

# A INCLUSÃO DA PSICOLOGIA APLICADA À MEDICINA COMO COMPONENTE NO CURRÍCULO MÉDICO: UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA

Renata Ramos de Santana<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente trabalho trata-se da construção didática de ensino superior no curso de medicina através do relato docente no ensino da disciplina de psicologia aplicada à medicina. Ao ser implementada no currículo médico, a disciplina promove a perspectiva de humanização do cuidado bem como de desenvolvimento do olhar clínico em saúde mental do médico em formação. Para condução do curso foram utilizados os referenciais teórico e metodológicos da aprendizagem significativa de David Ausubel e algumas diretrizes para o cuidado em saúde como a política de promoção da saúde e a política de humanização do SUS. A partir disso, foram trabalhados temas concernentes às situações de: emergências e urgências, temáticas da tanatologia, dilemas éticos e temáticas de saúde mental. Em consequência, os discentes pesquisaram acerca de subtemas específicos. São eles: cuidados paliativos, eutanásia, ortotanásia, distanásia, suicídio assistido e suicídio. Então, em formato de debate e discussão de casos clínicos, foram debatidos os respectivos subtemas, relacionados com os temas supracitados. Foi possível, ainda, contar com a presença de profissionais experientes relatando suas trajetórias de trabalho. Como resultados de nosso processo de construção do conhecimento, podemos elaborar que o lugar ocupado pelo profissional médico depende de uma didática de formação referenciada na prática clínica e, especialmente de uma educação ativa a partir dos conhecimentos prévio e também novos dos discentes.

**Palavras-chave:** psicologia; medicina; graduação; ensino.

<sup>1</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, [renataramospsicologiaclinica@gmail.com](mailto:renataramospsicologiaclinica@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

O eixo que sustenta a presente prática de ensino-aprendizagem no curso de graduação em medicina é área do conhecimento e do fazer chamada de Psicologia Médica. A partir dela, foram configurados e relacionados os demais temas pertinentes à formação médica quanto ao olhar clínico voltados às necessidades singulares de saúde mental, emocional e relacional do sujeito.

A Psicologia Médica teve suas bases estabelecidas no século XIX pelo psiquiatra Feuchtersleben. A proposta do psiquiatra de incluir aspectos da área de estudo da psicologia no currículo médico deu-se pela necessidade de qualificação dos profissionais da área para compreender aspectos psicológicos de seus pacientes. Isso interferiria no acompanhamento médico, independente da área de especialidade do mesmo. Com isso,

A disciplina foi integrada de forma progressiva como matéria nos cursos de medicina, tornando-se o ensino de seus fundamentos obrigatório no currículo médico brasileiro em 1969. A partir de então, seria possível diminuir os défices na familiarização com a área da psicologia (De Marco, 2012; Jeammet, 1989).

Com isso, a Psicologia Médica passou a se configurar como uma área única e independente da psiquiatria. Essa nova área do saber e do fazer médico volta-se ao entendimento do ser humano como paciente em suas relações de cuidado bem como está voltada para as relações do médico com os demais membros da equipe assistencial. Todos esses atores, por sua vez, envolvidos no processo de adoecimento e em seus impactos. (Schneider, 1974).

A função da Psicologia aplicada a medicina busca preparar o profissional médico para fazer uma leitura do paciente para além de seu adoecimento físico, considerando aspectos como seu sofrimento mental, suas condições emocionais e o momento vivenciado por ele. Tudo isso a fim de compreender como o paciente enfrenta seu processo de doença e de cuidado (Salgado, 2017).

Segundo (De Marco 2012, p. 4), a Psicologia Médica pode ser concebida como "... a disciplina ou ramo de estudo médico que visa proporcionar ao médico e profissionais de saúde informações e conhecimentos suficientes para que ele possa compreender o doente enquanto pessoa humana portadora de uma doença, facilitando a aplicação dos conhecimentos médico-científicos... Visa também a formação do próprio profissional de saúde por meio do conhe-

cimento do desenvolvimento psicológico de seu 'status' e 'papel' profissional, consideradas as implicações pessoais e sociais de sua atuação”.

