brazilian medical students journal

REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53843/bms.v7i10.316

ESTUDO SOBRE A TERMINALIDADE DA VIDA NO CURSO DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Juan Felipe Galvão da Silva[1], ORCID ID 0000-0002-7923-2941; Júlio César Ferreira Sonieski[1], ORCID ID 0000-0002-5302-1900; Julia Mathias Mendonça Meirelles[1], ORCID ID 0000-0003-3014-3646; Kassya Alves de Anicésio[1], ORCID ID 0000-0001-8672-9887, Lara Costa Martins[1], ORCID ID 0000-0003-2176-7799; Adriana Assis Carvalho[2], ORCID ID 0000-0001-9863-8608

FILIAÇÃO

(1) Universidade Federal de Jataí (UFJ), Discente de Medicina.

(2) Universidade Federal de Jataí (UFJ), Mestre, Docente do Departamento de Psicologia Médica do Curso de Medicina.

AUTOR CORRESPONDENTE

Juan Felipe Galvão da Silva; juanfelipegalvao@gmail.com; Unidade Acadêmica Especial da Saúde, curso de Medicina, Campus Jatobá, CEP 74810-360, Goiânia/GO, Brasil; Universidade Federal de Jataí.

MENSAGENS-CHAVE

A discussão sobre terminalidade na graduação em medicina é insatisfatória.

Estudantes de medicina, em diversos países, sentem-se despreparados quanto à abordagem de situações relacionadas à terminalidade.

Há alternativas para instituir a discussão sobre a terminalidade na graduação, com bons resultados.

O contato precoce do estudante de medicina com pacientes é essencial para o aprendizado desse tema.

No Brasil, há necessidade de estudos que reflitam a perspectiva da formação médica quanto à terminalidade.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A questão da morte e do morrer é um assunto pouco explorado no contexto acadêmico, inclusive no curso de medicina. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi fazer um levantamento bibliográfico sobre a visão do acadêmico do curso de medicina em relação à situação de terminalidade. **METODOLOGIA:** Fez-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “paciente terminal” e “estudantes de medicina”, no dia dois de abril de 2020. Foram selecionados os artigos que contemplavam o objetivo deste estudo, a partir da década de 90, nos idiomas inglês e português. Os trabalhos publicados em forma de cartas e artigos de opinião foram excluídos. **RESULTADO:** Foram selecionados doze artigos e, a partir da leitura do material, identificadas três temáticas: Comunicação entre pacientes terminais e estudantes de medicina; Cuidados paliativos como alternativa à terminalidade; Preparo do estudante, do profissional e do paciente para lidar com a questão da morte. A maioria dos trabalhos utilizaram a metodologia quantitativa de pesquisa; Reino Unido e os Estados Unidos da América foram os países com maiores publicações. **DISCUSSÃO:** Existem poucos trabalhos publicados abordando a terminalidade nos cursos de medicina, principalmente no Brasil. O aprendizado relacionado à terminalidade e aos cuidados paliativos é essencial ao futuro médico, pois propicia segurança, atendimento empático nos cuidados com o paciente e seus familiares, fato que fortalece a relação médico-paciente. Sabe-se, também, que esse vínculo é extremamente importante no que se refere ao processo

da morte, visto que possibilita, tanto para o estudante e o médico quanto para o paciente e sua família, uma comunicação profícua entre os indivíduos. Além disso, assegura a confiança entre essas pessoas e contribui com o auxílio às formas de lidar com a terminalidade, pela empatia. **CONCLUSÃO:** Assim, é preciso ampliar a reflexão e ensino dos assuntos referentes ao término da vida, para capacitar o corpo médico a lidar com a morte.

