Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Educação médica e multiprofissional em cuidados paliativos pediátricos

Medical and multiprofessional education in pediatric palliative care

Educación médica y multiprofesional en cuidados paliativos pediátricos

Wevlly Ferreira de Sousa [1], Anna Karolyne Ferreira Almeida[1], Isabella Lins Falcão de Carvalho Mendes[1], Rebeca Souza Meira de Moura[1], Millena Arruda Pereira Vieira[2], Julian de Assis Almeida[2], Isabella Alves Nunes[2], João Manoel Vilas Boas Sales de Santana[2], Rayssa da Costa Nóbrega[2], Elielson Felix Gonçalves[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar o estado atual do conhecimento sobre educação e formação profissional em cuidados paliativos pediátricos. **Métodos:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, entre fevereiro e outubro de 2025, utilizando os descritores "palliative care", "pediatric" e "education". Incluíram-se artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem educação ou capacitação profissional em cuidados paliativos pediátricos. **Resultados:** Nove artigos foram incluídos, publicados entre 2017 e 2025. Programas educacionais demonstraram aumento de 86% a 90% no conhecimento após treinamento, enquanto 71% a 85% dos participantes relataram mudanças na prática clínica. O programa Education in Palliative and End-of-Life Care-Pediatrics evidenciou que 84,3% adquiriram novos conhecimentos, 86,2% relataram impacto nas competências e 85,1% modificaram a prática. Entre residentes italianos, os acertos em avaliações passaram de 22,5% para 90,4%. Observou-se que 46,7% dos profissionais de enfermagem não compreendem os objetivos dos cuidados paliativos pediátricos e que 82,4% das subespecialidades não oferecem ensino nessa área. **Considerações finais:** A educação em cuidados paliativos pediátricos é essencial para a formação em saúde, melhorando a qualidade do cuidado. Persistem desafios estruturais e culturais, como lacunas na formação e ausência de padronização curricular.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Pediatria, Educação médica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the current state of knowledge regarding education and professional training in pediatric palliative care. **Methods:** An integrative review was conducted using PubMed/MEDLINE, Virtual Health Library, and Scientific Electronic Library Online databases between February and October 2025, using the descriptors "palliative care," "pediatric," and "education." Articles published between 2013 and 2025, in Portuguese, English, or Spanish, addressing education or professional training in pediatric palliative care were included. **Results:** Nine articles were included, published between 2017 and 2025. Educational programs

[1] Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa – PB.
[2] Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa – PB.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

showed an increase of 86% to 90% in knowledge after training, while 71% to 85% of participants reported changes in clinical practice. The Education in Palliative and End-of-Life Care–Pediatrics program showed that 84.3% acquired new knowledge, 86.2% reported improved competencies, and 85.1% changed their practice. Among Italian residents, correct answers in assessments increased from 22.5% to 90.4%. It was observed that 46.7% of nursing professionals do not understand the objectives of pediatric palliative care and that 82.4% of subspecialties do not offer training in this area. **Final considerations:** Education in pediatric palliative care is essential for healthcare training, improving the quality of care. However, structural and cultural challenges persist, such as gaps in training and lack of curricular standardization.

Keywords: Palliative care, Pediatrics, Medical education.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el estado actual del conocimiento sobre la educación y la formación profesional en cuidados paliativos pediátricos. **Métodos:** Se realizó una revisión integradora en las bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual en Salud y Scientific Electronic Library Online, entre febrero y octubre de 2025, utilizando los descriptores "palliative care", "pediatric" y "education". Se incluyeron artículos publicados entre 2013 y 2025, en portugués, inglés o español, que abordaran la educación o capacitación profesional en cuidados paliativos pediátricos. **Resultados:** Se incluyeron nueve artículos, publicados entre 2017 y 2025. Los programas educativos mostraron un aumento del 86% al 90% en el conocimiento tras la capacitación, mientras que entre el 71% y el 85% de los participantes reportaron cambios en la práctica clínica. El programa Education in Palliative and End-of-Life Care–Pediatrics evidenció que el 84,3% adquirió nuevos conocimientos, el 86,2% reportó impacto en las competencias y el 85,1% modificó su práctica. Entre residentes italianos, las respuestas correctas aumentaron del 22,5% al 90,4%. Además, el 46,7% del personal de enfermería no comprende los objetivos de estos cuidados y el 82,4% de las subespecialidades no ofrece formación. **Consideraciones finales:** La educación en cuidados paliativos pediátricos es esencial para la formación en salud, aunque persisten desafíos estructurales y culturales.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Pediatría, Educación médica.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos constituem uma modalidade de assistência que se caracteriza pela abordagem integral ao paciente com doenças que limitam a vida, visando promover o alívio do sofrimento e melhorar a qualidade de vida do paciente e sua família (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023). Devem ser iniciados de forma precoce, podendo coexistir com tratamentos voltados ao controle da doença (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023; NEILSON SJ, et al., 2021). No contexto pediátrico, destina-se ao reconhecimento, prevenção e manejo do sofrimento em crianças acometidas por enfermidades crônicas, progressivas e com prognóstico limitado, como neoplasias avançadas, doenças neurológicas degenerativas, cardiopatias congênitas e síndromes genéticas raras (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023).