Jeammet (1989), destaca outros propósitos da área:

- Entender e atuar diretamente na relação equipe-paciente
- Vários conceitos de diversas áreas do conhecimento, inclusive conceitos psicodinâmicos como *Transferência* e *Contratransferência*.

Podemos considerar dentro do cenário de cuidado em saúde que toda a relação humana envolve os processos de transferência e de contratransferência. Sobre transferência, podemos conceber na relação médico-paciente como os afetos pessoais do paciente que são deslocados para a figura do médico. Esse processo de projeção não tem a ver com a atuação do médico, mas com questões íntimas do paciente.

Sobre o processo de contratransferência, por sua vez, entendemos como o deslocamento de afetos do profissional médico para o paciente. Neste cenário, o paciente, sem querer e/ou perceber, desperta sentimentos no médico que também não tem a ver com a relação de cuidado, mas com questões pessoais do cuidador em saúde. Assim, a Psicanálise permitiu que o trabalho hospitalar fosse compreendido a partir de suas concepções do funcionamento mental.

De Marco (2012) desta, além da Psicanálise Freudiana, outras considerações que impulsionaram o estabelecimento da Psicologia na formação médica como:

- *Formação e acompanhamento de médicos*, como em Balint;
- *Trabalho entre profissionais de áreas diferentes*, como na Interconsulta de Luchina;
- *Impacto na forma do médico conhecer seu paciente*, no caso de Perestrello e Eksterman

Todos esses autores citados, com suas importantes formulações teóricas e técnicas, buscaram na Psicanálise uma possibilidade de intervir diretamente no tratamento daqueles que sofrem de doenças orgânicas, na relação com quem os trata, com sua família e instituição.

Com a descoberta do inconsciente e alguns mecanismos exclusivamente humanos presentes no momento do adoecimento, não se deveria mais falar em

doenças, mas sim em doentes, porque é o ser humano quem carrega a doença, e não o oposto. Cada um possui um modo de reagir diante de enfermidades orgânicas, incluindo os membros da equipe de saúde. Desse modo, é preciso conhecer a dinâmica mental para o bom desempenho da função de assistência e de cuidado em todos os ambientes.

Por sua vez, os profissionais de saúde, sobretudo médicos, são impactados consciente ou inconscientemente diante da relação com seus pacientes através de identificações, do aparecimento de conteúdos contra transferenciais e outros. Na formação médica deveria ser esperado que esses profissionais tivessem acesso às ferramentas de aproximação e reconhecimento tanto de suas peculiaridades pessoais e possíveis dificuldades no contato com pacientes, quanto do doente como um todo, e não somente como uma parte adoecida.

Na prática cotidiana, a aplicação dos conhecimentos da psicologia médica viabiliza uma melhor interação entre profissional da saúde e paciente, identificação de fatores que influenciam na habilidade de comunicação, no diagnóstico de afecções, na adesão a tratamentos e no bom relacionamento médico-paciente (Salgado, 2017).

Dessa forma, o ensino da psicologia médica se faz fundamental na formação médica, tendo como objetivo o aperfeiçoamento das aptidões psicológicas no ensino da medicina, englobando assuntos como relação médico-paciente, os aspectos psicológicos do exame do paciente, o processo de adoecimento, ciclo de vida e morte, entre outros.

## METODOLOGIA

Sobre a metodologia, por se tratar de uma disciplina de primeiro período de curso, houve a necessidade de verificação dos conhecimentos prévios dos alunos a fim de providenciar ajustes à ementa da disciplina.

Para isso, é comum fazermos uma tempestade de ideias inicialmente baseados na Teoria da Aprendizagem Significativa do psicólogo David Ausubel para que entendamos as possíveis relações que poderemos atribuir entre: o conhecimento prévio dos alunos, a potencialidade do material didático e a disposição dos alunos para construir conhecimento na área da psicologia médica.

Neste sentido, Souza et al, 2015, destaca que o processo de ensino-aprendizagem costuma ser bem-sucedido quando o aprendiz deseja descobrir o que é necessário que ele saiba para atuar na realidade em que está inserido, adqui-

rindo, então, novos conhecimentos, ao mesmo tempo que tende a atualizar os conhecimentos que já dispõe.

