

Estratégias de capacitação em cuidados paliativos para profissionais no cuidado intensivo neonatal: revisão de escopo

Training strategies in palliative care for professionals in neonatal intensive care: a scoping review

Estrategias de formación en cuidados paliativos para profesionales de cuidados intensivos neonatales: una revisión de alcance

Leticia Hessel Motta Verdi¹  <https://orcid.org/0000-0003-0858-1180>

Larissa Guanaes dos Santos¹  <https://orcid.org/0000-0003-0714-1714>

Camila de Moraes Rodrigues¹  <https://orcid.org/0009-0004-0720-1830>

Ana Paula Dias França Guareschi¹  <https://orcid.org/0000-0003-2739-3118>

Flávia Simphronio Balbino¹  <https://orcid.org/0000-0002-1196-0889>

Resumo

Objetivo: Mapear as estratégias de capacitação em cuidados paliativos para o preparo da equipe de saúde que atua em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Métodos: Revisão de escopo realizada nas bases de dados Pubmed, BDNF, Medline e LILACS, entre os meses de junho a agosto de 2023, a partir dos critérios de inclusão: artigos científicos publicados e disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados de 2018 a 2023 e que estivessem disponibilizados na íntegra para acesso online. A revisão seguiu as recomendações da JBI e utilizou a extensão PRISMA.

Resultados: Foram incluídos sete estudos, e a partir da análise dos dados, emergiram três estratégias categoriais que envolveram as principais estratégias educacionais para o cuidado paliativo em neonatologia: abordagem expositiva teórica; discussão clínica e simulação.

Conclusão: Há necessidade de treinamento dos profissionais de saúde desde a formação na graduação, dentro das diversas modalidades de ensino apresentadas, assim como a elaboração e a implementação de protocolos de capacitação continuada aos profissionais que atuam em unidades neonatais, uma vez que abordagens em cuidados paliativos preveem uma atenção integrada no cuidado ao RN e à sua família.

Abstract

Objective: To map palliative care training strategies to prepare the healthcare team working in the Neonatal Intensive Care Unit.

Methods: A scoping review carried out in the Pubmed, BDNF, Medline and LILACS databases between June and August 2023, based on the inclusion criteria: scientific articles published and available in Portuguese, English or Spanish, published between 2018 and 2023 and available in full for online access. The review followed the JBI recommendations and used the PRISMA extension.

Results: Seven studies were included, and from the data analysis, three categorical strategies emerged that involved the main educational strategies for palliative care in neonatology: theoretical expository approach; clinical discussion and simulation.

Conclusion: There is a need to train health professionals from the time they graduate, using the various teaching methods presented, as well as to draw up and implement ongoing training protocols for professionals working in neonatal units, since palliative care approaches involve integrated care for NBs and their families.

Resumen

Objetivo: Mapear estrategias de formación en cuidados paliativos para preparar el equipo de salud que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Métodos: Revisión scoping realizada en las bases de datos Pubmed, BDNF, Medline y LILACS entre junio y agosto de 2023, a partir de los criterios de inclusión: artículos científicos publicados y disponibles en portugués, inglés o español, publicados entre 2018 y 2023 y disponibles en su totalidad para acceso online. La revisión siguió las recomendaciones del JBI y utilizó la extensión PRISMA.

Resultados: Se incluyeron siete estudios y, del análisis de los datos, surgieron tres estrategias categóricas que implican las principales estrategias educativas para los cuidados paliativos en neonatología: enfoque teórico expositivo; discusión clínica y simulación.

Conclusión: Es necesaria la formación de los profesionales de la salud desde el pregrado en las diversas modalidades de enseñanza presentadas, así como el desarrollo e implementación de protocolos de formación continuada para los profesionales que trabajan en las unidades neonatales, dado que el abordaje de los cuidados paliativos implica la atención integral de los RN y sus familias.

Como citar:

Verdi LH, Santos LG, Guareschi AP, Balbino FS. Estratégias de capacitação em cuidados paliativos para profissionais no cuidado intensivo neonatal: revisão de escopo. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2024;24:eSOBEP202414.