Entre os objetivos dos cuidados paliativos pediátricos (CPP) destacam-se o controle rigoroso de sintomas físicos e dor, o respeito à autonomia e espiritualidade do paciente, o apoio a decisões compartilhadas sobre suspensão de medidas intensivas, a oferta de suporte emocional à criança e familiares durante todo o processo terapêutico e no luto, a capacitação de profissionais de saúde, a mediação de conflitos éticos relacionados ao fim de vida e o auxílio na comunicação de notícias difíceis (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023; NEILSON SJ, et al., 2021). Entretanto, sua implementação no Brasil enfrenta diversos desafios, tais como expectativas irreais de cura por parte de pacientes e familiares, estigmas culturais associados à ideia de desistência ou abandono terapêutico, despreparo das equipes para lidar com situações emocionalmente delicadas, escassez de recursos materiais e humanos, sobrecarga de trabalho nos serviços de saúde, e ausência de modelos organizacionais que integrem sistematicamente essa modalidade à rotina assistencial (FERNER M, et al., 2020).

A assistência paliativa em pediatria desloca o eixo do cuidado da busca exclusiva pela cura para uma prática centrada na qualidade de vida, na proporcionalidade terapêutica e na redução do sofrimento em situações de doença grave e prognóstico incerto (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023; NEILSON SJ, et al., 2021). Nesse campo, o trabalho da equipe não se limita ao manejo de sintomas, porque envolve comunicação qualificada, apoio à tomada de decisão compartilhada e acompanhamento contínuo da criança e de seus familiares ao longo do adoecimento, da transição terapêutica e do luto (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023; CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012). A própria estrutura proposta para a educação em CPP reforça essa complexidade ao organizar competências progressivas em comunicação, trabalho interprofissional, manejo de sintomas e autocuidado, reconhecendo que a formação precisa abranger tanto dimensões clínicas quanto relacionais e éticas (NEILSON SJ, et al., 2021).

No que se refere a formação em CPP, persistem lacunas importantes na preparação de estudantes e profissionais (FIUZA ML, et al., 2023; VERRI ER, et al., 2019). Entre residentes de pediatria, um estudo identificou carga horária reduzida, com subespecialidades relatando até 0 hora de ensino nessa temática, além de insegurança para explicar o processo de morte às famílias e fragilidade na orientação sobre suspensão de medidas invasivas (FIUZA ML, et al., 2023). De modo semelhante, em profissionais de enfermagem, 46,7% não compreendiam plenamente os objetivos dos CPP, o que ajuda a explicar sentimentos de impotência, frustração e distanciamento diante de crianças com condições ameaçadoras da vida (VERRI ER, et al., 2019). Esses achados mostram que o problema não é apenas a ausência de conteúdo, mas também a forma fragmentada como ele é transmitido e vivenciado durante a formação (FIUZA ML, et al., 2023; VERRI ER, et al., 2019; NEILSON SJ, et al., 2021).

Ao mesmo tempo, intervenções educacionais bem estruturadas podem produzir mudanças concretas no conhecimento, na confiança e na prática clínica (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; PENG NH, et al., 2017; POSTIER A, et al., 2022). O currículo EPEC-Pediatrics foi concebido como um programa de 24 módulos, direcionado a equipes interprofissionais que cuidam de crianças gravemente enfermas, com ensino híbrido, disseminação em cascata e adaptação internacional; até maio de 2019, havia 867 treinadores e 75 *master facilitators* de 58 países, com traduções para francês e espanhol e relatos consistentes de melhora em conhecimento, atitudes e habilidades (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; POSTIER A, et al., 2022). Em consonância, estudantes que vivenciaram disciplinas de cuidados paliativos relataram maior compreensão do cuidado integral, superação de medos ligados à morte e valorização de habilidades de comunicação e trabalho em equipe, enquanto estratégias como simulação, discussão de casos, atividades periódicas e espaços de elaboração emocional aparecem como elementos capazes de qualificar o aprendizado (CASTRO DLB, et al., 2022; SILVA LM, et al., 2023).

A morte de uma criança continua sendo um dos eventos mais difíceis de serem enfrentados pela sociedade ocidental, gerando sofrimento para as famílias, muitas vezes mais intenso do que aquele provocado pela perda de um adulto (PEREIRA KM e MARTINS CH, 2023). Para os profissionais de saúde, lidar com um prognóstico fatal em pacientes pediátricos pode despertar sentimentos de impotência, frustração e até a percepção de fracasso diante de um processo de cuidado que, por natureza, deveria preservar a vida em desenvolvimento (MADRUGA PA, 2013). Nessas circunstâncias, também surgem dilemas éticos e legais que exigem da equipe preparo técnico, sensibilidade e repertório para conduzir decisões difíceis em cenários de vulnerabilidade e sofrimento (MARÇOLA L, et al., 2017).

