

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

JOÃO PEDRO PEREIRA BRITO

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE CUIDADOS
PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

São Carlos
2024

JOÃO PEDRO PEREIRA BRITO

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE CUIDADOS
PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina do Centro de Ciências Biológicas e de Saúde da Universidade Federal de São Carlos como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Dra. Renata Sayuri Ansai Pereira de Castro

São Carlos

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sua infinita graça e direção em cada etapa desta minha trajetória.

"Pois tu formaste o meu interior, tu me teceste no ventre de minha mãe. Graças te dou, visto que de modo assombrosamente maravilhoso me formaste; as tuas obras são admiráveis, e a minha alma o sabe muito bem. Os meus ossos não te foram encobertos, quando no oculto fui formado e entretecido como nas profundezas da terra. Os teus olhos viram a minha substância ainda informe, e no teu livro foram escritos todos os meus dias, cada um deles escrito e determinado, quando nem um deles ainda existia." (Salmos 139:13-16).

À minha família, em especial aos meus pais e meus quatro irmãos, que sempre foram meu rochedo. Ouvi dizer que "o peso da caneta é mais leve que o da enxada"; pude me preocupar apenas com o peso da caneta, pois suportaram o da enxada por mim. Consguimos!

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos são essenciais para melhorar a qualidade de vida de crianças com doenças ameaçadoras à vida e suas famílias. No entanto, a formação em cuidados paliativos nas escolas de medicina é frequentemente insuficiente, resultando em uma lacuna no conhecimento e na preparação dos futuros médicos. Este estudo visa sintetizar as evidências sobre a percepção dos estudantes de medicina em relação aos cuidados paliativos pediátricos e os fatores que influenciam essa percepção durante a formação médica. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos quantitativos, qualitativos e mistos publicados nos últimos dez anos. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando descritores relacionados a estudantes de medicina e cuidados paliativos pediátricos. Os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos para garantir a relevância dos estudos selecionados. **Resultados:** A análise revelou que a maioria dos estudantes de medicina apresenta uma compreensão limitada sobre cuidados paliativos pediátricos, com atitudes que variam ao longo da formação. A experiência prática e o contato com pacientes terminais são fundamentais para moldar as percepções dos alunos. Além disso, a falta de um currículo estruturado e de suporte emocional durante a formação contribui para a incerteza e a falta de preparação dos estudantes. **Discussão:** Os achados indicam uma necessidade urgente de integrar mais educação em cuidados paliativos pediátricos nos currículos médicos. A implementação de programas educacionais que incluam experiências práticas e suporte emocional pode melhorar significativamente a confiança e a competência dos estudantes em lidar com situações de fim de vida. **Conclusão:** A formação em cuidados paliativos pediátricos deve ser aprimorada para preparar melhor os futuros médicos para os desafios emocionais e clínicos associados ao cuidado de crianças com doenças graves. A criação de currículos mais robustos que abordem aspectos emocionais e éticos é crucial para uma formação médica mais completa e humanizada.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Formação Médica; Percepção dos Estudantes

ABSTRACT

Introduction: Pediatric palliative care is a specialized approach aimed at improving the quality of life for children with life-threatening health conditions and their families. This holistic approach encompasses symptom management, effective communication about prognoses, and advanced care planning, integrating throughout the disease course rather than being limited to end-of-life care. The significance of pediatric palliative care in medical education is notable, as there is a recognized need to enhance pediatricians' training in this area. Studies indicate that many residents and pediatric healthcare professionals report insufficient training, experience, and comfort in palliative care, highlighting the importance of formal curricula to develop essential competencies such as pain management, communication of bad news, and discussions about care goals. **Method:** This study is an integrative literature review aimed at synthesizing the available scientific evidence regarding medical students' perceptions of pediatric palliative care. The review includes studies with diverse methodologies—quantitative, qualitative, and mixed—allowing for a comprehensive understanding of the topic. The research question guiding the review is: "What are medical students' perceptions of pediatric palliative care, and what factors influence these perceptions during medical training?" **Results:** The analysis revealed that most medical students have a limited understanding of pediatric palliative care, with attitudes varying throughout their training. Practical experience and contact with terminal patients are crucial in shaping students' perceptions. Additionally, the lack of a structured curriculum and emotional support during training contributes to students' uncertainty and lack of preparedness. **Discussion:** The findings indicate an urgent need to integrate more education on pediatric palliative care into medical curricula. Implementing educational programs that include practical experiences and emotional support can significantly enhance students' confidence and competence in dealing with end-of-life situations. **Conclusion:** The training in pediatric palliative care should be improved to better prepare future physicians for the emotional and clinical challenges associated with caring for children with serious illnesses. Developing more robust curricula that address emotional and ethical aspects is crucial for a more comprehensive and humanized medical education.

Keywords: Medical Education ; Pediatric Palliative Care (PPC); Perception of Medical Students

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Seleção dos estudos	4
--	---

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estudos analisados	8
---	---

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	MATERIAIS E MÉTODOS	3
2.1	TIPO DE ESTUDO	3
2.2	PERGUNTA DE PESQUISA	3
2.3	ESTRATÉGIA DE BUSCA	3
2.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	3
2.5	SELEÇÃO DOS ESTUDOS	4
2.6	ANÁLISE DOS DADOS	4
2.7	SÍNTESE DOS RESULTADOS	5
2.8	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA	5
3	RESULTADOS	6
3.1	CONHECIMENTO PRÉVIO	6
3.2	ATITUDES INICIAIS	6
3.3	SENTIMENTOS DE PREPARAÇÃO OU INCERTEZA	7
3.4	EVOLUÇÃO DESSAS PERCEPÇÕES DURANTE A FORMAÇÃO ACADÊMICA	10
3.5	CONTEÚDO CURRICULAR	10
3.6	EXPERIÊNCIA PRÁTICA	11
3.7	CONTATO COM PACIENTES TERMINAIS	11
3.8	SUORTE EMOCIONAL/PSICOLÓGICO OFERECIDO DURANTE A FORMAÇÃO	12
4	DISCUSSÃO	13
4.1	CONTEÚDO CURRICULAR	13
4.2	EXPERIÊNCIA PRÁTICA	14
4.3	CONTATO COM PACIENTES TERMINAIS	14
4.4	SUORTE EMOCIONAL/PSICOLÓGICO OFERECIDO DURANTE A FORMAÇÃO	15
5	CONCLUSÃO	16
6	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	17
	REFERENCES	18

