

*Millenium, 2(1), 127-139.*

**DESAFIOS À INVESTIGAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUTO DO MESTRADO EM CUIDADOS PALIATIVOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA**

**CHALLENGES OF CONDUCTING RESEARCH IN PALLIATIVE CARE: CONTRIBUTION OF THE MASTER'S DEGREE IN PALLIATIVE CARE BY THE FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITY OF LISBON**

**DESAFÍOS A LA INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS: APORTACIÓN DEL MÁSTER EN CUIDADOS PALIATIVOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDADE DE LISBOA**

*António Barbosa<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Núcleo de Cuidados Paliativos do Centro de Bioética, Lisboa, Portugal

---

**Autor Correspondente**

*António Barbosa*

Rua Prof. Armindo Monteiro, nº4, 6ºB  
1600-594 Lisboa, Portugal  
cbioetica@medicina.ulisboa.pt

RECEBIDO: 12 de julho, 2016

ACEITE: 05 de setembro, 2016

## RESUMO

**Introdução:** Os cuidados paliativos centram-se no controlo de perturbações funcionais e sintomatologia complexa e assumem-se como um elemento essencial dos cuidados de saúde.

**Objectivos e métodos:** O objetivo deste estudo é o de analisar a totalidade das 108 dissertações do mestrado em cuidados paliativos discutidas e aprovadas na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa entre 2004 e 2016 quanto às características temáticas, logísticas, metodológicas, tipo e número de participantes e investigadores ao longo de dois períodos sequenciais. Não se observaram diferenças significativas em todas as variáveis analisadas comparando esses dois períodos.

**Resultados:** Verificou-se, na autoria das dissertações, um predomínio do grupo de enfermeiros em relação a outros grupos profissionais e a colaboração de cerca de 8.000 participantes, na sua maioria doentes com patologias diversas de acentuado predomínio oncológico e que foram avaliados em contexto predominantemente hospitalar por todo o País.

Nas principais temáticas abordadas distinguem-se por grau decrescente de representação a avaliação das necessidades gerais em cuidados paliativos, a qualidade de vida e a satisfação de cuidadores informais e atitudes, vivências, conhecimentos e competências sobretudo dos profissionais de saúde. Surgem também como temáticas relevantes a avaliação sintomática geral e específica de doentes, estudos de intervenção em cuidados paliativos e de problemas existenciais, espirituais e éticos, mas também de comunicação e de luto, cobrindo todo o espectro das áreas essenciais da prática dos cuidados paliativos.

As metodologias quantitativas foram as mais representadas, com uma forte componente de estudos retrospectivos, utilizando escalas, e das qualitativas, a mais utilizada foi a análise de conteúdo, a partir de entrevistas semiestruturadas.

**Conclusões:** Da análise das limitações encontradas propõem-se quatro linhas estratégicas para o desenvolvimento da investigação em cuidados paliativos em Portugal.

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; investigação; metodologia; mestrado.

## ABSTRACT

**Introduction:** Palliative care focus on the control of functional disorders and complex symptomatology and are assumed as an essential element of health care.

**Objectives and methods:** The aim of this study is to provide an analysis of all the 108 dissertations of the master's degree in palliative care which were discussed and approved at the Faculty of Medicine of the University of Lisbon, between the years of 2004 and 2016, according to their thematic characteristics, logistics, methodology, type and number of participants and researchers over the two sequential periods. There were no significant differences in all the analyzed variables when comparing these two periods.

**Results:** It was verified, in the authorship of dissertations, a predominance of the nurses group when compared to other professional groups and the collaboration of nearly 8,000 participants, mostly patients with several diseases of severe oncological prevalence and that were evaluated in the hospital context all over the country.

The main addressed themes are distinguished by a decreasing representation degree of the assessment of the general needs in palliative care, the quality of life and satisfaction of informal caregivers as well as their attitudes, experiences, knowledge and skills, especially those of the healthcare professionals. It also appears as a relevant thematic the general and specific symptomatic assessment of patients, the intervention studies in palliative care along with existential, spiritual and ethical problems, communication and grief, covering, this way, an entire spectrum of key areas that are essential to the practice of palliative care.

Quantitative methods were the most used ones, with a strong component on the retrospective studies, using scales. According to the qualitative methods used, there is a focus on the content analysis, from semi-structured interviews.

**Conclusions:** Analysing the limitations that were found, this study suggests four strategic lines for the development of research in palliative care in Portugal.

**Keywords:** palliative care; research; methodology; master's degree.

## RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados paliativos se centra en lo controlo de los trastornos funcionales y la sintomatología compleja y se asume como un elemento esencial de la atención de la salud.

**Objetivos e métodos:** El objetivo de este estudio es analizar la totalidad de las 108 disertaciones del máster en cuidados paliativos discutidas y aprobadas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Lisboa entre 2004 y 2006 relativamente a las características temáticas, logísticas, metodológicas, tipo y número de participantes e investigadores a lo largo de dos periodos secuenciales. No se

han observado diferencias significativas en todas las variables analizadas comparando esos dos periodos.