Aproximadamente 21 milhões de crianças necessitam de cuidados paliativos no mundo, com mais de 98% vivendo em países de baixa e média renda. Contudo, apenas cerca de 14% das pessoas que necessitam efetivamente recebem esse cuidado especializado (WHO, 2020; BRASIL, 2023). No Brasil, o desenvolvimento dessa área ainda é incipiente, com aproximadamente 885 mil indivíduos necessitando de cuidados paliativos em 2019 (RODRIGUES LF, et al., 2022; SANTOS CE, et al., 2019). Segundo o censo da ANCP, apenas 40% dos serviços no país possuíam qualificação para oferecer CPP (SANTOS AFJ, et al., 2020). Diante desse cenário de escassez de serviços especializados e da crescente demanda por profissionais capacitados, o presente estudo teve como objetivo analisar o estado atual do conhecimento sobre educação e formação profissional em CPP.

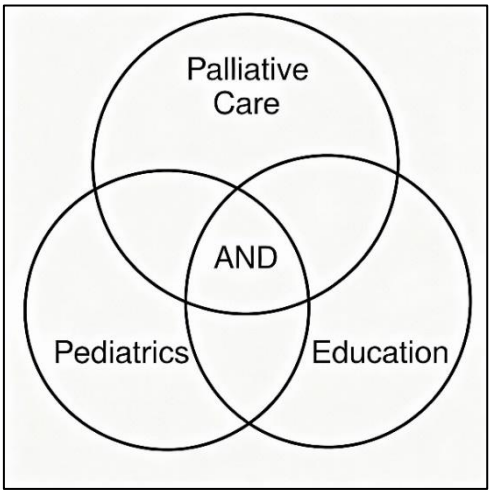
MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar e analisar criticamente resultados de pesquisas publicadas sobre determinado tema, proporcionando compreensão ampla sobre o fenômeno investigado (MENDES KDS, et al., 2008).

A pergunta norteadora foi elaborada seguindo a estratégia PICO: P (população) - profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos e demais membros de equipes multiprofissionais), estudantes de graduação e pós-graduação em cursos da área da saúde; I (intervenção) - educação em CPP, programas de formação profissional, capacitação em cuidados paliativos para crianças, ensino de competências específicas e treinamentos multiprofissionais; C (comparação) - não se aplica; O (desfecho) - estado atual do conhecimento na área, competências desenvolvidas, métodos de ensino utilizados, lacunas na formação profissional, estratégias educacionais efetivas, desafios e barreiras identificados, e avanços e perspectivas futuras. A questão norteadora definida foi: "Qual é o estado atual do conhecimento sobre educação e formação profissional em CPP?"

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de fevereiro a outubro de 2025. Utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): "palliative care", "pediatric" e "education", cruzados entre si a patir do operador booleano AND. A estratégia principal está descrita na **Figura 1**.

Figura 1 - Estratégia de busca nas bases de dados.