Descritores

Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Cuidados paliativos; Enfermagem neonatal; Profissionais de saúde; Educação em saúde

Keywords

Intensive Care Units Neonatal; Palliative care; Neonatal nursing; Health personnel; Health education

Descriptores

Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Cuidados paliativos; Enfermería neonatal; Personal de salud; Educación en salud

¹Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 1 de Junho de 2024 | Aceito: 1 de Dezembro de 2024

Autor correspondente: Flávia Simphronio Balbino | E-mail: balbino.flavia@unifesp.br

DOI: 10.31508/1676-3793202414

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente em que os profissionais de saúde assumem a responsabilidade de fornecer cuidados abrangentes de suporte à vida para recém-nascidos (RN) que apresentam condições graves e/ou risco de morte. Neste cenário, é comum receber RNs com diferentes condições de saúde, tais como: anomalias congênitas, prematuridade, baixo peso ao nascer, que necessitam de drogas vasoativas ou transfusões de hemoderivados, além de cirurgias de grande porte.⁽¹⁾

Apesar dos avanços tecnológicos e terapêuticos, a sobrevivência de muitos RN é incerta, resultando em uma taxa de mortalidade perinatal de 3,1% e neonatal de 1,8%, isso equivale ao óbito de um bebê antes de completar um mês de vida a cada 476 nascimentos.⁽²⁾ Esta alta taxa de morbimortalidade neonatal exige uma equipe composta por profissionais da saúde que tenham habilidade no manejo de bebês com condições limitantes de vida e na aplicação de intervenções voltadas aos cuidados paliativos.⁽³⁾

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o cuidado paliativo (CP) como uma assistência plural, que cuide do corpo, da mente e do espírito, desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, com o propósito de prover qualidade de vida ao paciente e família, diante de uma doença que ameace a vida. O foco do CP é aliviar o sofrimento mediante a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros sintomas de natureza física, social, psicológica e espiritual.⁽⁴⁾

De acordo com a *International Children's Palliative Care Network (ICPCN)* e o *Royal College of Paediatrics and Child Health*, a classificação de doenças pediátricas que demandam por um cuidado paliativo é dividida em quatro grupos, a partir dos seguintes critérios: grupo I - doenças que colocam em risco a vida, mas que possuem tratamento curativo; grupo II - doenças com morte prematura inevitável, mas a sobrevida pode ser prolongada; grupo III - doenças progressivas sem possibilidade de tratamento curativo; grupo IV - doenças irreversíveis com risco de causar morte precoce.⁽⁴⁾

Neste contexto, o objetivo do cuidado paliativo neonatal é promover um cuidado holístico, dinâmico e integrado, centrado na família que vivencia o diagnóstico do filho, cujo tempo de vida é limitado ou sem prognóstico. Este cuidado abarca desde o período gra-

vídico, o nascimento, o pós-nascimento e o luto, a fim de garantir uma terminalidade digna para o RN e oferecer à família os recursos necessários para lidar com o processo de luto.^(3,5)

Estudos têm demonstrado que os profissionais de cuidados paliativos desempenham um papel crucial nas tomadas de decisões e na prestação de cuidados às famílias que enfrentam resultados perinatais incertos, que podem ter um impacto negativo e traumático para todos os envolvidos.^(6,7) Para a equipe, prestar uma assistência direcionada ao cuidado paliativo em uma UTIN é desafiador e requer conhecimento específico e sensibilização dos profissionais, cuja assistência deve ser pautada nos princípios do cuidado centrado no recém-nascido e na família, levando em consideração os aspectos emocionais da mãe e as necessidades de conforto e alívio da dor do RN.⁽⁸⁾ No entanto, ainda existem lacunas na formação desses profissionais, que encontram dificuldades para lidar com as necessidades das famílias diante de diagnósticos que limitam a vida.

Na prática, recomenda-se que os profissionais da equipe de cuidados paliativos trabalhem em estreita colaboração com a equipe composta pelos profissionais que assistem o recém-nascido e sua família diariamente na UTIN, estabelecendo uma relação de longo prazo durante a hospitalização do RN.^(5,9) É importante que todos os membros da equipe desenvolvam as habilidades para o cuidado paliativo, independentemente de pertencerem à equipe específica para o CP. Portanto, é essencial que esses profissionais possuam conhecimento sobre cuidados paliativos e estejam capacitados para implementá-los no contexto neonatal.⁽⁵⁾

Diante do exposto, reconhece-se a necessidade de analisar a produção científica disponível sobre como tem sido o preparo dos profissionais de saúde para cuidar de um RN e de sua família, que necessite de cuidado paliativo. Desse modo, o objetivo desta revisão é mapear as estratégias de capacitação em cuidados paliativos para o preparo da equipe de saúde que atue em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, cujo foco é mapear, analisar e sintetizar os principais conceitos que

apoiam determinado tema, possibilitando analisar a extensão, a abrangência e a natureza do estudo, sintetizando os dados.⁽¹⁰⁾ Esta revisão de escopo foi conduzida de acordo com o método proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), que sistematiza o processo em quatro etapas: I- Elaboração da pergunta de pesquisa composta pelo menemônico PCC - População (P) envolvida; Conceito (C) e Contexto (C) -; II- Escolha das bases de dados e estratégias de busca; III – Seleção dos estudos e extração dos dados e IV – Análise, síntese e apresentação dos resultados.⁽¹¹⁾

Na etapa I, a População (P) foi definida como profissional de saúde; o Conceito (C) foi definido pelas estratégias de ensino do cuidado paliativo e o Contexto (C), a UTI Neonatal. Após, a pergunta norteadora foi delimitada da seguinte maneira: ‘Quais estratégias educacionais têm sido utilizadas na capacitação de profissionais de saúde para desempenharem o CP ao RN e sua família em uma UTIN?’.