Resultados: Se ha verificado, en la autoría de las disertaciones, una preponderancia del grupo de enfermeros respecto a otros grupos profesionales y la colaboración de cerca de 8.000 participantes, la mayoría de los cuales enfermos con patologías diversas de acentuado predominio oncológico y que han sido evaluados en contexto predominantemente hospitalario por todo el país.

En las principales temáticas abordadas se distinguen en grado decreciente de representación la evaluación de las necesidades generales en cuidados paliativos, la calidad de vida y la satisfacción de cuidadores informales y actitudes, vivencias, conocimientos y competencias sobre todo de los profesionales de salud. Surgen también como temáticas relevantes la evaluación sintomática general y específica de enfermos, estudios de intervención en cuidados paliativos y de problemas existenciales, espirituales y éticos, incluso de comunicación y de luto, cubriendo todo el espectro de las áreas esenciales de la práctica de los cuidados paliativos.

Las metodologías cuantitativas han sido las más representadas, con una fuerte componente de estudios retrospectivos utilizado escalas, y de las cualitativas la más utilizada ha sido el análisis de contenido, a partir de entrevistas semiestructuradas.

Conclusiones: Del análisis de las limitaciones encontradas se proponen cuatro líneas estratégicas para el desarrollo de la investigación en cuidados paliativos en Portugal.

**Palabras clave:** cuidados paliativos; investigación; metodología; master.

## INTRODUCTION

According to the complex, multidimensional and dynamic nature of progressive and incurable diseases, palliative care have been developing an intervention model that integrates the physical, psychosocial and spiritual factors responsible for the disturbs caused in the patient's quality of life from the moment of diagnosis until his death, with the single aim to promote a better quality of life for the patient and his family.

Palliative care focuses on the control of functional disorders and complex symptomatology. So its recognition, as an essential element in the health care process and as a specialized area, holds increasingly with the promotion of its scientific basis. It is important to clarify healthcare professionals about the findings of empirical research connecting basic research and clinical practice, over an integrated and translational approach for the best results.

Therefore it is important to find a capacity in clinical research, which is a defective area in Portugal, in order to develop evidence for clinical practice, based on careful studies, whether in the field of pharmacological intervention either in the non-pharmacological area, which can provide diversified answers and formulate effective and validated strategies for the clinical management of symptoms and that can reduce the great amount of work in all the systems which are involved, specifically those that support the basic needs of the families responsible for these patients in the path of their chronic progressive and incurable diseases.

It is important, in this context, to have specific psychometric and suitable instruments for the patients and the stadium of their disease, which can be relevant and correct in the assessment of their quality of life, and other results' patterns that can allow the monitoring of symptoms and people's concerns as well as the evaluation of the differential effects of specific interventions.

On the other hand, it is essential to assess the needs in palliative care at several systemic levels, set certain quality parameters that can support the planning and the organization of services at different levels and that can contribute to the creation of health policies in palliative care topic. In addition to quantitative methods, qualitative ones have been gaining increasing acceptance in many areas of health research in the most informed and attentive academies. For their accuracy and specific methodology these methods provide unique elements in the field of subjective experience with the purpose of understanding certain issues, including the identification, explanation and appreciation of underlying social processes, their connection to their social contexts and the development of high-level analytical categories. They seek to go beyond the surface of subjects, beyond the visible aspects of reality, to deepen the knowledge of experiences and the meanings of patients.

These results, along with the "objective" results, may desirably have an impact on the development of certain policies and practices in the palliative care field but they also have a theoretical value once they open the possibility of new ways of understanding and thinking about a certain theme and a way to challenge the traditional ways of thinking and research for a particular phenomenon.

It is in this context that the Master's degree in palliative care at the Faculty of Medicine, University of Lisbon (pioneer in Portugal in 2002 after holding some multidisciplinary post-graduation courses in our department on the same subject), had a concern, since its early beginning, and it was to make a contribution to the research in this area setting priorities in the themes and aiming to follow the embryonic movement in the delivery of services and teams in the country.

This paper attempts to account for this path as well as its results providing, at the same time, an easy opportunity to connect with a collection of 108 master's theses in palliative care. This study is the result of 15 years of hard working and it launches some

challenges for the future research and courses.

## 1. METHODS

It is a descriptive and analytical study about the thematic, logistics, methodological and professional characteristics of the total master's theses discussed and approved at the Faculty of Medicine from June 2004 to June 2016: a total of 108 theses which comprise and compare two periods. They were used statistical, descriptive and analytical techniques.

## 2. RESULTS

The studies were divided into the same number (54) for the two periods into consideration (2004-2010 and 2011-2016) and there were no statistically significant differences in all the used variables (participants, location, subject and research method, job of the researcher) for the assessment of these two periods.