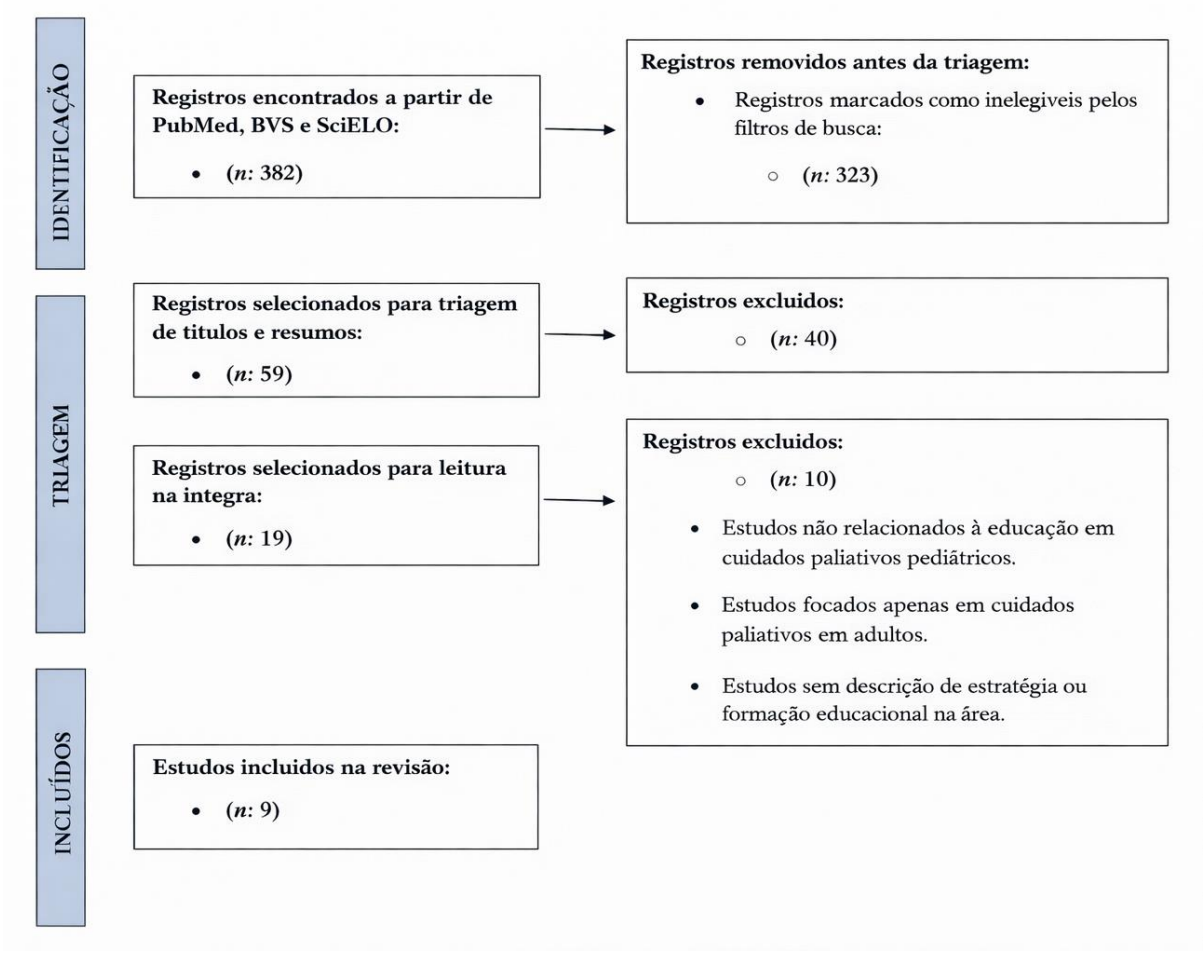
Fonte: Sousa WF, et al., 2026.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem educação ou capacitação profissional em CPP. Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos e pesquisas qualitativas. Excluíram-se cartas ao editor, editoriais, resumos de congressos e estudos que não estivessem alinhados ao objetivo principal da pesquisa. A análise dos dados seguiu duas etapas: caracterização bibliométrica dos artigos (autores, ano, periódico, palavras-chave) e extração das principais informações (objetivos, metodologia, conclusões).

RESULTADOS

Durante a busca, 382 artigos foram encontrados das bases PubMed, BVS e SciELO. Após remover 268 artigos duplicados, restaram 114 títulos para triagem. Destes, 55 não atenderam aos critérios de elegibilidade e foram excluídos, resultando em 59 resumos avaliados. Após essa etapa, 40 estudos foram eliminados por não abordarem o tema selecionado, de modo que 19 artigos permaneceram para leitura na íntegra. Desses, 9 foram selecionados para compor a amostra final (**Figura 2**).

Figura 2 - Fluxograma da pesquisa.



Fonte: Sousa WF, et al., 2026.

Características bibliométricas dos estudos

Os dez estudos foram publicados entre 2017 e 2025, com a seguinte distribuição anual: 2017 (n = 1), 2019 (n = 2), 2021 (n = 1), 2022 (n = 2), 2023 (n = 2) e 2025 (n = 1). Cada artigo foi publicado em periódico distinto, totalizando nove revistas diferentes: American Journal of Hospice & Palliative Medicine; Journal of Hospice & Palliative Nursing; Journal of Pain and Symptom Management; BMC Medical Education; European Journal of Pain; Revista Enfermagem em Foco; Revista Gaúcha de Enfermagem; Revista Brasileira de Educação Médica; Journal of Pain and Symptom Management.

Quadro 1 - Principais informações dos artigos selecionados.

