



**ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS: CAMINHOS PARA O
ENTENDIMENTO DO MÉDICO RESIDENTE DE PEDIATRIA**

**APPROACH TO PALLIATIVE CARE: PATHWAYS FOR UNDERSTANDING
AMONG PEDIATRIC MEDICAL RESIDENTS**

**ABORDAJE DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS: CAMINOS PARA LA
COMPRENSIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE DE PEDIATRÍA**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n58-024>

Data de submissão: 09/02/2026

Data de publicação: 09/03/2026

Fernanda Nelli Bruno

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

E-mail: Fernanda.nellibruno88@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1101816280855538>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6795-7208>

Samara Bertin Suguitani Santello

Doutora em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional

Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

E-mail: samarabertinss@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3436935052958714>

Orcid: <https://orcid.org/0003-46582010003-46582010>

RESUMO

Introdução: Os Cuidados Paliativos Pediátricos Integrals, conforme definidos pela Organização Mundial da Saúde, abrangem o controle adequado de sintomas, bem como o suporte psicológico, social e espiritual à criança e à sua família. No contexto pediátrico, torna-se necessária a adaptação das estratégias paliativas às particularidades de cada faixa etária, considerando o estágio de desenvolvimento, a dependência dos responsáveis, as especificidades fisiopatológicas e a comunicação apropriada. Observa-se, entretanto, que médicos residentes de pediatria frequentemente apresentam dificuldades no manejo da terminalidade e na compreensão ampliada do cuidado paliativo. Este estudo transversal e prospectivo avaliou a percepção de residentes de pediatria do Hospital Regional de Presidente Prudente no ano de 2026, por meio da aplicação de questionário antes e após duas intervenções educativas. Os resultados evidenciaram aumento significativo no conhecimento da definição de cuidados paliativos segundo a OMS, maior reconhecimento da possibilidade de associação entre tratamento curativo e paliativo e melhor compreensão dos critérios de elegibilidade. Houve ainda redução da associação exclusiva dos cuidados paliativos ao fim da vida e ampliação da compreensão voltada à qualidade de vida e ao cuidado integral. Conclui-se que a intervenção educativa foi eficaz na transformação conceitual dos residentes, reforçando a necessidade de inclusão estruturada dos Cuidados Paliativos Pediátricos na formação médica.

Palavras-chave: Pediatria Integrativa. Internato Residência. Cuidados Paliativos. Hospitais de Ensino.

ABSTRACT

Introducción: Pediatric Palliative Care, as defined by the World Health Organization, encompasses comprehensive symptom control and psychosocial, spiritual, and family-centered support. In pediatrics, palliative strategies must be adapted to developmental stages, physiological particularities, dependency on caregivers, and age-appropriate communication. However, limited exposure during medical training contributes to conceptual misunderstandings and difficulty in managing end-of-life care among pediatric residents. **Objective:** To evaluate the perception of pediatric medical residents regarding Pediatric Palliative Care and to assess the impact of an educational intervention on their conceptual understanding. **Methods:** A prospective cross-sectional study was conducted in 2026 at the Regional Hospital of Presidente Prudente. A structured questionnaire was applied to pediatric residents before and after two educational sessions addressing Pediatric Palliative Care principles. Comparative analysis was performed to assess changes in knowledge and perception. **Results:** The intervention resulted in a significant increase in correct identification of the WHO definition of Palliative Care, improved recognition of the coexistence of curative and palliative treatments, and enhanced understanding of eligibility criteria. Additionally, there was a marked reduction in the exclusive association of palliative care with end-of-life and greater acknowledgment of its role in quality of life and holistic care. **Conclusion:** The educational intervention effectively expanded knowledge and reshaped conceptual understanding among pediatric residents, highlighting the importance of structured integration of Pediatric Palliative Care into medical training and clinical practice.

Keywords: Integrative Pediatrics. Residency Internship. Palliative Care. Teaching Hospitals.

RESUMEN

Introducción: Los Cuidados Paliativos Pediátricos Integrales, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, abarcan el control adecuado de los síntomas, así como el apoyo psicológico, social y espiritual para el niño y su familia. En el contexto pediátrico, es necesario adaptar las estrategias paliativas a las particularidades de cada grupo etario, considerando la etapa de desarrollo, la dependencia de los cuidadores, las especificidades fisiopatológicas y la comunicación adecuada. Sin embargo, se observa que los residentes de pediatría frecuentemente presentan dificultades en la gestión de los cuidados al final de la vida y en la comprensión más amplia de los cuidados paliativos. Este estudio transversal y prospectivo evaluó la percepción de los residentes de pediatría del Hospital Regional de Presidente Prudente en 2026, mediante la aplicación de un cuestionario antes y después de dos intervenciones educativas. Los resultados mostraron un aumento significativo en el conocimiento de la definición de cuidados paliativos de la OMS, un mayor reconocimiento de la posibilidad de combinar el tratamiento curativo y paliativo, y una mejor comprensión de los criterios de elegibilidad. También se observó una reducción en la asociación exclusiva de los cuidados paliativos con los cuidados al final de la vida y una ampliación de la comprensión centrada en la calidad de vida y la atención integral. Se concluye que la intervención educativa fue eficaz en la transformación conceptual de los residentes, lo que refuerza la necesidad de la inclusión estructurada de los Cuidados Paliativos Pediátricos en la formación médica.

Palabras clave: Pediatría Integrativa. Programa de Residencia. Cuidados Paliativos. Hospitales Docentes.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado com a finitude da vida tem-se tornado questão de prioridade na atualidade, principalmente para a Medicina. Os cuidados paliativos apareceram oficialmente, na área de atenção básica em saúde no Reino Unido na década de 1990 com a médica Cicely Saunders, considerada a pioneira. Cicely era nascida na Inglaterra em 1918, graduada em enfermagem, depois como assistente social e como médica, dedicou-se sua vida ao alívio do sofrimento humano. Esse movimento foi se dissipando e trazido para a América em 1970, onde foi fundado um Hospic na cidade de Connecticut (EUA) e desde então levado a outros países (Nelli, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), antes considerava cuidados paliativos como “os cuidados totais e ativos dirigidos a pacientes fora de possibilidade de cura” (1990), sendo modificado e atualizado para um novo conceito de:

Prevenção e alívio do sofrimento de pacientes adultos e pediátricos e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais, incluindo o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual dos pacientes e de seus familiares” (Iglesias, p. 01, 2017).

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, ofertar cuidados paliativos não significa que não exista mais nada a fazer pelo paciente, mas sim justifica que é possível proporcionar uma qualidade de vida e digna frente ao diagnóstico de doença crônica, grave ou sem expectativa de vida (Nelli, 2022). A formação médica contemporânea tem evoluído rapidamente em direção à incorporação de competências humanísticas e comunicacionais, porém ainda persistem lacunas importantes no ensino formal dos Cuidados Paliativos Pediátricos, especialmente durante a residência médica (Luna et al., 2025; Oliveira Junior et al., 2022).

No contexto pediátrico, essa limitação torna-se ainda mais sensível, uma vez que crianças com doenças graves ou limitantes da vida possuem necessidades específicas relacionadas ao desenvolvimento neuropsicomotor, à dependência familiar e à complexidade emocional envolvida no cuidado. O conceito contemporâneo de Cuidados Paliativos Pediátricos, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, ultrapassa a ideia tradicional de terminalidade e envolve assistência ativa e integral desde o diagnóstico, incluindo manejo físico, emocional, social e espiritual da criança e de sua família (Oliveira Junior et al., 2022).

Entretanto, estudos demonstram que muitos médicos residentes apresentam insegurança ao lidar com situações de finitude e sofrimento infantil, frequentemente associando os cuidados paliativos exclusivamente ao fim da vida. Tal percepção limita a implementação precoce dessas estratégias e pode comprometer a qualidade da assistência oferecida. Nesse cenário, intervenções educativas voltadas para residentes tornam-se ferramentas fundamentais para promoção de mudança conceitual e aprimoramento da prática clínica (Luna et al., 2025).

A educação em cuidados paliativos durante a residência médica possui potencial transformador, pois favorece o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, tomada de decisão compartilhada e reconhecimento do cuidado centrado na criança e na família. Além disso, a exposição estruturada ao tema contribui para redução do sofrimento moral dos profissionais e melhora da confiança no manejo clínico de pacientes complexos (Nelli, 2022).

