finitude da vida.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que o nível de conhecimento em cuidados paliativos entre acadêmicos do internato é variável e influenciado por múltiplos fatores. Observou-se que estudantes do décimo primeiro período apresentaram maiores escores de conhecimento. Além disso, aqueles que já haviam estudado cuidados paliativos durante a graduação demonstraram desempenho superior. Por fim, verificou-se que os acadêmicos que consideraram os conhecimentos oferecidos ao longo do curso suficientes apresentaram maior escore em cuidados paliativos, o que pode refletir maior confiança para a prática clínica e melhor assimilação dos conteúdos relacionados ao cuidado no fim da vida.

Ademais, o estudo evidenciou que a autoeficácia foi percebida de maneira distinta entre os acadêmicos nos dois últimos anos da graduação, sendo influenciada por múltiplos fatores. Entre eles, destacam-se aspectos relacionados ao momento da formação: estudantes com mais de 24 anos e aqueles no décimo segundo período apresentaram maiores índices de autoeficácia. Fatores pessoais também se mostraram relevantes: alunos que se consideravam preparados para lidar com a morte, que vivenciaram cuidados paliativos na família ou que tiveram ou alguém próximo com doença grave apresentaram maiores níveis de autoeficácia. Por fim, fatores pedagógicos também exerceram influência significativa: acadêmicos que classificaram seu próprio conhecimento como alto, que tiveram experiências práticas no atendimento a pacientes em cuidados paliativos e que se sentiam aptos a cuidar de pacientes em fase terminal apresentaram níveis mais elevados de autoeficácia.

A realização de estudos como este é fundamental para evidenciar os múltiplos fatores que influenciam o conhecimento e a autoeficácia em cuidados paliativos, constituindo elementos essenciais na formação médica voltada ao cuidado no fim da vida. Ao demonstrar como aspectos pessoais, acadêmicos e pedagógicos impactam a preparação dos estudantes, esta pesquisa contribui para a compreensão das lacunas ainda existentes no ensino médico. Reforça-se a necessidade de ampliar espaços de aprendizagem e de discussão sobre a finitude da vida, consolidando uma base sólida de competências para o exercício da medicina.

Apesar dos achados relevantes da presente pesquisa para a compreensão dos fatores que constituem a formação médica em cuidados paliativos, destaca-se como limitação a

característica da amostra utilizada. O estudo foi realizado com acadêmicos de um curso de Medicina, o que limita a generalização dos resultados para todas as escolas médicas do país. Reconhece-se, portanto, a necessidade de que novas pesquisas sejam desenvolvidas, com levantamentos populacionais mais amplos e representativos, envolvendo diferentes instituições de ensino, a fim de identificar com maior precisão a realidade da formação em cuidados paliativos no Brasil.

Ressalta-se, portanto, a importância de incorporar de maneira estruturada os cuidados paliativos na formação médica, reconhecendo-os como competência essencial para a prática clínica contemporânea. Os achados apontam para a necessidade de ampliar a oferta de disciplinas específicas, garantir maior integração entre teoria e prática e proporcionar vivências supervisionadas que estimulem a sensibilidade, a empatia e a confiança dos futuros médicos. Assim, os resultados aqui apresentados podem subsidiar propostas de reformulação curricular e incentivar gestores acadêmicos a investir em estratégias pedagógicas inovadoras, assegurando que os profissionais em formação estejam melhor preparados para lidar com os desafios do cuidado no fim da vida e para oferecer uma assistência integral, digna e humanizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHMAD, Abdul. *et al.* Exploring student perceptions of teaching effectiveness: a study in higher education. **Total Quality Management & Business Excellence**, v. 36, n. 1–2, p. 1-20, 2025.

BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. **Manual de indexação de documentos para a base de dados LILACS**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2021.

CABRAS, Emília. *et al.* Stress and academic achievement among distance university students in Spain during the COVID-19 pandemic: age, perceived study time, and the mediating role of academic self-efficacy. **European Journal of Psychology of Education**, v. 39, p. 4275-4295, 2024.