Autores/ano	Método	Objetivo	Principais conclusões
Friedrichsdorf SJ, et al. (2019)	Estudo descritivo quantitativo	Desenvolver um currículo abrangente de CPP para profissionais de saúde interprofissionais que cuidam de crianças gravemente enfermas.	84,3% dos participantes adquiriram novos conhecimentos; 86,2% relataram impacto em suas competências; 85,1% indicaram mudança na prática clínica. Estimativa de 41.000-96.000 profissionais treinados pelos Trainers globalmente. Programa tornou-se autossustentável com adaptações para francês e espanhol.
Peng NH, et al. (2017)	Estudo observacional pré-teste/pós-teste	Examinar os níveis de confiança de clínicos pediátricos em relação aos CPP após receberem treinamento.	Após o treinamento, houve aumento significativo da confiança ($p<0,001$) em conhecimento, manejo de sintomas, comunicação, aspectos ético-legais e suporte emocional. O GEE confirmou efeito positivo do treinamento, evidenciando impacto da educação na confiança clínica.
Postier A, et al. (2022)	Estudo descritivo transversal.	Avaliar conhecimento, atitudes e habilidades autorrelatadas de participantes passados do EPEC-Pediatrics ("Trainers"); uso do currículo no ensino; e feedback sobre utilidade e direção futura do programa.	Trainers usaram currículo principalmente para ensinar clínicos interdisciplinares. Relataram melhoria em habilidade de ensino e AKS em dois domínios centrais: comunicação e manejo de dor/sintomas. 71% relataram melhorias no cuidado clínico de crianças gravemente enfermas em suas instituições. Maioria reportou melhoria em conhecimento (86%), atitudes (77%) e habilidades (91%) em manejo de dor/sintomas.
Fiuza ML, et al. (2023)	Estudo transversal quantitativo.	Caracterizar as falhas educacionais percebidas pelos residentes de pediatria em relação aos CPP ao longo de seu treinamento.	Residentes não se sentiam confortáveis explicando processo de morte às famílias. Tempo de ensino CPP considerado reduzido (82,40% subespecialidades: 0 horas). Principais falhas: horas insuficientes, falta de treinamento em comunicação e orientação sobre suspensão de medidas invasivas. Menor tempo de ensino relacionou-se com menor conhecimento e maiores barreiras. Residentes com ensino em CPP sentiam-se capazes de cuidar de crianças com condições limitantes.
Benini F, et al. (2025)	Estudo transversal quantitativo.	Desenvolver um programa educacional especializado nacional para todos os residentes de pediatria italianos visando melhorar compreensão e consciência sobre manejo de dor (PM) e CPP.	52,7% completaram o programa, com 100% de aprovação no teste final (ECTS). Houve aumento do conhecimento teórico (22,5% → 90,4%) e alta satisfação (4/5). O ensino remoto mostrou-se eficaz, mas requer complementação prática na rede clínica. Persistiram lacunas em modelo organizacional, elegibilidade, manejo de sintomas e avaliação da dor.
Neilson SJ, et al. (2021)	Estudo metodológico.	Desenvolver framework educacional padronizado para CPP alinhando orientações e competências existentes, em resposta a recomendações do UK All-Party Parliamentary Group.	Framework estruturado em quatro níveis progressivos (Saúde Pública, Universal, Núcleo e Especialista), cada um com quatro competências centrais: comunicação, trabalho interprofissional, manejo de sintomas e autocuidado. Inclui ferramenta de auditoria para garantia de qualidade e é disponibilizado internacionalmente pela ICPCN. Trata-se da primeira proposta global de integração da educação em CPP, com caráter não prescritivo, permitindo adaptação curricular em diferentes contextos.
Silva LM, et al. (2023)	Estudo qualitativo descritivo.	Descrever estratégias a serem utilizadas na educação permanente de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos de fim de vida na oncologia pediátrica.	Estratégias educativas devem incluir abordagem psicológica, atuação multiprofissional, atividades periódicas e métodos dialógicos. Requerem capacitação contínua em oncologia pediátrica, com espaços de discussão. A educação deve ir além da técnica, promovendo expressão emocional e metodologias participativas.
Verri ER, et al. (2019)	Estudo qualitativo descritivo.	Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os CPP.	46,7% não compreendem plenamente os CPP, com dificuldades práticas em pediatria. Predominam sentimentos negativos, enfrentados por distanciamento, espiritualidade e cuidado humanizado. Evidencia-se formação insuficiente e necessidade de inclusão dos CPP e suporte institucional.
Castro DLB, et al. (2022)	Estudo qualitativo descritivo.	Conhecer o ensino-aprendizagem em CP na percepção do estudante de Medicina de escolas que dispõem dessa disciplina.	Ensino de CP promoveu maior compreensão da abordagem integral, superação de medos sobre morte e desenvolvimento de competências emocionais. Estudantes valorizaram habilidades de comunicação, manejo de sintomas e trabalho em equipe, mas identificaram necessidade de maior integração teórico-prática através de aproximações sucessivas humanistas.

Fonte: Sousa WF, et al., 2026.

Entre os nove estudos incluídos, três adotaram delineamento qualitativo descritivo (SILVA LM, et al., 2023; VERRI ER, et al., 2019; CASTRO DLB, et al., 2022), dois foram estudos descritivos quantitativos (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; BENINI F, et al., 2025), dois corresponderam a estudos transversais (POSTIER A, et al., 2022; FIUZA ML, et al., 2023), um realizou estudo observacional pré-teste/pós-teste (PENG NH, et al., 2017) e um desenvolveu estudo metodológico de framework educacional (NEILSON SJ, et al., 2021).

As principais limitações envolveram taxa de resposta reduzida em surveys (22% no estudo de POSTIER A, et al., 2022), ausência de validação externa dos programas educacionais, dependência de dados autorrelatados e percepções subjetivas, heterogeneidade nas cargas horárias e formatos de ensino entre diferentes instituições, falta de integração teórico-prática nos cenários de aprendizagem, ausência de padronização curricular em nível nacional/internacional e limitação temporal das avaliações sem seguimento longitudinal dos profissionais treinados.