Para a condução da etapa II, foi realizada uma consulta junto à bibliotecária da Instituição de Ensino Superior (IES) vinculada ao estudo, para definir as palavras-chave mais adequadas e a estratégia de busca. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (Pubmed); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), entre os meses de junho e agosto de 2023, utilizando o operador booleano “AND” e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Profissionais de Saúde, Cuidados Paliativos, Família, Capacitação e Educação em saúde, com suas correspondências do *Medical Subject Headings* (MeSH); que foram pareados entre si, da seguinte maneira: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Cuidado Paliativo; Neonatal ICU AND Training AND Palliative care; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Cuidado Paliativo AND Educação em saúde; Neonatal ICU AND Palliative Care AND Health Education; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Profissionais de saúde AND Cuidado Paliativo; *Neonatal ICU AND Health Personnel AND Palliative Care*; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Família AND Cuidado Paliativo AND Capacitação; *Neonatal ICU AND Family AND Palliative Care AND Training*; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

AND Família AND Cuidado Paliativo AND Educação em saúde; *Neonatal ICU AND Family AND Palliative Care AND Health Education*.

Como critérios de inclusão para a seleção das publicações foram aplicados: ser artigo científico publicado e disponível em português, inglês ou espanhol, no período de 2018 a 2023 e que estivessem disponibilizados na íntegra para acesso online. Foram excluídas pesquisas que não estavam disponíveis na íntegra e materiais do tipo livros, editoriais, estudos de reflexão, revisões da literatura, editoriais e artigos de opinião.

Na etapa III, a coleta de dados foi conduzida entre os meses de junho a agosto de 2023, e o processo de seleção foi conduzido por duas pesquisadoras independentes. Primeiramente, os títulos e resumos encontrados na busca foram lidos e analisados por um dos autores, para eleger os que fariam parte da pesquisa. Quando havia dúvidas os artigos passavam para a fase seguinte, que envolvia a leitura completa de cada um dos artigos selecionados por dois autores independentes, com o objetivo de confirmar a pertinência da revisão em questão e, em caso positivo, realizava-se a extração dos dados de interesse. A última etapa configurou-se na checagem dos resultados, definição das discordâncias por consenso entre os dois pesquisadores. As divergências foram solucionadas por um terceiro pesquisador, para apresentação dos resultados, as recomendações do *Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) foram seguidas.⁽¹²⁾

Para organização dos dados obtidos, foi elaborado um instrumento estruturado, a fim de viabilizar o registro dos dados publicados, e foram extraídas as seguintes informações: ano de publicação, título, autor, objetivo e estratégia metodológica. Os estudos também foram classificados quanto ao nível de evidência segundo a metodologia da JBI, que classifica seguindo uma hierarquia, que classifica os desenhos de estudos com maior força de evidência em primeiro lugar e assim por diante, determinando a qualidade da evidência científica.⁽¹¹⁾

Na etapa IV, a análise ocorreu da seguinte maneira: os dados foram organizados mediante a leitura dos materiais na íntegra, após informações como título, ano de publicação, país de origem, objetivo e estratégia de capacitação aplicada foram agrupadas. A seguir, as informações que respondiam à pergunta da revisão foram

selecionadas e organizadas em categorias relevantes, resultando em três temas, revelando as principais estratégias de capacitação da equipe de saúde, encontradas no contexto do cuidado intensivo neonatal.

Resultados

Foram identificados 226 artigos a partir da combinação dos descritores nas bases de dados e após remoção de artigos por leitura de títulos, resumos, duplicados e por não responderem à pergunta de pesquisa, foram incluídos sete artigos, que apresentarem uma estratégia de capacitação dos profissionais de saúde para desempenharem o CP ao recém-nascido e sua família na UTIN (Figura 1).

Em relação aos idiomas em que os artigos foram escritos, todos foram publicados em inglês, e a maioria teve como país de origem os Estados Unidos da América (EUA), seguido da Inglaterra e um estudo do Irã. Quanto ao ano de publicação, observou-se que dois artigos foram publicados em 2019, dois em 2020, dois em 2021 e um em 2022 (Quadro 1). Em relação à área do estudo, dois estudos foram conduzidos por profissionais médicos, quatro por profissionais da equipe multiprofissional e um estudo da área da enfermagem. Em relação ao nível e à qualidade de evidência dos artigos,

verificou-se que quatro estudos incluídos se classificam como de nível 2⁽¹³⁻¹⁶⁾ e três estudos se classificam como nível 3⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ de acordo com a JCI (Quadro 2).

