



Construção e validação de curso de capacitação em psico-oncologia pediátrica paliativista

Construction and validation of a training course in palliative pediatric psycho-oncology

Luiz Henrique Coelho de Siqueira TEIXEIRA¹  

Ana Paula Amaral PEDROSA²  

Eliane Nóbrega ALBUQUERQUE²  

Cybelle Cavalcanti ACCIOLY²  

¹ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos. Recife, PE, Brasil.

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Serviço de Psicologia Hospitalar. Recife, PE, Brasil.

Correspondência:

Luiz Henrique Coelho de
Siqueira Teixeira
psico.luizteixeira@gmail.com

Recebido: 03 jan. 2025

Revisado: 15 ago. 2025

Aprovado: 15 set. 2025

Como citar (APA):

Teixeira, L. H. C. S.,
Pedrosa, A. P. A., Albuquerque, E. N.,
& Accioly, C. C. (2025). Construção
e validação de curso de
capacitação em psico-oncologia
pediátrica paliativista.
Revista da SBPH, 28, e036.
[https://doi.org/10.57167/
Rev-SBPH.2025.v28.790](https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.790).

Financiamento:

Ministério da Educação e
Ministério da Saúde pelo
Programa de Residência
Multiprofissional em Cuidados
Paliativos do Instituto de
Medicina Integral Prof. Fernando
Figueira – IMIP.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver
conflito de interesses.



Resumo

O cenário oncológico no âmbito hospitalar possui aspectos únicos que podem potencializar o sofrimento do paciente e de sua família, evidenciando a dor física, psíquica, social e espiritual, pontos passíveis de intervenção pelo psicólogo/a hospitalar. Com o recorte etário nesse adoecimento, outros fatores da criança e do adolescente também podem se fazer presentes, como o tipo do câncer; ciclos de vida e plano de tratamento. Os Cuidados Paliativos (CP) buscam promover qualidade de vida para essas pessoas adoecidas com risco vital e, baseando-se em princípios direcionadores, casos específicos de palição necessitam de capacitação profissional para atuação nesta área. Dessa forma, essa pesquisa objetivou elaborar e validar um curso de capacitação profissional em psico-oncologia pediátrica e paliativista. É um estudo metodológico, quantitativo, descritivo e exploratório que ocorreu de forma remota desde a construção do curso como produto técnico, até a avaliação utilizando-se do método *Delphi* adaptado e do Índice de Validação de Conteúdo com ponderações atribuídas por juízes especialistas da área. Como resultado, foi possível elaborar quatro módulos para capacitação profissional com base no repertório atual da literatura científica. Os conteúdos, as estratégias de ensino com metodologia ativa e os processos avaliativos foram avaliados pelos juízes, obtendo um índice de concordância global do curso de 94,81%, superior ao mínimo estipulado de 80% como sugere a literatura. Notou-se que o produto técnico criado e seu conteúdo proposto para a realização do curso estavam condizentes com o repertório científico das áreas de psico-oncologia e dos cuidados paliativos com o público de crianças e adolescentes, apresentando estratégia de ensino-aprendizagem em concordância com os juízes, assim como demonstrando viabilidade para implementação prática.

Descritores: Avaliação de curso; Qualificação profissional; Psico-oncologia; Pediatria; Cuidados paliativos.

Abstract

The oncological scenario in the hospital environment has unique aspects that can intensify the suffering of patients and their families, highlighting physical, psychological, social, and spiritual pain—areas where hospital psychologists can intervene. When considering the age group affected by such illnesses, additional factors related to children and adolescents may arise, including the type of cancer, life cycles, and treatment plans. Palliative Care (PC) aims to promote quality of life for individuals facing life-threatening conditions. Based on guiding principles, specific palliative cases require professional training for effective practice in this area. This research aimed to develop and validate a professional training course in pediatric psycho-oncology and palliative care. It is a methodological, quantitative, descriptive, and exploratory study conducted remotely, encompassing the creation of the course as a technical product and its evaluation using the adapted *Delphi* method and the Content Validation Index, with assessments provided by expert judges in the field. As a result, four modules for professional training were developed based on the current repertoire of scientific literature. The course contents, teaching strategies with active methodologies, and evaluation processes were assessed by the judges, achieving a global agreement index of 94.81%, surpassing the minimum stipulated of 80% as suggested by the literature. It was observed that the technical product created and its proposed content for the course were consistent with the scientific repertoire in the fields of psycho-oncology and palliative care for children and adolescents. The teaching-learning strategies were aligned with the judges' evaluations and demonstrated feasibility for practical implementation.

Descriptors: Course evaluation; Professional qualifications; Psycho-oncology; Pediatrics; Palliative care.

INTRODUÇÃO

A instituição hospitalar não era contemplada com a prática de profissionais de psicologia até a década de 1950. Com o decorrer do tempo, estas instituições passaram a compreender que os fenômenos observados no hospital não se detinham apenas ao caráter biológico, necessitando da inserção de psicólogos para uma maior compreensão biopsicossocial do processo de adoecimento e práticas em saúde (Azevêdo & Crepaldi, 2016; Sousa et al., 2009).

