



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
PIC/FPS - 2024/2025

Conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos entre concluintes da saúde.
Conocimiento y autoeficacia en cuidados paliativos entre egresados de la salud.
Knowledge and self-efficacy in palliative care among health graduates.

Artigo apresentado enquanto relatório final ao
Programa de Iniciação Científica da Faculdade
Pernambucana de Saúde - PIC FPS, referente ao processo
seletivo do edital Institucional de Bolsas de
Iniciação Científica 2024/2025

Estudante candidato: Larissa Emerenciano Bezerra

Estudantes colaboradores: Camila de Menezes Pimentel

Eugênio Alencar Muniz Filho

Luisa Sial de Moraes Andrade

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca

Orientadora: Dra. Mirella Rebello Bezerra

Coorientador: Dr. José Anchieta de Brito

Autora principal (autora correspondente)

Larissa Emerenciano Bezerra

Discente do 10º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Graduanda em Medicina

Vínculo institucional: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0000-0003-2372-3976>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3435111709564694>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Coautores – Estudantes

Camila de Menezes Pimentel

Discente do 10º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Graduanda em Medicina

Vínculo institucional: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0000-0001-6173-2967>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4423063064576572>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Eugênio Alencar Muniz Filho

Discente do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Graduando em Medicina

Vínculo institucional: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0009-0009-3341-1395>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7499019779189013>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Luisa Sial de Moraes Andrade

Discente do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Graduanda em Psicologia

Vínculo institucional: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0009-0006-5385-2452>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7314271813024876>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca

Discente do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Graduanda em Medicina

Vínculo institucional: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0009-0002-6094-4815>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5357285921118311>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Orientadores

Dra. Mirella Rebello Bezerra

Médica Geriatria e Paliativista, coordenadora do Serviço de Cuidados Paliativos do IMIP. Docente do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Titulação: Doutora

Vínculo institucional: IMIP / Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0000-0003-1130-1098>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9228716942165666>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Dr. José Anchieta de Brito

Docente do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Coordenador da residência multiprofissional em Cuidados Paliativos do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco

Titulação: Doutor

Vínculo institucional: FPS / Universidade de Pernambuco (UPE)

ORCID-iD: <https://orcid.org/0000-0001-7441-9013>

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1627549707354057>

Cidade, estado, país: Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente para comunicação com a revista

Nome: Larissa Emerenciano Bezerra

Endereço postal: Rua Ricardo Hardman, nº 55. Bairro Tamarineira, Recife – PE, CEP 52050-138, Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar conhecimento, habilidades e atitudes de estudantes conduintes sobre cuidados paliativos enfatizando a inclusão curricular. **Métodos:** Estudo transversal (novembro/2024–setembro/2025) com 39 concluintes de Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia; coleta online via Google Forms após TCLE. **Instrumento:** Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) adaptado (23 itens de conhecimento; 15 de autoeficácia); respostas dicotomizadas. **Resultados:** 39 participantes; 92,3% relataram contato prévio com CP. Escore mediana 7 (IQR 6–9), média $7,8 \pm 3,6$; sem diferenças entre cursos. Itens conceituais tiveram maior acerto (p.ex., terapias não farmacológicas 94,9%); itens práticos/filosóficos, menor (p.ex., proximidade emocional 7,7%; manejo de opioide transdérmico 20,5%). Autoeficácia: comunicação e organização >50% “capaz/razoavelmente capaz”, mas lacunas em manejo clínico e situações sensíveis. **Conclusão:** conhecimento moderado e heterogêneo; recomenda-se inclusão sistemática, transversal e interprofissional de CP na graduação, com práticas supervisionadas centradas em comunicação, controle de sintomas e decisão compartilhada.

Palavras-chave (DeCS): Cuidados Paliativos. Estudantes de Ciências de Saúde. Educação Interprofissional. Aptidão.

Resumen

Objetivo: Analizar el conocimiento, habilidades y actitudes de estudiantes concluyentes sobre cuidados paliativos enfatizando la inclusión curricular. **Métodos:** Estudio transversal (noviembre/2024–septiembre/2025) con 39 estudiantes del último año de Medicina, Nutrición, Odontología y Psicología; recolección online mediante Google Forms tras consentimiento informado. **Instrumento:** Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) adaptado (23 ítems de conocimiento; 15 de autoeficacia); respuestas dicotomizadas. **Resultados:** 39 participantes; 92,3% refirieron contacto previo con cuidados paliativos. Puntaje mediana 7 (RIC 6–9), media $7,8 \pm 3,6$; sin diferencias entre carreras. Ítems conceptuales con mayor acierto (ej., terapias no farmacológicas 94,9%); ítems prácticos/filosóficos con menor acierto (ej., proximidad emocional 7,7%; manejo de opioide transdérmico 20,5%). Autoeficacia: comunicación y organización >50% “capaz/razonablemente capaz”, pero brechas en el manejo clínico y situaciones sensibles. **Conclusión:** conocimiento moderado y heterogéneo; se recomienda inclusión sistemática, transversal e interprofesional de cuidados paliativos en la formación, con prácticas supervisadas y centradas en la comunicación, control de síntomas y toma de decisiones compartida.