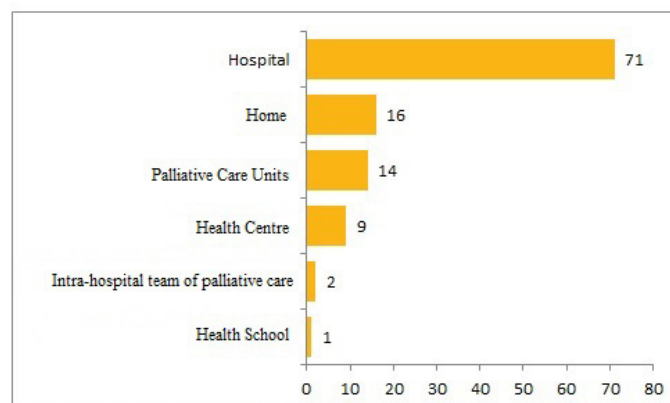
The studies involved 7.963 participants (Table 1) mainly patients (67.0%) corresponding to 56 studies, followed by nurses (22.2%), family caregivers (12.6%) and doctors (10.5 %), the last ones with a smaller number of studies.

Table 1 - Type of participants in the researches and number of theses according the type of participant\*

	Number of studies	Number of participants
Patients	56	5333
Nurses	27	1769
Family Caregivers	18	1005
Doctors	14	816
Psychologists	2	15
Social Service members	1	14
Others	3	9

\*In near about fourteen studies, there was more than one type of participants

The places where the studies (Figure 1) were carried out mainly in the hospital context (62.8%) followed by the patient's home (14.2%) and the palliative care unit (12.4%).



\* In five studies there was more than one place took into account.

Figure 1 - Context of the production of the dissertations.

As for the research's methodologies (Figure 2), it was preferred the quantitative method's use (61.6%) and, according to its total, a large representation of retrospective studies (63.7%) with a predominant use of scales (Figure 3) and only three studies prospective were carried out.

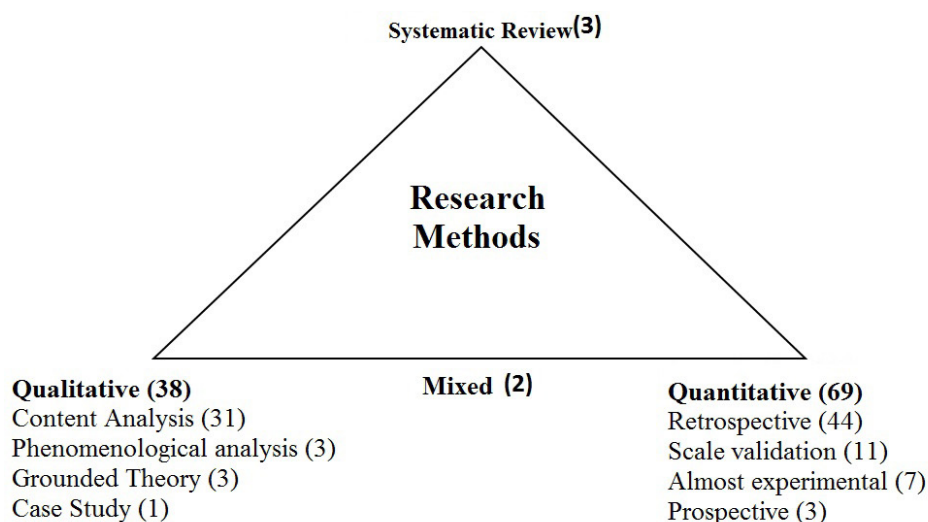


Figure 2 - Research methods used in dissertations.

It should be noted, in this context, a relevant number of scales' validation (Table 2) to the Portuguese context (n = 11), seven intervention studies (almost-experimental type) and the reference to two systematic bibliography reviews, which were particularly relevant on the quality of the research in palliative care.

Table 2 - Validated scales for the Portuguese population through the master's degree theses in the palliative care topic.

Scale	Author of the validation
EORTC IN-PATSAT32 (satisfaction level of the patients)	Georgiana Marques da Gama
DOLOPLUS 2 (pain)	Hirondina Guarda
Herth Hope Index (assessment of caregiving hope)	Andreia Viana
PG-13: (assessment of prolonged grief)	Mayra Delalibera
EORTC QLQ-INFO26 (information to the oncologic patient)	Amélia Matos
Liverpool Care Pathway	Flávia Sousa
FAMCARE (satisfaction of the patient's family in palliative care process)	Antónia Almeida
NEST (Tracking of the needs in palliative care context in ventilated patients at home)	Paula Pamplona
NOSE-Numerical Opioid Side Effect (Numeric scale of the adverse effects of opioid substances)	Marina Fonseca
QOL-AD (Quality of life of the patients with dementia and their caregivers)	Helena Bárrios
EORTC QLQ BM22 (Quality of life in patients with bone metastases)	Ana Mendes

Regarding the qualitative methodologies, it prevailed a content analysis (mostly with the Bardin's technique) in 81.7% of those analyzes, with the predominant use of semi-structured interviews.