Nesse cenário, a psicologia hospitalar objetiva a construção de conhecimento científico, educativo e profissional com foco na minimização do sofrimento psíquico que decorre do processo de hospitalização e adoecimento do sujeito (Angerami, 2020; Sebastiani, 2020). O ato de ser hospitalizado pode levar o indivíduo a um novo movimento existencial em sua vida, lançando-o a novas experiências nesse novo ambiente vivido (Angerami, 2020), podendo ter reverberações também em sua rede de cuidados. Esse adoecimento leva em consideração o cenário específico no qual o sujeito está localizado dentro da instituição hospitalar.

O cenário oncológico apresenta aspectos únicos que podem potencializar o adoecimento psíquico, social, cultural e espiritual, como a concepção de que o diagnóstico do câncer já denota necessariamente estar em período de fim de vida (Aguar, 2019; Fonseca & Castro, 2016; Miceli, 2002; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007). Assim, a psico-oncologia, especialidade da psicologia que se lança ao estudo e manejo do adoecimento pelo câncer, pode se fazer presente desde seu nível preventivo, com ações psicoeducativas na sociedade e podendo se estender até aos cuidados com a própria equipe de saúde (Aguar, 2019; Fonseca & Castro, 2016; Froelich, 2011).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022a), o câncer, em seu aspecto biológico, é uma doença relacionada ao crescimento desordenado de células como ponto em comum. É esperado que ocorram mais de 700 mil novos casos de câncer no Brasil por ano no triênio 2023–2025, sendo especificamente 7930 casos anuais na oncopediatria (INCA, 2022b), tornando-se, assim, uma emergência pública para a condução de novas políticas e aprimoramento das práticas em saúde com base em construção de conhecimento científico.

No âmbito pediátrico, o INCA (2022c) pontua que o câncer representa a primeira causa de morte entre crianças e adolescentes, abarcando a faixa-etária de um a 19 anos, além de possuir características específicas que o diferencia daqueles que surgem na vida adulta. Algumas dessas características são: sua natureza embrionária; impacto nos tecidos de sustentação e nas células do sistema sanguíneo. Mesmo com alto potencial curativo, uma vez que esse público se depara com a possibilidade da morte desde o seu diagnóstico, pode ser permeado pelas múltiplas dimensões do adoecimento, tornando-se necessários cuidados específicos em saúde que consigam abarcar a totalidade desse processo vital (Castilho et al., 2021; INCA, 2022d).

Os principais tipos de câncer nessa população são: leucemias, linfomas, câncer no sistema nervoso central, neuroblastoma, tumor de Wilms (região renal), retinoblastoma (região ocular), tumor germinativo, tumor ósseo e os sarcomas (INCA, 2022c). O tratamento para o adoecimento oncopediátrico pode chegar a uma eficácia de cura de 80% em países com maior nível de desenvolvimento e investimento em saúde a partir de diagnóstico precoce e tratamento especializado (INCA, 2022c).

Os Cuidados Paliativos (CP) foram sistematicamente desenvolvidos a partir do final do século XX, motivados pela compreensão das múltiplas formas de dor e sofrimento

geradas por adoecimentos graves (Castilho et al., 2021). Atualmente, são definidos como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento físico, psíquico, social e espiritual de pacientes enfrentando condições de saúde que ameaçam a continuidade da vida. Essa prática não se restringe a um tipo específico de doença ou a uma etapa avançada do ciclo vital, abrangendo diversas situações ao longo do processo de adoecimento (*World Health Organization* [WHO], 2020).

Dessa forma, a vinculação de práticas paliativistas na oncopediatria se torna algo viável diante da perspectiva teórica e prática de ambos os cenários. Para tanto, o INCA (2022d) afirma a importância da capacitação em cuidados paliativos para aqueles que são profissionais da saúde não paliativistas e que atuam ou querem atuar nesse campo. A importância desse estudo especializado para a atuação em casos mais complexos (*International Association for Hospice and Palliative Care* [IAHPC], 2018) está contemplado dentro dos princípios dos CP e se articula com as competências e habilidades esperadas do profissional da psicologia nesse cenário (Aceti et al., 2022; Castilho et al., 2021).

Essa atuação psicológica pode abordar, em sua intervenção com o próprio paciente, a construção de novos sentidos de vida após o primeiro contato com o adoecimento e com a sua finitude; proporcionar a construção de um ser-ativo em seu plano de cuidados, ampliando seu estado de consciência quanto aos seus desejos e ao seu legado (Aceti et al., 2022; Castilho et al., 2021).

Com a família e rede de apoio, a psicologia se faz presente na elaboração do luto antecipatório, proporcionando um meio mais saudável possível para entrar em contato com a possibilidade de falecimento da criança ou do adolescente principalmente diante da inversão do “ciclo natural da vida” promovida culturalmente (Castilho et al., 2021). Para tanto, torna-se necessário a competência do profissional para a construção de um vínculo compassivo a fim de possibilitar a fluidez na comunicação interpessoal e meio favorável para produção de novos sentidos de vida em uma possível partida (Aceti et al., 2022; Castilho et al., 2021). Ademais, o psicólogo paliativista também pode atuar na elaboração de luto após o óbito do paciente, continuando a prática dos CP para além do momento de internamento em uma enfermaria, como é o caso em ambulatorios de luto que estão sendo desenvolvidos no Brasil.