PALAVRAS-CHAVE: *Paciente terminal; Estudantes de medicina; Comunicação*.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The issue of death and dying is a subject little explored in the academic context, including in the medical course. In view of this, the objective of this work was to carry out a bibliographic survey on the view of the academic of the medical course in relation to the terminality situation. **METHODOLOGY:** A search was carried out in the Virtual Health Library (VHL), using the descriptors “terminal patient” and “medical students”, on April 2, 2020. Articles that addressed the objective of this study, from the 1990s onwards, in English and Portuguese, were selected. Works published in the form of letters and opinion articles were excluded. **RESULTS:** Twelve articles were selected and, from reading the material, three themes were identified: Communication between terminally ill patients and medical students; Palliative care as an alternative to terminality; Preparation of the student, the professional and the patient to deal with the issue of death. Most of the works used the quantitative research methodology; the United Kingdom and the United States of America were the countries with the largest publications. **DISCUSSION:** There are few published studies addressing terminality in medical courses, especially in Brazil. Learning related to terminality and palliative care is essential for the future doctor, as it provides security, empathic care in the care of patients and their families, a fact that strengthens the doctor-patient relationship. It is also known that this bond is extremely important regarding the process of death, as it allows, both for the student and the doctor and for the patient and his family, a fruitful communication between individuals. In addition, it ensures trust between these people and contributes to the ways of dealing with terminality, through empathy. **CONCLUSION:** Thus, it is necessary to expand the reflection and teaching of subjects related to the end of life, to enable the medical staff to deal with death.

KEYWORDS*: Terminally ill; Medical students; Communication.*

INTRODUÇÃO

A morte, para muitos, é vista como inevitável, sendo que, apesar de amplamente temida, o debate sobre esse processo ainda se constitui enorme desafio social, o qual estende até a formação médica. Nos cursos da área da saúde e, especificamente, no curso de medicina, deveria haver maior abertura para a discussão sobre a morte, a fim de formar profissionais aptos a se comportarem e procederem de forma coerente com pacientes em estado terminal [1].

No intento de formar profissionais capazes de salvar vidas e cerceada pelos tabus e receios gerados pela abordagem da efemeridade da vida e seus desdobramentos, a formação médica mostra-se deficiente. Isso ocorre pois o curso de Medicina promove, na maioria das vezes, o afastamento quanto à abordagem de tópicos relativos à morte e ao processo da terminalidade. Isso pode influenciar, negativamente, a aprendizagem e a preparação dos discentes, visto que as limitações profissionais são ocultadas [2].

No cerne desse cenário encontra-se, primordialmente, o paciente terminal. Nesse sentido, a terminalidade consiste na situação clínica da impossibilidade de cura, mediante os métodos curativos, amplamente utilizados na medicina, transforma-se em um empecilho para o paciente, sua família e a equipe que o acompanha, pois traz à tona sentimentos e reações que se opõem à esperança, inclusive no discente do curso de medicina. Contrário a essa atitude, perante uma enfermidade incurável, destaca-se a implementação dos cuidados paliativos que, segundo a Organização Mundial de Saúde, é a assistência multiprofissional com o objetivo de obter qualidade de vida ao paciente e à família diante de doença terminal, com alívio do sofrimento e tratamento da dor e de outros sintomas[3].

Vê-se, então, que os métodos paliativos envolvem a visão holística e empática do paciente, bem como de sua família, o que reforça a necessidade de profissionais com perspectiva ampliada a todas as questões que envolvem as peculiaridades da situação do indivíduo. Há, contudo, carência, por parte dos discentes, do aprendizado sobre o processo terminal dos pacientes e a possibilidade de cuidados paliativos. Assim, a formação acadêmica do futuro médico deve, portanto, fornecer os conhecimentos fundamentais, sejam teóricos e/ou práticos, para que ele possa integrar a equipe multidisciplinar na assistência ao paciente terminal[4].

Diversos estudos revelam consequências advindas do pouco espaço dado para esse tipo de debate durante a graduação: estudantes, residentes e outros membros da equipe de saúde

despreparados, sem conhecimento e sem habilidades para lidar com o processo da morte, o que denuncia a necessidade de melhor capacitação médica diante da questão do fim da vida [5]. Desse modo, o objetivo deste trabalho é fazer um levantamento bibliográfico sobre a visão do acadêmico do curso de medicina em relação à situação de terminalidade.