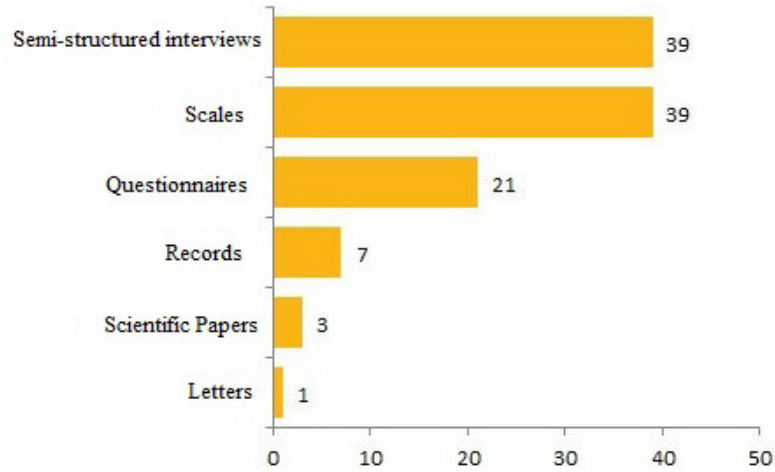


Figure 3 - Data collection instruments used in the dissertations.

According to the research's topics they were grouped into eight main themes (Table 3). The most investigated theme integrates the needs, in palliative care context (24.1%) - general (69.2%) and specific, of the caregivers but also the need of professional training (nurses and social workers).

Table 3 - Thematic groups of the theses

	n		n
Needs in palliative care	26	Symptomatic assessment	14
Needs		Pain <sup>15,17,22,55</sup>	4
General <sup>4,11,24,28,40,53,61,74,75,80-82,88,96,97,100,105,108</sup>	18	General <sup>7,36,84,106</sup>	4
Needs of the family caregivers <sup>1,10,23</sup>		Feeding care <sup>42</sup>	1
Needs of training	3	Delirium <sup>76</sup>	1
Nursing <sup>16,41,71,73</sup>		Depression and e anxiety <sup>103</sup>	1
Social Services <sup>93</sup>		Agony <sup>29</sup>	1
	4	Constipation <sup>101</sup>	1
	1	Prognostic <sup>58</sup>	1
Life's quality and satisfaction	21	Existential, spiritual and ethical	10
patients	15	problems <sup>2,3,18,27,37,56,72,86,98,104</sup>	
Oncology <sup>31,38,45,51,59,91,102</sup>	7	Intervention in palliative care	8
Neurology <sup>19,49,79,83,90</sup>	5	Psychosocial <sup>44,52,77</sup>	
General <sup>89</sup>	2	Nursing <sup>43,47</sup>	3
Pain <sup>94</sup>	1	Physiotherapy <sup>57</sup>	2
Caregivers	6	Occupational therapy <sup>99</sup>	1
Family		Medical <sup>5</sup>	1
Overload <sup>14,33,66</sup>	3		1
Satisfaction <sup>25,30</sup>	2	Communication <sup>8,13,26,32,35,48</sup>	6
Professionals		Grief <sup>12,39,50,64,85,95</sup>	6
Burnout <sup>60</sup>	1		
Attitudes, experiences, knowledge and skills	17		
Healthcare Professionals			
Nurses <sup>20,21,34,54,65,67,69,70,78,87,107</sup>			
Doctors <sup>6,9,62</sup>	11		
Psychologists <sup>92</sup>	3		
Family <sup>46,63</sup>	1		
	2		

The quality of life and satisfaction in palliative care (19.4%) were primarily evaluated in general patients but also in particular patient's groups (oncology and neurology) and in the family and informal caregivers groups as well as the overload and their satisfaction with the given care. It has also been studied the burnout in healthcare professionals.

The third theme of this research refers to the attitudes, experiences, knowledge and skills of healthcare professionals (15.7%), mainly in the nurses (64.7%) but also in the family (only two studies).

The evaluation of symptoms (13.0%), another key area in the practice of palliative caregiving, received the interest of researchers not only in the field of general symptoms (28.6%) and pain (28.6%) but also on specific aspects such as agony, feeding care, delirium, constipation, depression and anxiety, and an impressive study on prognosis was also carried out.

Eight intervention studies in palliative care were also presented, predominantly those in pedagogical intervention in groups of informal caregivers and about specific interventions in certain professional groups (physiotherapy, occupational therapy, nursing).

The existential and spiritual problems are represented in nine studies in different populations (oncology, fibrocystic disease, AIDS) and also in healthcare professionals. It can be pointed out as well a study on ethical decisions at the end of life.

The communication practices (intrafamily, intrateam, health professional/patient in different contexts: Transition of caregiving, satisfaction with communication...) are displayed in six different studies and the grief disorder, one of the key components in palliative care context, is studied both in the family context and in professional's one, also in its formative component.

In short, all the essential areas of palliative care practice are integrated in this set of dissertations that have been developed throughout the national territory (mainland and islands) in diverse caregiving settings and integrating all the typologies for the provision of palliative care, which involve all type of healthcare professionals and use assorted research methodologies.<sup>109-110-111</sup>

### 3. LIMITATIONS

Developing a qualified research in this area, there is a variety of difficulties which include the existence of a small number of hospital departments, palliative care units and community teams as well as a very limited number of beds in the academic centers, with an organizational culture that is not sensible to a palliative attitude. It can be denoted that even the health professionals, who were already motivated for this area, were more concerned with the care action than the research practice.