1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos pediátricos são uma abordagem especializada de cuidado que visa melhorar a qualidade de vida de crianças com condições de saúde ameaçadoras à vida e suas famílias. Esta abordagem é holística e abrange o manejo de sintomas, comunicação eficaz sobre prognósticos e planejamento avançado de cuidados, não se limitando apenas ao final da vida, mas integrando-se ao longo de todo o curso da doença.(KAUFMAN; COHEN, 2019; LIBEN; PAPADATOU; WOLFE, 2008)

A relevância dos cuidados paliativos pediátricos na educação médica é significativa, pois há uma necessidade reconhecida de melhorar a formação de pediatras nesta área. Estudos indicam que muitos residentes e profissionais de saúde pediátricos relatam níveis insuficientes de treinamento, experiência e conforto em cuidados paliativos, destacando a importância de currículos formais para desenvolver competências essenciais, como o manejo da dor, comunicação de más notícias e discussão de objetivos de cuidado.(GULA *et al.*, 2023; MICHELSON *et al.*, 2009; FRIEDRICHSDORF *et al.*, 2019)

Programas educacionais, como o currículo EPEC-Pediatrics, têm sido desenvolvidos para abordar essas lacunas, oferecendo módulos abrangentes que melhoram o conhecimento, atitudes e habilidades dos participantes em cuidados paliativos pediátricos. Esses programas são adaptáveis a diferentes contextos e têm demonstrado melhorar a capacidade dos profissionais de saúde em fornecer cuidados de qualidade a crianças gravemente doentes.(FRIEDRICHSDORF *et al.*, 2019; POSTIER *et al.*, 2022)

Além disso, a implementação de currículos de cuidados paliativos pediátricos em programas de residência tem mostrado aumentar significativamente o conforto dos residentes em habilidades primárias de cuidados paliativos, como o manejo da dor e a comunicação de notícias sérias.(SCHIFFMAN *et al.*, 2008; GULA *et al.*, 2023)

As percepções dos estudantes de medicina sobre cuidados paliativos pediátricos são influenciadas por vários fatores, incluindo a educação e a experiência prática. Estudos indicam que os estudantes geralmente começam seus cursos com atitudes positivas em relação aos cuidados paliativos, mas essas atitudes podem se tornar mais negativas durante a fase de ciências básicas e mais positivas durante a fase clínica.(BARCLAY *et al.*, 2015)

A educação em cuidados paliativos pediátricos é frequentemente limitada nos currículos de graduação, o que resulta em conhecimento insuficiente entre os estudantes. No entanto, intervenções educacionais podem melhorar significativamente o conhecimento e alterar atitudes em relação a questões específicas de fim de vida.(KORZENIEWSKA-EKSTEROWICZ *et al.*, 2013)

Os residentes e fellows em pediatria relatam níveis baixos a moderados de treinamento, experiência e conforto em cuidados paliativos, e muitos expressam a necessidade de mais treinamento formal, especialmente em áreas como comunicação de prognóstico e controle da dor.(MICHELSON *et al.*, 2009; KOLARIK; WALKER; ARNOLD, R. M., 2006)

Outrossim, a exposição a ambientes clínicos e cenários da vida real é fundamental. Os

alunos que participam de experiências práticas relatam que se sentem mais preparados e desenvolvem atitudes mais positivas em relação ao PPC. O currículo informal, incluindo o ensino à beira do leito, desempenha um papel importante na formação das percepções dos alunos.(BARCLAY *et al.*, 2015)

Nesse sentido, as interações com crianças com doenças terminais podem ser emocionalmente desafiadoras para os alunos. Muitos relatam sofrimento psicológico significativo, que pode ser atenuado por experiências pessoais ou profissionais anteriores com cuidados no final da vida. As habilidades de enfrentamento emocional são componentes essenciais de uma educação eficaz em cuidados paliativos. (ANNESER *et al.*, 2014)

Consonante, barreiras como a falta de prontidão das famílias para reconhecer condições incuráveis e preferências por terapias de sustentação de vida podem influenciar as percepções dos estudantes sobre a eficácia dos cuidados paliativos pediátricos.(LEVINE *et al.*, 2023)

Associa-se à isso a incerteza prognóstica e o desconforto dos pais com a possibilidade de acelerar a morte são desafios comuns(DAVIES *et al.*, 2008). Essas barreiras são persistentes e refletem discrepâncias entre as expectativas das famílias e as recomendações médicas(BOGETZ *et al.*, 2019).

Esses achados destacam a importância de integrar mais educação em cuidados paliativos pediátricos nos currículos médicos para preparar melhor os futuros médicos para enfrentar os desafios emocionais e clínicos associados ao cuidado de crianças com doenças graves.

Nesse sentido, o presente trabalho se propõe a sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a percepção dos estudantes de medicina acerca dos cuidados paliativos pediátricos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que visa sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a percepção dos estudantes de medicina acerca dos cuidados paliativos pediátricos. A revisão integrativa permite a inclusão de estudos com metodologias diversas, sejam eles quantitativos, qualitativos ou mistos, possibilitando uma compreensão abrangente e profunda do tema.

2.2 PERGUNTA DE PESQUISA

A revisão foi norteada pela seguinte questão: "Quais são as percepções dos estudantes de medicina sobre os cuidados paliativos pediátricos, e quais fatores influenciam essa percepção durante a formação médica?" A pergunta de pesquisa foi formulada seguindo o modelo PICO (População, Intervenção, Comparação e Resultado), onde:

- P (População): Estudantes de medicina
- I (Intervenção): Exposição aos cuidados paliativos pediátricos
- C (Comparação): Não aplicável
- O (Resultado): Percepções e fatores influentes sobre cuidados paliativos pediátricos

2.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo, abrangendo publicações dos últimos dez anos. Os descritores e combinações de termos utilizados incluíram: "medical students", "palliative care", "pediatrics", "perception", "attitudes", além dos respectivos termos em português, como "estudantes de medicina", "cuidados paliativos", e "pediatria". Os operadores booleanos "AND" e "OR" foram aplicados para combinar e refinar os termos, aumentando a precisão dos resultados. (("medical students"OR "estudantes de medicina") AND ("palliative care"OR "cuidados paliativos") AND ("pediatrics"OR "pediatria") AND ("perception"OR "percepção"OR "attitudes"OR "atitudes"))