CASTRO, A.A; TAQUETTE, S.R.; MARQUES, N. I. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, e3056, 2021.

DONADELI, R. L. *et al.* Abordagem da morte na graduação médica: percepções de estudantes à luz de contribuições freudianas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, e112, 2023.

FRANZ, A. *et al.* How do medical students learn conceptual knowledge? High-, moderate- and low-utility learning techniques and perceived learning difficulties. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 250, p. 1-12, 2022.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 54. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

GRUNDNIG, M. *et al.* Attitudes of undergraduate medical students towards end-of-life decisions: a systematic review. **BMC Medical Education**, v. 25, n. 1, p. 77, 2025.

HAROEN, H.; WIBAWA, R.; NOPIANTO, I. A qualitative study of perceptions and experiences toward end-of-life care among nursing students who witnessed dying people in their family. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 16, p. 2651-2660, 2023.

HEATH, L. *et al.* Palliative and end of life care in undergraduate medical education: a survey of New Zealand medical schools. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 530, 2022.

INS, Tamires M. *et al.* Conhecimento de acadêmicos de medicina sobre cuidados paliativos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 4, p. 228-234, 2021.

IOSHIMOTO, T. *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 Medical Education**, v. 20, n. 1, 2020.

JARUSSI, M. B. A atuação do médico na humanização dos cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1412–1423, 2024.

LEUNG, J.; WONG, E. Medical students' confidence towards provision of palliative care: a multicenter study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 15, p. 8071, 2021.

MORIARTY, J.; MAGUIRE, R.; O'CONNOR, M. Palliative and end-of-life care education for medical students: a mixed-methods study. **BMC Palliative Care**, v. 21, n. 163, 2022.

NATUHWERA, G.; NAMISANGO, E.; ELLIS, P. Knowledge, self-efficacy, and correlates in palliative and end-of-life care: quantitative insights from final-year nursing and medical students in a mixed-methods study. **Palliative Care and Social Practice**, v. 19, p. 1-10, 2025.

NIEMI-MUROLA, Leila *et al.* Medical students' knowledge on palliative care – a survey of teaching in Finland. **BMC Palliative Care**, v. 23, n. 1, p. 65, 2024.

ORKIBI, H.; FONTAINE, A.; ANDERSON, R. *et al.* Death education and its effects on university students' death attitudes, anxiety, and knowledge: an Erasmus+ project in Europe. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 616526, 2021.

PAIVA, C. F. *et al.* Trajetória dos cuidados paliativos no mundo e no Brasil. In: PERES, A. A. *et al.* (orgs.). **Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente**. Brasília: ABEN, 2022. p. 41-49.

SILVA, R. R.; MASSI, G. A. Trajetória dos serviços de cuidados paliativos no Brasil: aspectos históricos e atuais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e222111133545, 2022.

SILVA, Rogério José de Almeida; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Conhecimento em cuidados paliativos entre estudantes de medicina. **Revista Bioética**, v. 32, n. 1, p. 103-114, 2024.

TESTONI, I.; LATTANZI, M.; BIANCHI, E. *et al.* Death education and palliative psychology for future doctors: qualitative and quantitative evaluation of an Erasmus+ project. **BMC Palliative Care**, v. 22, n. 1, p. 69, 2023.

THENPANDIYAN, A. A.; YANG, J. J. W.; LIU, I. M. Z.; AMIN, Z.; LEE, L. Y. Effectiveness of palliative care curriculum in a single medical school: a cross-sectional study among students. **Singapore Medical Journal**, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World report on violence and health. **New South Wales Public Health Bulletin**, v. 13, n. 8, p. 190, 2002.