Palabras clave (DeCS): Cuidados Paliativos. Estudiantes del Área de la Salud. Educación Interprofesional. Aptitud.

Abstract

Objective: To assess knowledge, skills and attitudes of final-year students regarding palliative care with an emphasis on curricular inclusion. **Methods:** Cross-sectional study (November/2024–September/2025) with 39 final-year students from Medicine, Nutrition, Dentistry and Psychology; data collected online via Google Forms after informed consent. **Instrument:** Adapted Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) (23 knowledge items; 15 self-efficacy items); responses dichotomized. **Results:** 39 participants; 92.3% reported prior contact with palliative care. Median score 7 (IQR 6–9), mean 7.8 ± 3.6 ; no relevant differences between courses. Conceptual items had higher accuracy rates (e.g., non-pharmacological therapies 94.9%); practical/philosophical items, lower (e.g., emotional closeness 7.7%; transdermal opioid management 20.5%). Self-efficacy: communication and care coordination >50% “able/reasonably able”, but gaps remained in clinical management and sensitive situations. **Conclusion:** knowledge was moderate and heterogeneous; systematic, cross-disciplinary, and

interprofessional inclusion of palliative care into undergraduate curricula is recommended, with supervised practice focused on communication, symptom control and shared decision-making.

Keywords (MeSH): Palliative Care. Students, Health Occupations. Interprofessional Education. Aptitude.

Aprovado pelo CEP-FPS (CAAE 84888924.9.0000.5569; Parecer nº 7.289.379 , 12 de Dezembro de 2024)

Declaram não haver conflito de interesse.

Lista de abreviaturas e siglas

- ANCP - Academia Nacional de Cuidados Paliativos
- BPW - Bonn Palliative Care Knowledge Test
- CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
- CIT - Comissão Intergestores Tripartite
- CNS - Conselho Nacional de Saúde
- CP - Cuidados Paliativos
- DP - Desvio Padrão
- FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
- IQR - Intervalo entre Quartis
- LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
- MCCP - Método Clínico Centrado na Pessoa
- OMS - Organização Mundial da saúde
- OSCE - Exame Clínico Objetivo e Estruturado
- PIC - Programa Institucional de Iniciação Científica
- TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Introdução

A compreensão sobre os cuidados paliativos (CP) vem sendo elaborada ao longo do seu processo de definição, atualizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2018.¹ Segundo a pactuação ocorrida na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), o Artigo 2º define cuidados paliativos como uma assistência ativa e integral promovida por uma equipe multidisciplinar, a qual objetiva a melhoria da qualidade de vida e o controle dos sintomas e das vulnerabilidades do paciente e de seus familiares, diante de uma doença potencialmente ameaçadora à vida.²

Compreende-se como doença grave e ameaçadora condições de saúde que estão relacionadas a um alto grau de mortalidade, atrelada a prejuízos à qualidade de vida e à funcionalidade do indivíduo, acarretando dependência de cuidado.³ Isso porque essas condições, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, despertam uma necessidade de um olhar amplo e complexo, havendo interesse por uma abordagem holística do indivíduo que leve em consideração o respeito ao seu sofrimento e dos seus familiares, cuidado esse almejado pela prática dos CP.

Dessa forma, essa ampla assistência visa prevenir e aliviar o sofrimento por meio de estratégias pré-definidas e de princípios norteadores da prática dos CP a exemplo da prevenção, da identificação precoce, do tratamento individualizado e do cuidado da dor e dos demais problemas físicos, psicossociais e espirituais⁴. Nessa perspectiva, é elegível para os serviços de CP toda pessoa afetada por uma doença ameaçadora à vida, seja ela de natureza aguda ou crônica, com ou sem possibilidade curativa, a partir do momento do diagnóstico dessa condição.^{2,3,4}

Nesse ínterim, é necessário entender a abordagem em CP como prática concomitante aos tratamentos modificadores de doença e não apenas mediante a tratamentos refratários ou doenças sem possibilidade curativa, por meio do controle de sintomas e alívio do sofrimento.^{2,4,5}

Desse modo, o entendimento sobre os conhecimentos e as habilidades dos graduandos da área da saúde sobre cuidados paliativos são de extrema importância para a adequada prestação dessa assistência e uma atuação profissional qualificada e eficiente, posto que a necessidade por CP aumenta progressivamente a cada ano e, segundo projeções, há uma expectativa de que a demanda por CP na fase final de vida dobre até o ano de 2060⁵. Isso de tal forma que torna-se imprescindível à adequação às demandas atuais de transição demográfica e epidemiológica por parte dos futuros profissionais de saúde.⁶