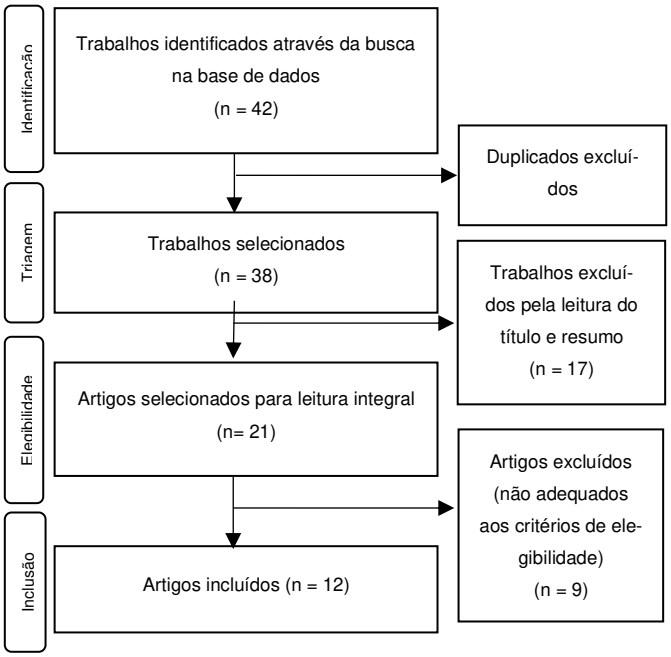
METODOLOGIA

Este artigo consiste em uma revisão de literatura, de caráter narrativo tendo como norte a seguinte questão: Qual a visão do acadêmico do curso de medicina em relação à situação de terminalidade? A busca dos trabalhos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no dia dois de abril de 2020, a partir dos descritores, "paciente terminal" e "estudantes de medicina", conforme a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Como critério de inclusão foram selecionados os artigos que contemplassem ao objetivo deste estudo, publicados a partir da década de 90, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos os trabalhos de conclusão de curso (monografia).

RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 42 trabalhos. Utilizando os critérios de exclusão (duplicidade, relação com o objetivo deste estudo, idioma, período de publicação), 12 artigos foram selecionados, conforme apresentado no fluxograma (Figura 1).

FIGURA 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Próprios autores.

Após a leitura na íntegra dos artigos, foram identificadas três temáticas: comunicação entre pacientes terminais e estudantes de medicina; cuidados paliativos como alternativa à terminalidade; preparo do estudante, do profissional de saúde e do paciente para lidar com a questão da morte (Tabela 1).

TABELA 01: Temáticas encontradas nos artigos.

Temáticas	Estudos Analisados
Como o estudante, o profissional e o paciente lidam com a questão da morte.	(VIANNA; PICCELLI, 1998); (WEAR, 2002); (BLOCK; BILLINGS, 2005); (SADALA; SILVA, 2008); (BELL; CRAWFORD, 2011); (MOTT, *et al.*, 2013).
Comunicação entre pacientes terminais e estudantes de medicina.	(BUSS; MARX; SULMASY, 1998); (SAAB; USTA, 2006); (SHEU, *et al.*, 2006); (LEOMBRUNI, *et al.*, 2012)
Cuidados paliativos como alternativa à terminalidade.	(LLOYD-WILLIAMS; DOGRA, 2004); (SMITH; HOUGH, 2011)

Fonte: Próprios autores.

Dos 12 artigos selecionados, dois foram publicados no Brasil e dez estrangeiros, com destaque ao Reino Unido e aos Estados Unidos da América (EUA). Houve predomínio de trabalhos que utilizaram a metodologia quantitativa de pesquisa, como demonstrado na Tabela 2.

TABELA 2: Características dos estudos: autor, país, tipo de estudo e população estudada.