Atividades teóricas

Sessões educativas estão sendo aplicadas na educação continuada com profissionais de saúde. Um estudo conduzido com equipes usando fundamentação teórica para apreensão do conteúdo educacional sobre cuidados paliativos no contexto neonatal foi conduzido com 64 participantes. Após essa intervenção, observou-se que mais bebês foram introduzidas nos cuidados paliativos pelas equipes, revelando aumento da segurança dos profissionais em inserir seus pacientes de forma precoce nas medidas diretivas dos cuidados paliativos.⁽¹³⁾ Ainda sobre a importância do ensino dos cuidados paliativos, outro estudo avaliou a introdução desta temática desde os estágios com graduandos de enfermagem. Os resultados revelam que o ensino do CP durante a condução dos estágios favoreceu a qualidade dos cuidados pelos estudantes, além de promover a capacitação e conscientização dos graduandos sobre a importância de um cuidado paliativo humanizado.⁽¹⁸⁾ Outro aspecto inovador revelado pelos estudos e que tem ganhado força, é a necessidade de implementar indicadores de qualidade que sejam capazes de mensu-

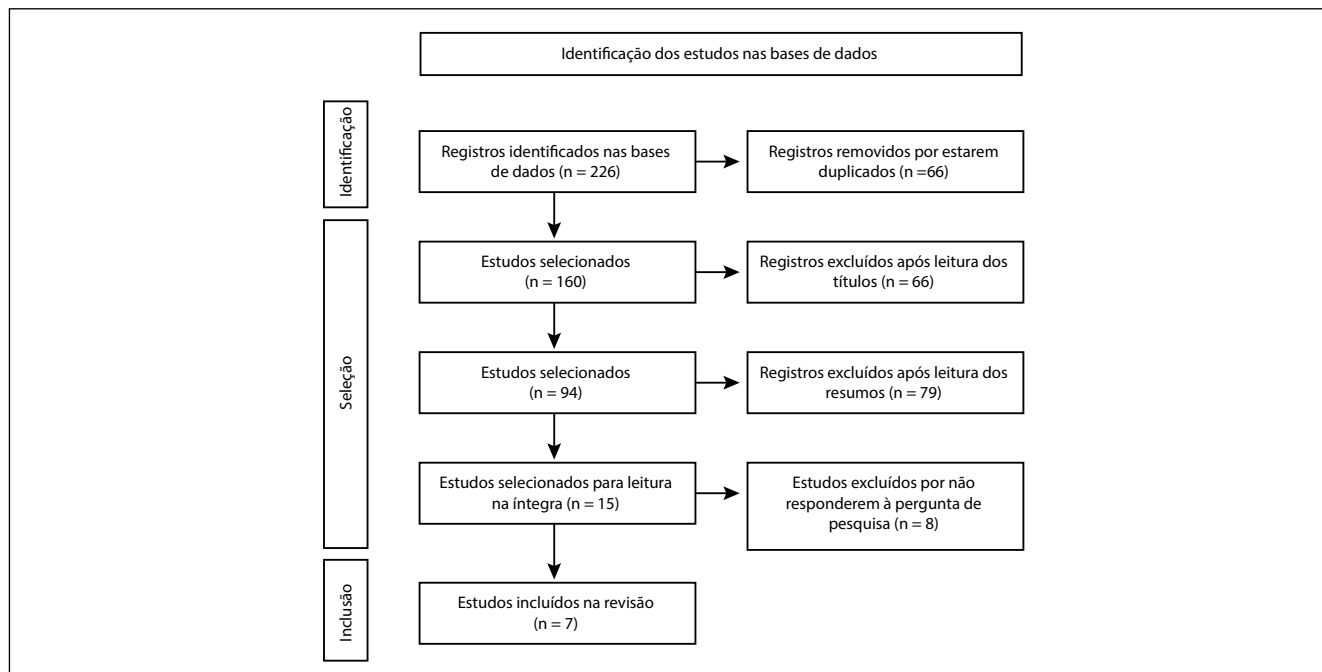


Figura 1. Processo de seleção dos estudos de acordo com o PRISMA-ScR

Quadro 1. Caracterização dos estudos quanto ano, país de origem, objetivo do estudo e estratégia de capacitação em cuidados paliativos aplicada.