Implementar os cuidados paliativos, passa a ser uma forma abrangente de cuidar, onde ultrapassa apenas o cuidado médico, para um cuidado centrado na pessoa. Isto consiste em um trabalho com medidas objetivas, para que possa ser realizado diagnóstico e tratamento, mas também subjetivas, levando em conta a experiência da doença, sua visão, seus sentimentos, pensamentos, e comportamentos da pessoa que está doente. A experiência nesse contexto abrangente, também apresenta repercussão na família, tendo um papel importante em esclarecer, modificar, ou não, a experiência do que sofre (Iglesias, p. 01, 2017).

Os Cuidados Paliativos Pediátricos Integral, segundo a OMS, devem-se além das estratégias implementadas, incluir controle de sintomas adequados, manejo espiritual e social do paciente e de seus familiares, além de medidas específicas para o sofrimento psíquico (Iglesias, p. 01, 2017). Essa abordagem na população pediátrica, tornou-se prevalente aproximadamente há duas décadas a partir do momento que os cuidados paliativos nos adultos criaram uma base mais sólida (Oliveira Junior; Cestari; Linard, 2022).

É necessário adaptar as estratégias paliativas na faixa etária pediátrica. É preciso levar em conta fenômenos específicos desta faixa, como o estágio do desenvolvimento que a mesma se encontra, dependência dos responsáveis, fisiopatologia específica desta população, adequar medicações bem como suas doses e ajustar a maneira de como se realiza a comunicação (Oliveira Junior; Cestari; Linard, 2022).

Na pediatria, abordar os cuidados paliativos, representa uma importante carga emocional para os familiares, bem como para a equipe assistencial, pois condições ameaçadoras à vida não são usualmente esperadas para uma criança. É dever do médico, bem como da equipe, ofertar melhor qualidade de vida ao paciente e preparar a família para o fim da vida como um possível desfecho (Oliveira Junior; Cestari; Linard, 2022).

A formação do médico atualmente, ainda está voltada para diagnóstico e tratamento das doenças, diferentemente dos cuidados paliativos que tem enfoque no doente, portanto é necessário que o médico reveja suas limitações, conceitos e desenvolvimento em trabalho em equipe, pois neste caso, o propósito para pacientes paliativos vai além do aparato físico, devendo ser trabalhado o lado espiritual, psicológico e social (Nelli, 2022).

O Manual dos Cuidados Paliativos, enfoca que o trabalho das equipes de saúde deve ser feito de maneira hierarquizada, onde cada profissional tem seu papel dentro da equipe. O médico tem a

função decisiva dentro do grupo, coordenar além de dar feedback entre a equipe, o paciente e seus familiares que esperam receber informações acerca do diagnóstico bem como prognóstico da doença (Nelli, 2022).

Em 2011 os cuidados paliativos dentro da área de Pediatria, foi reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina, no entanto a formação do médico pediatra, em geral não apresenta foco nestes ensinamentos. Este déficit acarreta na falta de treinamento adequado dos profissionais, o que tem sido visto como uma das principais barreiras para o acesso das crianças e seus familiares aos serviços paliativos (Oliveira Junior; Cestari; Linard, 2022).

Os princípios que norteiam os cuidados paliativos, são bem definidos e adaptados para a população pediátrica, pois não se pode extrapolar para o paciente pediátrico os conceitos e estratégias adultas (Iglesias, p. 01, 2017).

Fica claro que a terminalidade em pediatria é um potencial desencadeador do sofrimento na tríade criança, família e profissionais de saúde. Os médicos pediatras têm dificuldade em lidar e manejar a terminalidade do paciente, a prática dos cuidados paliativos tem inúmeras barreiras profissionais, dentre elas a ausência de conhecimento técnico e da educação formal em cuidados paliativos do profissional acerca do assunto, a deficiência de recursos, além da baixa capacitação. Barreiras sociais envolvem estes estigmas, e institucionalmente, essas barreiras podem ser superadas a partir do desenvolvimento de protocolos bem como suas implementações por responsáveis com conhecimento ideal e capacitados para tal e para oferecer um fim de vida honroso ao seu paciente e acolhimento para seus familiares, como também no processo do luto (Teixeira, 2023).

Diante dessas considerações, torna-se essencial investigar o impacto de estratégias educativas sobre o entendimento dos residentes acerca dos Cuidados Paliativos Pediátricos. A comparação entre percepções antes e após intervenção educativa permite não apenas avaliar ganhos de conhecimento, mas também compreender mudanças na forma como os profissionais interpretam conceitos fundamentais, como qualidade de vida, integralidade do cuidado e coexistência entre tratamento modificador da doença e cuidados paliativos.

Assim, o presente estudo busca analisar a evolução do conhecimento dos médicos residentes de pediatria após intervenção educativa, contribuindo para o fortalecimento da educação médica e para a implementação de práticas assistenciais mais humanizadas e alinhadas às recomendações internacionais.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, prospectivo, no qual foram obtidos através da análise de um mesmo questionário com questões abertas aplicado antes aula e após uma aula ministradas para

Médicos Residentes de Pediatria do Hospital Regional de Presidente Prudente no ano de 2026, para descrever o papel do médico no contexto paliativo pediátrico e analisar sua percepção em relação ao tratamento paliativo

2.2 LOCAL DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado no Hospital Regional de Presidente Prudente - SP, unidade de nível terciário, sem fins lucrativos, que oferece serviços de média e alta complexidade para 45 municípios da região do Oeste Paulista que compõem toda a Rede de Atenção à Saúde XI (RAS 11), abrangendo Médicos Residentes de Pediatria.

2.3 AMOSTRA

A escolha do tamanho da amostra foi de 52 residentes aplicados o questionário pré e pós ação , abrangendo Médicos Residentes de Pediatria. Ministrada uma aula sobre Cuidados Paliativos na Pediatria, para os Médicos Residentes de Pediatria do Hospital Regional de Presidente Prudente atuantes em 2026.

2.4 QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa foi submetida à aprovação ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unoeste e ao Comitê de Pesquisa do Hospital Regional de Presidente Prudente - SP. O trabalho foi aprovado na Plataforma Brasil CAAE:82569824.5.0000.5515. Todo estudo, pode de alguma forma, vir a gerar riscos aos participantes, sejam eles de forma direta ou indireta. No caso dessa pesquisa, não há infração às normas legais e éticas. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 466/2012 e na Resolução CNS nº. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a pesquisadora e seu orientador terão conhecimento da identidade dos participantes e se comprometem a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados dessa pesquisa.

2.5 INSTRUMENTOS

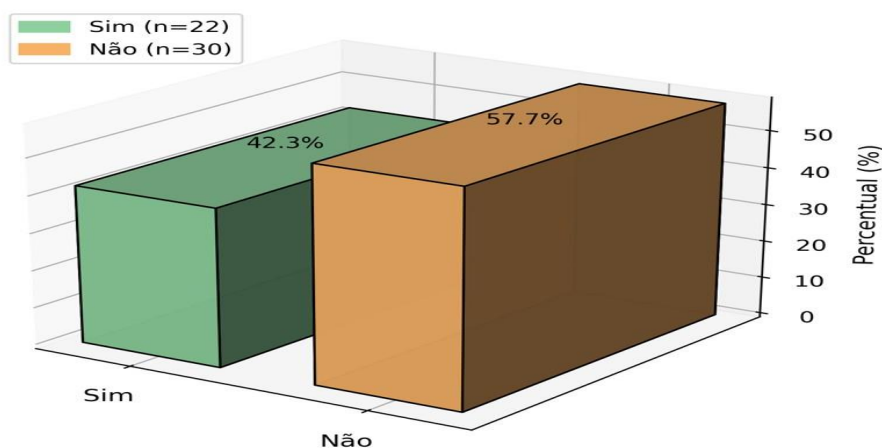
Os dados foram coletados através de um questionário modificado, referenciado do Trabalho de Curso apresentado à Disciplina de Iniciação Científica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis, foi aplicado aos Médicos Residentes de Pediatria do HRPP antes e após uma aula, sendo respondido de forma anônima.