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos critérios específicos para selecionar os estudos:

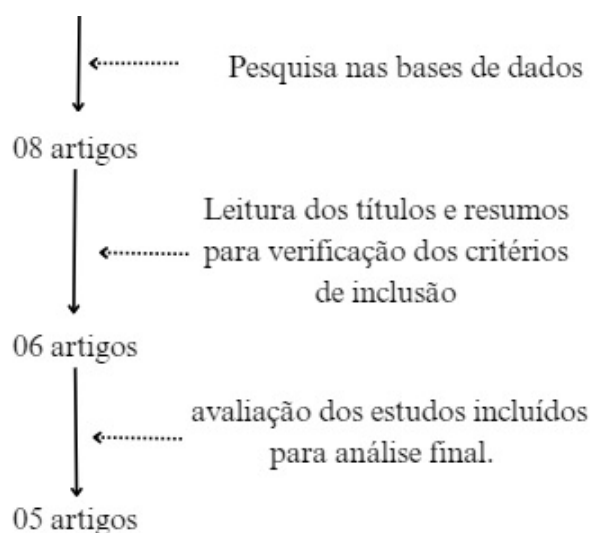
- Critérios de Inclusão: Artigos originais publicados entre 2004 e 2024, em português, inglês ou espanhol; estudos que abordem a percepção de estudantes de medicina sobre cuidados paliativos pediátricos; pesquisas qualitativas, quantitativas ou de métodos mistos.

- Critérios de Exclusão: Artigos de revisão, relatos de caso, cartas ao editor, editoriais, dissertações, teses e estudos que não incluem o contexto pediátrico ou o público específico em formação médica

2.5 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A seleção dos estudos seguiu três etapas: (1) leitura dos títulos e resumos para verificação dos critérios de inclusão, (2) leitura na íntegra dos artigos potencialmente relevantes, e (3) avaliação dos estudos incluídos para análise final. As etapas de seleção foram realizadas por dois revisores de forma independente, com resolução de divergências por um terceiro revisor, garantindo rigor e imparcialidade no processo. 08 artigos

Figura 1 – Seleção dos estudos



Fonte: autor

2.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados dos artigos incluídos foram extraídos e organizados em uma tabela que contemplou os seguintes itens: autores, ano de publicação, país de origem, metodologia, amostra, instrumentos de coleta de dados, principais resultados e limitações do estudo. Em seguida, foi realizada uma análise crítica e descritiva dos achados, buscando identificar padrões, divergências e lacunas nas percepções dos estudantes de medicina sobre os cuidados paliativos pediátricos.

2.7 SÍNTESE DOS RESULTADOS

Os resultados foram sintetizados de forma narrativa, agrupando as percepções dos estudantes conforme as categorias emergentes da análise. Esta etapa buscou relacionar as percepções dos estudantes aos fatores que podem influenciá-las, como currículo, experiências práticas, contato com pacientes terminais pediátricos e suporte emocional recebido durante a formação.

2.8 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada utilizando instrumentos apropriados para cada tipo de estudo, como a Escala de Qualidade para Estudos Transversais e a Avaliação da Qualidade de Estudos Qualitativos. Isso permitiu garantir a consistência dos achados e apoiar a validade das conclusões da revisão.

3 RESULTADOS

3.1 CONHECIMENTO PRÉVIO

O estudo N1 revelou que 96,6% dos estudantes de pós-graduação conseguiram definir CPP corretamente, mas apenas 15,3% relataram ter recebido mais de 6 horas de treinamento em CPP durante todo o curso de pós-graduação.

No estudo N2, antes da aula sobre CPP, nenhum dos 30 estudantes participantes relatou ter tido exposição prévia ao tema através de livros didáticos ou palestras. Todos definiram CPP como gerenciamento da dor em cuidados de fim de vida para crianças com câncer, evidenciando uma compreensão limitada e uma visão restrita do conceito.

No estudo N3, os estudantes de medicina e enfermagem apresentaram um conhecimento inicial baixo sobre CPP, com uma mediana de 43,35 pontos em uma escala de 0 a 100 antes do programa educacional. A maioria dos estudantes não tinha conhecimento sobre a estrutura de pacientes referidos para cuidados paliativos e critérios de uso de morfina em crianças.

No estudo N5, a maioria dos estudantes relatou ter experiências pessoais com a morte antes de ingressar na escola de medicina, o que influenciou suas percepções sobre o cuidado de pacientes terminais. A experiência com a morte de familiares ou amigos foi comum, e muitos estudantes expressaram que essas vivências moldaram suas expectativas e compreensão sobre a morte e o morrer.

O estudo N4 destaca que, apesar de 100% das escolas de medicina dos EUA oferecerem educação em cuidados paliativos desde 2000, muitos estudantes ainda se sentem despreparados para lidar com situações de fim de vida, indicando uma lacuna entre o conhecimento teórico e a aplicação prática.

3.2 ATITUDES INICIAIS

No estudo N2, pós a aula, os estudantes mostraram uma atitude positiva em relação ao aprendizado sobre CPP, embora suas pontuações de compreensão em uma pesquisa subsequente tenham sido baixas, indicando uma discrepância entre a atitude e a retenção do conhecimento.

No estudo N3 os estudantes inicialmente tinham dificuldades em questões relacionadas a aspectos clínicos de CPP, mas após o programa educacional, houve uma mudança nas atitudes em relação a questões como a eutanásia e a interrupção de procedimentos especiais.

No estudo N5, os estudantes frequentemente relataram sentimentos de desconforto e incerteza ao abordar o tema da morte e dos cuidados paliativos. O estudo revelou que muitos estudantes se sentiram inseguros sobre como agir ou o que dizer em situações relacionadas à morte, refletindo uma falta de preparação emocional e prática.

3.3 SENTIMENTOS DE PREPARAÇÃO OU INCERTEZA

O estudo N1 indicou que 68,1% dos estudantes não se sentiam prontos para cuidar de crianças com doenças limitantes de vida, e 63,7% consideraram suas habilidades em CPP e gerenciamento de fim de vida como "fracas" ou "muito fracas".

No estudo N2, a maioria dos estudantes não se sentiu adequadamente preparada para lidar com CPP após a aula, refletindo uma necessidade de mais educação continuada e prática.