YOUNIS, Wael Y.; HAMDAN-MANSOUR, A. Status and predictors of medical students' knowledge and attitude towards palliative care in Jordan: a cross-sectional study. **BMC Palliative Care**, v. 23, art. 9, 2024.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sob o título **Entre o cuidar e o partir: a formação em cuidados paliativos na medicina**. Sou o Prof. Dr. Rogério José de Almeida, professor do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e pesquisador responsável por essa pesquisa. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato comigo através do número (62) 98575-3207, ligações a cobrar (se necessárias) ou através do e-mail (rogeriopucgo@gmail.com) ou ainda pelo endereço Rua 235, n. 722, área 1, Setor Universitário, Goiânia/GO, CEP: 74605-050. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, via e-mail (cep@pucgoias.edu.br), telefone: (62) 3946-1512, localizado na Av. Universitária n. 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. Pesquisadores do projeto: Prof. Dr. Rogério José de Almeida, Isabella Moreira Carneiro, Laila Youssef.

O motivo que nos leva a propor essa pesquisa é a evidente necessidade da introdução precoce do ensino de cuidados paliativos na formação médica. Tem por objetivo analisar o nível de conhecimento de estudantes internos de medicina acerca dos cuidados paliativos e seus fatores associados.

Você responderá a dois questionários, sendo um sociodemográfico com perguntas sobre sua vida e outro que mede o conhecimento acerca dos cuidados paliativos. Para responder aos dois questionários você gastará no máximo cinco minutos.

A pesquisa é de risco mínimo, mas pode vir a você acarretar transtornos emocionais ou desconfortos aos participantes. Se você se sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência da sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos da sua participação, todas as informações da coleta de dados serão dadas e, apresentando qualquer desconforto durante a aplicação dos questionários, a sua participação será suspensa com vistas a não agravar o quadro gerado.

Esta pesquisa trará como benefícios diretos resultados que possam identificar áreas de melhoria na formação médica e influenciar ajustes que assegurem um atendimento mais eficaz e compassivo. De forma indireta, terá como benefícios promover ações que visem um incremento de atividades durante a graduação médica que tratam do tema dos cuidados paliativos.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper sua participação a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo. Os dados coletados serão guardados por no mínimo cinco anos e, após esse período, serão deletados do computador do pesquisador responsável. Além disso todo material impresso será incinerado. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Os resultados desta pesquisa serão amplamente divulgados por meio de trabalho de conclusão do curso de medicina e publicação de artigo científico e, caso seja de seu interesse,

seus resultados individuais podem ser encaminhados a você, bastando entrar em contato com a pesquisador responsável.

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Declaração do Pesquisador

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declaram: que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

Declaração da (o) Participante

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com o Prof. Dr. Rogério José de Almeida e/ou sua equipe sobre a minha decisão em participar como voluntário (a) do estudo **Entre o cuidar e o partir: a formação em cuidados paliativos na medicina**. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia integral e gratuita por danos diretos, imediatos ou tardios quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste serviço.

Goiânia, _____, de _____, de 2025.

Assinatura da (o) participante

Assinatura do pesquisador

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sob o título **Entre o cuidar e o partir: a formação em cuidados paliativos na medicina**. Sou o Prof. Dr. Rogério José de Almeida, professor do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e pesquisador responsável por essa pesquisa. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato comigo através do número (62) 98575-3207, ligações a cobrar (se necessárias) ou através do e-mail (rogeriopucgo@gmail.com) ou ainda pelo endereço Rua 235, n. 722, área 1, Setor Universitário, Goiânia/GO, CEP: 74605-050. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, via e-mail (cep@pucgoias.edu.br), telefone: (62) 3946-1512, localizado na Av. Universitária n. 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. Pesquisadores do projeto: Prof. Dr. Rogério José de Almeida, Isabella Moreira Carneiro, Laila Youssef.

O motivo que nos leva a propor essa pesquisa é a evidente necessidade da introdução precoce do ensino de cuidados paliativos na formação médica. Tem por objetivo analisar o nível de conhecimento de estudantes internos de medicina acerca dos cuidados paliativos e seus fatores associados.

Você responderá a dois questionários, sendo um sociodemográfico com perguntas sobre sua vida e outro que mede o conhecimento acerca dos cuidados paliativos. Para responder aos dois questionários você gastará no máximo cinco minutos.