Further, there are a small number of specific instruments validated for the Portuguese population and the target population of palliative care, as well as some ethical and practical issues related to the research on end of life.

Many of these difficulties were overcome by the enthusiasm and the determination of the researchers and their mentors and also by the frankness and generosity of some institutions.

We can say that, in addition to the dissemination at national and international conferences<sup>112</sup>, the publishing in books and the national and international scientific journals, the data, obtained from these studies, have already contributed to a better planning and organization of the services/teams and training courses activities. Almost all of them validated instruments that have been used in other investigations and some of these qualitative studies led to the creation of new data collection tools.

### CONCLUSIONS

It can be concluded that there was a sustained evolution of the development of master's theses in palliative care over the last years at the Faculty of Medicine, University of Lisbon, involving researchers, multidisciplinary groups of health professionals from all Portugal, especially nurses. 8,000 participants, for the most part patients, who gave their contribution to this study, and the participation of nurses who were the second most relevant participants. The studies were carried out markedly in a hospital, but also at home and in palliative care units, using diversified and mainly quantitative methodologies with a considerable number of validation tools. The main subjects studied were first related to the assessment of the overall needs in palliative care, quality and satisfaction with life as well as the healthcare professionals' attitudes, experiences and skills. It should be noted a significant representation of the intervention studies and a thematic scope integrating all the fundamental aspects of the practice in palliative care.

The critics - already formed with notorious international recognition -, the increasing usage of validated instruments in care practice, the quality of research implemented in palliative care in several fields - Medicine, Nursing, Psychology, Social Work, ... - and the increase of units and teams in Portugal bring out new challenges for research, which, from this point of view, will go through four strategic lines of research in the palliative care context:



Barbosa, A. (2016). Challenges of Conducting Research in Palliative Care: Contribution of The Master's Degree In Palliative Care by the Faculty Of Medicine, University Of Lisbon. *Millenium*, 2(1), 127-139.

Dissemination of research results in Palliative Care with marked increase in the number of national and international presentations in palliative care<sup>112</sup> and heterogeneous, but related, areas (internal medicine, oncology, cardiology, neurology, gastroenterology, pulmonology, nephrology, family medicine and other medical and surgical specialties) and increased publications in books and in palliative care reviews or similar. The Palliative Care Portuguese Association initiatives and the recent creation of the Portuguese Observatory of Palliative Care are important promotion factors, and it is indispensable the collaboration with the EAPC (European Association for Palliative Care) and other healthcare professionals, patients and family members associations, universities and other national and international institutions.

The creation of a minimum national database regarding the end of life caregiving with the regulation of methodologies and the creation of a significant and sustainable network of national research (collaborative and multi-centred),<sup>113</sup> and also integrating academic centres and university hospitals, highlighting the specificities of each centre, extending the process beyond the "pioneers", pilot projects in sustainable programs with great impact and creating synergies and integration with international projects, thus facilitating the access to the financial support.

The enlargement of research areas over the biological basis of complex symptoms clusters, projects focused on clinical practice with intervention studies (pharmacology, psychology, socio-pedagogy, nursing, ...), the understanding and response to transitions, the evaluation of patients' caregiving with the elaboration of clear indicators of services effectiveness and efficiency results, health economics analysis, mapping the different clinical trajectories of the main situations related to end of life process in Portugal, identifying resource needs in order to generate questions in controversial areas.

The presentation of "activator" research's results, expressing that the end of life caregiving is important and it needs to be included in the educational activities and clinical care, so to inform future health policies, to advise and create a proactive collaboration with the Ministry of Health in order to develop a clearly defined national strategy for end of life care.

The recent creation of the first National Commission for Palliative Care (to develop a strategic plan for this area) will surely give new direction and boost to this effort in research.

The publication of this work aims, on one hand, to widespread recognition for pioneering research in our country in the area of palliative care and the respective investigators and advisors (all doctorates) and, on the other hand, to justify the generous collaborative effort of thousands of patients, caregivers and healthcare professionals who agreed (with their time, experience and knowledge) to participate in these investigations that are, now, accessible to everyone, hoping to have effects and value for people and institutions.

What is known about this subject?

Scattered quotes on this research work in palliative care.

What is new about this study?

In the absence of any publication that brings together all this scientific production in a systematic way, this analysis of the theses developed in the Faculty of Medicine, University of Lisbon, during 15 years facilitates the access and relevant information crossing and draws attention to evolutionary lines, opening also an easier consultation possibility.

## CONFLICT OF INTEREST

The author declares that there is no conflict of interest

## ACKNOWLEDGMENTS

Thanks to all the successive members of the scientific committee of the master's for its entire academic and personal commitment to this project: Carlos Ferreira, Filipa Tavares, Isabel Galriça Neto, Isabel Monteiro Grillo, Luís Costa, Luís Rebelo, Miguel Julião, Peter Lawlor, Paulo Reis Pina and Rui Tato Marinho, as well as to the secretariat represented by Dr.<sup>a</sup> Vívelinda Guerreiro.