Referência	País	Tipo de Estudo	População Estudada
BUSS; MARX; SULMASY, 1998	Guiana	Quantitativo	Estudantes de medicina
VIANNA; PICCELLI, 1998	Brasil	Quantitativo	Estudantes de medicina, Médicos e Professores
WEAR, 2002	Estados Unidos da América (EUA)	Qualitativo	Estudantes de medicina
LLOYD-WILLIAMS; DOGRA, 2004	Reino Unido	Quantitativo	Estudantes de medicina
BLOCK; BILLINGS, 2005	Estados Unidos da América (EUA)	Qualitativo	Médico
SAAB; USTA, 2006	Líbano	Quantitativo	Estudantes de medicina
SHEU, et al., 2006	Taiwan	Qualitativo e quantitativo	Estudantes de medicina
SADALA; SILVA, 2008	Brasil	Qualitativo	Estudantes de medicina
BELL; CRAWFORD, 2011	Reino Unido	Qualitativo	Estudantes de medicina
SMITH; HOUGH, 2011	Estados Unidos da América (EUA)	Quantitativo	Estudantes de medicina
LEOMBRUNI, et al., 2012	Itália	Quantitativo	Estudantes de medicina
MOTT, et al., 2013	Estados Unidos da América (EUA)	Qualitativo	Estudantes de medicina

Fonte: Próprios autores.

DISCUSSÃO

Os 12 artigos incluídos nesta revisão narrativa, publicados em sua maioria em países estrangeiros, demonstram que a temática sobre a terminalidade nos cursos de medicina ainda é pouco explorado.

O que é a morte? Enfrentar ou aceitar a morte? Essas perguntas atingem o limiar da ética humana e mostram-se, frequentemente, motivo de desalinho entre a tomada de decisões do paciente e a ação do profissional de saúde. Tal fato, somado à incerteza no porvir, traz à tona pensamentos dúbios, temíveis e frustrantes, tanto no enfermo quanto no médico e, quando ambos não conseguem lidar com essas aflições, passam a evitar a temática fúnebre, a qual poderia acalentar suas inseguranças. O desamparo do paciente, muitas vezes, é agravado pela imperícia profissional do estudante, residente ou médico, pois estes representam, ao usuário, a possibilidade de cessar o sofrimento [1].

O destreino do profissional médico e uma deontologia ineficaz, diante desse contexto, torna mister uma solução para esse problema. Diante do despreparo dos internos referente à terminalidade, eles relatam sentir muita incerteza, desamparo e tristeza, quando se deparam com o enfermo nessa condição [6,7]. Desponta, então, o campo de estudo sobre o ensino das

questões relativas à terminalidade, em que não há uniformidade quanto ao método pedagógico e à abordagem, a qual pode ser mais teórica ou mais prática [1]. Uma alternativa encontrada, nos Estados Unidos, foi a exposição precoce dos estudantes de medicina aos pacientes terminais em um *hospice* [5]. *Hospice* é uma unidade de cuidados paliativos que oferece espaço físico e atendimento especializado na gestão das necessidades físicas, emocionais, psicossociais e espirituais dos pacientes terminais [8].

Vale elencar que no final da década de 90, os estudantes de medicina tinham dificuldade em encontrar informações sobre morte e pacientes terminais. Por esse motivo, houve a construção do que se caracteriza como óbito, por parte dos estudantes, a qual foi pautada em fontes errôneas ou não científicas, como pela televisão, cultos religiosos, revistas leigas, literatura em geral, jornais e outras fontes que subsidiaram a formação do conhecimento dos profissionais da saúde, o que leva a julgamentos precipitados e à desnaturação de uma relação médico-paciente saudável [9]. Nos últimos anos houve um aumento do ensino [10] e aumento do interesse dos estudantes de medicina nessa área [1,6].