Com isso, os alunos atualizaram os saberes já existentes, com vistas à transformar sua realidade presente como discentes de medicina e sua realidade futura como profissionais médicos atuantes nos mais diversos territórios de saúde.

Esses novos conhecimentos são consolidados quando a aprendizagem é significada para o aprendiz através do material disponível (AUSUBEL, 2000). Por isso a escolha predominante por artigos científicos mais recentes para servirem de referências, tanto obrigatórias quanto complementares ao longo das aulas.

O material e a didática em sala são considerados significativos, então, quando eles se relacionam com a elaboração de sentidos novos e únicos dentro do contexto de aprendizagem. Tem-se, assim, a aprendizagem propriamente significativa (SOUZA et al, 2015).

A partir desta referência metodológica, foi analisada e validada a proposta da disciplina enquanto ementa. Essa contemplou:

- Experiências de trabalho em saúde de equipe multiprofissionais;
- Conceitos e noções da psicologia embasada da assistência médica em situações de atendimento: CTI, emergências e urgências, enfermaria e ambulatório, PSF e saúde mental.

Desta forma, foram elaborados os seguintes objetivos:

- Compreender conceitos e noções básicas da psicologia médica;
- Estudar as bases psicológicas que fundamentam as relações médico, paciente e familiares, inseridas nos contextos social e de saúde;
- Identificar os fenômenos psicológicos de transferências, contratransferências e mecanismos de defesa que se fazem presentes na prática médica e suas peculiaridades.

Enquanto competências específicas, foram trabalhados conteúdos distribuídos em duas unidades. Seguem os temas e subtemas:

1. Unidade I – Fundamentos da psicologia médica e o adoecimento.
  - História, conceito e fontes teóricas da psicologia médica;

- O ciclo da vida e da morte: fases, dinâmicas, desadaptações inerentes à relação médico-paciente;
  - Psicologia da morte: mecanismos de defesa, luto, reações e crises;
  - Adoecer como processo: cuidados paliativos, eutanásia, distanásia, ortotanásia, suicídio assistido.
2. Unidade II – Relação médico-paciente-família e o atendimento hospitalar no processo saúde-doença.
- O estudante de medicina frente ao paciente;
  - Início da relação médico-paciente / o médico, o paciente e a família;
  - Dilemas éticos, situações e relações difíceis na relação médico-paciente no processo saúde-doença;
  - Dinâmica do atendimento hospitalar, urgências e emergências, CTI e UTI, PSF e saúde mental.

Para contemplar os referidos conteúdos das unidades, foram realizadas aulas semanais ao longo de todo o semestre, totalizando um número de dez aulas com duração de duas horas cada. Semanalmente eram disponibilizados os textos (antes das respectivas aulas) e os slides e materiais trabalhados em aula (após as respectivas aulas).

Segue a tabela com as aulas, os temas e os textos obrigatórios.

| AULA   | TEMA                            | TEXTO(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aula 1 | Psicologia Médica               | DE MARCO, M. A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde- doença. <b>Artmed</b> , 2012.                                                                                                                                                                                     |
|        |                                 | JEAMMET, P. et al. Manual de psicologia médica. <b>Durban</b> , 1989.                                                                                                                                                                                                                             |
|        |                                 | SALGADO, G. A.; CAMPOS, F. S. Principais técnicas da psicologia médica. <b>Polêmica</b> , v. 17, n. 2, 2017.                                                                                                                                                                                      |
|        |                                 | SCHNEIDER, P. B. Psicologia aplicada a la practica médica. <b>Editorial Paidós</b> , 1974.                                                                                                                                                                                                        |
| Aula 2 | Relação médico-paciente-família | BRANTE, A. R. S.; MARTINS, D. S.; NEVES, F. M. V.; FONSECA, J. C.; OTTONI, J. L. M.; OLIVEIRA, R. F. R. Abordagem Familiar – aplicação de ferramentas a uma família do município de Montes Claros/MG. <b>Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade</b> , v. 11, n. 38, 2016, p. 1-9. |
| Aula 3 | Dilemas éticos                  | LIMA, A. F. S.; SILVA, E. B. F.; GUIMARÃES, M. N.; COMASSETTO, I.; SANTOS, R. M. Dilemas éticos durante a pandemia de covid-19. <b>Revista de Bioética</b> , v. 30, n. 1, 2022.                                                                                                                   |