Por fim, a equipe de saúde do serviço de CP também pode ser incluída nos cuidados psicológicos da unidade. O profissional da psicologia não vai realizar psicoterapia com sua equipe, uma vez que também é parte dela e está perpassado por inúmeras questões que podem impactar negativa e eticamente sua intervenção, mas auxiliar na construção, de forma coletiva, de um ambiente cujo sofrimento da própria equipe possa fluir e ser elaborado de forma conjunta. Assim, torna-se possível o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento coletivas para o contato com o adoecimento oncopediátrico (Aceti et al., 2022; Castilho et al., 2021).

Nota-se, portanto, que a atuação do/a psicólogo/a neste campo de prática necessita de uma capacitação específica para que seja possível compreender as possíveis dinâmicas dos fenômenos e intervenções supracitadas. Assim, o objetivo deste trabalho corresponde à construção e validação de um curso de capacitação profissional em psico-oncologia pediátrica e paliativista, compreendendo as demandas presentes nesses cenários de atuação; articulando a psico-oncologia pediátrica com as diretrizes dos cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, quantitativo, descritivo e exploratório que ocorreu em três etapas: construção; seleção de juízes; avaliação de conteúdo. O aspecto metodológico deste trabalho é compreendido a partir de seu objetivo central: a elaboração de um produto técnico na forma de um curso de capacitação. Além disso, inclui-se a avaliação consensual desse produto por um grupo de juízes especialistas na área, utilizando uma adaptação do modelo *Delphi* (Silva & Tanaka, 1999; Powell, 2003). A perspectiva quantitativa refere-se à utilização do Índice de Validação de Conteúdo (IVC; *Content Validity Index* – CVI) (Polit & Beck, 2006; Silva et al., 2019) como método de análise dos dados obtidos com os especialistas.

Para a realização do processo de validação, foi construída a primeira versão do produto técnico proposto. Essa versão do curso foi elaborada a partir de levantamento bibliográfico das áreas de psicologia hospitalar, psico-oncologia pediátrica e cuidados paliativos pediátricos e teve como objetivo elencar os principais pontos, temáticas, subáreas de atuação psicológica e manejo do profissional.

Ademais, sua construção tomou como base o referencial técnico-científico proposto pelo Grupo de Trabalho de Produção Técnica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2019) e orientações quanto à seleção de bibliografia adequada para a proposta em questão (Universidade Federal da Paraíba [UFPB], 2024). A formulação deste curso também considerou outras experiências de construção e validação de produtos semelhantes disponíveis na literatura, incorporando referências relevantes para enriquecer o desenvolvimento do projeto (Nascimento et al., 2023; Rosa & Souza, 2023).

Com essa etapa de construção finalizada, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente do estudo, avançando-se para a identificação, convite e seleção de possíveis juízes especialistas deste campo teórico-prático para validação de conteúdo. Para este feito, foi utilizado método de Bola de Neve que consiste na identificação de um primeiro participante da pesquisa de forma intencional e do encaminhamento de novos participantes a partir da rede de contatos desse primeiro (Vinuto, 2014).

Os interlocutores desta pesquisa foram profissionais de psicologia, juízes especialistas que estão vinculados às temáticas da psicologia hospitalar, psico-oncologia e cuidados paliativos. Como critério de inclusão, foi solicitado: (i) ser psicólogo/a formado/a há, no mínimo, dois anos; (ii) possuir especialização (*stricto/lato sensu*) na área de psicologia hospitalar, psico-oncologia e/ou cuidados paliativos, ter distinção de conhecimento na área de psico-oncologia certificado pela Sociedade Brasileira de Psico-oncologia (SBPO) e/ou título de especialista em psicologia hospitalar emitido pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP) da respectiva região; (iii) ter experiência, como profissional da psicologia, mínima de um ano em, pelo menos, um dos seguintes cenários: assistência hospitalar/gestão em/de serviço de oncologia e/ou setor/comissão de cuidados paliativos, docência em disciplina de psicologia hospitalar em instituição de ensino superior

O critério de tempo mínimo de dois anos de formado foi estipulado compreendendo ser tempo considerável para realização de aperfeiçoamento teórico e prático nas temáticas avaliadas por este estudo. Dessa forma, amplia-se a conexão do avaliador com o conteúdo

disponível a ser julgado, assim como suas possíveis contribuições para novas mudanças na formulação do produto técnico.