No estudo N3, após o programa, 68,1% dos estudantes não se sentiram prontos para cuidar de pacientes pediátricos com doenças limitantes de vida, e 73,2% não se sentiram preparados para gerenciar o cuidado de fim de vida.

O estudo N5 revela que, embora muitos estudantes tenham experiências pessoais com a morte, isso não necessariamente se traduz em uma sensação de preparação para lidar com a morte de pacientes. A incerteza sobre como se comportar em situações de fim de vida foi uma preocupação recorrente entre os estudantes.

O estudo N4 mostra que, após a implementação de um módulo de aprendizado baseado em problemas (PBL) sobre CPP, os estudantes relataram um aumento significativo em sua autoconfiança e competência percebida em relação aos cuidados paliativos, indicando que a educação prática pode ajudar a mitigar a incerteza inicial.

Tabela 1 – Estudos analisados

ID	Autores / Ano	País de Origem	Metodologia	Amostra	Instrumentos de Coleta de Dados	Principais Resultados	Limitações do Estudo
N1	Franca Benini	Itália	Estudo observacional transversal	127 estudantes de medicina pediátrica	Questionários (para diretores e estudantes)	Apenas 40 minutos de treinamento em PPC por ano; 68,1% dos estudantes não se sentiam prontos para cuidar de pacientes pediátricos com doenças limitantes de vida. A necessidade de um programa educacional estruturado foi enfatizada.	Baixa taxa de resposta dos diretores, e a amostra pode não ser representativa do cenário italiano.
N2	Yoko Kato	Japão	Quase-experimental com medidas pré e pós-intervenção.	30 estudantes de medicina (5º ano)	Questionários (antes e depois da aula)	Nenhum estudante tinha exposição prévia a PPC; após a aula, todos entenderam os princípios de PPC, mas a retenção de conhecimento foi baixa a longo prazo. A necessidade de um currículo estruturado em PPC foi destacada.	Pequeno número de participantes, apenas uma instituição, sem controle randomizado, natureza qualitativa do estudo.
N3	Aleksandra Korzeniewska Eksterowicz	Polônia	Quase-experimental com medidas pré e pós-intervenção.	391 estudantes de medicina e 59 de enfermagem	Questionários anônimos (antes e depois do programa)	Aumento significativo no conhecimento sobre PPC após o programa; mudança nas atitudes em relação a procedimentos especiais, eutanásia e aborto. A maioria dos estudantes avaliou o programa positivamente.	Estudo piloto, limitações na generalização dos resultados, e a avaliação foi feita imediatamente após o programa.

∞

N4	Karen Moody	Estados Unidos	Estudo de coorte prospectivo	190 estudantes de medicina do terceiro ano e 26 professores de PBL	Questionários de conhecimento e pesquisa para avaliar atitudes, competência e exposição percebida	Melhoria significativa no conhecimento declarativo, na competência autoavaliada e nas atitudes em relação aos cuidados paliativos pediátricos após o PBL	Alta taxa de rotatividade e amostra pequena de professores; não foi testado o conhecimento dos alunos em outros momentos
N5	Jai-deep S. Talwalka	Estados Unidos	Estudo qualitativo com análise de conteúdo	104 estudantes de medicina matriculados, com 90 respostas individuais (87% de taxa de resposta)	Reflexões escritas sobre experiências pessoais com a morte e o morrer	57% dos estudantes relataram experiências pessoais com a morte, com emoções como tristeza e surpresa predominando; pouca menção a cuidados paliativos e espiritualidade	Respostas limitadas a experiências com pessoas "perto do fim da vida"; não se sabe sobre não-respondentes; foco em experiências pessoais pode ter limitado a discussão sobre cuidados paliativos

Fonte: autor

3.4 EVOLUÇÃO DESSAS PERCEPÇÕES DURANTE A FORMAÇÃO ACADÊMICA

No estudo N1, apesar da baixa carga horária dedicada ao CPP, os estudantes relataram um aumento progressivo em conhecimento e competência ao longo do curso de residência, sugerindo que a experiência prática e a educação continuada são cruciais para a formação em CPP.

No estudo N2, embora os estudantes tenham demonstrado uma compreensão inicial limitada, a aula sobre CPP foi a primeira oportunidade para muitos deles entenderem os princípios do cuidado paliativo, sugerindo que a educação pode ter um impacto positivo a curto prazo.

No estudo N3, após a conclusão do programa, houve um aumento significativo no nível de conhecimento em ambas as faculdades, com a mediana de conhecimento subindo para 80 pontos, indicando que a intervenção educacional teve um efeito positivo.

O estudo N4 documenta que, após a participação em um módulo de PBL focado em CPP, os estudantes mostraram melhorias significativas em seu conhecimento declarativo, atitudes e autopercepção de competência em relação aos cuidados paliativos. Isso sugere que a experiência educacional pode levar a uma evolução positiva nas percepções dos estudantes sobre CPP.

O estudo N5 também sugere que, à medida que os estudantes avançam em sua formação, suas reflexões sobre a morte e o morrer se tornam mais complexas, com um aumento na consciência sobre a importância do cuidado paliativo e a necessidade de suporte emocional tanto para os pacientes quanto para suas famílias.

3.5 CONTEÚDO CURRICULAR

O estudo N1, realizado na Itália, observou que, embora 85,7% dos diretores de programas de residência pediátrica reconheçam a importância do PPC, o tempo dedicado ao treinamento é extremamente limitado, com apenas 40 minutos por ano em média. Isso indica uma necessidade urgente de desenvolver currículos que incluam mais horas de formação em CPP.

O estudo N2 indica que a educação em CPP é escassa nas faculdades de medicina no Japão, com apenas uma aula sobre cuidados paliativos para adultos e nenhuma oportunidade específica para CPP durante o curso. A necessidade de um currículo mais abrangente e estruturado em CPP é enfatizada, pois a maioria dos estudantes não tinha conhecimento prévio sobre o tema antes da aula.

O estudo N3 revela que a maioria dos currículos de medicina e enfermagem na Polônia também omite questões relacionadas ao CPP, com apenas 15,3% dos estudantes relatando ter recebido mais de 6 horas de treinamento em CPP durante todo o curso de pós-graduação. A falta de um currículo adequado é um fator crítico que limita a formação dos estudantes.