| AULA   | TEMA                                                                        | TEXTO(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aula 4 | O ciclo da vida e da morte                                                  | <p>AZEREDOL, N. S. G.; ROCHALL, C. F.; CARVALHO, P. R. A. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. <b>Revista Brasileira de educação médica</b>, v. 35, n. 1, 2011, p. 37-43.</p> <p>OLIVEIRA-CARDOSO, E. A.; SANTOS, M.A. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. <b>Psicologia: Ciência e Profissão</b>, v. 37, n. 2, 2017, p. 500-14.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Aula 5 | Psicologia da morte                                                         | <p>LOPES, M. Q.; GOMES, A. M. T.; DE ANDRADE, P. C. S. T.; BRANDAO, J. L. Os desafios que envolvem o vivenciar a morte: uma reflexão fundamentada nas descobertas de Elizabeth Kübler-Ross. <b>Revista Pró- UniverSUS</b>, v. 14, n. 2, 2023, p. 47-53</p> <p>VALIM, F. B.; D'AGOSTINI, C. L. A. F. Morte e luto: reações da equipe multidisciplinar diante da morte do paciente. <b>Pesquisa em Psicologia</b>, 2015.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Aula 6 | Abordagens de terminalidade – cuidados paliativos, ortotanásia e distanásia | <p>SANTOS, A. F. J.; FERREIRA, E. A. L.; GUIRRO, U. B. P. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil. <b>ANPC</b>, 1ª ed., 2020.</p> <p>MARQUES, H. R.; GONÇALVES, A. L. S.; MACENA, L. A. C. A ortotanásia sob a ótica do direitos humanos. <b>Multitemas</b>, v. 26, n. 63, 2021, p. 5-23.</p> <p>TAMANINI, M. H.; PIOTTO, B.; ESPOLADOR, R. C. R. T. A (não) aceitação da mortalidade humana: uma análise da distanásia sob a ótica dos Direitos Humanos, da Biotética e da Psicanálise. <b>Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia</b>, v. 49, n. 1, 2021, p. 191-212.</p>                                                                                                                                                 |
| Aula 7 | Abordagens de terminalidade – eutanásia, suicídio assistido e suicídio      | <p>SILVA, A. A.; PESTANA, F. K. M.; ROCHA, F. C.; RIOS, B. R. M.; AQUINO, A. A.; SOBRINHO, J. F. G.; ALVES, J. M.; PIRIS, A. P. Percepção de profissionais da saúde sobre eutanásia. <b>Revista Bioética</b>, v. 28, n. 1, 2020.</p> <p>SAMPAIO, L. N.; LIMA, C. L. F. Suicídio Assistido: Uma análise comparada. <b>DIGE – Direito Internacional e Globalização Econômica</b>, v. 10, n. 10, 2023, p. 73-87.</p> <p>LOPES, M. M.; FROIS, J. L. B.; LIMA, A. M.; GONÇALVES, L. T. W.; RIBEIRO, S. M.; VALE, T. L.; TELES, M. P.; ANDRADE, I. V. R.; NEGRIS, T. M.; CUNHA, T. S. As medidas governamentais de prevenção ao suicídio no Brasil têm sido efetivas? <b>Research, Society and Development</b>, v. 11, n. 11, 2022.</p> |
| Aula 8 | Saúde mental                                                                | <p>DSM-V. Manual de diagnósticos de transtornos mentais. <b>Artmed</b>, 5ª ed, 2015.</p> <p>OPAS. <b>Organização Pan-Americana de Saúde</b>. 2023. Disponível em <a href="https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes">https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| AULA    | TEMA                                                                 | TEXTO(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aula 9  | Emergências, urgências e UTIs – rotina e comunicação de más notícias | GIBELLO, J.; TOMMASO, A. B. G. D. Comunicação de Más Notícias. <b>Boletim do Instituto de Saúde</b> , v. 21, n. 1, 2020, p. 63-9.<br>OLANDA, D. E. S.; ALMEIDA, A. G.; SILVA, A. L.; PONTES, A. T. A.; CARVALHO, D. S.; SOUZA, E. O.; NASCIMENTO, E. G.; NASCIMENTO, F. J. Humanização na Assistência Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. <b>Health &amp; Society</b> , v. 2, n. 2, 2022. |
| Aula 10 | PSFs – rotina e atendimento territorial                              | BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). <b>Ministério da Saúde</b> , 2017.                                                                                                                                            |

Enquanto metodologia avaliativa, foram utilizadas uma combinação de metodologias, que incluíram a exposição de conteúdos propostos pela disciplina, discussão crítica, análise de casos, dentre outras definidas no decorrer das aulas como foi o caso dos seminários participativos e a estratégia de discussão de casos clínicos.