A participação na pesquisa ocorreu de forma remota/*on-line* através de formulário de coleta de respostas. Inicialmente, foi inserida uma seção para leitura e confirmação digital de consentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo todas as orientações para realização de pesquisa em meio virtual disponibilizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). A seção seguinte contou, para caracterização dos participantes, com o questionário sociodemográfico e de formação acadêmica e atuação profissional. Em seguida, o curso e seus respectivos módulos foram apresentados em conjunto com questionário avaliativo objetivo e em escala *likert*, construído a partir de adaptação de outros estudos que utilizaram esse modelo de avaliação (Nascimento et al., 2023; Silva et al., 2019).

Foram dispostas afirmativas para serem julgadas como “concordo totalmente” (CT), “concordo parcialmente” (CP), “discordo parcialmente” (DP) e “discordo totalmente” (DT). Ao final de cada módulo, foi possibilitado que o/a participante realizasse uma avaliação discursiva do conteúdo apresentado, tornando viável sugerir mudanças no projeto. Os dados obtidos através do formulário eletrônico foram tabulados e analisados a partir da análise de concordância entre os juízes especialistas participantes da pesquisa.

O Índice de Validação de Conteúdo (IVC/CVI) foi composto pelos seguintes subtipos matemáticos: *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI), utilizado para calcular a concordância de cada item das categorias apresentada; e *Scale-Level Content Validity Index* (S-CVI), utilizado para analisar a concordância de cada categoria.

Para o cálculo do I-CVI, foram somadas as respostas CT e CP e divididas pelo número total de participantes; para o S-CVI, foi realizada a média entre os I-CVI. Também foi realizado o S-CVI Global, a partir da média dos S-CVI. Os conteúdos que possuíram um nível de concordância igual ou superior a 80% no I-CVI/S-CVI (Nascimento et al., 2023) foram mantidos na versão final do produto. As modificações no produto técnico poderiam ter sido realizadas naqueles itens que não tiveram a referida concordância supracitada e/ou que receberam apreciação discursiva pelo avaliador para mudança.

RESULTADOS

O curso “Oncopediatria Paliativista: paliando a prática psicológica no hospital” foi construído como produto técnico desta pesquisa, dispondo de 30 horas de capacitação, divididas em quatro módulos. Foi estipulado o quantitativo de até 40 discentes por turma, compreendendo a proposta de utilização de técnicas de aprendizagem ativa e com foco no discente. Os discentes poderão estar em contato nos encontros presenciais, assim como serem subdivididos para realização e viabilidade de estratégias de ensino, como visita técnica ao setor hospitalar.

Para a realização das aulas, foram elencadas as seguintes estratégias educacionais: aulas expositivas através de ambiente digital e presencial, em formato síncrono e assíncrono a depender da demanda e temática ofertada; utilização de recursos audiovisuais; questões de checagem do processo percorrido; materiais de leitura assíncrona; tutoria com base na aprendizagem baseada em problemas; dinâmicas grupais; visita técnica ao setor da instituição.

O primeiro módulo foi intitulado como “Psicologia Hospitalar e Introdução à Psico-oncologia”, dispõe de 10 horas/aula e é proposto no formato remoto/assíncrono. Os conteúdos do módulo são: história e conceitos básicos da psicologia hospitalar; setores e abordagens psicológicas possíveis no cenário do hospital; atendimento, avaliação e intervenção psicológica no hospital; conceitos básicos da oncologia; aspectos emocionais, do paciente, de sua família e da equipe de saúde, emergentes em situação de adoecimento oncológico.

O segundo módulo foi intitulado como “Psico-oncologia Pediátrica”, dispõe de oito horas/aula e é proposto no formato presencial/síncrono. Os conteúdos do módulo são: oncologia pediátrica (incidência, prevalência, subtipos de câncer nesta população); aspectos emocionais do diagnóstico de câncer em crianças e adolescentes e suas reverberações psicossociais na dinâmica familiar; câncer metastático em crianças e adolescentes; impactos na equipe de saúde; intervenções lúdicas com pacientes da oncologia pediátrica.

O terceiro módulo foi intitulado como “Cuidados Paliativos Pediátricos”, dispõe de oito horas aula e é proposto no formato presencial/síncrono. Os conteúdos do módulo são: a história, conceitos e princípios dos cuidados paliativos geral e na pediatria; bioética e palição; processos de luto e comunicação de notícias difíceis na pediatria; multidimensionalidade da dor e do cuidado; final de vida na pediatria.

O quarto módulo foi intitulado como “Visita técnica e discussão de casos”, dispõe de quatro horas aula e é proposto no formato presencial/síncrono. Os conteúdos do módulo são: vivência presencial na enfermaria de oncologia pediátrica; discussão de casos clínicos hipotéticos que possam abordar as dimensões do adoecimento oncológico na população de crianças e adolescentes; discussão de condutas paliativas neste cenário.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de setembro de 2024 e contou com a participação de 31 psicólogos/as, sendo 87,1% público feminino (27 psicólogas) e 12,9% masculino (quatro psicólogos); domiciliados majoritariamente nos seguintes estados: 41,94% de Pernambuco, 19,35% de São Paulo, 9,68% de Minas Gerais, também contando com a presença de profissionais do Rio de Janeiro, Distrito Federal, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba e Ceará.