O N4 destaca a necessidade de melhorias na educação e treinamento de pediatras em cuidados paliativos pediátricos (PPC), enfatizando que a inclusão de tópicos sobre cuidados de fim de vida e habilidades de comunicação é agora uma exigência nas escolas de medicina dos EUA. A implementação de módulos de aprendizado baseado em problemas (PBL) foi identificada

como uma abordagem eficaz para ensinar conceitos-chave em PPC, resultando em melhorias significativas no conhecimento e na autoconfiança dos alunos.

O estudo N5 também menciona que a educação sobre cuidados de fim de vida deve ser abordada em várias fases do treinamento médico, com a necessidade de integrar discussões sobre espiritualidade e cuidados paliativos no currículo, uma vez que esses tópicos foram pouco mencionados pelos alunos em suas reflexões.

3.6 EXPERIÊNCIA PRÁTICA

O estudo N1 indica que apenas 37% dos residentes participaram de um serviço de CPP durante a formação, e a maioria dos estudantes não se sentiu pronta para cuidar de pacientes pediátricos com doenças limitantes de vida. A experiência prática foi um fator crítico que influenciou a confiança e a competência dos estudantes.

No estudo N2 a experiência prática em CPP é considerada essencial, mas a pesquisa mostra que os estudantes não tiveram oportunidades suficientes para interagir com pacientes em situações de cuidados paliativos. A falta de experiência prática contribui para a incerteza e a falta de preparação dos estudantes para lidar com pacientes pediátricos em cuidados paliativos.

O estudo N3 destaca que apenas 37% dos estudantes de pós-graduação relataram ter participado de um serviço de CPP durante sua formação, o que limita sua capacidade de aplicar o conhecimento teórico em situações reais. A experiência prática é fundamental para a formação de competências em CPP.

O estudo N4 apontou que a prática em ambientes de cuidados paliativos, como hospitais e serviços de hospice, é essencial para que os alunos desenvolvam habilidades práticas e empatia ao lidar com pacientes terminais.

O estudo N5 revela que mais da metade dos estudantes de medicina relatou ter experiências pessoais com a morte antes de ingressar na escola de medicina, o que pode impactar suas atitudes e reações ao aprender sobre cuidados de fim de vida. Essas experiências variaram de perdas de familiares a situações vivenciadas em papéis profissionais anteriores, como EMTs (técnicos de emergência médica).

3.7 CONTATO COM PACIENTES TERMINAIS

O estudo N1 observou que, embora a maioria dos estudantes reconheça a importância do contato com pacientes terminais, a realidade é que muitos não têm essa experiência durante a formação, o que pode levar a uma falta de preparação para enfrentar situações de fim de vida.

No estudo N2 o contato direto com pacientes terminais é mencionado como uma experiência que pode enriquecer a formação dos estudantes. No entanto, a falta de oportunidades para interagir com esses pacientes durante a formação é uma limitação significativa.

O estudo N3 revela que a maioria dos estudantes não teve a oportunidade de lidar diretamente com pacientes em situações de fim de vida, o que pode impactar negativamente sua

compreensão e empatia em relação aos cuidados paliativos.

O estudo N4 enfatiza a importância do contato direto com pacientes em situações de fim de vida, sugerindo que a experiência prática em cuidados paliativos pode ajudar a reduzir a ansiedade dos alunos e aumentar sua confiança ao lidar com situações semelhantes no futuro. A interação com pacientes e suas famílias foi crucial para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e empatia.

O estudo N5 também menciona que os alunos frequentemente refletem sobre suas experiências com a morte e como isso pode afetar suas futuras interações com pacientes em estado terminal, destacando a necessidade de suporte emocional durante essas experiências.

3.8 SUPORTE EMOCIONAL/PSICOLÓGICO OFERECIDO DURANTE A FORMAÇÃO

O estudo N1 destaca que a formação em comunicação e habilidades emocionais é frequentemente negligenciada, mas é considerada essencial pelos estudantes para lidar com as complexidades do cuidado paliativo.

O estudo N2 aponta que o suporte emocional e psicológico durante a formação é crucial, especialmente ao lidar com a morte e o sofrimento. A pesquisa sugere que os estudantes precisam de mais apoio para processar suas emoções e desenvolver habilidades de comunicação em situações difíceis.

No estudo N3 os estudantes expressaram a necessidade de mais suporte psicológico e emocional durante a formação, especialmente ao abordar questões delicadas como a eutanásia e o fim da vida.

O estudo N4 sugere que a formação de professores e a criação de um ambiente de aprendizado que promova a reflexão e o suporte emocional são fundamentais para preparar os alunos para os desafios do cuidado paliativo.

O estudo N5 discute a importância do suporte emocional para os estudantes, uma vez que muitos relataram sentimentos de desconforto e incerteza ao lidar com a morte. A falta de suporte pode levar a uma evitação de situações relacionadas à morte, o que pode prejudicar a relação médico-paciente.

4 DISCUSSÃO

4.1 CONTEÚDO CURRICULAR

A análise dos documentos revela uma carência global na educação sobre cuidados paliativos pediátricos (CPP) nas faculdades de medicina de diversos países. Nos estudos realizados no Japão, apenas uma aula aborda cuidados paliativos para adultos, sem foco específico em CPP, enquanto na Polônia, apenas 15,3% dos estudantes recebem mais de 6 horas de treinamento em CPP. Na Itália, apesar de 85,7% dos diretores de programas reconhecerem a importância do tema, o treinamento é restrito a apenas 40 minutos anuais. Nos EUA, há esforços para incluir habilidades de comunicação e cuidados de fim de vida no currículo, utilizando métodos como o aprendizado baseado em problemas (PBL), que melhoram o conhecimento e a confiança dos alunos.

A inclusão de tópicos como espiritualidade e cuidados de fim de vida é mencionada como necessária em diferentes fases do treinamento médico. Assim, nos trabalhos, houve um consenso sobre a necessidade urgente de currículos mais estruturados e abrangentes em CPP para melhor capacitar os futuros profissionais de saúde.