Thanks to all the supervisors and co-supervisors of the theses: A. Bugalho Almeida, A. Gonçalves Ferreira, Abílio Oliveira, Aida Mendes, Alexandre Mendonça, Ana Paula França, Anabela Sanches, António Barbosa, Armando Brito de Sá, Carlos Cruz Sequeira, Castro Lopes, Célia Santos, Clara Saraiva, Cristina Bárbara, Cristina Sampaio, Daniel Sampaio, Eugénia Ribeiro Pereira, Felismina Mendes, Filipe Nave, Filomena Gaspar, Francisco Branco, Francisco Pimentel, Helena Catarino, Helena Jardim, Hortense Cotrim, Isabel Monteiro Grillo, J. Gomes-Pedro, João Gorjão Clara, Joaquim Ferreira, José Ferro, Lucília Nunes, Luís Costa, Luís Rebelo, Lurdes Martins, Mamede de Carvalho, Manuel Barbosa, Manuel José Lopes, Manuel Silvério Marques, Marco Paulino, Margarida Roldão, Maria Antónia Rebelo, Maria Arminda Costa, Maria Deolinda Cruz, Maria Deolinda Luz, Maria dos Anjos Dixe, Maria Luísa



Figueira, Miguel Gouveia, Paula Sapeta, Paulo Kuteev Moreira, Paulo Marcelino, Peter Lawlor, Rui M. Victorino, Sandra M. Pereira, Telmo Baptista, Teresa Barroso.

## REFERENCES (\*)

1. Cerqueira M. O cuidador e o doente paliativo no Alto Minho: análise das necessidades/dificuldades do cuidador para cuidar do doente paliativo no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2004.
2. Querido A. A esperança em cuidados [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
3. Custódio M. A espiritualidade e a doença orgânica [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
4. Andrade E. A necessidade de uma unidade de cuidados paliativos no distrito de Santarém [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
5. Neto, IG. Antibioterapia em doentes terminais: utilização subcutânea de uma cefalosporina de 3ª geração (ceftriaxona) [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
6. Galvão C. Atitudes face à morte e ao morrer [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
7. Bernardo A. Avaliação de sintomas em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
8. Gonçalves MJ. Comunicação do enfermeiro com o doente em fim de vida [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
9. Carvalho ML. Conhecimentos e atitudes dos médicos em relação ao controlo da dor crónica [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
10. Madureira M. Cuidar do cuidador. [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
11. Palma MJ. Local de morte numa região do sul de Portugal: contributo para uma estratégia de cuidados paliativos e alívio do sofrimento na doença terminal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
12. Leal F. Medicina geral e familiar e o luto [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
13. Salazar H. Necessidades de comunicação dos doentes oncológicos em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
14. Rosado J. O impacto do cancro terminal na família: um estudo no Alentejo [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
15. Guarda H. Tradução e adaptação cultural e linguística para português da escala de dor DOLOPLUS 2 [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
16. Jardim T. Competências dos enfermeiros para cuidar do doente em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2006.
17. Capelas ML. Dor total nos doentes com metastização óssea [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2006.
18. Fernandes L. A espiritualidade: o sentido da vida da pessoa com SIDA em fim de vida [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
19. Chaves I. Avaliação de qualidade de vida de doentes com gliomas cerebrais de alto grau de malignidade tratados numa instituição hospitalar [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
20. Lima T. Cuidar do doente terminal em ensino clínico: o desenvolvimento de competências emocionais nos estudantes de enfermagem [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
21. Magalhães J. Cuidar em fim de vida: uma abordagem qualitativa sobre as experiências dos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem. [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
22. Botelho A. O uso de metadona como analgésico: o caso português: que presente? Que futuro? [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
23. Ramos S. Os familiares cuidadores da criança com doença de mau prognóstico: fundamentos para uma intervenção no âmbito dos cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.

Barbosa, A. (2016). Challenges of Conducting Research in Palliative Care: Contribution of The Master's Degree In Palliative Care by the Faculty Of Medicine, University Of Lisbon. *Millenium*, 2(1), 127-139.