Os profissionais se formaram em psicologia no intervalo dos anos de 1983 e 2021, sendo a ocupação com a maior carga horária de trabalho no momento atual de profissão: assistência (77,40%); docência (16,10%); e gestão (6,50%). Outros 83,90% já trabalharam com o cenário de atuação referente à Psicologia Hospitalar; 80,60% com cuidados paliativos; e 61,30% com psico-oncologia.

O primeiro módulo do curso, intitulado como “Psicologia Hospitalar e Introdução à Psico-oncologia” teve um índice de concordância de 92,17% (S-CVI), apresentando concordância (I-CVI) superior a 80,65% em todos os itens disponíveis para avaliação (Tabela 1).

Tabela 1. Avaliação dos juízes especialistas sobre o 1º módulo do curso

Módulo	Afirmativas avaliadas	CT	CP	DP	DT	I-CVI	S-CVI
Psicologia Hospitalar e Introdução à Psico-oncologia	A carga horária para o módulo é suficiente para uma aprendizagem significativa.	38,71%	41,94%	12,90%	6,45%	80,65%	92,17%
	O módulo e seus conteúdos estão adequados cientificamente.	77,42%	16,13%	6,45%	0,00%	93,55%	
	O módulo e seus conteúdos são suficientes para atender as necessidades e demandas do público-alvo.	58,06%	29,03%	9,68%	3,23%	87,10%	
	As estratégias educacionais do módulo favorecem o processo de ensino-aprendizagem.	64,52%	35,48%	0,00%	0,00%	100,00%	
	O formato avaliativo apresentado favorece o processo de ensino-aprendizagem.	74,19%	19,35%	6,45%	0,00%	93,55%	
	É coerente inserir este módulo em um curso de capacitação para o público-alvo.	93,55%	6,45%	0,00%	0,00%	100,00%	
	As referências utilizadas contemplam os objetivos do módulo.	64,52%	25,81%	9,68%	0,00%	90,32%	

Nota: CT= concordo totalmente; CP= concordo parcialmente; DP= discordo parcialmente; DT= discordo totalmente; I-CVI= *Item-Level Content Validity Index*; S-CVI= *Scale-Level Content Validity Index*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O segundo módulo do curso, intitulado como “Psico-oncologia pediátrica” teve um índice de concordância de 96,77% (S-CVI), tendo atingido o mínimo de concordância esperado (I-CVI≥80%) em todos os itens disponíveis, com exceção da afirmativa relativa à carga horária disponibilizada para execução prática do módulo (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação dos juízes especialistas sobre o 2º módulo do curso

Módulo	Afirmativas avaliadas	CT	CP	DP	DT	I-CVI	S-CVI
Psico-oncologia pediátrica	A carga horária para o módulo é suficiente para uma aprendizagem significativa.	45,16%	29,03%	19,35%	6,45%	74,19%	96,77%
	O módulo e seus conteúdos estão adequados cientificamente.	83,87%	9,68%	6,45%	0,00%	93,55%	
	O módulo e seus conteúdos são suficientes para atender as necessidades e demandas do público-alvo.	64,52%	25,81%	6,45%	3,23%	90,32%	
	As estratégias educacionais do módulo favorecem o processo de ensino-aprendizagem.	83,87%	16,13%	0,00%	0,00%	100,00%	
	O formato avaliativo apresentado favorece o processo de ensino-aprendizagem.	87,10%	12,90%	0,00%	0,00%	100,00%	
	É coerente inserir este módulo em um curso de capacitação para o público-alvo.	93,55%	3,23%	3,23%	0,00%	96,77%	
	As referências utilizadas contemplam os objetivos do módulo.	80,65%	16,13%	3,23%	0,00%	96,77%	

Nota: CT= concordo totalmente; CP= concordo parcialmente; DP= discordo parcialmente; DT= discordo totalmente; I-CVI= *Item-Level Content Validity Index*; S-CVI= *Scale-Level Content Validity Index*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O terceiro módulo do curso, intitulado como “Cuidados Paliativos Pediátricos” se assemelhou à concordância por item apresentada no módulo primeiro, pois todas as afirmativas obtiveram avaliação acima do mínimo esperado, sendo a sua menor pontuação relativa à carga horária disponibilizada para aplicação prática do curso (I-CVI=80,65%) como pode ser observado (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação dos juízes especialistas sobre o 3º módulo do curso

Módulo	Afirmativas avaliadas	CT	CP	DP	DT	I-CVI	S-CVI
Cuidados Paliativos Pediátricos	A carga horária para o módulo é suficiente para uma aprendizagem significativa.	38,71%	41,94%	12,90%	6,45%	80,65%	96,77%
	O módulo e seus conteúdos estão adequados cientificamente.	83,87%	12,90%	3,23%	0,00%	96,77%	
	O módulo e seus conteúdos são suficientes para atender as necessidades e demandas do público-alvo.	70,97%	22,58%	3,23%	3,23%	93,55%	
	As estratégias educacionais do módulo favorecem o processo de ensino-aprendizagem.	87,10%	9,68%	3,23%	0,00%	96,77%	
	O formato avaliativo apresentado favorece o processo de ensino-aprendizagem.	87,10%	9,68%	3,23%	0,00%	96,77%	
	É coerente inserir este módulo em um curso de capacitação para o público-alvo.	90,32%	6,45%	3,23%	0,00%	96,77%	
	As referências utilizadas contemplam os objetivos do módulo.	77,42%	16,13%	3,23%	3,23%	93,55%	