A pesquisa é de risco mínimo, mas pode vir a você acarretar transtornos emocionais ou desconfortos aos participantes. Se você se sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência da sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos da sua participação, todas as informações da coleta de dados serão dadas e, apresentando qualquer desconforto durante a aplicação dos questionários, a sua participação será suspensa com vistas a não agravar o quadro gerado.

Esta pesquisa trará como benefícios diretos resultados que possam identificar áreas de melhoria na formação médica e influenciar ajustes que assegurem um atendimento mais eficaz e compassivo. De forma indireta, terá como benefícios promover ações que visem um incremento de atividades durante a graduação médica que tratam do tema dos cuidados paliativos.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper sua participação a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo. Os dados coletados serão guardados por no mínimo cinco anos e, após esse período, serão deletados do computador do pesquisador responsável. Além disso todo material impresso será incinerado. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Os resultados desta pesquisa serão amplamente divulgados por meio de trabalho de conclusão do curso de medicina e publicação de artigo científico e, caso seja de seu interesse,

seus resultados individuais podem ser encaminhados a você, bastando entrar em contato com a pesquisador responsável.

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Declaração do Pesquisador

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declaram: que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

Declaração da (o) Participante

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com o Prof. Dr. Rogério José de Almeida e/ou sua equipe sobre a minha decisão em participar como voluntário (a) do estudo **Entre o cuidar e o partir: a formação em cuidados paliativos na medicina**. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia integral e gratuita por danos diretos, imediatos ou tardios quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste serviço.

Goiânia, _____, de _____, de 2025.

Assinatura da (o) participante

Assinatura do pesquisador

Questionário Sociodemográfico

1) Idade:

- ☐ 18 a 24 anos
- ☐ Acima de 24 anos

2) Período/módulo:

- ☐ Nono
- ☐ Décimo
- ☐ Décimo primeiro
- ☐ Décimo segundo

3) Gênero/sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

4) Envolvimento Religioso:

- ☐ Fraco
- ☐ Médio
- ☐ Forte
- ☐ Não tenho religião

5) Você já experienciou os cuidados paliativos na sua família?

- ☐ Sim
- ☐ Não

6) Você se considera uma pessoa empática?

- ☐ Sim
- ☐ Não

7) Você se considera preparado para lidar com a morte?

- ☐ Sim
- ☐ Não

8) Você já estudou sobre cuidados paliativos na graduação?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9) Você ou alguém muito próximo tem/teve doença grave que ameaça/ameaçou a continuidade da vida?

- ☐ Sim
- ☐ Não

10) Você acha importante saber comunicar más notícias?

☐ Sim

☐ Não

11) Você acha importante que a graduação em medicina ensine sobre cuidados paliativos?

☐ Sim

☐ Não

12) Você se considera apto a cuidar de paciente em cuidados paliativos?

☐ Sim

☐ Não

13) Durante a graduação, você já experienciou atendimento a paciente em cuidados paliativos?

☐ Sim

☐ Não

14) Você acha que o conhecimento fornecido pelo seu curso até o momento foi suficiente para entender de cuidados paliativos?

☐ Sim

☐ Não

15) Seu conhecimento acerca dos cuidados paliativos é?

☐ Baixo

☐ Regular

☐ Alto

Questionário de Conhecimento sobre Cuidados Paliativos (BPW)