2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram tabulados com o auxílio do Microsoft Excel. Posteriormente, foi realizada a análise estatística, visando avaliar o entendimento e conhecimento dos Médicos Residentes de Pediatria do HRPP sobre Cuidados Paliativos em Pediatria, bem como identificar os pontos falhos desse conhecimento

3 RESULTADOS

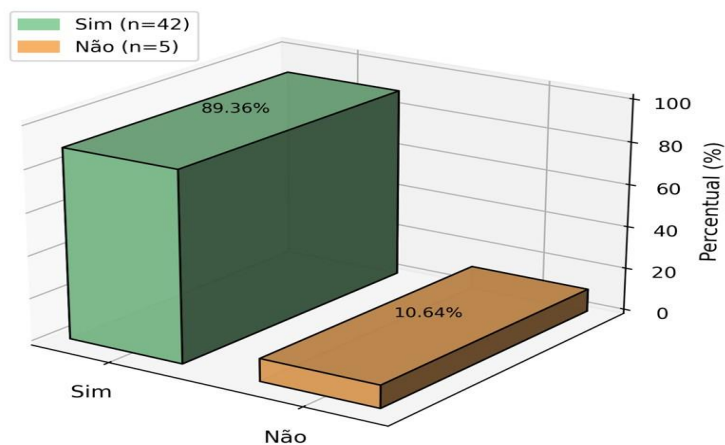
Figura 1. Conhecimento da definição de Cuidados Paliativos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)



Fonte: Dados da pesquisa

No pré-teste, apenas 42,3% dos residentes afirmaram conhecer corretamente a definição de Cuidados Paliativos segundo a Organização Mundial da Saúde, enquanto 57,7% apresentaram desconhecimento ou conceito incompleto. Esse resultado evidencia lacuna conceitual importante na formação inicial.

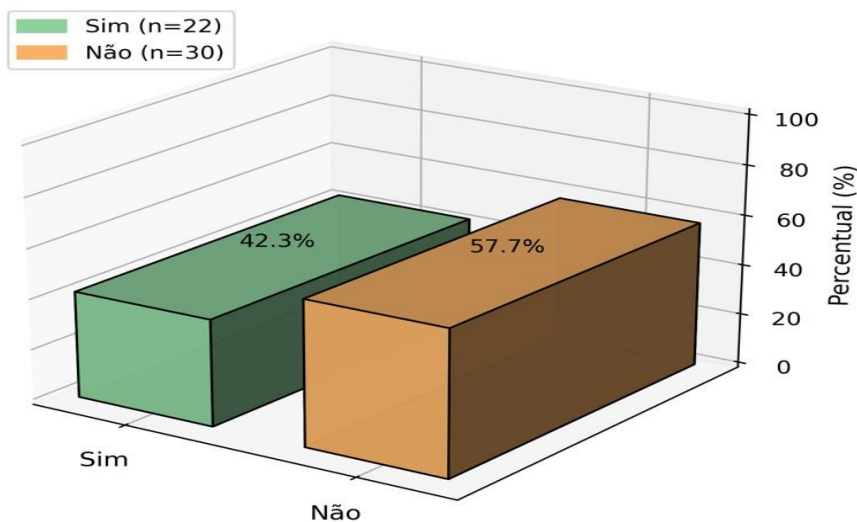
Figura 2. Conhecimento da definição de Cuidados Paliativos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) após realizar intervenção de orientação com Residentes



Fonte: Dados da pesquisa

Após a intervenção educativa, o percentual de acerto aumentou para 89,4%, representando Observou-se redução do desconhecimento para 10,6%, demonstrando impacto expressivo da ação pedagógica.

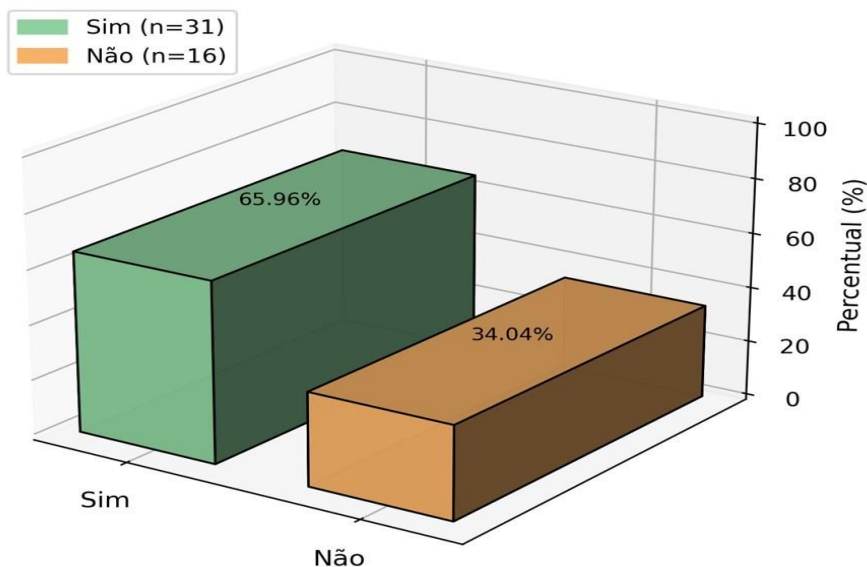
Figura 3. Contato com Cuidados Paliativos durante a graduação em Medicina, após realizar intervenção de orientação com Residentes



Fonte: Dados da pesquisa

No pré-teste, 42,3% dos residentes identificaram corretamente a definição da OMS para Cuidados Paliativos, enquanto 57,7% apresentaram conceito inadequado ou incompleto, evidenciando importante lacuna formativa inicial.

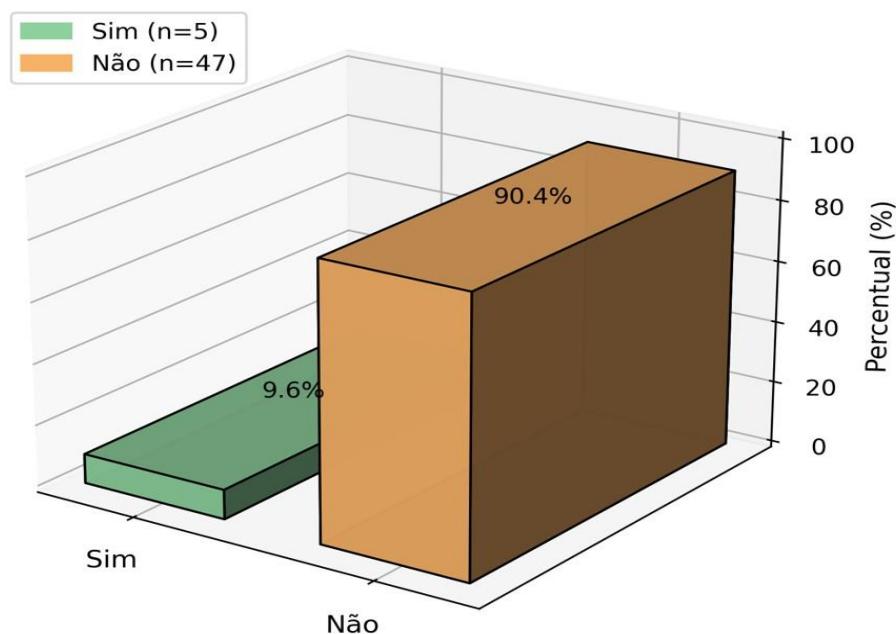
Figura 4. Contato com Cuidados Paliativos durante a graduação em Medicina após realizar intervenção de orientação com Residentes



Fonte: Dados da pesquisa

Após a intervenção, o percentual de acerto aumentou para 65,96%, Contato com Cuidados Paliativos durante a graduação em Medicina após realizar intervenção de orientação com Residentes

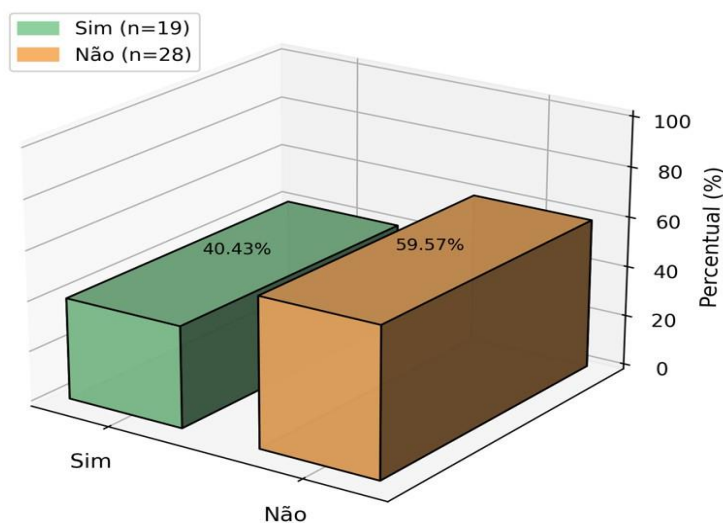
Figura 5. Suficiência de informações na especialização em Pediatria