As intervenções educacionais em CPP demonstraram estar associadas a um aumento de conhecimento (86–90% de melhoria) (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; POSTIER A, et al., 2022; FIUZA ML, et al., 2023), desenvolvimento de competências emocionais (empatia, compaixão e manejo do sofrimento), habilidades de comunicação (notícias difíceis e abordagem familiar), confiança profissional ($p<0,001$ em múltiplos domínios) (PENG NH, et al., 2017), compreensão da abordagem biopsicossocial e espiritual, e mudanças na prática clínica (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; POSTIER A, et al., 2022; FIUZA ML, et al., 2023). Destacaram-se como elementos facilitadores: metodologias ativas e dialógicas (simulação realística, estudo de caso, rodas de conversa), aproximações sucessivas durante a formação, presença de equipe multidisciplinar, abordagem de aspectos psicológicos e emocionais dos profissionais. As principais lacunas identificadas foram: preparação acadêmica insuficiente na graduação (46,7% dos profissionais não compreendem totalmente) (VERRI ER, et al., 2019), tempo dedicado ao ensino considerado reduzido (82,4% dos residentes relataram zero horas em subespecialidades) (FIUZA ML, et al., 2023) e necessidade de maior integração teoria-prática nas escolas médicas e de enfermagem.

DISCUSSÃO

Os programas educacionais em CPP mostraram resultados consistentes no desenvolvimento de competências profissionais (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019; PENG NH, et al., 2017; POSTIER A, et al., 2022; FIUZA ML, et al., 2023; BENINI F, et al., 2025; SILVA LM, et al., 2023; VERRI ER, et al., 2019). Um estudo com o currículo EPEC-Pediatrics nos Estados Unidos (2019), por exemplo, demonstrou que 84,3% dos participantes adquiriram novos conhecimentos, 86,2% relataram impacto nas competências clínicas e 85,1% apontaram mudanças na prática assistencial (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2019). Em uma pesquisa com residentes italianos, o percentual de acertos nas avaliações passou de 22,5% para 90,4% após o treinamento (BENINI F, et al., 2025). O efeito do treinamento sobre a confiança dos profissionais também foi confirmado ($p<0,001$) em um estudo realizado em Taiwan (2017), onde 84,3% dos participantes relataram aumento do conhecimento pessoal e das habilidades em manejo de dor, comunicação sobre prognóstico e suporte emocional (PENG NH, et al., 2017). Além disso, outra pesquisa identificou que a inserção da disciplina de cuidados paliativos na graduação permitiu aos estudantes compreender a abordagem integral do cuidado, superar receios relacionados à morte e desenvolver competências emocionais (CASTRO DLB, et al., 2022).

Cabe ressaltar, no entanto, a persistência de diversos desafios no cenário da educação em CPP. Foi documentado que 82,4% dos programas de subespecialidades pediátricas ofereceram zero horas de ensino em cuidados paliativos, com residentes não se sentindo confortáveis para explicar o processo de morte às famílias (FIUZA ML, et al., 2023). Um estudo identificou também que 46,7% dos profissionais de enfermagem não compreendem plenamente os objetivos dos CPP, predominando sentimentos de fracasso, impotência e frustração (VERRI ER, et al., 2019). Outro estudo semelhante constatou que os profissionais reconhecem a necessidade de capacitação específica com espaço democrático para discussão (SILVA LM, et al., 2023).

A persistência dessas lacunas indica que a formação em CPP permanece fragmentada, não apenas em razão da baixa carga horária, mas pela forma como o tema é inserido nos currículos, ocorrendo, em geral, de

maneira pontual, tardia e desvinculada da prática clínica (FIUZA ML, et al., 2023; NEILSON SJ, et al., 2021). Tal cenário reflete a predominância de um modelo biomédico centrado na cura, no qual conteúdos relacionados à terminalidade e ao cuidado integral ocupam posição secundária, o que dificulta o desenvolvimento de competências transversais como comunicação, tomada de decisão compartilhada e manejo do sofrimento. Ademais, a ausência de integração longitudinal entre graduação, residência e educação permanente compromete a consolidação dessas habilidades ao longo do processo formativo (FIUZA ML, et al., 2023; NEILSON SJ, et al., 2021; MARTINS GB e HORA SS, 2016).

Uma análise destaca o predomínio de uma cultura curativista, com equipes hesitando em acionar cuidados paliativos precocemente (MARTINS GB e HORA SS, 2016). Outra pesquisa ressalta ainda que muitos hospitais não contam com equipes especializadas ou protocolos institucionais, resultando em crianças submetidas a intervenções invasivas repetidas (FRANÇA CMG, et al., 2018). Essa realidade contrasta com as recomendações da ANCP (CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012), que desde 2005 articula com o Ministério da Educação e o Conselho Federal de Medicina (CFM) (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006) para fortalecer os cuidados paliativos no sistema brasileiro.