	Não é verdadeiro	Difícilmente verdadeiro	É mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
CONHECIMENTO				
1. Cuidados paliativos nunca devem ser combinados com tratamentos curativos				
2. Medicamentos anti-inflamatórios não esteroides devem ser excluídos durante o uso esporádico de opioides.				
3. Administração de fluidos por via subcutânea (hipodermóclise) é necessária para aliviar a boca seca (xerostomia) em pacientes em final de vida.				
4. No caso de um paciente com dores, que está na fase final de vida, é adequado utilizar um adesivo transdérmico.				
5. As terapias complementares são importantes para o controle da dor.				
6. É sempre importante que os membros da família fiquem com o paciente até que ocorra a morte.				
7. A constipação deve ser aceita como um sintoma secundário, pois a redução da dor é mais importante.				
8. Os cuidados paliativos requerem apoio emocional constante.				
9. Na velhice, devido a inúmeras experiências de perda, as pessoas aprendem a lidar com o luto de forma independente.				
10. A filosofia dos cuidados paliativos significa que não são mais realizados tratamentos para prolongar a vida.				
11. Medo e exaustão diminuem a intensidade da dor.				
12. Pacientes com doenças que ameaçam a vida devem sempre saber da verdade para que possam se preparar para a morte.				
13. Os membros da equipe não precisam ter fé para poder acompanhar espiritualmente os pacientes em fase final de vida.				
14. Paciente em cuidados paliativos deve aceitar a morte.				
15. Habilidades de comunicação podem ser aprendidas.				
16. A morte do paciente não deve ser comunicada para outros pacientes próximos dele e em situação semelhante, para evitar inquietação.				
17. Os aspectos médicos do tratamento sempre têm prioridade nos cuidados paliativos.				
18. Rituais visíveis e despedidas quando o paciente morre, devem ser evitados para não causar inquietação.				
19. O uso de antidepressivos na terapia da dor não faz sentido.				
20. Ao administrar opióides, os analgésicos adjuvantes não são necessários.				
21. A fase final compreende os últimos três dias de vida.				
22. Os sentimentos do cuidador (por exemplo, desespero) podem ser expressados no acompanhamento.				
23. As necessidades fisiológicas (por exemplo, sexualidade) ainda são importantes na fase final de vida.				

AUTO EFICÁCIA ESPECÍFICA: ACREDITO QUE SOU CAPAZ DE...				
1. Coletar dados objetivos que descrevam o nível de dor do paciente.				
2. Orientar o paciente sobre como reduzir a náusea.				
3. Informar o paciente e os familiares sobre os cuidados paliativos na instituição.				
4. Convencer o médico de família sobre a necessidade dos cuidados paliativos.				
5. Reconhecer os problemas atuais do paciente em seu meio social e discuti-los com ele.				
6. Planejar um encaminhamento para serviços de cuidados paliativos.				
7. Conversar com o paciente ancião e seus entes queridos para que se sintam seguros.				
8. Reconhecer e responder adequadamente às necessidades complexas do paciente em cuidados paliativos.				
9. Oferecer ao paciente conforto por terapias complementares de relaxamento, adequadas para ele.				
10. Conversar com um paciente que expressa o desejo de antecipar a morte.				
11. Realizar higiene oral apropriada de pacientes em final de vida.				
12. Orientar o paciente sobre os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos prescritos.				
13. Reconhecer problemas específicos de saúde mental nos pacientes.				
14. Integrar aspectos culturais relacionados à morte e ao morrer ao cuidar de pacientes em final de vida.				
15. Ter empatia e respeitar as condições de vida desconhecidas, dinâmica familiares e necessidades associadas dos pacientes.				

MUITO OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO!

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENTRE O CUIDAR E O PARTIR: A FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA MEDICINA

Pesquisador: ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 84879024.1.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.260.331

Apresentação do Projeto:

De acordo com as informações descritas no arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2456882 postado em 21.11.2024: "Trata-se de projeto referente ao Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da PUC Goiás. Parte-se do princípio de que apesar dos avanços significativos na área, os serviços de cuidados paliativos no Brasil ainda são pouco conhecidos, tanto pela população quanto pelos profissionais de saúde. Isso reflete uma lacuna substancial na formação médica, onde a abordagem centrada na finitude da vida e no alívio do sofrimento não está suficientemente integrada ao currículo acadêmico. Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada por meio de questionários aplicados aos acadêmicos de medicina do nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo períodos da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Para o desenvolvimento da pesquisa serão utilizados os seguintes instrumentos: a) Questionário sociodemográfico, pessoal e clínico; b) Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos (BPW). O processo de consentimento se dará da seguinte forma: os pesquisadores solicitarão à coordenadora da unidade Problema Integrador de Competências (PIC), unidade está que reúne todos os alunos de qualquer módulo do curso de medicina da PUC Goiás. Com o aceite da coordenadora, as pesquisadoras farão o convite, com breve explicação sobre a pesquisa para os alunos. Serão informados que aqueles que desejarem participar da pesquisa que procurem as pesquisadoras, de segunda-feira a