Fonte: Dados da pesquisa

No pré-teste, predominou a percepção de insuficiência informacional, com maioria dos residentes 96,4% relatando não se sentir adequadamente preparados para atuação em Cuidados Paliativos

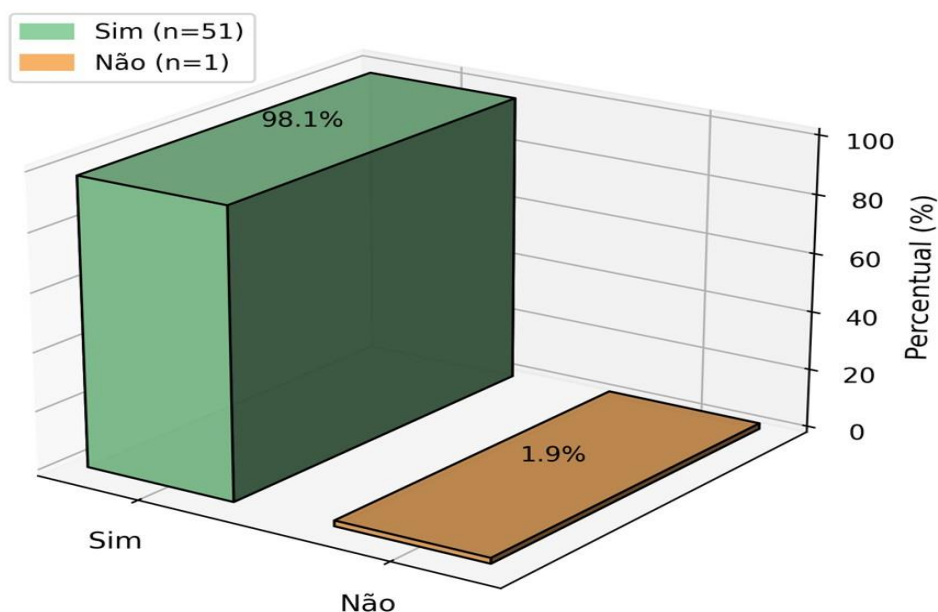
Figura 6. Suficiência de informações na especialização em Pediatria após realizar intervenção de orientação com Residentes.



Fonte: Dados da pesquisa

Após a aula, observou-se 40,43% aumento significativo na percepção de preparo e suficiência de informações, indicando melhora da autoconfiança profissional.

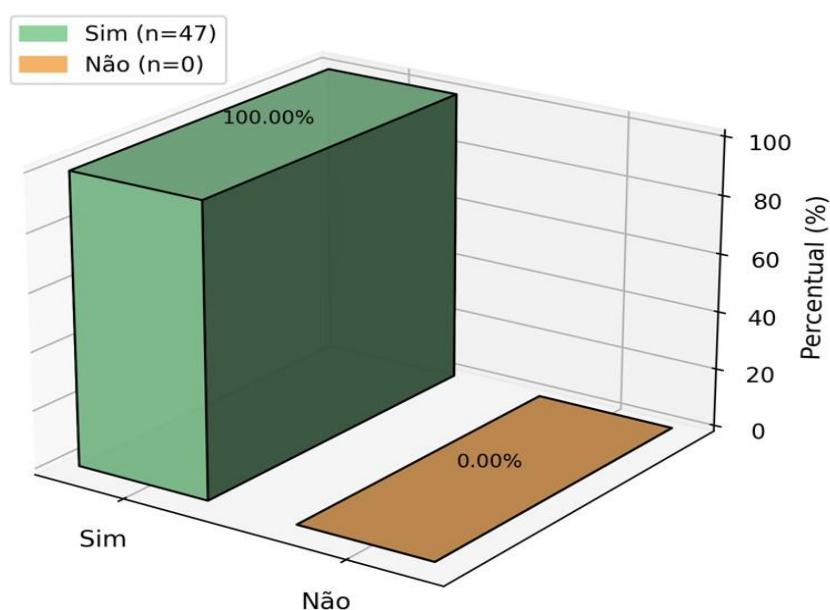
Figura 7. Contato com pacientes com doenças limitantes da vida após realizar intervenção de orientação com Residentes



Fonte: Dados da pesquisa

Verificou-se elevada exposição clínica, com 98,1% dos residentes relatando já ter acompanhado pacientes com doenças ameaçadoras ou limitantes da vida.

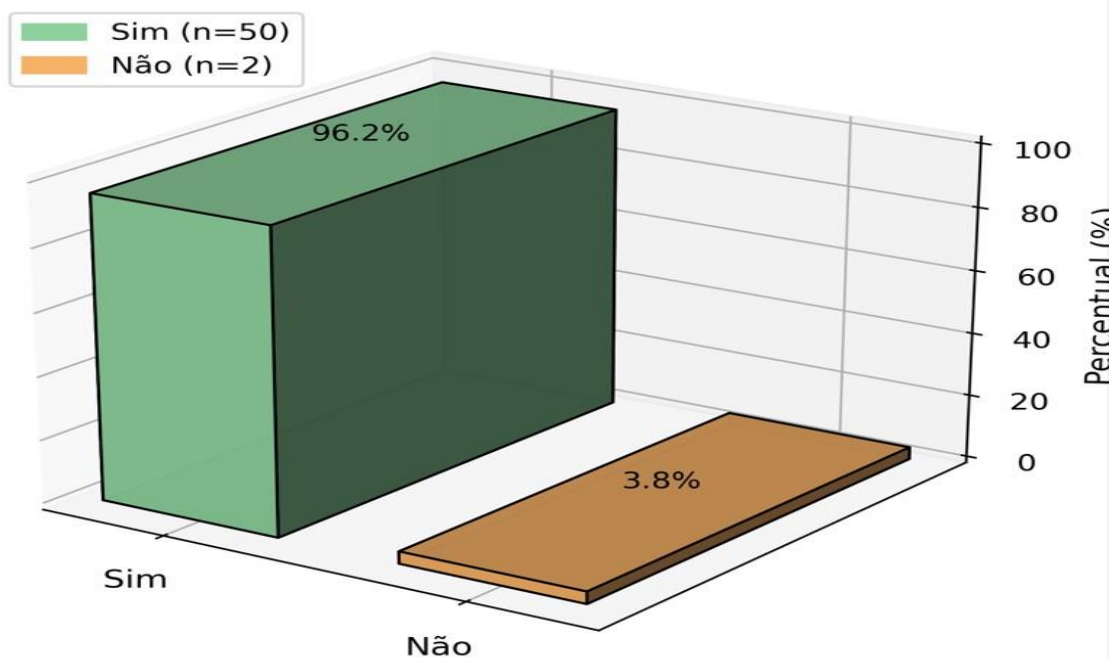
Figura 8. Contato com pacientes com doenças limitantes da vida após realizar intervenção de orientação com Residentes.



Fonte: Dados da pesquisa

A exposição manteve-se elevada 100% confirmando que a prática clínica já envolve cenários paliativos frequentes.

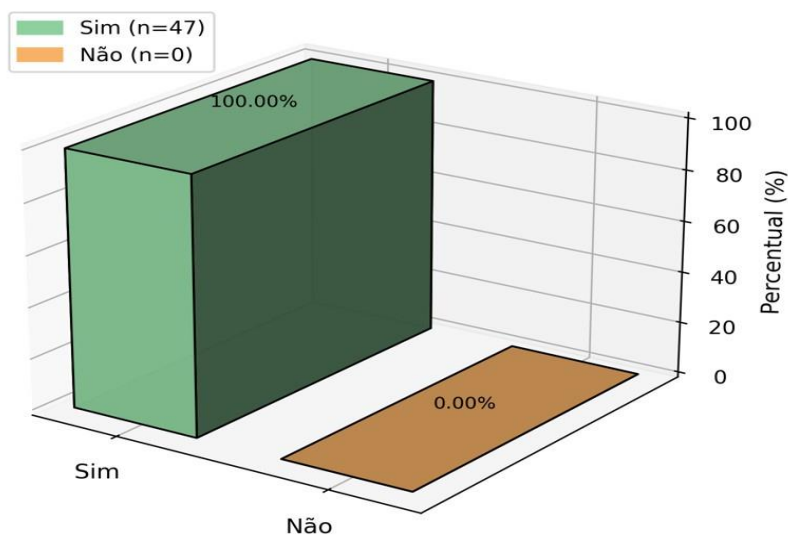
Figura 9. Impacto emocional diante da morte de pacientes



Fonte: Dados da pesquisa

Observou-se que 96,2% a maioria dos residentes relatou impacto emocional significativo frente à morte de pacientes pediátricos, evidenciando carga psicológica relevante na prática assistencial.