Nota: CT= concordo totalmente; CP= concordo parcialmente; DP= discordo parcialmente; DT= discordo totalmente; I-CVI= *Item-Level Content Validity Index*; S-CVI= *Scale-Level Content Validity Index*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Por fim, o módulo quarto, intitulado como “Visita técnica e discussão de casos”, obteve avaliação semelhante ao módulo segundo pelos juízes, uma vez que a única afirmativa que não obteve concordância mínima esperada foi aquela relativa à carga horária disponibilizada para a realização deste módulo (Tabela 4).

Tabela 4. Avaliação dos juízes especialistas sobre o 4º módulo do curso

Módulo	Afirmativas avaliadas	CT	CP	DP	DT	I-CVI	S-CVI
Visita técnica e discussão de casos	A carga horária para o módulo é suficiente para uma aprendizagem significativa.	48,39%	29,03%	16,13%	6,45%	77,42%	93,55%
	O módulo e seus conteúdos estão adequados cientificamente.	80,65%	16,13%	3,23%	0,00%	96,77%	
	O módulo e seus conteúdos são suficientes para atender as necessidades e demandas do público-alvo.	83,87%	9,68%	3,23%	3,23%	93,55%	
	As estratégias educacionais do módulo favorecem o processo de ensino-aprendizagem.	87,10%	3,23%	6,45%	3,23%	90,32%	
	O formato avaliativo apresentado favorece o processo de ensino-aprendizagem.	87,10%	6,45%	6,45%	0,00%	93,55%	
	É coerente inserir este módulo em um curso de capacitação para o público-alvo.	87,10%	6,45%	6,45%	0,00%	93,55%	
	As referências utilizadas contemplam os objetivos do módulo.	77,42%	12,90%	6,45%	3,23%	90,32%	

Nota: CT= concordo totalmente; CP= concordo parcialmente; DP= discordo parcialmente; DT= discordo totalmente; I-CVI= *Item-Level Content Validity Index*; S-CVI= *Scale-Level Content Validity Index*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O índice geral de concordância do curso (S-CVI Global) foi calculado, tendo como resultado a concordância global de 94,81%. As avaliações discursivas realizadas pelos juízes especialistas foram dispostas em conjunto com seu respectivo encaminhamento de possíveis mudanças no projeto do curso (Quadros 1 a 4; Caron et al., 2025; Foucault, 1963/2011).

Quadro 1. Avaliação discursiva dos juízes especialistas do 1º módulo

Avaliação	Conduta
Fico com a impressão que é um modulo que abarca muitas coisas para talvez pouco tempo. Talvez delimitar mais alguns aspectos ajude a ter um tempo que seja condizente com o que se objetiva explorar. Sugestão: utilizar da gameficação como estratégia de avaliação. Talvez casasse bem com a modalidade do curso.	Avaliação não abarcada para alteração no projeto.
Acredito que há literatura mais atualizada.	
Rever o termo psicologia hospitalar, ultrapassado e biomédico. Preferir psicologia da saúde.	
Nas referências poderiam acrescentar Romano e Simonetti.	
Ficar atento de incluir os diversos contextos e tipos de atuação da psicologia no contexto hospitalar oncológico (Unidade de Terapia Intensiva (UTI), enfermaria, hospital dia, ambulatório, rádio, cirurgia <i>etc.</i>).	
Observo que o módulo tem um ótimo conteúdo bibliográfico para o público proposto, no entanto, considero que o conteúdo está extenso para a carga horária proposta, considerando o aprofundamento das temáticas. Ainda, sugiro que as demandas de um estudante/graduando e de profissionais formados são distintas, bem como o tempo necessário para assimilação dos conteúdos propostos. Neste sentido, compreendo que o estudante, de forma geral, aprenderia os fundamentos da psicologia hospitalar num módulo de maior duração, dedicado apenas a esta introdução, para então avançar para as especialidades.	Reprovado: conteúdo será abordado no 4º módulo.
Acredito que seja muito importante incluir discussões de casos durante as aulas; e/ou ter uma atividade no final que promova espaço para alunos discutirem casos para desenvolverem um raciocínio clínico diante das demandas que aparecem na prática da psicologia hospitalar.	
Sugiro os livros: Caron, F., Vilaça, A., Oliveira, G. 1ed Barueri SP: ed Manole, 2025. Psico-oncologia teoria e prática.	Aprovado parcialmente: referências serão sugeridas como opcional ao docente.
Bem pertinente a estruturação deste módulo, bem como a coerência entre os objetivos e o conteúdo. Uma sugestão, se me permite, seria a inserção na bibliografia de epistemologias não exclusivamente técnicas mas que também favorecessem reflexões acerca do dispositivo institucional hospitalar. Sugiro isto pensando uma prática da psicologia que sirva não apenas para assistência mas também para uma construção crítica da mesma. Um exemplo possível seria "O Nascimento da Clínica" de Foucault.	