Título / Ano/ País de origem	Objetivo	Estratégia de capacitação em cuidados paliativos aplicada
The Impact of Provider Education on Pediatric Palliative Care Referral ⁽¹³⁾ 2020 EUA*	Determinar se as diretrizes padronizadas de encaminhamento para cuidados paliativos e uma iniciativa educacional associada a essas diretrizes teriam um impacto sobre os encaminhamentos	Sessões educativas
Improving Neonatal Intensive Care Unit Providers' Perception of Palliative Care through a Weekly Case-Based Discussion ⁽¹⁴⁾ 2021 EUA*	Avaliar a eficácia de discussões de casos semanalmente sobre bebês em cuidados paliativos	Discussão de caso semanal
A simulation-based difficult conversations intervention for neonatal intensive care unit nurses: a randomized controlled trial ⁽¹⁵⁾ 2020 EUA*	Avaliar se um Workshop para conduzir conversas difíceis baseadas em simulações e palestras aumenta a habilidade de comunicação de más notícias.	Workshop de conversas difíceis baseado em simulações
A Network Approach to Neonatal Palliative Care Education Impact on Knowledge, Efficacy, and Clinical Practice ⁽¹⁶⁾ 2019 Inglaterra	Avaliar a eficácia de um workshop para melhorar a confiança dos profissionais para fornecer o cuidado paliativo ao RN e sua família.	Workshops
Implementation of Quality Indicators of Perinatal/Neonatal Palliative Care One-Year Following Formal Training ⁽¹⁷⁾ 2021 EUA*	Avaliar a implementação do curso nos serviços de saúde e sua eficácia para aumentar o conhecimento sobre o cuidado paliativo.	Curso contendo palestras, dramatizações, discussões, entrevistas com os pais e demonstrações práticas.
Design of a Palliative Care Program for Nursing students in the neonatal intensive care unit: a mixed-method study ⁽¹⁸⁾ 2022 Irã	Avaliar o estágio curricular na graduação como método de ensino sobre cuidados paliativos neonatais.	Discussão Clínica no Estágio Curricular
Perinatal/neonatal palliative care: Effecting improved knowledge and multi-professional practice of midwifery and children's nursing students through an inter-professional education initiative ⁽¹⁹⁾ 2019 Inglaterra	Avaliar a eficácia de discussões multiprofissionais para o desenvolvimento do conhecimento em cuidados paliativos.	Discussões clínicas

*Estados Unidos da América

rar o quanto o cuidado paliativo neonatal é realizado. Nesse aspecto, estudo objetivou avaliar a implementação de indicadores de qualidade de cuidado paliativo perinatal/neonatal, tais como: oferecer o cuidado paliativo como uma opção terapêutica, incluir os pais nas tomadas de decisão, manejar a dor e o desconforto do recém-nascido, conhecer os valores culturais da família, dentre outros. Após e após um ano de sua aplicação observou-se que os profissionais que tinham participado do curso aplicaram mais indicadores de qualidade no cuidado. Os profissionais também relataram que o conhecimento adquirido com o curso também lhes proporcionou mais segurança para apoiar a família durante os cuidados paliativos de seu filho.⁽¹⁷⁾

Discussões clínicas

Discussões clínicas já são habitualmente conduzidas em UTIN, e sua condução favorece a tomada de deci-

são baseada em evidências pelos profissionais envolvidos, permite a avaliação contínua e individualizada dos recém-nascidos, assegura a segurança do paciente e é uma forma de apoiar e humanizar o cuidado às famílias, assim é fundamental que essa estratégia seja fomentada. Desta forma, um estudo teve como foco intensificar as discussões clínicas em uma UTIN, sobre os casos de bebês que estavam sob CP. Após um período de intensificação das discussões clínicas, profissionais da equipe médica e multiprofissional se sentiram mais confortáveis para ensinar sobre os cuidados paliativos e confiantes com os cuidados de final de vida.⁽¹⁴⁾ Às discussões clínicas também foram aplicadas com graduandos de enfermagem que estavam se especializando na saúde infantil e em obstetrícia. As discussões tinham como foco preparar os alunos com elementos essenciais do cuidado paliativo perinatal/neonatal, e os alunos também tiveram contato com profissionais atuantes em cuidados paliativos e com membros de

famílias que viveram o luto nesse contexto. Os alunos compreenderam a importância de prover um cuidado holístico ao bebê e sua família, com ênfase no papel de cuidador. Também relataram que a sua atuação dentro de uma equipe multiprofissional foi aprimorada.⁽¹⁹⁾