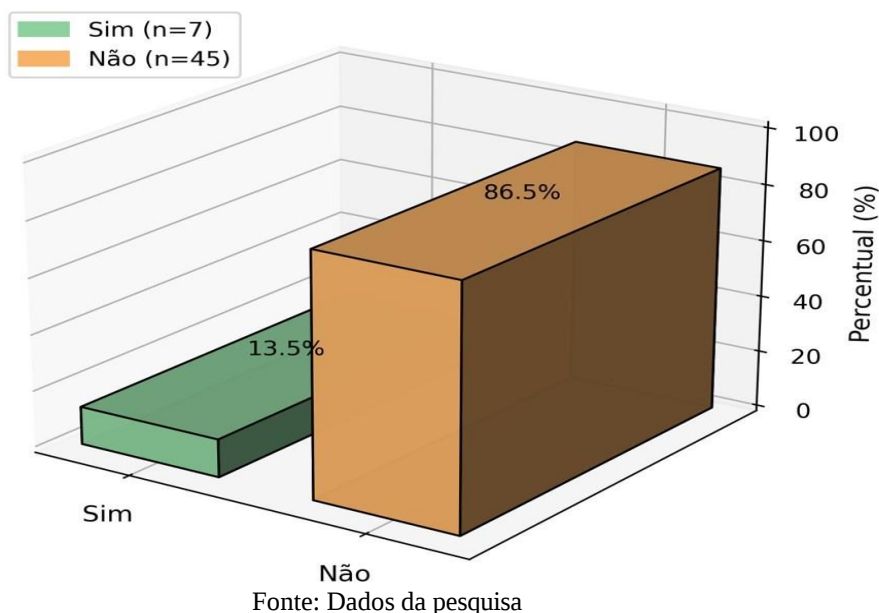
Figura 10. Impacto emocional diante da morte de pacientes após realizar intervenção de orientação com Residentes.



Fonte: Dados da pesquisa

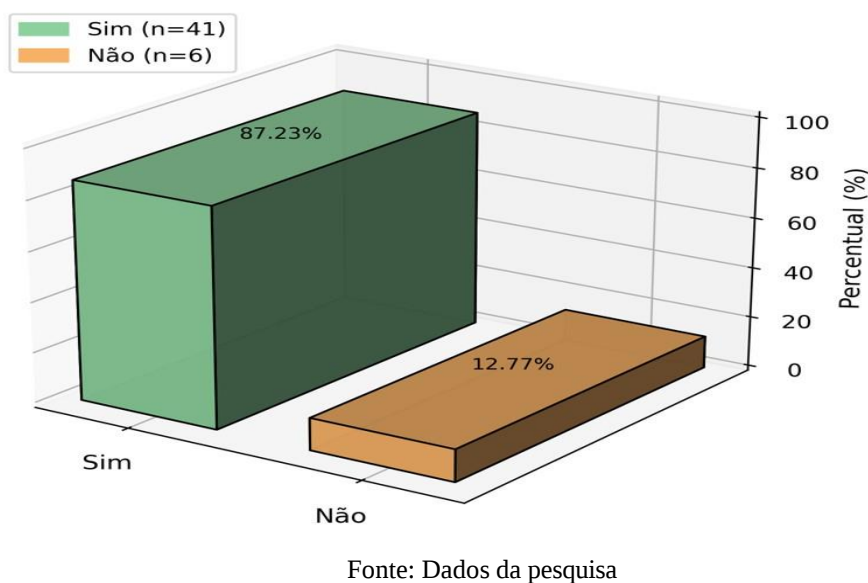
Após a intervenção, o impacto emocional permaneceu elevado 100%, indicando que o conhecimento técnico não elimina o sofrimento emocional, embora possa contribuir para melhor compreensão do processo de terminalidade

Figura 11. Conhecimento de critérios/escalas para inclusão em Cuidados Paliativos



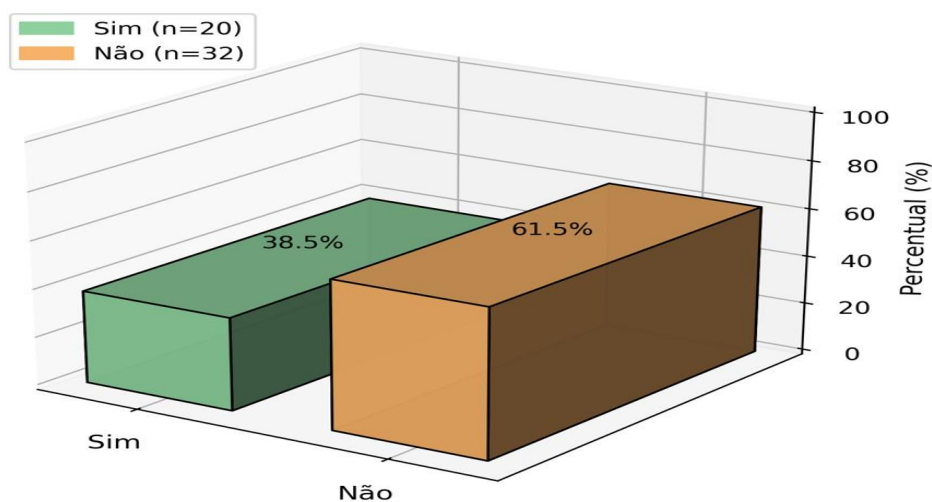
. No pré-teste, apenas 13,5% reconheceram Conhecimento de critérios/escalas para inclusão em Cuidados Paliativos

Figura 12. Conhecimento de critérios/escalas para inclusão em Cuidados Paliativos após realizar intervenção de orientação com Residentes.



Após a intervenção, o reconhecimento correto aumentou para 87,23%, representando crescimento Conhecimento de critérios/escalas para inclusão em Cuidados Paliativos.

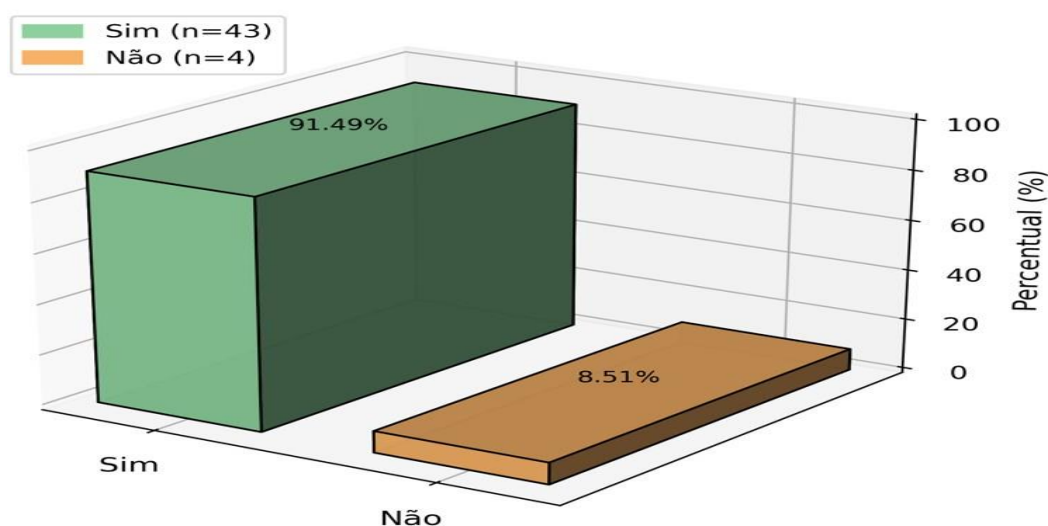
Figura 13. Reconhecimento da coexistência entre Cuidados Paliativos e tratamento ativo



Fonte: Dados da pesquisa

No pré-teste, apenas 38,5% mencionaram explicitamente a coexistência entre tratamento curativo e cuidados paliativos nas respostas abertas, evidenciando baixa compreensão do modelo integrado.