Nesse sentido, iniciativas como a da Icahn School of Medicine at Mount Sinai incorporaram treinamento obrigatório em espiritualidade ao longo dos quatro anos do currículo de graduação médica. Os estudantes aprenderam a importância das necessidades espirituais dos pacientes e como integrar a história espiritual no cuidado ao paciente (FLEENOR *et al.*, 2022). Outro exemplo é a Universidade de Missouri-Kansas City, que incluiu instrução experiencial em espiritualidade no terceiro ano de um programa combinado de graduação e medicina, destacando o papel do capelão na equipe de saúde. (GRAVES; SHUE; ARNOLD, L., 2002)

Outrossim, na fase pré-clínica, há um potencial significativo para preparar os estudantes para oferecer cuidados de fim de vida de qualidade. As competências básicas incluem questões psicológicas, sociológicas, culturais e espirituais, além de habilidades de comunicação e manejo de sintomas comuns (BARNARD *et al.*, 1999). A integração desses tópicos pode ocorrer em cursos de ciências básicas, seminários de aprendizagem baseada em problemas, cursos de ética e humanidades, e experiências clínicas longitudinais.

Nos programas de residência, por sua vez, a educação em cuidados paliativos e de fim de vida é frequentemente integrada através de experiências práticas e reflexivas, a fim de que os residentes desenvolvam habilidades de comunicação e estratégias de enfrentamento ao lidar com a morte e o morrer, o que se mostrou crucial para encontrar significado no cuidado aos pacientes terminais. (IBRAHIM; HARHARA, 2022)

A introdução de currículos formais, como o Pediatric Palliative Care Curriculum (PPCC), também mostrou melhorar a confiança dos residentes em suas habilidades para cuidar de pacientes pediátricos em fim de vida (SCHIFFMAN *et al.*, 2008). Tal currículo, inclui tópicos essenciais, como habilidades de comunicação, manejo de dor e suporte emocional, que são fundamentais para o desenvolvimento de competências em cuidados paliativos.

Esses esforços refletem uma tendência crescente de reconhecer e integrar a espiritualidade e os cuidados de fim de vida na formação médica, preparando melhor os futuros médicos para atender às complexas necessidades de seus pacientes.

4.2 EXPERIÊNCIA PRÁTICA

A revisão integrativa dos artigos aponta para uma carência significativa de experiência prática entre estudantes de saúde na área de cuidados paliativos pediátricos (CPP). Os estudos indicam que a maioria dos estudantes não têm oportunidades adequadas de interagir com pacientes pediátricos em situação de CPP, o que gera incerteza e falta de preparo para lidar com esses casos. Apenas 37% dos residentes relataram participação em serviços de CPP durante a formação, o que limita a aplicação prática do conhecimento teórico e a construção de competências essenciais. A prática em ambientes de CPP, como hospitais e serviços de hospice, foi considerada crucial para o desenvolvimento de habilidades e empatia

Nesse sentido, a prática em hospitais envolve a comunicação eficaz com as famílias, o que é fundamental para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e empatia nos profissionais. (CÔTÉ; PAYOT; GAUCHER, 2020; SCHUETZE *et al.*, 2022)

Além disso, a educação e o treinamento em cuidados paliativos pediátricos, como programas de rotação eletiva, têm demonstrado melhorar significativamente as competências dos residentes em áreas como comunicação, profissionalismo e prática centrada no paciente e na família. (CRAWFORD *et al.*, 2024)

4.3 CONTATO COM PACIENTES TERMINAIS

Os estudos apresentados indicam que o contato direto com pacientes terminais é considerado essencial para enriquecer a formação dos estudantes de medicina, promovendo empatia, habilidades de comunicação e preparo emocional para o cuidado paliativo. Contudo, a maioria dos estudantes relata poucas oportunidades para interagir com esses pacientes durante a formação, o que pode resultar em uma falta de preparação e maior ansiedade ao lidar com situações de fim de vida. A prática em cuidados paliativos é apontada como uma maneira eficaz de aumentar a confiança dos alunos, reduzindo a ansiedade e melhorando a capacidade de oferecer suporte adequado a pacientes e suas famílias.

Um estudo realizado na Itália revelou que apenas metade dos residentes em pediatria recebeu algum tipo de treinamento em cuidados de fim de vida durante a graduação em medicina, e uma proporção ainda menor teve envolvimento direto no manejo desses casos (RUSALEN *et al.*, 2014). Isso sugere que, mesmo quando o treinamento é oferecido, ele pode não ser suficientemente abrangente ou prático para preparar adequadamente os estudantes para situações reais.

Nos Estados Unidos, a introdução de treinamento experiencial em comunicação de fim de vida durante o estágio cirúrgico do terceiro ano de medicina mostrou ser viável e eficaz. Os estudantes participaram de cenários simulados que abordavam situações comuns de cuidados

paliativos, o que ajudou a desenvolver habilidades de comunicação essenciais. [Tchorz KM, Binder SB, White MT, et al.] No entanto, a retenção dessas habilidades ao longo do tempo e sua aplicação em contextos clínicos reais ainda são áreas que necessitam de mais investigação e desenvolvimento. (PARIKH *et al.*, 2017)

Além disso, a exposição dos estudantes a experiências de fim de vida ao longo do continuum educacional é crucial. Um estudo destacou que os estudantes de medicina e residentes experimentam mortes de pacientes em diferentes estágios de sua formação, o que tem implicações para o momento e o método ideais de educação em cuidados de fim de vida. (SENTHIL; SERWINT; DAWOOD, 2016)

4.4 SUPORTE EMOCIONAL/PSICOLÓGICO OFERECIDO DURANTE A FORMAÇÃO

Os estudos revisados enfatizam a importância do suporte emocional e psicológico na formação de estudantes de medicina, especialmente ao lidar com temas delicados como a morte, o sofrimento e o fim da vida. A maioria dos estudantes relatou uma necessidade significativa de suporte para processar suas emoções e desenvolver habilidades de comunicação em situações difíceis. A falta desse suporte pode resultar em desconforto, incerteza e, em alguns casos, em evitação de cenários relacionados à morte, o que pode prejudicar a relação médico-paciente. Além disso, recomenda-se a formação de professores e a criação de ambientes de aprendizado reflexivos para melhor preparar os alunos para os desafios do cuidado paliativo.

Primeiramente, a educação formal em cuidados paliativos pediátricos tem demonstrado aumentar a confiança dos clínicos em oferecer suporte emocional tanto para si mesmos quanto para as famílias das crianças (PENG *et al.*, 2017). Isso é crucial, pois a falta de confiança pode ser uma barreira significativa para o cuidado eficaz.