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-

Bairro: Setor Universitário

CEP: 74.605-010

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3946-1512

E-mail: cep@pucgoias.edu.br

Continuação do Parecer: 7.260.331

sexta-feira, na sala 001 F, área 1, no horário das 18:00 as 21:00. Nesse momento específico se encontrarão somente pesquisadoras e participante. Momento este que será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a obtenção do consentimento via assinatura do TCLE.

Critérios de inclusão: acadêmicos de medicina da PUC Goiás, com idade igual ou superior a 18 anos e que estejam cursando o nono, décimo, décimo primeiro, décimo segundo períodos no primeiro semestre de 2025/1.

Critérios de exclusão: acadêmicos licenciados do curso e que não estejam frequentando regularmente o curso em 2025/1."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo as informações descritas no arquivo projeto_detalhado.pdf postado em 12.11.2024:

"OBJETIVO GERAL

Analisar o nível de conhecimento de estudantes internos de medicina acerca dos cuidados paliativos e seus fatores associados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- * Traçar o perfil sociodemográfico e pessoal dos estudantes internos de medicina.
- * Mensurar os níveis de conhecimento dos estudantes internos de medicina acerca dos cuidados paliativos.
- * Associar o perfil sociodemográfico e pessoal dos estudantes de medicina com os níveis de conhecimento acerca dos cuidados paliativos"

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com as informações descritas no arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2456882, postado em 21.11.2024:

"Riscos: A pesquisa é de risco mínimo, mas pode vir a acarretar transtornos emocionais ou desconfortos aos participantes. Se este se sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência da participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos desta participação, todas as informações da coleta de dados serão dadas e, apresentando qualquer desconforto durante a

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Continuação do Parecer: 7.260.331

aplicação dos questionários, a participação será suspensa com vistas a não agravar o quadro gerado.

Benefícios: Esta pesquisa trará como benefícios diretos resultados que possam identificar áreas de melhoria na formação médica e influenciar ajustes que assegurem um atendimento mais eficaz e compassivo. De forma indireta, terá como benefícios promover ações que visem um incremento de atividades durante a graduação médica que tratam do tema dos cuidados paliativos."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam na plataforma Brasil todos os termos de apresentação obrigatória.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foi encontrado nenhum óbice ético no projeto de pesquisa, portanto considera-se o mesmo APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação deste Comitê de Ética em Pesquisa, o mesmo decide considerar o projeto APROVADO.

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

1. A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se refere à população de estudo ou centros participantes/coparticipantes.
2. O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.
3. O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.
4. Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 7.260.331

pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2456882.pdf	21/11/2024 15:16:35		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rostoassinada.pdf	21/11/2024 15:16:17	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Outros	instrumento_de_pesquisa_questionario_sociodemografico.pdf	12/11/2024 11:35:57	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Outros	instrumento_de_pesquisa_questionario_bpw.pdf	12/11/2024 11:35:48	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Outros	curriculo_rogerio.pdf	12/11/2024 11:35:33	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Outros	curriculo_laila.pdf	12/11/2024 11:35:23	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Outros	curriculo_isabella.pdf	12/11/2024 11:35:15	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_de_anuencia_medicina.pdf	12/11/2024 11:35:06	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	12/11/2024 11:34:59	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	12/11/2024 11:34:54	ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 7.260.331

GOIANIA, 01 de Dezembro de 2024

Assinado por:
Vania Rodriguez
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br