Sobre avaliação do aproveitamento escolar, a mesma foi realizada através de apresentação de seminários, discussão de casos clínicos e de duas avaliações, conforme orientação da instituição de ensino a qual a disciplina e o curso encontram-se vinculados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os resultados esperados, foi possível identificar nos alunos a elaboração da aprendizagem significativa a medida que puderam transformar seus conhecimentos do senso comum sobre psicologia para um cenário mais técnico e científico. Isso foi possível a partir da vinculação de conhecimentos prévios sobre saúde mental e sobre o funcionamento dos sujeitos como pacientes, com os conhecimentos adquiridos a partir da relação com a Psicologia Médica.

Além disso, os estudantes puderam elaborar esses novos conhecimentos em suas práticas em sala de aula como no caso da atividade de elaboração de estratégias de cuidado, de Role Play, dos seminários interativos e de fusão com a prática de rodízio de campo.

Sobre as atividades de elaboração de estratégias de cuidado, foi possível construirmos cenários práticos diante de casos clínicos em que eram discutidas as possibilidades de intervenção e de desenhos prognósticos, além dos encaminhamentos.

Acerca das atividades de Role Play, fizemos uso da técnica de simulação de atendimentos médicos a fim de implementar intervenções baseadas nas perspectivas teórica e prática da Psicologia Médica.

No tocante aos seminários interativos, elegemos seis temas sobre abordagens da terminalidade. Foram eles, cuidados paliativos, ortotanásia, distanásia, eutanásia, suicídio assistido e suicídio. Com isso, os alunos trouxeram sobre cada tema, em formato de rodízio de grupos, os conceitos, os históricos, as atualizações no Brasil e no mundo, os casos clínicos de grande repercussão e, através de um aplicativo de perguntas e respostas interagiram com o grande grupo.

Sobre a construção de cenários práticos a partir de casos clínicos, os estudantes puderam colocar no coletivo suas experiências singulares durante os rodízios do semestre nas unidades de saúde da família. Isso corroborou para a elaboração de conhecimentos novos e, especialmente, únicos tornando possível uma aprendizagem significativa ao longo de todo semestre letivo.

Além disso tudo, vale ressaltar a necessidade de avaliação através de provas escritas por se tratar de um curso de graduação. Nessas atividades avaliativas, as turmas obtiveram um aproveitamento geral superior a 7,5, sugerindo engajamento coletivo na proposta didática junto aos temas estabelecidos previamente na ementa curricular da instituição.

Por fim, foi possível avaliar coletivamente a experiência e os alunos relataram evolução no processo de ensino-aprendizagem e inovação nos objetivos clínicos para inicialização de protocolo médico com a inserção da Psicologia Médica. Também foi possível sensibilizar a turma sobre a necessidade do autocuidado em saúde mental, uma vez que se trata de futuros cuidadores em saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalmente, entendemos a pertinência de inserir a Psicologia Médica no currículo médico a fins de aprimorar o processo de cuidado assertivo a partir da compreensão dos comportamentos e emoções apresentados pelos pacientes. Além disso, foi possível identificar a necessidade de potencializar a humanização no cuidado a ser discutido já dentro do período da graduação.

Sobre o processo de ensino-aprendizagem, houve significativa aprendizagem acerca do fazer médico sob a perspectiva da psicologia médica corroborando para mudanças de postura dos graduandos entre o início e a fina-

lização do semestre, sugerindo para a necessidade de continuar implementando e aperfeiçoamento a presente proposta didático-metodológica.

## REFERÊNCIAS

AUSUBEL D. Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva. Plátano Edições Técnicas, Lisboa, 2000.