Quando transposto para o cuidado em saúde, a ausência de capacitação adequada repercute diretamente na qualidade da assistência prestada, favorecendo intervenções desproporcionais, dificuldades no controle de sintomas e comunicação inadequada com pacientes e familiares. Para as famílias, esse cenário pode resultar em maior sofrimento emocional, insegurança e dificuldade na compreensão do processo de adoecimento e morte, comprometendo a tomada de decisão compartilhada. Para os profissionais, a exposição repetida a essas situações, sem preparo adequado, associa-se a sentimentos de impotência, frustração e desgaste emocional, podendo contribuir para o estresse ocupacional e o desenvolvimento de *burnout* (FRANÇA CMG, et al., 2018; VERRI ER, et al., 2019; PEREIRA KM e MARTINS CH, 2023).

Com relação às metodologias de ensino, foi enfatizado que as estratégias educativas devem contemplar equipe multidisciplinar, atividades em grupo e métodos dialógicos que facilitem a verbalização de sentimentos (SILVA LM, et al., 2023). A literatura destaca que a incorporação dos cuidados paliativos exige postura clínica centrada na pessoa, com dignidade, escuta qualificada e comunicação clara para decisões compartilhadas (D'ALESSANDRO MPS, et al., 2023). A dimensão emocional surge como diferencial nesse cenário, com estudos reconhecendo que os CPP envolvem não apenas conhecimentos técnicos, mas preparo emocional e estratégias de autocuidado para os profissionais (SILVA LM, et al., 2023; VERRI ER, et al., 2019; CASTRO DLB, et al., 2022).

Nesse contexto, metodologias ativas como simulação realística, discussão de casos clínicos e espaços de elaboração emocional ocupam posição central no fortalecimento do ensino em CPP, cada uma atuando sobre dimensões distintas do processo formativo. A simulação realística oferece ao profissional a possibilidade de treinar, em ambiente controlado, situações de alta complexidade, como a comunicação de más notícias e a tomada de decisão em cenários de terminalidade. A discussão de casos clínicos promove a articulação entre os fundamentos teóricos e situações reais, estimulando o raciocínio clínico e a reflexão ética. Os espaços de elaboração emocional, por sua vez, favorecem a ressignificação de experiências vividas, contribuindo para o desenvolvimento da empatia e da escuta qualificada. Em conjunto, essas estratégias conferem ao processo de ensino-aprendizagem maior aderência às demandas reais da prática assistencial (SILVA LM, et al., 2023; CASTRO DLB, et al., 2022; PENG NH, et al., 2017).

As competências desenvolvidas alinham-se aos objetivos estabelecidos pela ANCP (CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012), que preconiza controle de sintomas, respeito à autonomia, apoio a decisões compartilhadas, suporte emocional, capacitação profissional e comunicação de notícias difíceis. Foi documentado que instrutores certificados relataram melhoria em conhecimento (86%), atitudes (77%) e habilidades (91%), com 71% relatando melhorias institucionais no cuidado de crianças com doenças ameaçadoras da vida (POSTIER A, et al., 2022). Um estudo demonstrou também que os profissionais com ensino em cuidados paliativos sentiam-se capazes de cuidar de crianças com condições limitantes, em comparação com aqueles sem treinamento (FIUZA ML, et al., 2023).

A padronização curricular tem sido apontada na literatura como uma estratégia necessária para assegurar a formação adequada em CPP (NEILSON SJ, et al., 2021). Nesse sentido, foi proposta em um estudo uma estrutura curricular de referência global composta por quatro níveis progressivos: Saúde Pública, Universal, Núcleo e Especialista, voltada para o desenvolvimento de competências fundamentais, como comunicação, trabalho interprofissional, manejo de sintomas e promoção do autocuidado (NEILSON SJ, et al., 2021). No contexto brasileiro, apesar do reconhecimento dos CPP pela Resolução CFM nº 1.805/2006 e pelo Código de Ética Médica de 2009, ainda persiste a ausência de um modelo curricular nacional que oriente de forma uniforme a formação médica nessa área (CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009).

Diante desse cenário, a padronização do ensino em CPP mostra-se fundamental para reduzir as lacunas supracitadas, uma vez que a ausência de diretrizes comuns entre as instituições contribui para a manutenção de uma formação fragmentada e ineficiente (NEILSON SJ, et al., 2021). Além disso, a presença do tema ao longo de toda a formação em saúde, desde a graduação até a prática profissional, é imperativa, pois competências como comunicação em situações de terminalidade e manejo do sofrimento não se desenvolvem de forma pontual, mas exigem aprendizado contínuo e contato progressivo com a prática (CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012). A definição de diretrizes curriculares mais bem definidas pode, assim, diminuir diferenças entre os cursos e melhorar o preparo dos profissionais que atuam no cuidado de crianças e suas famílias (NEILSON SJ, et al., 2021; CARVALHO RT e PARSONS HA, 2012).