Ademais, o ensino da abordagem paliativista é recomendado por organizações de referência como a “*European Association for Palliative Care*” e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).⁶ No entanto, estudos transversais com graduandos da área da saúde identificaram que os mesmos possuem nível moderado de conhecimento sobre a temática dos CP, com lacunas de aprendizado e habilidades ainda insuficientes para uma adequada prática, possuindo variações a depender do curso e do período em questão⁷. Outrossim, apesar das recomendações, no Brasil, a inserção do ensino acerca dos cuidados paliativos na grade curricular da graduação ainda está em estágio inicial, e, mesmo quando presente, constatou-se que a temática é geralmente abordada de forma fragmentada nos cursos de saúde⁸. Em análises, a maioria dos graduandos da área da saúde afirmaram que não existem disciplinas acadêmicas nem ligas com enfoque no eixo da atenção paliativista em suas instituições, fato esse que corrobora para

uma perpetuação de lacunas de conhecimento e habilidades nos princípios dos CP por parte dos estudantes.^{9,10}

Diante desse cenário e considerando a importância do aprendizado na forma de conhecimentos e habilidades acerca da assistência paliativista por parte dos graduandos da área da saúde, faz-se fundamental entender o real conhecimento dos estudantes durante sua formação acadêmica, assim como fomentar o ensino de competências e habilidades na área, como forma de melhorar a assistência oferecida e enfatizar o cuidado universal centrado no paciente. Tal perspectiva pode ser efetivamente avaliada e impulsionada por meio de instrumentos avaliadores como o uso de questionários quantitativos para uma efetiva coleta de dados, a exemplo do “*Bonn Palliative Care Knowledge Test*” (*Bonner Palliativwissenstest* - BPW), uma escala elaborada na Alemanha, em 2011, que objetiva avaliar os conhecimentos e a autoeficácia de acadêmicos e de profissionais de saúde em cuidados paliativos.^{7, 11} Portanto, o presente estudo tem como objetivo avaliar os conhecimentos e habilidades de graduandos em cursos da área da saúde acerca dos cuidados paliativos, com enfoque nos discentes do último ano da sua graduação, em faculdade do Estado de Pernambuco.

Apesar do avanço normativo, a implementação do ensino de CP na graduação permanece heterogênea e, frequentemente, fragmentada, com relatos de conhecimento apenas moderado e lacunas de habilidades e autoeficácia entre estudantes da saúde. Nesse cenário, instrumentos padronizados como o *Bonn Palliative Care Knowledge Test* (BPW) — validado e adaptado ao português — permitem mensurar conhecimento.

Objetivos

Avaliar, em estudantes do último ano de cursos da saúde de uma instituição privada de Pernambuco, o conhecimento em CP e a autoeficácia percebida, explorando diferenças entre cursos e apontando implicações curriculares.

Metodologia

Método

Estudo observacional de corte transversal, conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), instituição privada localizada em Recife-PE, Brasil, com o objetivo de avaliar conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos (CP) entre estudantes de cursos da saúde.

Período

A pesquisa foi aprovada pelo CEP-FPS e executada entre novembro de 2024 e setembro de 2025, em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016.

Participantes e amostra

Foram elegíveis estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados no último ano dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia ou Psicologia da FPS, que consentiram eletronicamente em participar. Foram excluídos discentes de outras instituições, aqueles em trancamento/licença ou não concluintes, e os que não aceitaram participar. Tratou-se de amostra não probabilística por conveniência; por se tratar de estudo exploratório, não foi realizado cálculo de tamanho amostral.

Instrumento

A coleta utilizou um formulário on-line em duas partes. A Parte 1 foi um questionário sociodemográfico (oito itens) incluindo características gerais e exposição prévia a CP. A Parte 2 aplicou o Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW), originalmente desenvolvido na Alemanha (2011) e adaptado para o português (2017), composto por 38 assertivas em escala likert de quatro pontos (correta; razoavelmente correta; pouco correta; incorreta), distribuídas em duas seções: Seção 1 – 23 itens de conhecimento (conceitos, manejo de sintomas e fundamentos dos CP) e Seção 2 – 15 itens de autoeficácia (percepção de capacidade para oferecer CP de qualidade).

Variáveis

Para o conhecimento, as respostas foram dicotomizadas conforme o gabarito oficial do BPW (itens esperados como “correta/razoavelmente correta” recebem 1 ponto quando marcados nessas categorias; itens esperados como “pouco correta/incorreta” recebem 1 ponto quando marcados nessas categorias), gerando um escore total 0–23 (maior pontuação = maior conhecimento). Para a autoeficácia, as categorias foram analisadas como proporções por item e, adicionalmente, colapsadas em “capaz/razoavelmente capaz” vs. “pouco capaz/incapaz” para síntese descritiva por domínio. Variáveis sociodemográficas incluíram curso, idade e contato prévio com CP.

Procedimentos de coleta e proteção de dados

A divulgação ocorreu on-line por meio de mensagens em grupos acadêmicos de WhatsApp contendo o link para o Google Forms. Após a leitura do TCLE eletrônico, o participante tinha acesso ao formulário. Todos os dados foram anonimizados, sem coleta ou divulgação de identificadores sensíveis, e armazenados em repositório digital com acesso restrito aos pesquisadores, em conformidade com a LGPD.