24. Feio M. Quanto custa morrer? [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
25. Gama, G. Validação de uma escala de satisfação de doentes [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2007.
26. Alvarenga M. A comunicação na transferência do doente em cuidados curativos para os cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2008.
27. Simões P. Isto é mesmo uma questão de vida ou de morte: preocupações existenciais no doente oncológico [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2008.
28. Ramos A. Motivações expressas por doentes oncológicos terminais e seus cuidadores principais: desencontros e desafios na intervenção da assistente social [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2008.
29. Silva R. Os últimos dias de vida do doente oncológico, num hospital português [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2008.
30. Aparicio M. A satisfação dos familiares de doentes em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
31. Peladinho M. Avaliação da qualidade de vida dos doentes com cancro colo-rectal submetidos a quimioterapia paliativa [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
32. Trincão V. Comunicação intrafamiliar sobre o final de vida e a morte [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
33. Fernandes J. Cuidar no domicílio: a sobrecarga do cuidador familiar [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
34. Cunha V. Enquanto há vida há sexualidade! Perspectivas dos profissionais de saúde quanto à comunicação sobre a sexualidade em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
35. Pinto MM. Importância das vivências dos enfermeiros no processo de comunicação com o doente oncológico paliativo em internamento hospitalar [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
36. Morins G. Sofrimento e qualidade de vida em doentes com cancro no HDES, E.P.E. [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2009.
37. Viana A. A avaliação da esperança em cuidados paliativos: validação transcultural do Herth Hope Index [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
38. Andrade S. A perda de autonomia em doentes paliativos com cancro do pulmão [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
39. Delalibera M. Adaptação e validação portuguesa do instrumento de avaliação do luto prolongado: Prolonged Grief Disorder (PG-13) [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
40. Ferreira M. Análise da referenciação médica de doentes para uma unidade de cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
41. Xavier C. Contributos da formação na área dos cuidados paliativos: um estudo quantitativo nos enfermeiros de cuidados de saúde primários [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
42. Serrano MF. Cuidar a boca em cuidados paliativos: contributo para a promoção da dignidade humana [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
43. Fradique E. Efectividade da intervenção multidisciplinar em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
44. Silva AMA. Efectividade de um programa de intervenção na percepção de sobrecarga dos familiares cuidadores de pessoas idosas com demência [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
45. Soares MEA. Impacto do meio sócio-económico-demográfico do Concelho de Santa Maria da Feira na qualidade de vida e reacções emocionais (ansiedade e depressão), na mulher mastectomizada, face à alteração da sua imagem [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
46. Neves S. Impacto no cuidador principal, do cuidado ao doente paliativo no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
47. Braga R. Influência dos cuidados de enfermagem de reabilitação no controlo em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
48. Matos A. Informação ao doente oncológico: validação da versão portuguesa do questionário EORTC QLQ-INFO26 [Mestrado em Cuidados

- Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
49. Braga AC. Necessidades dos doentes portadores de esclerose lateral amiotrófica e seu cuidador principal: sua influência na qualidade de vida [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
50. Neves S. O rosto social da morte: as representações sociais da morte no doente paliativo [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
51. Marques L. Qualidade de vida dos doentes terminais oncológicos em internamento e em ambulatório [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
52. Grelha P. Qualidade vida dos cuidadores informais de idosos dependentes em contexto domiciliário: estudo sobre a influência da educação para a saúde na qualidade de vida [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
53. Sousa MF. Tradução e adaptação linguística e cultural para português do Liverpool Care Pathway [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
54. Parece A. Vivências dos enfermeiros relativamente a cuidados post mortem em unidades de medicina [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010.
55. Pina PR. A complexidade do tratamento da dor oncológica: a intensidade da dor como factor preditivo [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
56. Alves M. A espiritualidade e os profissionais de saúde em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
57. Marques C. A massagem terapêutica em idosos não comunicantes com doença terminal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
58. Tavares F. Acuidade prognóstica em fim de vida: valor preditivo de quatro métodos na estimativa de sobrevivência de doentes oncológicos de um hospital central e universitário português [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
59. Tavares A. Ajustamento mental da mulher com cancro de mama [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
60. Cavaleiro R. Burnout nos profissionais de saúde dos serviços de psiquiatria/paliativos/ dermatologia [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
61. Barroso R. Condições para o desenvolvimento de acções paliativas em unidades de internamento de agudos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
62. Oliveira J. Cuidar de doentes em fim de vida: a percepção dos médicos de família [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
63. Alves E. Estratégias dos cuidadores informais de doentes com cancro do pulmão em fase terminal, no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
64. Pazes MC. Factores que influenciam a vivência do processo terminal e de luto: perspectiva do cuidador principal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
65. Moreira L. Hipodermóclise: uma forma de dignificar a vida na prestação de cuidados de saúde no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
66. Alves M. Sofrimento do doente oncológico com necessidade de cuidados paliativos e a sobrecarga do cuidador informal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2011.
67. Oliveira A. A abordagem do doente em fase paliativa no Hospital de Santa Maria: visão do enfermeiro [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
68. Almeida A. A família em cuidados paliativos: avaliação da satisfação dos familiares dos doentes em cuidados paliativos: contributo para a validação da escala FAMCARE [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
69. Estanque C. A prática de cuidar o doente oncológico em fim de vida: uma abordagem na perspectiva dos enfermeiros [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
70. Pedrosa A. Atitudes dos enfermeiros face à morte e aos cuidados prestados aos doentes terminais [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
71. Almeida I. Avaliação de conhecimentos dos enfermeiros sobre medidas farmacológicas e não farmacológicas no controlo da dispneia [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.

Barbosa, A. (2016). Challenges of Conducting Research in Palliative Care: Contribution of The Master's Degree In Palliative Care by the Faculty Of Medicine, University Of Lisbon. *Millenium*, 2(1), 127-139.