Além disso, há uma forte ênfase na necessidade de currículos estruturados que abordem o luto e o processo de luto dos profissionais de saúde. Um estudo recente destacou que os residentes pediátricos expressam um desejo significativo por currículos formais que incluam suporte para o luto, tanto para as famílias quanto para os próprios profissionais (REUMAN *et al.*, 2024). Isso inclui o uso de suporte entre pares, sessões de debriefing coordenadas por lideranças de residência, e a compreensão das experiências das famílias enlutadas.

Programas de suporte institucional, como o desenvolvimento de currículos focados na resiliência, também são fundamentais. Esses currículos ajudam os profissionais a desenvolver habilidades adaptativas e de resiliência, transformando experiências potencialmente desgastantes em oportunidades de crescimento profissional (SERWINT *et al.*, 2016). Tais programas abordam tanto as necessidades emocionais quanto intelectuais dos profissionais, promovendo o bem-estar pessoal e a capacidade de fornecer cuidados compassivos de alta qualidade.

5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada sobre a percepção dos estudantes de medicina acerca dos cuidados paliativos pediátricos (CPP) revelou que, embora muitos alunos iniciem sua formação com atitudes positivas em relação ao tema, a compreensão e a preparação para lidar com situações de fim de vida são frequentemente limitadas. Os principais fatores que influenciam essa formação incluem a escassez de conteúdo curricular específico, a falta de experiências práticas com pacientes terminais e a necessidade de suporte emocional durante a formação. A maioria dos estudantes expressou um desejo por mais treinamento formal e oportunidades de interação com pacientes em contextos de cuidados paliativos, evidenciando uma lacuna significativa entre a teoria e a prática.

Diante desse cenário, é imperativo que a educação médica seja adaptada para preparar adequadamente os futuros profissionais para os desafios do CPP. A inclusão de currículos mais robustos que abordem não apenas os aspectos clínicos, mas também os emocionais e éticos do cuidado paliativo, é essencial. Essa abordagem não apenas capacitará os estudantes a oferecer um cuidado mais eficaz e compassivo, mas também promoverá uma formação médica mais completa e humanizada. Ao investir na formação de médicos mais bem preparados, estaremos contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de crianças com doenças graves e suas famílias, refletindo um compromisso com a excelência no cuidado à saúde.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Esta revisão integrativa apresenta algumas limitações que devem ser consideradas ao interpretar os resultados. Primeiramente, existe o risco de viés de publicação, uma vez que estudos com resultados positivos são mais propensos a serem publicados do que aqueles que não apresentam achados significativos. Além disso, a inclusão de estudos foi restrita a artigos publicados apenas em português, inglês e espanhol, o que pode limitar a abrangência das evidências consideradas e potencialmente excluir pesquisas relevantes disponíveis em outros idiomas.

Outro ponto a ser destacado é a variação nos métodos de coleta de dados entre os estudos analisados, o que pode afetar a comparabilidade dos resultados. A diversidade nas abordagens metodológicas, incluindo a utilização de questionários, entrevistas e análises qualitativas, pode dificultar a síntese das percepções dos estudantes de medicina sobre cuidados paliativos pediátricos. Essas limitações ressaltam a necessidade de mais pesquisas rigorosas e abrangentes na área de educação em cuidados paliativos pediátricos.

REFERENCES

ANNESER, Johanna; KUNATH, Nicolas; KRAUTHEIM, Veronika; BORASIO, Gian D. Needs, Expectations, and Concerns of Medical Students Regarding End-of-Life Issues before the Introduction of a Mandatory Undergraduate Palliative Care Curriculum. **Journal of Palliative Medicine**, v. 17, n. 11, p. 1201–1205, nov. 2014. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

BARCLAY, Stephen; WHYTE, Rebecca; THIEMANN, Pia; BENSON, John; WOOD, Diana F.; PARKER, Richard A.; QUINCE, Thelma. An Important But Stressful Part of Their Future Work: Medical Students' Attitudes to Palliative Care Throughout Their Course. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 49, n. 2, p. 231–242, fev. 2015. ISSN 08853924.

BARNARD, D; QUILL, T; HAFFERTY, F W; ARNOLD, R; PLUMB, J; BULGER, R; FIELD, M. Preparing the ground: contributions of the preclinical years to medical education for care near the end of life. Working Group on the Pre-clinical Years of the National Consensus Conference on Medical Education for Care Near the End of Life. **Academic Medicine**, v. 74, n. 5, p. 499–505, mai. 1999. ISSN 1040-2446.

BOGETZ, Jori F.; ROOT, Maggie C.; PURSER, Lisa; TORKILDSON, Christy. Comparing Health Care Provider-Perceived Barriers to Pediatric Palliative Care Fifteen Years Ago and Today. **Journal of Palliative Medicine**, v. 22, n. 2, p. 145–151, fev. 2019. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

CÔTÉ, Anne-Josée; PAYOT, Antoine; GAUCHER, Nathalie. Paediatric palliative care in practice: Perspectives between acute and long-term healthcare teams. **Acta Paediatrica**, v. 109, n. 3, p. 613–619, mar. 2020. ISSN 0803-5253, 1651-2227.

CRAWFORD, Claire; AREVALO SORIANO, Tatiana; LU, Shaoxin; RUBENSTEIN, Jared; JARRELL, Jill Ann. Evaluating a Pediatric Palliative Care Elective Rotation Through Prompted Reflective Writing and Aligning With Competencies. **Journal of Palliative Medicine**, v. 27, n. 1, p. 47–55, 1 jan. 2024. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

DAVIES, Betty; SEHRING, Sally A.; PARTRIDGE, J. Colin; COOPER, Bruce A.; HUGHES, Anne; PHILP, Julie C.; AMIDI-NOURI, Aara; KRAMER, Robin F. Barriers to Palliative Care for Children: Perceptions of Pediatric Health Care Providers. **Pediatrics**, v. 121, n. 2, p. 282–288, 1 fev. 2008. ISSN 0031-4005, 1098-4275.

FLEENOR, David W.; ATKINSON, Holly G.; KARANI, Reena; LERNER, Susan; LEISMAN, Staci; MARIN, Deborah. An Innovative Approach for Integrating Mandatory,

Longitudinal Spirituality Training Into the Medical School Curriculum. **Academic Medicine**, v. 97, n. 2, p. 215–221, fev. 2022. ISSN 1040-2446.