Análise estatística

Foram calculadas estatísticas descritivas (média±DP, mediana [IQR], frequências e proporções) para caracterizar a amostra e os desfechos. Para comparações exploratórias do escore total de conhecimento (0–23) entre cursos utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, e para proporções (por exemplo, autoeficácia “capaz/razoavelmente capaz”) utilizou-se o qui-quadrado. Os valores de p foram reportados com finalidade descritiva, sem ajuste para múltiplas comparações. Como boa prática adicional, avaliou-se a consistência interna do conjunto de conhecimento por meio do alfa de Cronbach. As análises foram realizadas em software estatístico

usual (por exemplo, R ou SPSS), com IC95% quando pertinente e relato de dados faltantes e do critério de exclusão por item (análise por casos disponíveis).

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo CEP-FPS (CAAE 84888924.9.0000.5569; Parecer nº 7.289.379 , 12 de Dezembro de 2024) , em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016. Todos os participantes assinaram o TCLE eletrônico. Não houve incentivos financeiros, e os riscos foram mínimos, relacionados apenas ao desconforto por responder a perguntas sobre CP. Os resultados serão divulgados de forma agregada, preservando a confidencialidade.

Resultados

Participaram do estudo 39 acadêmicos da área da saúde, todos do último ano de formação. A maioria era do curso de Medicina (n=25; 64,1%), seguido de Psicologia (n=8; 20,5%), Nutrição (n=4; 10,3%) e Odontologia (n=2; 5,1%) (Tabela 1). Quanto à existência de graduação prévia, 84,6% (n=33) não possuíam outra formação, enquanto 15,4% (n=6) já haviam concluído um curso superior (Odontologia, Gestão Pública, Comunicação Social, Direito, Pedagogia, Enfermagem ou Arquitetura). Em relação à religião, 48,72%, declararam-se católicos, 20,51% evangélicos e 12,82% espíritas. (Tabela 1)

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico dos Participantes

Variável	Categoria	Frequência (n)	Proporção (%)
Gênero	Feminino	31	79.49
	Masculino	8	20.51
Religião	Católica	19	48.72
	Espiritual, Não-Dualismo	1	2.56
	Espírita	5	12.82
	Não possui religião ou crença	4	10.26
	Protestante ou evangélica	8	20.51

	Umbanda ou candomblé	1	2.56
	crença individual	1	2.56
Curso	Medicina	25	64.10
	Psicologia	8	20.51
	Nutrição	4	10.26
	Odontologia	2	5.13
Possui outro curso superior completo?	Não	33	84.62
	Sim	6	15.38
Possui alguma informação prévia sobre CP?	Sim	36	92.31
	Não	3	7.69

Fonte: Dados da pesquisa elaborada pelos autores, 2025.

No que se refere ao conhecimento prévio sobre Cuidados Paliativos, 92,3% (n=36) afirmaram possuir alguma informação, enquanto 7,7% (n=3) relataram não ter tido contato prévio com o tema. Observou-se que 100% dos estudantes de Nutrição, Odontologia e Psicologia declararam conhecimento, enquanto entre os de Medicina a proporção foi de 88,0%. As principais fontes citadas foram a graduação (32,0%) e a combinação entre formação acadêmica e eventos científicos (16,0%) (Tabela 2).

Tabela 2. Escore Global de Conhecimentos em Cuidados Paliativos por Curso

Curso	n	Média ± DP	Mediana	Mín – Máx
Medicina	25	7.92 ± 3.89	7	4.0 – 23.0
Nutrição	4	6.75 ± 4.19	5	4.0 – 13.0
Odontologia	2	7.5 ± 4.95	7.5	4.0 – 11.0

Psicologia	8	8.0 ± 2.62	8	4.0 – 11.0
Total	39	7.79 ± 3.61	7	4.0 – 23.0

Fonte: Dados da pesquisa elaborada pelos autores, 2025.

A análise do conhecimento específico evidenciou fragilidades em pontos práticos. Quanto à afirmativa de que os Cuidados Paliativos nunca devem ser combinados a tratamentos curativos, 64,1% dos participantes classificaram como incorreta. Sobre o uso de anti-inflamatórios não esteroides em pacientes em uso regular de opioides, 38,5% responderam “pouco correto” e 30,8% “incorreto”. Em relação à administração de fluidos subcutâneos para xerostomia no fim de vida, 33,3% consideraram a prática incorreta, enquanto a analgesia com opioides transdérmicos foi julgada adequada por 48,7%.

A maioria reconheceu a importância das terapias não farmacológicas no manejo da dor (82,0%), e a permanência dos familiares junto ao paciente nas últimas horas de vida (41,0% correto; 41,0% razoavelmente correto). Quanto à constipação como efeito secundário inevitável da analgesia, 35,9% classificaram a assertiva como incorreta. Em relação à filosofia dos Cuidados Paliativos, 28,2% discordaram da ideia de que não há intervenções voltadas à manutenção da vida, enquanto 38,5% a consideraram correta.