A aprendizagem sobre terminalidade e cuidados paliativos possibilita ao futuro médico segurança e, sobretudo, atendimento adequado nos cuidados com o paciente e seus familiares, contribuindo para o fortalecimento da relação médico-paciente [1]. Logo, esse vínculo é de extrema importância no processo da morte, tanto para o estudante e o médico quanto para o paciente e sua família, pois a comunicação entre eles assegura a confiança desses indivíduos, além de contribuir para o enfrentamento da terminalidade, pela empatia [11].

Embora o sentimento de perda de um indivíduo seja doloroso a todos os envolvidos, a empatia tem papel fundamental nas dificuldades que o paciente enfrenta, pois torna mais suave esse fenômeno, porém muitos médicos diminuem essa característica na tentativa de anestesiar-se emocionalmente, a fim de evitar o próprio sofrimento [2,6,10]. Outro aspecto relevante é a capacidade do profissional de se relacionar com o enfermo, o qual precisa ser ouvido, não apenas para a coleta de informações semiológicas, mas também como forma de expressão, de maneira a facilitar a comunicação entre os dois [11].

Além disso, as questões que envolvem a terminalidade exigem a abrangência de diversos fatores psicossociais, dos quais se destacam as relações de imposição de ações e de decisões pela família e/ou médico, de dependência afetiva entre o paciente e seus familiares (necessidade de o paciente corresponder às expectativas da família pelo sentimento de pena e de perda) [7]. Também, as escolhas dele quanto ao fim da vida - se quer comunicar à família o próprio estado de saúde, se deseja continuar com terapias e procedimentos, os quais apenas prolongam o sofrimento, sem efeitos terapêuticos - e o entendimento do enfermo em relação ao processo saúde-adoecimento [12]. Nesse sentido, a comunicação entre o discente e o indivíduo que convalesce pode mostrar-se ineficiente, caso o caráter paternalista médico e o protecionismo familiar interfiram na autonomia do paciente [12], o qual deixa de decidir individualmente sobre os rumos terapêuticos, que, mesmo diante da impossibilidade de intervenções efetivas, passam a ser determinados pela família, de modo a antagonizar os desejos do paciente [12,13].

Diante desse cenário, o afastamento do paciente, por causa do prognóstico de terminalidade recebido, intensifica-se à medida que o profissional médico o trata com insensibilidade, imparcialidade e comunicação que privilegia os familiares, em detrimento da atenção exigida pelo indivíduo em estado terminal [12,13]. Em consequência dessas atitudes, o distanciamento do paciente terminal agrava o quadro clínico, pois ele pode ficar mais apático, triste e inseguro, além de mitigar as possibilidades de estabelecer uma profícua conexão com o médico responsável pelo tratamento. Essa forma de agir gera críticas por parte dos estudantes, os quais foram analisados em uma sessão de 2 horas sobre como lidar com pacientes oncológicos terminais, na pesquisa realizada por SAAB (2006) no 4° ano do curso de Medicina [13], em que foi evidenciado que estes interagem de maneira emocional com o paciente, por meio da empatia e da compaixão [7,11].

Ademais, a capacidade do acadêmico de lidar com o término da vida é contestável, porque ultrapassa a singularidade da realidade do estudante e funde-se às concepções familiares e individuais do paciente. Isso ocorre em virtude da troca de experiências decorrente do contato entre esses indivíduos, em que a opinião de cada ente é apresentada e confrontada. Nesse esteio, sem o suporte teórico-prático (discussões sobre a terminalidade, exposição a pacientes em estado terminal, disciplinas voltadas a esse tema, dentre outros) necessário, os discentes sentem-se inseguros e incapazes - tentam escapar, fugir à realidade da morte, ficam angustiados, atribuem a responsabilidade a si e ao médico, o qual também passa a se cobrar excessivamente [2,5,6,11].