O presente trabalho apresenta diversas limitações. A natureza de uma revisão integrativa, ainda que guiada por critérios explícitos, envolve julgamentos do pesquisador na seleção, extração e síntese das evidências, o que pode introduzir viés e comprometer a confiabilidade das informações apresentadas. A heterogeneidade dos estudos incluídos, em termos de populações, contextos de implementação dos CPP, definições de competências e metodologias, reduz a comparabilidade e restringe a generalização dos resultados. Ademais, recortes de tempo, idioma e bases consultadas podem ter resultado na não identificação de trabalhos potencialmente relevantes para construção dessa pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a educação em CPP revela-se indispensável para a formação dos profissionais de saúde, promovendo avanços nos campos técnico, emocional e comunicacional, que se refletem diretamente na qualidade do cuidado prestado. Mais do que um complemento formativo, deve ser compreendida como parte essencial da formação em saúde, necessária para garantir um cuidado integral, ético e humanizado às crianças com condições ameaçadoras da vida. Apesar dos resultados promissores observados nos programas educacionais analisados nesta revisão, persistem desafios estruturais e culturais que dificultam sua consolidação no contexto brasileiro, como a formação acadêmica insuficiente, a limitação do tempo destinado ao ensino e a ausência de padronização curricular. Nesse sentido, torna-se necessário o desenvolvimento e a implementação de diretrizes educacionais nacionais, de modo a garantir a incorporação obrigatória e contínua dos CPP na formação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. BENINI F, et al. A new palliative and pain educational model for pediatric residents. European Journal of Pain, 2025; 29(4): 891-900.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidados paliativos. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cuidados-paliativos. Acessado em: 2026.
3. CARVALHO RT, PARSONS HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos: São Paulo-SP, 2012.
4. CASTRO DLB, et al. Palliative care in medical education: The students' perception. Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46(1): e024.
5. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Disponível em: https://portal.cfm.org.br. Acessado em: 2026.

6. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.805/2006. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br. Acessado em: 2026.
7. D'ALESSANDRO MPS, et al. Manual de cuidados paliativos. 2ª ed. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2023.
8. FERNER M, NAUCK F, LAUFENBERG-FELDMANN R. Palliativmedizin meets intensivmedizin. Anasthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther, 2020; 55: 41-53.
9. FIUZA ML, et al. The perception of pediatric palliative care education in a pediatric residency program. American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 2023; 40(7): 752-759.
10. FRANÇA CMG, et al. Cuidados paliativos pediátricos: Uma abordagem necessária. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(Suppl 6): 3070-3075.
11. FRIEDRICHSDORF SJ, et al. Development of a pediatric palliative care curriculum and dissemination: Education in palliative and end-of-life care. American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 2019; 36(6): 458-465.
12. MADRUGA PA. A prática dos cuidados paliativos em neonatos. Dissertação (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2013; 2013 p.
13. MARÇOLA L, et al. Análise dos óbitos e cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Revista Paulista de Pediatria, 2017; 35(2): 125-129.
14. MARTINS GB, HORA SS. Família e cuidados paliativos em pediatria: Desafios à garantia do cuidado. Revista Brasileira de Cancerologia, 2016; 62(3): 259-262.
15. MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 2008; 17(4): 758-764.
16. NEILSON SJ, et al. Children's palliative care education and training: Developing an education standard framework. BMC Medical Education, 2021; 21(1): 548.
17. PENG NH, et al. Effectiveness of pediatric palliative care education on clinicians' confidence level. Journal of Hospice & Palliative Nursing, 2017; 19(6): 546-553.
18. PEREIRA KM, MARTINS CH. Cuidados paliativos em neonatologia: Uma revisão da literatura. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 1(1): 1-10.
19. POSTIER A, et al. Education in palliative and end-of-life care—Pediatrics: Survey of past participants. Journal of Pain and Symptom Management, 2022; 63(3): 394-401.
20. RODRIGUES LF, et al. Cuidados paliativos: Percurso na atenção básica no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(9): e00130222.
21. SANTOS AFJ, et al. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019. Academia Nacional de Cuidados Paliativos: São Paulo-SP, 2020.
22. SANTOS CE, et al. Palliative care in Brazil: Present and future. Revista da Associação Médica Brasileira, 2019; 65(6): 796-800.
23. SILVA LM, et al. Educação permanente sobre cuidados de fim de vida em oncologia pediátrica: Estratégias e desafios. Enfermagem em Foco, 2023; 14: e-202377.
24. VERRI ER, et al. Profissionais de enfermagem: Compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019; 40: e20180276.
25. WHO. Integrating palliative care and symptom relief into paediatrics: A WHO guide for health care planners, implementers and managers. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/integrating-palliative-care-and-symptom-relief-into-paediatrics. Acessado em: 2026.