Aspectos de comunicação e humanização foram mais bem avaliados. A necessidade de informar pacientes sobre sua condição foi reconhecida como correta por 48,7%, e 66,7% concordaram que a espiritualidade não depende de religiosidade. A “aceitação obrigatória” da morte foi rejeitada por 43,6% dos acadêmicos. A maioria (89,7%) concordou que competências comunicacionais podem ser aprendidas. Além disso, 71,8% rejeitaram a ideia de evitar rituais de despedida, e 33,3% discordaram de que colegas não devem ser informados sobre a morte de um paciente.

No manejo medicamentoso, 64,1% discordaram de que antidepressivos são inadequados para controle da dor, 71,8% rejeitaram a desnecessidade de analgésicos adjuvantes e 46,2% discordaram da ideia de que a fase final da vida se restringe aos últimos três dias. Adicionalmente, 43,6% reconheceram que os sentimentos do cuidador podem transparecer durante a assistência.

No domínio da autoeficácia, 56,4% dos participantes declararam-se aptos a aconselhar sobre alívio de náuseas e 61,5% a informar pacientes e familiares sobre os serviços de Cuidados Paliativos disponíveis. A identificação de problemas sociais foi considerada possível por 46,2%, enquanto 51,3% afirmaram ser capazes de organizar contato com equipes especializadas. A comunicação com pacientes ansiosos e familiares foi reconhecida por 59,0%, e 46,2% referiram-se aptos a ensinar técnicas de relaxamento para alívio da dor.

Em situações específicas, 35,9% relataram sentir-se capazes de lidar com pacientes que expressam desejo de antecipar a morte. A prestação de cuidados orais adequados foi reconhecida por 69,2%, especialmente entre os alunos de Odontologia. A capacidade de informar sobre efeitos adversos de medicamentos foi atribuída por 64,1%, enquanto 48,7% relataram estar aptos a identificar problemas psicológicos. Por fim, 43,6% afirmaram

ser capazes de integrar aspectos culturais da morte e do morrer nos cuidados, e 33,3% consideraram-se razoavelmente capazes.

Discussão

Os resultados do presente estudo oferecem uma perspectiva relevante acerca do conhecimento e da autoeficácia percebida por estudantes da área da saúde em relação aos Cuidados Paliativos (CP), tema de crescente importância no contexto da formação em saúde, particularmente diante do envelhecimento populacional e do aumento da incidência de doenças crônicas e terminais.

Inicialmente, observa-se a predominância na participação de estudantes do curso de Medicina (64,1%), o que, embora represente uma tendência comum em pesquisas interprofissionais na área da saúde, pode introduzir viés de composição amostral e influenciar na variabilidade das respostas, especialmente em quesitos de abordagem técnica, relacionados ao manejo clínico e à farmacologia. Ainda, a participação de estudantes de Psicologia, Nutrição e Odontologia confere ao estudo um caráter interprofissional alinhado aos princípios dos CP.

No que se refere à formação acadêmica prévia, a maioria dos participantes (84,6%) não possuía graduação anterior, o que sugere experiências práticas reduzidas, potencialmente, menor exposição prévia a cenários que envolvam cuidados em fim de vida. Por outro lado, a heterogeneidade das graduações anteriores mencionadas por alguns respondentes, o que aponta para repertórios distintos e experiências plurais, que podem enriquecer o processo formativo.

O alto índice de estudantes que afirmaram possuir conhecimento prévio sobre Cuidados Paliativos (94,7%) é encorajador, embora não necessariamente reflita a profundidade ou a exatidão desse conhecimento. A formação acadêmica foi a principal fonte mencionada (32,0%), seguida da participação em eventos científicos (16,0%), o que reforça a importância da inserção formal e sistemática de CP nos currículos e em programas de educação permanente dos serviços de saúde. A literatura nacional indica lacunas persistentes na graduação; por exemplo, estudo realizado com 139 estudantes de enfermagem e medicina de instituição de ensino superior pública de Minas Gerais avaliou que 82,7% dos participantes negaram a obtenção suficiente de informações sobre CP durante a graduação (Oliveira, et al., 2025).¹² Observou-se também tendência de procura por aprimoramento de conhecimentos por meio de aulas, congressos ou simpósios foi especialmente marcante entre os estudantes de Medicina e Odontologia, enquanto na Psicologia apresentou maior diversidade nas fontes de aprendizado, refletindo possivelmente uma abordagem mais abrangente e transversal do tema.

O contato precoce com CP na graduação, estabelecendo uma base conceitual, seguida de alinhamento teórico-prático é uma estratégia promissora para fortalecer o eixo multiprofissional das graduações em saúde. Evidências em equipes hospitalares sugerem dissociação entre conhecimento e autoeficácia, com autoconfiança inferior entre médicos em comparação a outros profissionais, ressaltando a necessidade de experiências práticas supervisionadas para consolidar competências.