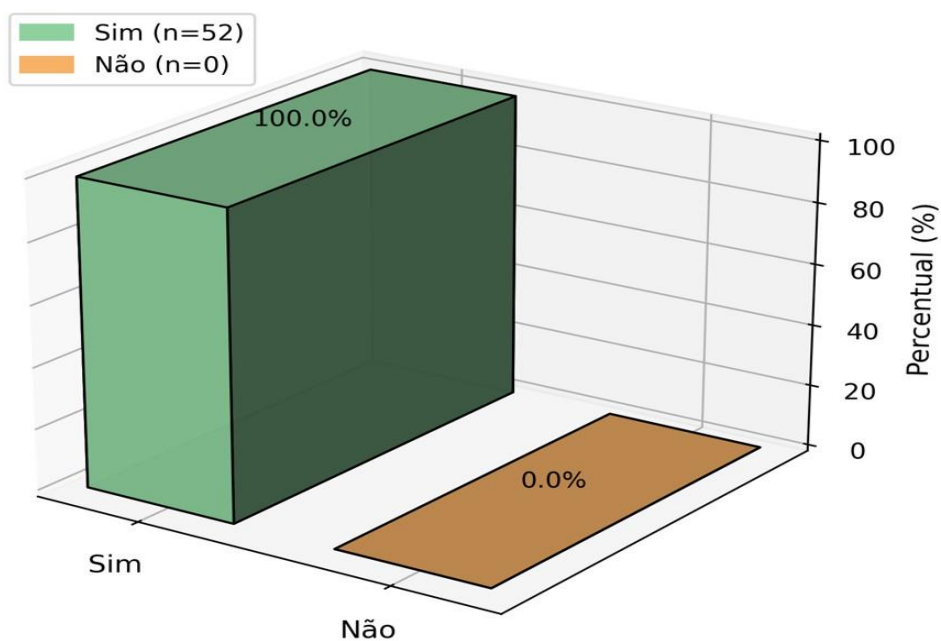
Figura 14. Reconhecimento da coexistência entre Cuidados Paliativos e tratamento ativo após realizar intervenção de orientação com Residentes.



Fonte: Dados da pesquisa

Após a intervenção, esse percentual aumentou para 91,49%, quase triplicando a frequência inicial, indicando avanço conceitual relevante.

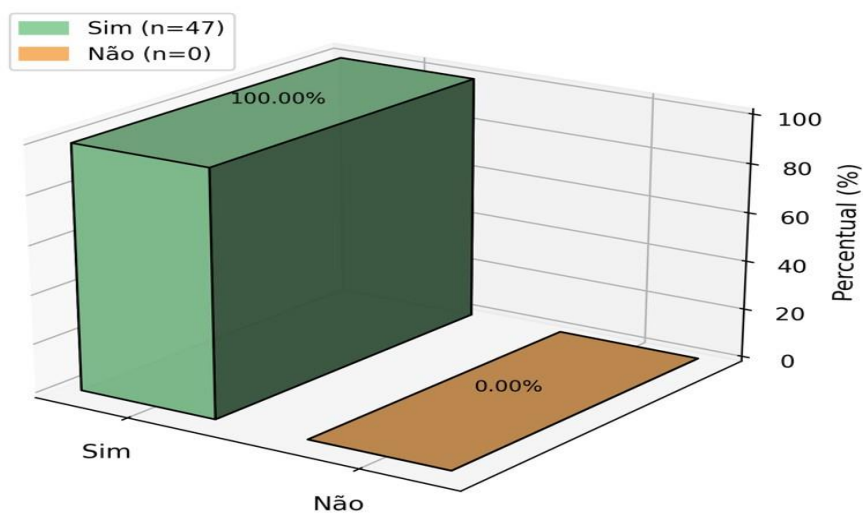
Figura 15. Importância do aprimoramento em Cuidados Paliativos



Fonte: Dados da pesquisa

Antes da intervenção, 100% dos residentes já consideravam importante o aprimoramento em Cuidados Paliativos,

Figura 16. Importância do aprimoramento em Cuidados Paliativos após realizar intervenção de orientação com Residentes



Fonte: Dados da pesquisa

Após a aula, observou-se praticamente unanimidade, com 100% reconhecendo a necessidade de aprofundamento na área, evidenciando consolidação da consciência formativa.

Tabela 1. Análise temática das respostas à pergunta abertas qualitativas “O que você entende por Cuidados Paliativos Pediátricos”

Cuidados Paliativos Pediátricos			
Categoria temática	Pré-teste (n=52) n (%)	Pós-teste (n=47) n (%)	Tendência observada
Foco no fim da vida / terminalidade	18(34,6%)	9 (19,1%)	↓ Redução da associação exclusiva à terminalidade
Conforto e alívio do sofrimento	32 (61,5%)	35(74,5%)	↑ Maior compreensão do foco no alívio do sofrimento
Qualidade de vida	26 (50,0%)	27 (57,4%)	↑ Ampliação do entendimento da qualidade de vida
Doenças graves/incuráveis/ameaçadoras da vida	29 (55,8%)	29 (61,7%)	↑ Pequeno aumento
Abordagem multidisciplinar	9 (17,3%)	12 (25,5%)	↑ Maior reconhecimento da equipe multiprofissional
Cuidado integral / visão ampliada da criança	8 (15,4%)	12* (25,5%)	↑ Expansão da visão integral do cuidado
Apoio à família	10 (19,2%)	16 (34,0%)	↑ Aumento importante do reconhecimento familiar
Evitar procedimentos invasivos / distanásia	7 (13,5%)	4 (8,5%)	↓ Menor foco em limitação terapêutica
Coexistência com tratamento curativo	2 (3,8%)	5 (10,6%)	↑ Avanço conceitual relevante
Desconhecimento ou insegurança	4 (7,7%)	1 (2,1%)	↓ Redução do desconhecimento

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2. Considerando as doenças elegíveis para Cuidados Paliativos Pediátricos

Reconhecimento das doenças elegíveis para Cuidados Paliativos Pediátricos			
Opção de resposta	Descrição	Frequência (n)	Percentual (%)
Doenças que ameaçam a vida	Elevada probabilidade de morte prematura, com possibilidade de sobrevida a longo prazo	5	9,6
Doenças que limitam a vida	Condicionam morte prematura, não necessariamente iminente	7	13,5
Ambas as respostas acima	Inclui doenças que ameaçam e que limitam a vida (resposta correta)	27	51,9
Apenas o câncer	Independentemente do órgão ou sistema envolvido	13	25,0
Total		52	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 3. Considerando as doenças elegíveis para Cuidados Paliativos Pediátricos após realizar intervenção de orientação com Residentes

Reconhecimento das doenças elegíveis para Cuidados Paliativos Pediátricos			
Opção de resposta	Descrição	Frequência (n)	Percentual (%)
Doenças que ameaçam a vida	Elevada probabilidade de morte prematura, com possibilidade de sobrevida a longo prazo	3	6,38
Doenças que limitam a vida	Condicionam morte prematura, não necessariamente iminente	5	10,64
Ambas as respostas acima	Inclui doenças que ameaçam e que limitam a vida (resposta correta)	39	82,98
Apenas o câncer	Independentemente do órgão ou sistema envolvido	0	0
Total		47	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

4 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam que a intervenção educativa direcionada aos residentes de pediatria promoveu melhora significativa no conhecimento conceitual e técnico acerca

dos Cuidados Paliativos Pediátricos. A ampliação da compreensão sobre a definição da Organização Mundial da Saúde e sobre a integração precoce dos cuidados paliativos ao tratamento ativo demonstra mudança importante de paradigma, alinhada ao entendimento contemporâneo de que os cuidados paliativos devem ser iniciados desde o diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida, com foco no alívio do sofrimento e na promoção da qualidade de vida da criança e da família (World Health Organization, 2020; Ferreira et al., 2024).