É válido evidenciar, também, que o despreparo do acadêmico e de alguns médicos em tratar a questão da terminalidade estende-se da organização da grade curricular do curso de medicina [2]. Isso é perceptível em decorrência da reduzida exposição dessa temática aos alunos, dos modelos ineficazes de abordagem desse tema, da incapacidade de definir corretamente um planejamento de ação e da diminuta quantidade de discussões vistas no decurso da graduação relacionadas ao fim da vida [6,11]. Desse modo, percebe-se que há necessidade de implementar não só um modelo de ensino centrado na pessoa, como também de inserir o estudante na realidade do paciente desde os períodos iniciais do curso, com vistas à introdução da fenomenologia no agir do futuro profissional [5,14].

Apesar da necessidade mencionada, é perceptível que, no curso de medicina, grande parcela dos estudantes tiveram um ensino sobre cuidados paliativos ineficaz, com aulas e leituras teóricas, sem a presença de contato físico com o paciente [10,13]. Por outro lado, os acadêmicos demonstraram maior segurança em cuidar de indivíduos acamados por doenças incuráveis e em se comunicar com esses indivíduos e seus familiares após serem expostos, com abordagem psicológica e prática, ao tema de terminalidade e cuidados paliativos [2,4].

No tocante à comunicação com enfermos em estado terminal e com seus familiares, é válido ressaltar que a comunicabilidade deve ser dotada de atenção e reciprocidade, para a realização de cuidados paliativos, como controle dos sintomas, sedação paliativa, analgesia, hipodermóclise, entre outros [3]. Em estudantes que tiveram pouco contato com um ensino sobre cuidar de pessoas próximas do fim da vida, a comunicação com o paciente pode ser estressante; para esses acadêmicos a prática de cuidados paliativos, no geral, passa a ser causa de depressão e estresse [4,12].

Outrossim, grande parte dos acadêmicos do curso de medicina tem, como motivação inicial, a cura de doenças; eles se deparam, entretanto, com pessoas acometidas por enfermidades crônicas e incuráveis, como problemas cardiorrespiratórios e distúrbios neurodegenerativos [6,10], o que gera, nos estudantes, descontentamento e sensação de impotência [7]. Os indivíduos em fase terminal, frequentemente, encontram o fim da vida durante a internação, sob cuidados paliativos. Pode-se afirmar, portanto, que o preparo do futuro profissional de saúde para lidar com o "morrer" é diretamente relacionado ao bem-estar do indivíduo que está no processo de morte. Dessa forma, uma aproximação do estudante do curso de medicina com os pacientes terminais, de maneira psicossocial e holística, é de suma importância para que esses acadêmicos forneçam cuidados paliativos de boa qualidade no futuro, durante a carreira profissional [2,4].

CONCLUSÃO

Este artigo abordou questões fundamentais na análise de pacientes em estado terminal, baseado na perspectiva da formação médica. Nesse sentido, discutiram-se três temáticas principais relacionadas à comunicação, aos cuidados paliativos e à questão da morte, nas esferas individuais do acadêmico de medicina, do médico e da pessoa em situação de terminalidade.

Diante disso, percebeu-se que a comunicação entre pacientes terminais e estudantes de medicina é pouco eficaz e necessita ser melhorada. Além disso, o desconhecimento, por parte do estudante e da equipe de saúde, do uso de métodos paliativos, impossibilita o bem-estar do usuário nesse quadro clínico. Também, urge citar a questão da morte, a qual gera diferentes reações: o profissional de saúde procura se abster emocionalmente desse processo, o discente envolve-se emocionalmente com essa questão e o paciente adentra em questões éticas, existenciais e familiares são intensamente vivenciadas.

Vale notar, ainda, que a maioria da literatura analisada é originada de outros países (apenas dois estudos foram elaborados no Brasil), com predomínio de trabalhos produzidos do Reino Unido e dos Estados Unidos da América. Desse modo, é importante salientar a necessidade, no Brasil, de ampliar a reflexão e o ensino dos assuntos referentes ao término da vida, de forma a capacitar o corpo médico a lidar com esse panorama, cuja abordagem é secundarizada nas escolas médicas. Esse aprendizado proporcionará conforto e segurança a toda equipe e ao paciente/família, os quais estão envolvidos no estado terminal e suas implicações.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há qualquer potencial conflito de interesse relacionado à publicação.