Workshops e simulações

O *Workshop* tem se consolidado como uma estratégia recomendada é altamente eficaz para capacitar profissionais de saúde que atuam na UTIN, onde situações críticas e emocionalmente intensas são frequentes. Esse tipo de oficina proporciona um ambiente de aprendizagem estruturado e seguro, no qual os participantes podem vivenciar, por meio de interações complexas com familiares de recém-nascidos em situações de gravidade ou terminalidade.⁽¹⁵⁾ A metodologia permite que enfermeiros pratiquem habilidades de comunicação empática, escuta ativa e manejo de reações emocionais, fundamentais para conversas sobre más notícias, limitação de suporte terapêutico ou tomada de decisão compartilhada. No campo dos cuidados paliativos, especialmente no contexto da assistência neonatal, conversas difíceis fazem parte da rotina de trabalho dos profissionais de saúde, exigindo preparo técnico e emocional para lidar com situações de sofrimento, incerteza e tomada de decisão em momentos críticos. Enfermeiros que atuam em unidades neonatais frequentemente se deparam com a necessidade de comunicar más notícias, discutir prognósticos delicados ou apoiar famílias diante de perdas iminentes. Diante disso, os estudos incluídos nesta revisão de escopo apontam a simulação clínica como uma estratégia pedagógica eficaz para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais específicas para esses contextos. A simulação, quando estruturada com base em cenários que reproduzem situações típicas da prática neonatal, permite que os profissionais experienciem, de forma segura, desafios reais do ambiente clínico. Os cenários de ensino devem ser cuidadosamente planejados para refletir a complexidade emocional, ética e relacional presente nas conversas difíceis no cuidado ao recém-nascido e sua família. A atuação de atores treinados para simular pais ou cuidadores amplia a autenticidade da experiência, favorecendo o engajamento do participante e a internalização do aprendizado. Além disso, destaca-se a relevância das sessões

de debriefing facilitadas após cada simulação. Essa etapa é fundamental para promover a reflexão crítica sobre as ações realizadas, as estratégias de comunicação utilizadas e as reações emocionais envolvidas. Por meio do debriefing, os participantes têm a oportunidade de revisar suas condutas, compartilhar percepções com os colegas e receber feedback construtivo, o que potencializa o aprendizado e fortalece a autoconfiança dos enfermeiros para atuarem com sensibilidade e competência diante de situações altamente desafiadoras nos cuidados paliativos neonatais.⁽¹⁵⁾

Quadro 2. Classificação dos estudos incluídos quanto ao ano, delineamento do estudo e nível de evidência

Ano	Delineamento do estudo	Nível de evidência
2020 ⁽¹³⁾	Ensaio clínico quase-experimental	Nível 2
2021 ⁽¹⁴⁾	Ensaio clínico quase-experimental	Nível 2
2020 ⁽¹⁵⁾	Estudo randomizado controlado	Nível 2
2019 ⁽¹⁶⁾	Ensaio clínico quase-experimental	Nível 2
2021 ⁽¹⁷⁾	Estudo misto de pesquisa transversal	Nível 3
2022 ⁽¹⁸⁾	Estudo Misto (Quantitativo-Qualitativo)	Nível 3
2019 ⁽¹⁹⁾	Estudo de Intervenção	Nível 3

Discussão

Os resultados desta revisão de escopo revelam que as estratégias educacionais empregadas para o ensino do cuidado paliativo no contexto de atendimento a recém-nascidos e suas famílias focaram em atividades teóricas, discussões clínicas, workshops e simulações.

A abordagem expositiva como componente verbal do ensino, continua sendo uma das principais ferramentas do processo cognitivo, e abrange métodos dialógicos como *workshops*, aulas expositivas, apresentações de slides ou textos escritos, configurando-se como os métodos de ensino mais valorizados e utilizados nos estudos selecionados. Os resultados dos estudos que fizeram uso dessa abordagem evidenciaram aumento do nível de satisfação, do conhecimento e das habilidades clínicas dos profissionais de saúde, que por sua vez, aumentaram a indicação de medicamentos paliativos como medidas de conforto ao RN e melhoraram a comunicação com as famílias de bebês no cenário da UTIN.^(13,16,17,19)

Um ensaio clínico quase-experimental realizado no Reino Unido, envolveu 73 profissionais de saúde atuantes na UTIN, foram conduzidos *workshops* ao

longo de 24 meses, com foco em cenários, trabalho em grupo e apresentações de casos de cuidados paliativos. Os participantes relataram um aumento nas habilidades clínicas, na confiança, na atitude em relação aos cuidados e na eficácia percebida no contexto de cuidados paliativos neonatais após a participação nos *workshops*.⁽¹⁶⁾

Outro ensaio clínico quase-experimental do tipo antes e depois, conduzido em um hospital em Dallas avaliou o efeito de sessões educativas apresentando diretrizes sobre os cuidados paliativos. A população estudada incluiu profissionais de saúde da UTIN, UTIP e de unidade oncológicas. As sessões educativas tiveram duração de 15 minutos e foram realizadas duas vezes ao dia durante uma semana. O pré-teste coletou dados demográficos e sobre quanto os profissionais de sentiam confortáveis ao encaminhar bebês e crianças para os cuidados paliativos, enquanto o pós-teste avaliou o conhecimento adquirido dos profissionais sobre cuidados paliativos. Os participantes demonstraram compreensão do material, considerando-o valioso para sua prática assistencial e aumentando sua segurança ao se referirem aos cuidados paliativos.⁽¹³⁾