A redução da associação exclusiva dos cuidados paliativos ao fim da vida, observada após a intervenção, está em consonância com estudos recentes que apontam a persistência de visões terminalistas entre profissionais em formação. Pesquisas nacionais e internacionais demonstram que ações educativas estruturadas favorecem mudança conceitual significativa, ampliando o entendimento sobre cuidado integral e contínuo, e reduzindo percepções equivocadas que associam cuidados paliativos à suspensão terapêutica (Luna et al., 2025; Oliveira Junior et al., 2022).

O aumento expressivo do conhecimento sobre critérios e escalas de inclusão em cuidados paliativos pediátricos representa um dos achados mais relevantes do estudo. A literatura recente destaca que a ausência de familiaridade com instrumentos clínicos de elegibilidade constitui importante barreira para encaminhamento precoce e para planejamento adequado do cuidado. Assim, intervenções educativas voltadas ao reconhecimento técnico contribuem diretamente para a melhoria da qualidade assistencial e para redução do sofrimento evitável (Ferreira et al., 2024; Luna et al., 2025).

Outro achado relevante foi a evolução na compreensão da coexistência entre tratamento ativo e cuidados paliativos. O aumento expressivo dessa percepção após a intervenção reforça a assimilação do modelo contemporâneo de cuidado integrado, no qual o cuidado paliativo não substitui o tratamento modificador da doença, mas atua de forma complementar. Esse princípio é amplamente defendido em documentos recentes da Sociedade Brasileira de Pediatria, que recomendam a inserção precoce da abordagem paliativa no cuidado pediátrico (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023; World Health Organization, 2020).

A elevada exposição clínica dos residentes a pacientes com doenças limitantes da vida, observada em ambos os momentos da pesquisa, evidencia que a necessidade de competências em cuidados paliativos está presente na prática cotidiana da pediatria. Entretanto, a literatura destaca que experiência prática isolada não garante desenvolvimento adequado de habilidades em comunicação, ética e tomada de decisão compartilhada, reforçando a necessidade de treinamento formal durante a residência médica (Oliveira Junior et al., 2022; Bonfim; Guedes, 2023).

A análise qualitativa das respostas abertas demonstrou aumento das categorias relacionadas ao conforto, alívio do sofrimento e qualidade de vida após a intervenção educativa. Esses resultados indicam maior alinhamento dos residentes com os princípios fundamentais dos cuidados paliativos

pediátricos e corroboram estudos recentes que apontam o cuidado multidimensional como eixo central da abordagem paliativa contemporânea (Silva, 2024; Ferreira et al., 2024).

O crescimento das respostas que reconheceram o papel da família como parte central do cuidado reforça a compreensão da unidade criança-família como foco da assistência. Evidências recentes demonstram que o suporte familiar adequado contribui para melhor adaptação ao processo de doença e reduz sofrimento psicológico durante o tratamento e o luto, sendo considerado componente essencial das boas práticas em cuidados paliativos pediátricos (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023; Luna et al., 2025).

A ampliação das referências à atuação multiprofissional e ao cuidado integral sugere evolução na percepção dos residentes sobre a complexidade da assistência paliativa. Programas estruturados de cuidados paliativos pediátricos dependem de equipes interdisciplinares capazes de integrar dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do cuidado, conceito amplamente sustentado na literatura recente (Ferreira et al., 2024; Bonfim; Guedes, 2023).

Apesar dos avanços observados, o elevado impacto emocional diante da morte de pacientes pediátricos permaneceu presente entre os residentes, evidenciando que o sofrimento moral e emocional é componente importante da prática clínica em pediatria. Estudos recentes indicam que profissionais em formação frequentemente relatam sentimento de impotência frente à terminalidade, reforçando a necessidade de estratégias institucionais de apoio emocional e supervisão reflexiva durante a formação (Oliveira Junior et al., 2022; Luna et al., 2025).

No cenário brasileiro, o mapeamento nacional dos serviços de cuidados paliativos pediátricos revela desigualdade na distribuição de equipes especializadas e limitações estruturais em diversas regiões, tornando fundamental o preparo dos pediatras generalistas para identificação precoce das necessidades paliativas. Nesse contexto, intervenções educativas na residência médica assumem papel estratégico para reduzir desigualdades e fortalecer a assistência (Ferreira et al., 2024; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023).

A redução das respostas relacionadas ao desconhecimento ou insegurança conceitual após a intervenção reforça a efetividade da educação estruturada na promoção de segurança clínica. A literatura aponta que a insegurança profissional está diretamente associada à ausência de treinamento formal e à dificuldade de comunicação com familiares em situações complexas, o que reforça a importância da inclusão sistemática do tema no currículo médico (Oliveira Junior et al., 2022).

Do ponto de vista pedagógico, os resultados corroboram evidências de que intervenções educacionais, mesmo de curta duração, podem promover mudanças significativas na compreensão dos profissionais em formação. Metodologias ativas, discussão de casos e espaços reflexivos têm sido apontados como estratégias eficazes para consolidação do conhecimento em cuidados paliativos pediátricos (Bonfim; Guedes, 2023; Oliveira Junior et al., 2022).

De forma geral, os achados deste estudo indicam evolução consistente do entendimento dos residentes após a intervenção educativa, com redução da visão centrada exclusivamente na terminalidade e ampliação da compreensão sobre qualidade de vida, cuidado integral e suporte familiar. Esses resultados estão em consonância com diretrizes nacionais e internacionais e reforçam a necessidade de fortalecimento da formação em cuidados paliativos pediátricos como componente essencial da prática pediátrica contemporânea (World Health Organization, 2020; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023; Ferreira et al., 2024).

Embora os resultados demonstrem impacto positivo da intervenção educativa no conhecimento dos residentes sobre Cuidados Paliativos Pediátricos, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos achados. Primeiramente, o estudo foi realizado em um único cenário institucional e com amostra restrita a residentes de pediatria, o que pode limitar a generalização dos resultados para outros contextos de formação médica ou diferentes regiões do país. Além disso, a redução do número de participantes entre o pré e o pós-teste, embora composta majoritariamente pelos mesmos indivíduos, pode ter influenciado discretamente algumas variações percentuais observadas.

Outra limitação refere-se ao desenho quase experimental sem grupo controle, o que impede afirmar de forma absoluta que todas as mudanças observadas decorreram exclusivamente da intervenção educativa. Além disso, a avaliação foi realizada em curto prazo, não permitindo mensurar a retenção do conhecimento a médio e longo prazo ou sua efetiva aplicação na prática clínica diária. A literatura recente ressalta que mudanças comportamentais e assistenciais em cuidados paliativos dependem de reforço contínuo e inserção longitudinal no currículo da residência médica (Oliveira Junior et al., 2022; Luna et al., 2025).

Também se destaca a natureza autorreferida de parte das respostas, o que pode introduzir viés de desejabilidade social, especialmente após a intervenção, quando os participantes podem ter respondido com base no conhecimento recém-adquirido, e não necessariamente em mudanças consolidadas de prática. Apesar dessas limitações, a combinação de análise quantitativa e qualitativa fortalece os resultados, permitindo compreensão abrangente das transformações conceituais ocorridas. Os achados deste estudo evidenciam importantes implicações para a formação médica em pediatria. A elevada exposição clínica dos residentes a pacientes com doenças limitantes da vida, associada ao conhecimento inicialmente limitado sobre cuidados paliativos, demonstra que a experiência prática isolada não é suficiente para o desenvolvimento das competências necessárias. Torna-se evidente a necessidade de inclusão estruturada e longitudinal dos cuidados paliativos no currículo da residência, abrangendo não apenas aspectos técnicos, mas também comunicação, tomada de decisão compartilhada e manejo emocional (Bonfim; Guedes, 2023; Oliveira Junior et al., 2022).

A melhora expressiva observada após intervenção educativa reforça que estratégias pedagógicas direcionadas possuem potencial transformador e podem reduzir lacunas formativas

históricas. Estudos recentes indicam que programas de residência que incorporam discussões clínicas interdisciplinares, simulações realísticas e supervisão reflexiva apresentam maior segurança profissional e melhor qualidade assistencial em contextos de complexidade clínica (Ferreira et al., 2024; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023).