72. Martins V. Caracterização e abordagem das necessidades espirituais do doente em final de vida: visão integrada dos profissionais de cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
73. Faustino S. Competências dos estudantes na área dos cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
74. Silva MJN. Cuidados paliativos: caracterização assistencial e identificação de necessidades num serviço de medicina interna [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
75. Duarte MJ. Cuidados paliativos no AVC em fase aguda [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
76. Ferreira J. Delirium terminal no doente paliativo: prevalência e impacto do fenómeno sobre os enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
77. Raposo A. Efeito de uma intervenção educativa dirigida ao cuidador informal: utente com doença avançada no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
78. Bragança J. Enfermeiros de cuidados paliativos: como despendem o seu tempo e qual a sua percepção em relação à qualidade dos seus cuidados [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
79. Piedade AF. Qualidade de vida e expectativas futuras: perspectiva de vida de tetraplégicos com suporte ventilatório de longa duração [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
80. Pamplona P. Tradução e validação de uma escala de rastreio de necessidades em cuidados paliativos em doentes ventilados no domicílio [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
81. Silva I. Tratamento da dor em feridas crónicas: revisão sistemática de literatura [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
82. Fonseca M. Validação cultural para português de uma escala numérica de efeitos adversos de opióides [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
83. Bárrios H. Adaptação cultural e linguística e validação do instrumento QOL-AD para Portugal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2013.
84. Ribeiro A. Controlo de sintomas em cuidados paliativos num serviço de medicina interna [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2013.
85. Pina AF. O luto nos enfermeiros de cuidados paliativos: serviço de medicina paliativa do Hospital do Fundão [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2013.
86. Oliveira E. Participação do enfermeiro no processo de decisão de não reanimação da pessoa em estado terminal [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2013.
87. Silva AJM. Actividade diagnóstica dos enfermeiros numa equipa de cuidados paliativos domiciliários : estudo de caso [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
88. Flor de Lima MT. Avaliação das necessidades/obstáculos ao desenvolvimento dos cuidados paliativos na Região Autónoma dos Açores [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
89. Nicolau C. Conforto dos doentes em fim de vida em contexto hospitalar [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
90. Fernandez G. Impacto da radioterapia na qualidade de vida dos doentes com metastização cerebral [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
91. Conde L. Impacto das Alterações da cavidade oral na qualidade de vida da pessoa com neoplasia da cabeça/pescoço [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
92. Roletto A. Que papel para o psicólogo numa equipa de cuidados paliativos? [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2014.
93. Nobre AJ. Intervenção dos assistentes sociais no âmbito do curso de mestrado em cuidados paliativos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
94. Baptista C. O impacto dos factores de risco social na dor oncológica [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
95. Pereira I. Processo de cuidar em cuidados paliativos: apoio no luto [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
96. Rosa I. Caracterização dos cuidados de saúde prestados ao doente oncológico em agonia num serviço de medicina com especialidades

- médicas [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
97. Pereira ME. Cuidados Paliativos ao doente em fim de vida num serviço de urgência [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
98. Pombinho R. A pessoa com fibrose quística - procura da dimensão da espiritualidade [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
99. Pinheiro S. Influência da terapia ocupacional na capacidade funcional e na autonomia dos doentes com esclerose lateral amiotrófica [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
100. Afonso T. Morrer em ambiente hospitalar, a transferência do utente em fim de vida – uma inevitabilidade? [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
101. Menendez F. Prevalência e repercussão da obstipação no doente oncológico [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
102. Mendes AMA. Qualidade de vida em doentes com metástases ósseas : validação da escala EORTC QLQ BM22 [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
103. Milhomens R. Avaliação dos níveis de ansiedade e depressão e a sua correlação com a intensidade de dor em doentes oncológicos com doença avançada e progressiva [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
104. Colimão MC. Espiritualidade em cuidados paliativos: estados espirituais da família após a perda de um ente querido [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2015.
105. Silva L. O doente geriátrico em cuidados paliativos: Um novo paradigma em contexto hospitalar [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2016.
106. Barata P. Clusters de sintomas de doentes oncológicos [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2016.
107. Santos R. Cuidar do doente em Cuidados Paliativos com cateter venoso central totalmente implantado - Importância do manuseamento [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2016.
108. Bouça R. Assessment of methodological characteristics and quality reporting of clinical trials in palliative care [Mestrado em Cuidados Paliativos]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2016.
109. Barbosa A. (Coord). Investigação qualitativa em cuidados paliativos. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos/Centro de Bioética/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; (2012).
110. Barbosa A. (Coord). Investigação quantitativa em cuidados paliativos. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos/Centro de Bioética/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2012.
111. Ferraz Gonçalves J. Como avaliar sintomas em cuidados paliativos: da investigação à prática. In: Barbosa A, Pina PR, Tavares F, Neto IG, editores. Manual de cuidados paliativos. 2ª ed rev e aum. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos/Centro de Bioética/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2016. p. 963-78.
112. Santos ME, Capelas ML. Investigação em cuidados paliativos em Portugal. *Cadernos de Saúde*. 2011; 4(1): 63-69.
113. Pereira SM, Hernández-Marrero P, Capelas ML. Investigação colaboracional e multicêntrica em cuidados paliativos em Portugal: Traços da realidade e perspetivas sobre como promover e melhorar. *Cuidados Paliativos*. 2014; 1(2): 34-42.

(\*) Exceptionally, considering the type of paper, the editorial board authorized the use of Vancouver system and a bibliographic list of 113 authors.