Avaliar a abordagem do tema durante a formação acadêmica foi o ponto de partida para pesquisa realizada com 116 profissionais da saúde que integram equipe multidisciplinar de dois Hospitais Terciários de referência em Goiás. Os participantes eram médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais já formados, e, em análise geral, notou-se discordância entre saberes teóricos e vivência prática: embora o nível de conhecimento apresentasse lacunas, as discrepâncias eram diminutas, enquanto que a avaliação da autoconfiança e autoeficácia apresentava média de 39,2% entre os médicos, valor inferior em comparação aos outros integrantes da equipe multiprofissional (53,1%) (Teixeira, et al., 2025).¹³

Dentre os quesitos abordados na seção de conhecimentos, percebe-se que os maiores índices de acerto ocorreram nos itens 5, 15 (ambos com 94,87%), 23 (87,18%), 19 e 20 (ambos com 84,62%). Em contrapartida, os itens com maior taxa de erro foram: 8, 12, 6 e 4, apresentaram baixos percentuais de acerto (7,69%, 15,38%, 17,95% e 20,51%, respectivamente). Notadamente o item 8 (proximidade emocional constante), apenas três estudantes conforme o gabarito. Em outro estudo com o mesmo instrumento aplicado a 73 estudantes de medicina, apenas 5,5% de respostas corretas à assertiva (Fernandes, et al., 2022).¹⁴ Esse padrão sugere possível déficit formativo nas dimensões relacionais dos CP.

Tabela 3. Itens da Seção 1 (Conhecimentos) do BPW, respostas consideradas corretas e percentual de acertos.

ITEM	RESPOSTAS ESPERADAS	Frequência (n)	PROPORÇÃO DE ACERTOS (%)
1. Os CP nunca devem ser combinados com tratamentos curativos	POUCO CORRETO; INCORRETO.	29	74,36
2. Os fármacos AINEs não devem ser utilizados em caso de uso regular de opioides	POUCO CORRETO; INCORRETO.	27	69,23
3. Administração de fluidos SC é necessária para aliviar xerostomia	POUCO CORRETO; INCORRETO	23	58,97
4. Gestão da dor com opioide transdérmico é adequada no fim de vida	POUCO CORRETO; INCORRETO	8	20,51
5. Terapias não farmacológicas são importantes na gestão da dor	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	37	94,87
6. Para familiares, é importante permanecer junto até a morte	POUCO CORRETO; INCORRETO	7	17,95
7. Obstipação deve ser aceita como efeito secundário	POUCO CORRETO; INCORRETO	23	58,97
8. CP requerem proximidade emocional constante	POUCO CORRETO; INCORRETO	3	7,69
9. Com a idade, aprende-se a lidar com a dor de forma independente	POUCO CORRETO; INCORRETO	18	46,15

10. Filosofia dos CP: não realizar intervenções para prolongar a vida	POUCO CORRETO; INCORRETO	22	56,41
11. Limiar da dor é diminuído por ansiedade ou fadiga	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	21	53,85
12. Pessoas com doenças ameaçadoras devem ser sempre informadas da verdade	POUCO CORRETO; INCORRETO	6	15,38
13. Membros da equipe não precisam ser crentes para prestar cuidados espirituais	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	32	82,05
14. Pessoa que recebe CP deve aceitar a morte	POUCO CORRETO; INCORRETO	28	71,79
15. Competências de comunicação podem ser aprendidas	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	37	94,87
16. Outros pacientes não devem ser informados sobre a morte	POUCO CORRETO; INCORRETO	23	58,97
17. Tratamento médico tem sempre prioridade nos CP	POUCO CORRETO; INCORRETO	25	64,1
18. Rituais e cerimônias de despedidas devem ser evitados	POUCO CORRETO; INCORRETO	31	79,49
19. Uso de antidepressivos na gestão da dor não é adequado	POUCO CORRETO; INCORRETO	33	84,62
20. Analgésicos adjuvantes não são necessários com opioides	POUCO CORRETO; INCORRETO	33	84,62
21. Fase final = últimos 3 dias de vida	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	16	41,03
22. Sentimentos do cuidador (ex.: repulsa) podem transparecer	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	22	56,41
23. Necessidades fisiológicas (ex.: sexualidade) são importantes até o fim	RAZOAVELMENTE CORRETO; CORRETO	34	87,18

MÉDIA TOTAL DE RESPOSTAS CORRETAS			59,98
-----------------------------------	--	--	-------

Fonte: Dados da pesquisa elaborada pelos autores, 2025.

As respostas às afirmações que abordam aspectos técnicos e conceituais dos Cuidados Paliativos revelaram inconsistências no nível de conhecimento dos estudantes, evidenciando lacunas na formação profissional. Tal constatação pode ser exemplificada pelo fato de que metade dos participantes assinalou como incorreta a assertiva de que os CP não devem ser combinados com tratamentos curativos, resposta alinhada ao preconizado pela OMS. Adicionalmente, questões de abordagem clínica, com maior nível de especificidade, tais como a utilização de anti-inflamatórios não esteroides em pacientes sob uso de opioides ou a administração de fluidos subcutâneos no alívio da xerostomia, geraram maior índice de indecisão, com alto índice de respostas entre “razoavelmente correto” e “pouco correto”, denotando fragilidade conceitual e potencial insegurança na tomada de decisão.