A manutenção do elevado impacto emocional diante da morte de pacientes pediátricos sugere que programas de residência devem incluir espaços formais de apoio psicológico e discussão ética, visando reduzir sofrimento moral, prevenir burnout e promover resiliência profissional. O preparo emocional é reconhecido como componente essencial da competência paliativa e deve ser tratado de maneira sistemática na formação médica contemporânea (Luna et al., 2025).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu avaliar o impacto de uma intervenção educativa sobre o conhecimento e a percepção de residentes de pediatria acerca dos Cuidados Paliativos Pediátricos, evidenciando mudanças significativas tanto em aspectos conceituais quanto técnicos. A comparação entre os resultados do pré e do pós-teste demonstrou evolução consistente na compreensão do tema, destacando-se o aumento do conhecimento da definição formal de cuidados paliativos, maior reconhecimento da coexistência entre tratamento ativo e cuidado paliativo e expressivo ganho no domínio de critérios e escalas para inclusão de crianças em cuidados paliativos.

Os achados indicam que, antes da intervenção, parte considerável dos residentes associava os cuidados paliativos predominantemente ao fim da vida, reproduzindo um modelo tradicional ainda presente em contextos formativos. Após a abordagem educativa, observou-se redução dessa visão terminalista e ampliação da compreensão sobre o cuidado integral, multidisciplinar e centrado na qualidade de vida da criança e de sua família, em consonância com as recomendações contemporâneas da Organização Mundial da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Esses resultados reforçam que intervenções educacionais direcionadas são capazes de modificar percepções e promover alinhamento conceitual com práticas assistenciais atualizadas.

Outro aspecto relevante foi a constatação de que a maioria dos residentes já possuía elevada exposição clínica a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, porém sem formação formal consolidada em cuidados paliativos. Esse achado evidencia um descompasso entre a realidade assistencial e a preparação acadêmica dos profissionais em formação, sugerindo que a experiência prática isolada não é suficiente para garantir competências adequadas no manejo paliativo pediátrico. Assim, a educação estruturada durante a residência emerge como elemento fundamental para qualificação do cuidado.

A análise qualitativa das respostas abertas corroborou os resultados quantitativos ao demonstrar aumento da frequência de categorias associadas ao alívio do sofrimento, qualidade de vida, apoio

familiar e cuidado integral. Paralelamente, observou-se redução do desconhecimento e da insegurança conceitual, indicando maior maturidade profissional após a intervenção. Esses achados reforçam o potencial transformador das estratégias educativas na construção de uma prática pediátrica mais humanizada e centrada na criança e na família.

Entretanto, o estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A realização em único cenário institucional e a ausência de grupo controle limitam a generalização dos resultados. Além disso, o seguimento em curto prazo não permite avaliar a manutenção do conhecimento adquirido ou seu impacto direto sobre mudanças assistenciais a longo prazo. Dessa forma, futuros estudos multicêntricos, com acompanhamento longitudinal, poderão ampliar a compreensão sobre a efetividade de intervenções educativas em diferentes contextos formativos.

Do ponto de vista prático, os resultados sugerem a necessidade de incorporação sistemática dos cuidados paliativos pediátricos nos programas de residência médica, com inclusão de metodologias ativas de ensino, discussão de casos reais, treinamento em comunicação e espaços de suporte emocional para os profissionais. A formação multiprofissional e a criação de protocolos institucionais também se destacam como estratégias essenciais para fortalecimento da assistência e integração precoce dos cuidados paliativos no percurso terapêutico da criança.

Em perspectiva científica, este estudo contribui para a literatura nacional ao demonstrar que intervenções educativas relativamente breves podem gerar impacto significativo no conhecimento dos residentes, reforçando a importância da educação continuada como ferramenta para transformação cultural e melhoria da qualidade assistencial em pediatria. Os resultados sustentam a necessidade de políticas educacionais que promovam formação estruturada em cuidados paliativos, visando reduzir lacunas existentes e ampliar o acesso a cuidados integrais e humanizados.

Conclui-se, portanto, que a intervenção educativa mostrou-se eficaz para promover evolução conceitual e técnica dos residentes de pediatria, contribuindo para uma compreensão mais ampla e atualizada dos Cuidados Paliativos Pediátricos. A consolidação desse conhecimento ao longo da formação médica representa passo fundamental para o fortalecimento de práticas assistenciais baseadas na qualidade de vida, no controle do sofrimento e no cuidado centrado na criança e na família, elementos essenciais para a pediatria contemporânea.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pelo dom da vida, pela saúde e pela oportunidade de chegarmos até esta etapa de nossa formação.

Às nossas famílias, pelo apoio incondicional, incentivo constante e compreensão nos momentos de ausência, fundamentais para que pudéssemos nos dedicar à residência médica.



À nossa orientadora e a todos os preceptores e professores do programa de Residência, pela dedicação, paciência e pelo compartilhamento de seus conhecimentos, essenciais para o nosso crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas residentes e à equipe multiprofissional, pela parceria, companheirismo e aprendizado diário, que tornaram esta jornada mais leve e enriquecedora.

À instituição hospitalar e a todos os pacientes, pela confiança e pela oportunidade de aprendizado prático, que contribuíram de forma significativa para a nossa formação.

Por fim, agradecemos a todos que, direta ou indiretamente, colaboraram para a realização deste trabalho e para a concretização desta etapa tão importante de nossas vidas acadêmicas e profissionais.

REFERÊNCIAS

- BONFIM, Edileide Dias; GUEDES, Bruna Luizy dos Santos. Cuidados paliativos: desafios do enfermeiro na assistência de pacientes pediátricos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1137–1146, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8087042. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/661>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- FERREIRA, Esther Angélica Luiz; SAITO, Leandro; SARRACINI, Maycon Rodrigo; et al. Pediatric palliative care in Brazil: reflections on end of life based on geographic mapping. **Research in Health Services & Regions**, v. 3, art. 18, 2024. DOI: 10.1007/s43999-024-00054-w. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s43999-024-00054-w>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- IGLESIAS, S. B. O.; OLIVEIRA, N. F. Cuidados paliativos pediátricos: o que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. **Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos**, n. 01, p. 01-09, 2017.
- LUNA, Luziane Lais Sabino Silva; DUARTE, Maria do Carmo Menezes Bezerra; LEVY, Sheyla Suelle dos Santos; LIMA, Luciana Santana. Clinical characteristics and gaps in palliative care among tracheostomized children: a retrospective observational study. **Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro**, v. 101, n. 1, 2025. DOI: 10.1016/j.jped.2025.101480. Disponível em: <https://www.jped.com.br/en-clinical-characteristics-gaps-in-palliative-articulo-S0021755725001688>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- NASCIMENTO, A.C.E.; ALBERICI, A.S.R.; BORGES, G.A.; GOMES, G.L.R.O.; VLIEGER, P.W.C. A percepção e o papel do médico no contexto de cuidados paliativos pediátricos. **Repositório Universidade Evangélica de Goiás**, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/19096>
- NELLI, E. M. Z. et al. O papel do médico nos cuidados paliativos: The physician's role in palliative care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 14021-14039, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51049>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- OLIVEIRA JUNIOR, F. F. d.; CESTARI, V. R. F.; LINARD, C. F. B. M. Educação em cuidados paliativos e de fim de vida na formação médica em pediatria: protocolo de revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e328111133816-e328111133816, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33816>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- OLIVEIRA JUNIOR, Francisco Ferreira de; CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa; LINARD, Cybelle Façanha Barreto Medeiros. Educação em cuidados paliativos e de fim de vida na formação médica em pediatria: protocolo de revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33816. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33816>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos. **Cuidados paliativos pediátricos: o que são e qual sua importância?** Rio de Janeiro: SBP, 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos. **Documentos científicos**. Rio de Janeiro: SBP, 2023. Disponível em: <https://wordpress.sbp.com.br/departamentos/medicina-da-dor-e-cuidados-paliativos/documentos-cientificos/>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- SOUSA, Ian Teixeira e; CRUZ, Cintia Tavares; SOARES, Leonardo Cavadas da Costa; et al. End-of-life care in Brazilian Pediatric Intensive Care Units. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 99,



n. 4, p. 341–347, 2023. DOI: 10.1016/j.jped.2023.02.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36963435/>. Acesso em: 18 fev. 2026.

TEIXEIRA, D. G. S. et al. Os profissionais de saúde e cuidados paliativos em pediatria: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e13912642111-e13912642111, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42111>. Acesso em: 21 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative care for children**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 18 fev. 2026.