FINANCIAMENTO

Os autores declaram que não houve financiamento para este trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Vianna A, Piccelli H. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 1998 [acesso 1º set 2021]; 44:21-7. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/25472/1/2004.pdf>. DOI: 10.1590/S0104-42301998000100005
2. Leombruni P, Miniotti M, Bovero A, Castelli L, Torta RGV. Second-year Italian medical students' attitudes toward care of the dying patient: an exploratory study. J Cancer Educ [Internet]. 2012 [acesso 1º set 2021]; 27:759-63. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22653400/>. DOI: 10.1007 / s13187-012-0382-8
3. Brasil. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos ANCP [Internet]. 2ª. ed. 2012 [acesso 1º set 2021]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>.
4. Smith L, Hough CL. Using death rounds to improve end-of-life education for internal medicine residents. J Palliat Med [Internet]. 2011 [acesso 1º set 2021];14: 55-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21244254/>. DOI: 10.1089 / jpm.2010.0190
5. Mott ML, Gorawara-Bhat R, Marschke M, Levine S. Medical students as hospice volunteers: Reflections on an early experiential training program in end-of-life care education.

J Palliat Med [Internet]. 2014 [acesso 1º set 2021]; 17:696-700. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24754869/>. DOI: 10.1089 / jpm.2013.0533

6. Wear D. "Face-to-face with it": medical students' narratives about their end-of-life education. Academic Medicine [Internet]. 2002 [acesso 1º set 2021];77(4):271-7. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10822/1011208>.
7. Sadala MLA, Da Silva MP. Cuidar de pacientes em fase terminal: a experiência de alunos de medicina. Interface Commun Heal Educ [Internet]. 2008 [acesso 1º set 2021]; 12: 7-21. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/12017?show=full>. DOI: 10.1590/S1414-32832008000100002
8. Oberoi-jassal R, Pope J, Jassal N. Hospice care. In: Abd-Elsayed A. (editores). Springer, Cham: Pain, 2019; p. 937-9.
9. Bell D, Crawford V. 'Murder or mercy?' An innovative module helping UK medical students to articulate their own ethical viewpoints regarding end-of-life decisions. South Med J 2011 [acesso 1º set 2021];104: 676-81. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21941154/>. DOI: 10.1097 / SMJ.0b013e31822ceff8
10. Lloyd-Williams M, Dogra N. Attitudes of preclinical medical students towards caring for chronically ill and dying patients: Does palliative care teaching make a difference? Postgrad Med J [Internet]. 2004 [acesso 1º set 2021]; 80: 31-4. Disponível em: <https://pmj.bmj.com/content/80/939/31>. DOI: 10.1136 / pmj.2003.009571
11. Block SD, Billings JA. Learning from the dying. N Engl J Med [Internet]. 2005 [acesso 1º set 2021]; 353: 1313-15. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp048171>. DOI: 10.1056/NEJMp048171
12. Sheu SJ, Huang SH, Tang FI, Huang SL. Ethical decision making on truth telling in terminal cancer: Medical students' choices between patient autonomy and family paternalism. Med Educ [Internet]. 2006 [acesso 1º set 2021]; 40:590-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16700776/>. DOI: 10.1111 / j.1365-2929.2006. 02477.x
13. Saab BR, Usta J. Communicating with terminal patients: lessons from 'wit' and students. Fam Med [Internet]. 2006 [acesso 1º set 2021]; 38: 18–20. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16378254/>
14. Buss MK, Marx ES, Sulmasy DP. The preparedness of students to discuss end-of-life issues with patients. Academic Medicine 1998 [acesso 1º set 2021];73(4):418-22. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9580719/>. DOI: 10.1097 / 00001888-199804000-00015.