AZEREDOL, N. S. G.; ROCHALL, C. F.; CARVALHO, P. R. A. O enfrentamento d morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, 2011, p. 37-43.

BRANTE, A. R. S.; MARTINS, D. S.; NEVES, F. M. V.; FONSECA, J. C.; OTTONI, J. L. M.; OLIVEIRA, R. F. R. Abordagem Familiar – aplicação de ferramentas a uma família do município de Montes Claros/MG. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**, v. 11, n. 38, 2016, p. 1-9.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ministério da Saúde**, 2017.

DE MARCO, M. A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. **Artmed**, 2012.

DSM-V. Manual de diagnósticos de transtornos mentais. **Artmed**, 5ª ed., 2015.

GIBELLO, J.; TOMMASO, A. B. G. D. Comunicação de Más Notícias. **Boletim do Instituto de Saúde**, v. 21, n. 1, 2020, p. 63-9.

JEAMMET, P. et al. Manual de psicologia médica. **Durban**, 1989.

LIMA, A. F. S.; SILVA, E. B. F.; GUIMARÃES, M. N.; COMASSETTO, L.; SANTOS, R. M. Dilemas éticos durante a pandemia de covid-19. **Revista de Bioética**, v. 30, n. 1, 2022.

LOPES, M. M.; FROIS, J. L. B.; LIMA, A. M.; GONÇALVES, L. T. W.; RIBEIRO, S. M.; VALE, T. L.; TELES, M. P.; ANDRADE, I. V. R.; NEGRIS, T. M.; CUNHA, T. S. As medidas governamentais de prevenção ao suicídio no Brasil têm sido efetivas? **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022.

LOPES, M. Q.; GOMES, A. M. T.; DE ANDRADE, P. C. S. T.; BRANDÃO, J. L. Os desafio que envolvem o vivenciar a mote: uma reflexão fundamentada nas descobertas de Elizabeth Kubler-Ross. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 14, n. 2, 2023, p. 47-53.

MARQUES, H. R.; GONÇALVES, A. L. S.; MACENA, L. A. C. A ortotanásia sob a ótica do direitos humanos. **Multitemas**, v. 26, n. 63, 2021, p. 5-23.

OLANDA, D. E. S.; ALMEIDA, A. G.; SILVA, A. L.; PONTES, A. T. A.; CARVALHO, D. S.; SOUZA, E. O. NASCIMENTO, E. G.; NASCIMENTO, F. J. Humanização na Assistência Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. **Health & Society**, v. 2, n. 2, 2022.

OLIVEIRA-CARDOSO, E. A.; SANTOS, M. A. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, 2017, 500-14.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. 2023. Disponível em <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>

SALGADO, G. A.; CAMPOS, F. S. Principais técnicas da psicologia médica. **Polêmica**, v. 17, n. 2, 2017.

SAMPAIO, L. N.; LIMA, C. L. F. Suicídio Assistido: Uma análise comparada. **DIGE – Direito Internacional e Globalização Econômica**, v. 10, n. 10, 2023, p. 73-87.

SANTOS, A. F. J.; FERREIRA, E. A. L.; GUIRRO, U. B. P. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil. **ANPC**, 1ª ed., 2020.

SCHNEIDER, P. B. Psicologia aplicada a la practica médica. **Editorial Paidós**, 1974.

SILVA, A. A.; PESTANA, F. K. M.; ROCHA, F. C.; RIOS, B. R. M.; AQUINO, A. A.; SOBRINHO, J. F. G.; ALVES, J. M.; PIRIS, A. P. Percepção de profissionais da saúde sobre eutanásia. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, 2020.

SOUZA, A. T. O., et al. A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 68, n. 4, Brasília, 2015.

TAMANINI, M. H.; PIOTTO, B.; ESPOLADOR, R. C. R. T. A (não) aceitação da mortalidade humana: uma análise da distanásia sob a ótica dos Direitos Humanos,

da Biotética e da Psicanálise. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, v. 49, n. 1, 2021, p. 191-212.

VALIM, F. B.; D'AGOSTINI, C. L. A. multidisciplinar diante da morte do paciente. F. Morte e luto: reações da equipe **Pesquisa em Psicologia**, 2015.