FRIEDRICHSDORF, Stefan J.; REMKE, Stacy; HAUSER, Joshua; FOSTER, Laurie; POSTIER, Andrea; KOLSTE, Alison; WOLFE, Joanne. Development of a Pediatric Palliative Care Curriculum and Dissemination Model: Education in Palliative and End-of-Life Care (EPEC) Pediatrics. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 58, n. 4, 707–720.e3, out. 2019. ISSN 08853924.

GRAVES, Darci L.; SHUE, Carolyn K.; ARNOLD, Louise. The Role of Spirituality in Patient Care: Incorporating Spirituality Training into Medical School Curriculum. **Academic Medicine**, v. 77, n. 11, p. 1167, nov. 2002. ISSN 1040-2446.

GULA, Annie Laurie; MERKEL, Emily; BOUCHELLE, Zoe; NELIN, Timothy; ROJAS, Christina R.; HWANG, Jennifer; JOHNSON, Victoria; RONAN, Jeanine; BAMAT, Tara. Primary Palliative Care for Pediatric Residents: A Curricular Framework and Pilot. **Academic Pediatrics**, v. 23, n. 6, p. 1133–1137, ago. 2023. ISSN 18762859.

IBRAHIM, Halah; HARHARA, Thana. How Internal Medicine Residents Deal with Death and Dying: a Qualitative Study of Transformational Learning and Growth. **Journal of General Internal Medicine**, v. 37, n. 13, p. 3404–3410, out. 2022. ISSN 0884-8734, 1525-1497.

KAUFMAN, Beth D.; COHEN, Harvey J. Palliative care in pediatric heart failure and transplantation. **Current Opinion in Pediatrics**, v. 31, n. 5, p. 611–616, out. 2019. ISSN 1040-8703, 1531-698X.

KOLARIK, Russ C.; WALKER, Gena; ARNOLD, Robert M. Pediatric Resident Education in Palliative Care: A Needs Assessment. **Pediatrics**, v. 117, n. 6, p. 1949–1954, 1 jun. 2006. ISSN 0031-4005, 1098-4275.

KORZENIEWSKA-EKSTEROWICZ, Aleksandra; PRZYSŁO, Łukasz; KĘDZIELSKA, Bogna; STOLARSKA, Małgorzata; MEYNARSKI, Wojciech. The Impact of Pediatric Palliative Care Education on Medical Students' Knowledge and Attitudes. Edição: S. Bertelloni, T. Kendirli e D. C. Van Der Zee. **The Scientific World Journal**, v. 2013, n. 1, p. 498082, jan. 2013. ISSN 2356-6140, 1537-744X.

LEVINE, Alyssa; WINN, Phoebe A.; FOGEL, Alexis H.; LELKES, Efrat; MCPOLAND, Paula; AGRAWAL, Anurag K.; BOGETZ, Jori F. Barriers to Pediatric Palliative Care: Trainee and

Faculty Perspectives Across Two Academic Centers. **Journal of Palliative Medicine**, v. 26, n. 10, p. 1348–1356, 1 out. 2023. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

LIBEN, Stephen; PAPADATOU, Danai; WOLFE, Joanne. Paediatric palliative care: challenges and emerging ideas. **The Lancet**, v. 371, n. 9615, p. 852–864, mar. 2008. ISSN 01406736.

MICHELSON, Kelly Nicole; RYAN, Anne Daley; JOVANOVIĆ, Borko; FRADER, Joel. Pediatric Residents' and Fellows' Perspectives on Palliative Care Education. **Journal of Palliative Medicine**, v. 12, n. 5, p. 451–457, mai. 2009. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

PARIKH, Priti P.; WHITE, Mary T.; BUCKINGHAM, Lynne; TCHORZ, Kathryn M. Evaluation of palliative care training and skills retention by medical students. **Journal of Surgical Research**, v. 211, p. 172–177, mai. 2017. ISSN 00224804.

PENG, Niang-Huei; LEE, Cheng-Han; LEE, Min-Chun; HUANG, Li-Chi; CHANG, Yue-Cune; DESWARTE-WALLACE, Joetta. Effectiveness of Pediatric Palliative Care Education on Pediatric Clinicians. **Western Journal of Nursing Research**, v. 39, n. 12, p. 1624–1638, dez. 2017. ISSN 0193-9459, 1552-8456.

POSTIER, Andrea C. *et al.* Education in Palliative and End-of-Life Care-Pediatrics: Curriculum Use and Dissemination. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 63, n. 3, p. 349–358, mar. 2022. ISSN 08853924.

REUMAN, Hannah; MAURER, Scott H.; HARRIS, Kelly; BROWN, Amanda W. Assessing Pediatric Resident Needs in Grief and Bereavement Education. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 68, n. 4, e312–e318, out. 2024. ISSN 08853924.

RUSALEN, Francesca; FERRANTE, Anna; PÒ, Chiara; SALATA, Michele; AGOSTO, Caterina; BENINI, Franca. Pain therapy, pediatric palliative care and end-of-life care: training, experience, and reactions of pediatric residents in Italy. **European Journal of Pediatrics**, v. 173, n. 9, p. 1201–1207, set. 2014. ISSN 0340-6199, 1432-1076.

SCHIFFMAN, Joshua D.; CHAMBERLAIN, Lisa J.; PALMER, Laura; CONTRO, Nancy; SOURKES, Barbara; SECTISH, Theodore C. Introduction of a Pediatric Palliative Care Curriculum for Pediatric Residents. **Journal of Palliative Medicine**, v. 11, n. 2, p. 164–170, mar. 2008. ISSN 1096-6218, 1557-7740.

SCHUETZE, Dania *et al.* Care practices of specialized outpatient pediatric palliative care teams in collaboration with parents: Results of participatory observations. **Palliative Medicine**, v. 36, n. 2, p. 386–394, fev. 2022. ISSN 0269-2163, 1477-030X.

SENTHIL, Kumaran; SERWINT, Janet R.; DAWOOD, Fatimah S. Patient End-of-Life Experiences for Pediatric Trainees: Spanning the Educational Continuum. **Clinical Pediatrics**, v. 55, n. 9, p. 811–818, ago. 2016. ISSN 0009-9228, 1938-2707.

SERWINT, Janet R. *et al.* The AAP Resilience in the Face of Grief and Loss Curriculum. **Pediatrics**, v. 138, n. 5, e20160791, nov. 2016. ISSN 0031-4005, 1098-4275.