Destaca-se que, entre os estudantes de Medicina, houve maior taxa de acertos em itens farmacológicos, em consonância com ênfase dada ao manejo técnico dos CP nesta formação. Por sua vez, percebe-se melhor desempenho relativo entre estudantes de Psicologia nas questões relacionadas à comunicação e espiritualidade, coerente com a abordagem humanizada do paciente. Esses achados sugerem falta de padronização acerca de abordagem conceitual e técnica dos CP entre as diferentes áreas que integram a equipe, reforçando os desafios existentes para a incorporação de CP nas grades curriculares e evidenciando a necessidade de fortalecer o método clínico centrado na pessoa (MCCP).

Outro achado digno de nota refere-se à valorização das terapias não farmacológicas na gestão da dor, reconhecida por 64,0% da amostra, sendo esta percepção quase unânime entre os estudantes de Medicina e Odontologia. Por outro lado, o entendimento de aspectos filosóficos e humanísticos dos CP, como a aceitação da morte, o papel da comunicação, da religiosidade e dos rituais de despedida, revelou adesão maior entre os estudantes de Psicologia, permitindo inferir que formações voltadas às ciências humanas e sociais podem contribuir significativamente para a humanização do cuidado no fim de vida, evidenciando importância notável de uma abordagem interdisciplinar no aprimoramento de competências na área.

De modo geral, a média de acertos na primeira seção do estudo foi de 59,98%. Este resultado comporta-se de maneira inferior ao esperado, se utilizarmos como parâmetro o estudo de validação do BPW (Pfister et al., 2011)¹¹, cujos resultados obtidos pelos profissionais com expertise em CP apresentaram nível de conhecimento médio de aproximadamente 77%. É válido ressaltar que o estudo foi desenvolvido na Alemanha, país no qual foi sancionada, no ano de 2009, lei que tornava obrigatória a inclusão de CP na grade curricular de cursos na área de saúde, com prazo de implementação total para o ano de 2013. Enquanto isso, somente no ano de 2014 houve a inclusão de Cuidados Paliativos nas Diretrizes Curriculares Nacionais, ainda de forma limitada, apenas para o curso de Medicina, com implementação de disciplina de CP obrigatória para todas as graduações da área saúde aprovada somente em 2023, na 17ª Conferência Nacional de Saúde, através da Resolução nº 719.¹⁵

A adaptação transcultural do instrumento para o português (Minosso JSM, et al., 2017)⁷, aplicado em enfermeiros e estudantes de enfermagem, evidenciou estudantes com nível de conhecimento de 58%, valor que apresenta conformidade em relação à média obtida neste estudo. Em conjunto, os resultados encontrados

confirmam a ausência ou abordagem superficial do tema durante a formação acadêmica, reforçando a crescente necessidade de educação continuada.

Quanto à autoeficácia, os resultados indicam confiança moderada dos estudantes em relação à sua capacidade de atuar em diferentes dimensões dos CP. Na maioria dos domínios, as proporções de autopercepção de competência abordados não ultrapassaram 50%. Destacam-se os estudantes de Medicina e Nutrição quanto à capacidade de aconselhar sobre náuseas e informar sobre os serviços disponíveis, enquanto os de Psicologia se mostraram mais confiantes na comunicação com pacientes e familiares, especialmente em contextos de ansiedade e sofrimento psicológico. A Odontologia, por sua vez, apresentou maior segurança no que tange aos cuidados orais, mas revelou fragilidade nas demais dimensões avaliadas.

Esses achados reforçam a necessidade de inclusão sistemática e transversal dos CP nos currículos dos cursos da área da saúde, com ênfase em uma abordagem interprofissional que contemple não apenas os aspectos clínicos e técnicos, mas também os componentes éticos, espirituais, emocionais e sociais do cuidado. Ademais, a inclusão dos estudantes em contextos práticos, supervisionados, em contato real com a atuação em CP pode fortalecer a autoeficácia, ampliando a capacidade responder às demandas complexas e sensíveis inerentes ao cuidado de pessoas no final de vida.

Em suma, embora haja conhecimento moderado sobre CP entre os estudantes da saúde avaliados, este ainda é caracterizado como fragmentado e a autoconfiança limitada. Como o conhecimento teórico não se traduz automaticamente em autoeficácia, são imprescindíveis estratégias que combinem conteúdo estruturado, OSCE/simulação e cenários práticos supervisionados, visando formar equipes multiprofissionais aptas ao cuidado holístico. O fortalecimento da formação, integrando conteúdos específicos, experiências práticas e abordagem centrada na pessoa, é fundamental para preparar profissionais qualificados para a complexidade do cuidado no fim de vida.

Considerações finais

Estudantes concluintes da saúde apresentaram conhecimento moderado em CP e autoeficácia limitada, com heterogeneidades por domínio e por curso. Esses achados reforçam a necessidade de inserção sistemática, transversal e interprofissional de CP nas matrizes curriculares, combinando conteúdos conceituais, práticas supervisionadas, OSCE e simulação. Investir nessa formação é crucial para qualificar o cuidado centrado na pessoa em contextos de doenças crônicas e fim de vida. Pesquisas multicêntricas e ensaios educacionais devem avaliar o impacto dessas estratégias na competência e no desempenho clínico.