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Quadro 2. Avaliação discursiva dos juízes especialistas do 2º módulo

Avaliação	Conduta
Esse módulo me parece contemplar mais o objetivo do curso, então faria mais sentido que a carga horária fosse igual ou superior ao módulo um.	Reprovado: alteração da carga horária não realizada por conta de viabilidade orçamentária do projeto
Penso que a carga horária poderia ser um pouco maior	
Aumentaria a carga horária.	
Diante dos conteúdos propostos, para melhor discussão dos casos e aprofundamento, gostaria de sugerir a divisão entre o momento de carga horária teórica e prática. Em especial, considerando o acolhimento dos afetos do grupo. Acredito que dentro das 8h propostas, seria insuficiente para apresentação teórica e os processos grupais.	Aprovado parcialmente: estes pontos poderão ser abordados dentro das temáticas do 2º módulo
Seria necessário, no mínimo, dobrar o tempo oferecido, para contemplar aspectos fundamentais, como Desenvolvimento Biopsicossocial da Criança e do Adolescente, e, especialmente, Comunicação com a Criança e seus Familiares no Contexto Hospitalar.	

Continua

Continuação

Não sei o quanto está dentro, mas pensar na inclusão da brinquedoteca, recursos digitais na intervenção. Incluir lugar da educação/escola no processo oncológico (. . .). Pensei também que se pense destaque na relação fraterna	Avaliação não abarcada para alteração no projeto.
Muito bom a apresentação do módulo	

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Quadro 3. Avaliação discursiva dos juízes especialistas do 3º módulo

Avaliação	Conduta
Se atentar a quantidade de conteúdo diante do tempo, pensando também na quantidade de discentes pensados para o curso	Reprovado: alteração da carga horária não realizada por conta de viabilidade orçamentária do projeto
Mesma coisa em relação a carga horária, deveria ser igual ou superior ao módulo um	
Acredito que a carga horária deveria ser ampliada. Talvez incluir nas referências uma específica sobre o processo de luto.	
Novamente, o conteúdo se mostra completo, no entanto, a discussão sobre bioética e comunicação de notícias difíceis, já comporia a carga horária proposta, haja vista a densidade do tema.	
Bibliografia extremamente restrita. Para atuar na área pediátrica, seja oncológica ou paliativa, é necessário se aprofundar em temáticas relativas a perdas e lutos, bem como em Comunicação. Necessário, também, aliar técnicas de intervenção psicológica junto a crianças e adolescentes.	Reprovado: a bibliografia apresentada contempla os pontos abordados pela avaliadora
Muito bom o programa e as referências	Avaliação não abarcada para alteração no projeto.
É de extrema importância uma discussão aprofundada sobre comunicação de más notícias, pois é um tema que exige muito da psicologia nas equipes de CPP. Os alunos precisam aprender não só os protocolos, mas as nuances da comunicação e como nós, com nosso saber da psicologia, somamos nessa tarefa que a equipe tem muita dificuldade. Outro tema que acho que vale a pena ser incluído é sobre as conferências familiares, que é uma metodologia utilizada frequentemente nos CPP e precisa ser estudada nos seus detalhes para conseguir ser aplicada efetivamente e atingir suas potencialidades na assistência.	
Adorei a construção deste módulo. Criativo e pertinente. Parabéns!!	

Notas: CPP= cuidados paliativos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Quadro 4. Avaliação discursiva dos juízes especialistas do 4º módulo

Avaliação	Conduta
Pensar em como esse grupo seria dividido porque o ambiente físico não comportaria muita gente Ao invés da discussão de casos hipotéticos (que já estão sendo feitos em sala de aula), não valia mais a pena explorar a dinâmica do local? Prontuários? Ter uma roda de conversa com alguns profissionais da equipe multiprofissional ou até uma discussão de casos vivenciados pela equipe?	Aprovada parcialmente: pontos abordados serão considerados para aplicação prática do projeto

Continua

Continuação

Acredito que uma visita técnica seja pouco. Sugiro ao menos duas, considerando que a primeira pode representar uma “quebra das barreiras emocionais e expectativas” dos alunos ao adentrar no cenário. Uma segunda visita facilitaria uma compreensão mais ampla.	Reprovado: alteração da carga horária não realizada por conta de viabilidade orçamentária do projeto
São necessárias muito mais horas de atendimento presencial para que o aluno apreenda um pouco das múltiplas facetas do ambiente hospitalar pediátrico. Amplo conhecimento de técnicas de comunicação com pacientes, família e equipe são fundamentais.	
Penso que seria importante mais horas para essa vivência. Talvez oito horas divididas em dois dias para ter uma experiência mais aprofundada.	
Aumentaria a carga horária para contemplar a avaliação e discussão dos diferentes casos clínicos ou reduziria o número de casos para que os subgrupos se complementassem.	
Acredito que seja interessante repassar para os alunos algum material sobre visita técnica para alinha expectativa e realidade.	Reprovado: será realizado momento presencial para alinhamento de expectativas
Ressalto a importância de discutir caso com dilemas bioéticos complexos. Enfrentamos na prática muitas dificuldades para decidir algumas condutas promover as decisões compartilhadas. É preciso que os alunos saiam do curso preparados para promover boas perguntas e reflexões nos casos complexos, sem a ânsia de respostas rápidas e fáceis, pois os dilemas bioéticos exigem paciência e reflexão.	Avaliação não abarcada para alteração no projeto.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