Um estudo de método misto no Irã investigou o uso de estágios curriculares na formação de enfermagem para ensinar cuidados paliativos neonatais. Os alunos receberam seis sessões de instrução teórica antes dos estágios e participaram de entrevistas após a prática. Os resultados indicaram que os estágios e a instrução teórica foram eficazes em enfatizar a importância dos cuidados paliativos na prestação de serviços, no apoio à família e na melhoria da qualidade do atendimento.⁽¹⁸⁾

Um estudo de um delineamento transversal de método misto, realizado nos EUA, descreve um curso de treinamento interdisciplinar em cuidados de conforto perinatal/neonatal oferecido por uma equipe multiprofissional de uma Universidade de um centro médico em Nova York. O objetivo do curso foi desenvolver um plano médico e interdisciplinar, de apoio para cada bebê e suas famílias. A população estudada incluiu os participantes do curso que foi composta de profissionais médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e profissionais de outras áreas da saúde. A pesquisa concluiu que a maioria dos participantes afirmaram que o curso ajudou na implementação de programas e normas de cuidados paliativos em suas instituições

de trabalho, aumentando sua preparação e capacidade para lidar com casos de cuidados paliativos.⁽¹⁷⁾

A análise qualitativa do estudo misto realizado pelas pesquisadoras em Nova York também apontou quatro barreiras para implementação dos cuidados paliativos, como a resistência do colegiado das instituições, dificuldades das enfermeiras em quebrar protocolos com relação aos membros gestores, reconheceram a necessidade de continuar a aumentar as habilidades em Cuidados Paliativos Perinatais e identificaram a inconsistência dos atendimentos e a necessidades de melhoria na comunicação entre as equipes.⁽¹⁷⁾

Dentre os métodos dialógicos educacionais, as discussões clínicas se inserem como uma das intervenções projetadas para melhorar as habilidades de comunicação, possibilitando a troca de experiências entre os profissionais e a formulação de ideias e atitudes em como lidar com a morte. Elas têm sido utilizadas pelos profissionais de saúde como uma forma de ampliar o conhecimento de profissionais não especializados, aprender, refletir e instituir melhores cuidados de uma maneira mais abrangente, uma vez que podem envolver um atendimento interprofissional de saúde com famílias de RN da UTIN em situação de cuidados paliativos.^(14,18)

Um estudo clínico quase-experimental realizado em um hospital do meio-oeste dos EUA adotou reuniões semanais para discutir casos de cuidados paliativos em recém-nascidos de alto risco na UTIN como método educacional. Essas reuniões ocorreram ao longo de um ano e envolveram 16 profissionais da UTIN e cinco profissionais do grupo de cuidados paliativos. Durante as reuniões de aproximadamente uma hora, com discussão de quatro casos por dia. Os resultados indicaram que as reuniões aumentaram o conhecimento sobre cuidados paliativos para os profissionais não especializados na área, melhorando a prestação de assistência e a confiança dos profissionais no cuidado paliativo.⁽¹⁴⁾

Um estudo misto no sul da Inglaterra envolveu estudantes do último ano de obstetrícia e enfermagem pediátrica em uma oficina. A oficina foi dividida em duas partes, utilizou-se estudos de caso para preparar os alunos e promoção de discussões em grupo. Os participantes foram separados em grupos equilibrados de obstetrícia e enfermagem pediátri-

ca, recebendo cenários com perguntas orientadoras. O autor concluiu que a oficina eficazmente desenvolveu o conhecimento e as habilidades dos alunos, destacando a vantagem do ensino conjunto e a importância das conversas significativas para a compreensão dos papéis de cada profissão no cuidado paliativo perinatal/neonatal.⁽¹⁸⁾

Estudo realizado⁽¹⁵⁾ sobre educação de profissionais em cuidados paliativos propõem a simulação como uma maneira de apreender conteúdos com mais eficácia, algumas intervenções de comunicação incluem treinamento intensivo em simulação, outras oferecem workshop com simulações em notícias difíceis protocolos específicos e direcionados para melhorar a comunicação entre pais e profissionais de saúde. Além de promover ponderações e discussões acerca do tema vivenciado na atividade, o que futuramente pode auxiliar na tomada de decisões e intervenções da equipe de saúde, os estudos evidenciaram que esta estratégia melhorou as habilidades de comunicação e a empatia do participante.