Forças e limitações

Forças incluem o uso de instrumento padronizado e foco em concluintes. Este estudo apresenta limitações: amostra por conveniência e de único centro, tamanho amostral reduzido e sem cálculo prévio de poder, possível viés de autossелеção e de desejabilidade social nas respostas, e ausência de avaliação de consistência interna do conjunto de conhecimento (ex.: α de Cronbach). Tais fatores restringem a generalização dos achados.

Recomendações curriculares

Recomendam-se módulos longitudinais de CP com integração interprofissional, estações práticas e OSCE (p.ex., comunicação de más notícias, manejo de dor e sintomas), simulação realística e estágios supervisionados em serviços com CP estruturado, alinhados ao método clínico centrado na pessoa (MCCP) e a competências observáveis (rubricas

e checklists validados).

Colaborações Individuais dos Autores

Larissa Emerenciano Bezerra foi responsável pela concepção do estudo, elaboração do projeto no âmbito do Programa de Iniciação Científica (PIC/FPS), coordenação da coleta de dados, interpretação dos resultados e redação inicial do manuscrito. Camila de Menezes Pimentel contribuiu com a revisão da literatura, auxílio na coleta de dados e participação na construção da discussão teórica, além de atuar na padronização do manuscrito. Eugênio Alencar Muniz Filho atuou na organização e tabulação dos dados, bem como na estruturação das tabelas e revisão final do texto. Luisa Sial de Moraes Andrade colaborou na abordagem psicossocial da discussão, com foco nos aspectos da Psicologia e da humanização do cuidado, além de revisar criticamente o manuscrito. Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca participou da descrição metodológica, auxiliou na análise estatística descritiva e revisou a introdução e a discussão. A Dra. Mirella Rebello Bezerra exerceu a função de orientadora principal, supervisionando todas as etapas do projeto, garantindo a validade metodológica e realizando revisão crítica do conteúdo com foco nos aspectos clínicos dos cuidados paliativos. O Dr. José Anchieta de Brito atuou como coorientador, contribuindo com a concepção metodológica, análise dos resultados e revisão final, especialmente nos aspectos relacionados à estrutura científica e rigor estatístico do trabalho.

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e se responsabilizam publicamente pelo conteúdo apresentado.

Referências

1. World Health Organization. Palliative care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2024 May 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Manual de cuidados paliativos. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2024 May 4]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>
3. Defining “serious illness” [Internet]. U.S. National Library of Medicine. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25115302/>
4. International Association for Hospice & Palliative Care [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://iahpc.org/about-us/who-we-are/vision-mission-values/>
5. World Health Organization. Global atlas of palliative care at the end of life [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3)
6. World Health Organization. Palliative care [Internet]. WHO Regional Office for Europe. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care>
7. Minosso JSM. Conhecimentos e crenças de autoeficácia sobre cuidados paliativos de futuros enfermeiros em países lusófonos: um estudo de métodos mistos [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1398081>
8. Santos LM, Daltro C, Oliveira MSS, Lima MS, Torres VGA, Castro MMC. Conhecimento de estudantes de graduação em saúde sobre cuidados paliativos: um estudo transversal [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/38957>

9. Costa ÁP, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de Medicina e Enfermagem [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-796311>
10. Freitas ED. Manifesto pelos cuidados paliativos na graduação em medicina: Estudo dirigido da Carta de Praga [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-897703>
11. Pfister D, Müller M, Müller S, Kern M, Rolke R, Radbruch L. Validierung des Bonner Palliativwissenstests (BPW) [Validation of the Bonn test for knowledge in palliative care (BPW)]. Schmerz. 2011 Dec;25(6):643-653 [cited 2024 May 5]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22120918/>
12. Macedo, H. D., Cardoso, L. G. de S., Ruas, S. X., & Oliveira. Conhecimento sobre cuidados paliativos entre acadêmicos de medicina e enfermagem. REVISTA DELOS, 18(64), e4102. Curitiba: Revista DELOS; 2025 [acesso 24 setembro 2025]. Disponível: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4102>
13. Teixeira MB, Pinheiro MM. Análise do conhecimento sobre cuidados paliativos entre profissionais de saúde de dois hospitais terciários de Goiás. Brazilian Journal of Health Review. Curitiba. 2025 [acesso 23 setembro 2025]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/82241>
14. Souza NCR, Oliveira JYM, Campanholo LO, Fernandes VLS. Conhecimento dos acadêmicos de Medicina e médicos sobre cuidados paliativos: aplicação do questionário BPW. Rev Bras Educ Med. 2022 [acesso 24 setembro 2025]. ;46(4):e146 [acesso 23 setembro 2025]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/PSg7RPyfjnkztzPGCNZzx3b/?lang=pt>
15. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 17ª Conferência Nacional de Saúde: Relatório Final. Rio Grande do Sul; 2024 [acesso 23 de setembro de 2025]. p. 308. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/17a-cns/publicacoes/livro_web_relatorio_17_conferencia_nacional-2025-compactado.pdf