Um estudo randomizado controlado foi conduzido em uma UTIN no nordeste dos EUA para avaliar um workshop de conversas difíceis baseadas em simulações e palestras, com o objetivo de melhorar as habilidades de condução de conversas difíceis. Treze profissionais participaram, cinco no grupo de intervenção e sete no grupo controle, em sessões com duração de três horas. O workshop consistiu em uma palestra sobre habilidades difíceis de comunicação, simulações de cenários e sessões de esclarecimentos. O grupo de intervenção participou do workshop antes do cenário teste, enquanto o grupo controle participou apenas do cenário teste. A pesquisa concluiu que o workshop com simulação melhorou as habilidades de comunicação e a empatia percebida pelos participantes.⁽¹⁵⁾

Observa-se que um novo cenário para os cuidados paliativos perinatal/neonatal se inicia, trazendo avanços importantes na qualidade do cuidado que é oferecido aos recém-nascidos e suas famílias, no contexto de doenças limitantes à vida. O processo de evolução dos cuidados paliativos com essa população dependerá da colaboração multidisciplinar contínua e de profissionais qualificados que sejam capazes de prestar cuidados precoces, a partir de uma abordagem holística.

Conclusão

Esta revisão mapeou estratégias educacionais para capacitar a equipe que atua em UTIN, com o intuito de que a mesma possa adquirir competências técnicas essenciais para uma abordagem em CP ao RN e suas famílias, considerando que as evidenciadas na prática foram: em atividades teóricas, discussões clínicas, workshops e simulações. É necessário que as instituições de ensino superior introduzam conteúdos sobre cuidados paliativos ainda na graduação, o que permitirá que os profissionais se aprimorem na temática, caso desejarem, na pós-graduação. Por outro lado, os gestores em instituições também devem favorecer a capacitação dos profissionais de saúde, empregando modelos bem-sucedidos de CP perinatal/neonatal.

Referências

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 930, de 8 de dezembro de 2020. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. Brasília: ANVISA; 2021.
2. World Health Organization; Partnership for Maternal, Newborn and Child Health; United Nations Children's Fund (UNICEF); United Nations Population Fund. Born too soon: decade of action on preterm birth. Geneva: WHO; 2023.
3. Bertaud S, Montgomery AM, Craig F. Paediatric palliative care in the NICU: a new era of integration. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2023;28(3):101436.
4. World Health Organization. Palliative Care. Fact Sheet No. 402. Geneva: WHO; 2015.
5. Balbino FS. Cuidados paliativos ao recém-nascido pré-termo e à família. In: Gaiva MA, et al. Cuidado Integral ao Recém-nascido pré-termo \[Internet\]. \[place unknown\]: SOBEP. Available from: [\[https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x19092.pdf#page=288\]](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x19092.pdf#page=288) (<https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x19092.pdf#page=288>)
6. Grauerholz KR, Fredenburg M, Jones PT, Jenkins KN. Fostering vicarious resilience for perinatal palliative care professionals. *Front Pediatr.* 2020;8:572933.
7. Carter BS. Pediatric palliative care in infants and neonates. *Children (Basel).* 2018;5(2):21.
8. Jackson C, Vasudevan C. Palliative care in the neonatal intensive care unit. *Paediatr Child Health.* 2020;30(4):124-8.
9. Marc-Aurele KL. Cuidados paliativos primários em terapia intensiva neonatal. *Semin Perinatol.* 2017;41(2):133-9.
10. Cordeiro L, Soares CD. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *BIS Bol Inst Saúde.* 2019;20(2):37-43.
11. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition \[Internet\]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2014. Available from: [\[http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf\]](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf) (<http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>)
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73.
13. Newton K, Sebbens D. The impact of provider education on pediatric palliative care referral. *J Pediatr Health Care.* 2020;34(2):99-108.
14. Allen JD, Shukla R, Baker R, Slaven JE, Moody K. Improving neonatal intensive care unit providers' perceptions of palliative care through a weekly case-based discussion. *Palliat Med Rep.* 2021;2(1):93-100.

15. Bowen R, Lally KM, Pingitore FR, Tucker R, McGowan EC, Lechner BE. A simulation based on difficult conversations intervention for neonatal intensive care unit nurse practitioners: a randomized controlled trial. *PLoS One*. 2020;15(3):e0229895.
16. Knighting K, Kirton J, Silverio SA, Shaw BN. Uma abordagem em rede para a educação em cuidados paliativos neonatais: impacto no conhecimento, eficácia e prática clínica. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2019;33(4):350–60.
17. Wool C, Parravicini E. Implementation of quality indicators of perinatal/neonatal palliative care one-year following formal training. *Front Pediatr*. 2021;9:752971.
18. Heidari H, Mardani-Hamoooleh M, Fooladi M. Design of a palliative care program for nursing students in the neonatal intensive care unit: a mixed-method study. *Creat Nurs*. 2022;28(2):126–32.
19. Price JE, Mendizabal-Espinosa RM, Podsiadly E, Marshall-Lucette S, Marshall JE. Perinatal/neonatal palliative care: effecting improved knowledge and multi-professional practice of midwifery and children's nursing students through an inter-professional education initiative. *Nurse Educ Pract*. 2019;40:102611.