ANÁLISE

O conteúdo proposto pelo curso conseguiu contemplar as expectativas abordadas pela literatura científica disponível no momento atual de sua construção. No primeiro módulo (I-CVI=93,55%), foi possível elaborar um planejamento de curso que abordasse os conhecimentos de base da psicologia hospitalar e psico-oncologia, abordando os aspectos históricos da inserção da psicologia no hospital, a multidimensionalidade do processo, das vivências e das intervenções durante a hospitalização nos variados setores (Angerami, 2020; Azevêdo & Crepaldi, 2016; Sebastiani, 2020).

Ademais, conceitos básicos da oncologia, aspectos emocionais da tríade paciente-família-equipe e a atuação prática do profissional da psicologia (Aguilar, 2019; Fonseca & Castro, 2016; INCA, 2022a, 2022b; Miceli, 2002; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007) também foram pontos de atenção no módulo um.

O conteúdo disposto no módulo dois (I-CVI=93,55%), abarcou as especificidades da psico-oncologia pediátrica discutidas na literatura atual (Froelich, 2011; INCA, 2022c; Sousa et al., 2009), como características da oncologia nessa população; aspectos emocionais ligados a este cenário infantojuvenil e suas reverberações na dinâmica familiar; progressão de doença e intervenções lúdicas.

A lente dos CP na pediatria foi alocada no terceiro módulo da capacitação (I-CVI=96,77%), sendo trabalhadas as temáticas da história e conceitos-chave dos CP, a perspectiva bioética na palição, luto, comunicação e a totalidade da dor (Aceti et al., 2022; Castilho et al., 2021; IAHP, 2018; INCA, 2022d; WHO, 2020). Por fim, a proposta de visita técnica ao setor de oncopediatria no quarto e último módulo

(I-CVI=96,77%). Ademais, ressalta-se a ampla concordância acerca das estratégias educacionais propostas para todos os módulos, sendo o I-CVI 100%, 100%, 96,77% e 90,32%, respectivamente, abrangendo a ideia inicial e objetivo do curso aos discentes.

Todos os módulos foram considerados condizentes a serem inseridos no curso proposto, sendo o mínimo de I-CVI correspondente a 93,55% e, o máximo, em 100%. De forma semelhante, também se enquadrando no intervalo percentil supracitado, os avaliadores concordaram com a proposta de avaliação pedagógica apresentada para cada um dos módulos.

As avaliações que apresentaram menor concordância foram aquelas relativas a carga horária dos módulos. Os módulos um e três apresentaram um I-CVI de 80,65%, isto é, aprovação mínima esperada para o estudo. Já os módulos dois e quatro, obtiveram concordância de 74,19% e 77,42%, respectivamente, não atingindo a meta estabelecida. Em articulação com as avaliações discursivas, notou-se o descontentamento de alguns juízes quanto a dimensão de conteúdo do curso em paralelo à carga horária disponível para sua execução.

No decorrer desse processo de análise, foi notada a importância do aumento da carga horária a fim de ser possível o aprofundamento dos conteúdos, ampliando, assim, o processo de ensino-aprendizagem e capacitação profissional. Ao mesmo tempo em que essa importância é reconhecida, compreende-se a importância de se amparar em critérios para viabilidade de execução prática do curso pela instituição proponente. Dessa forma, por fins orçamentários, optou-se por recusar esse encaminhamento dos avaliadores, mantendo a carga horária inicial.

Outro ponto mencionado pelos juízes foi quanto a inserção de algumas referências no projeto do curso disponível ao docente. Foi acatada parcialmente a sugestão, uma vez que as referências já presentes no estudo são condizentes com os objetivos específicos de cada módulo, assim como é reconhecida a importância das referências sugeridas. Dessa forma, seguindo as orientações de tipo quantidade de referências em um projeto de curso proposto pela CAPES (2019) e pela UFPB (2024), a literatura sugerida pelos avaliadores será disponibilizada como opcional para o docente do módulo.

A utilização de jogos como estratégia pedagógica foi proposta durante a avaliação do primeiro módulo e considerada para ser acatada, porém não se tornou possível uma vez que este módulo está proposto como assíncrono/remoto, inviabilizando a utilização dos jogos durante a sua execução. Outras pontuações também foram dispostas no processo avaliativo, foram reconhecidas pela equipe do projeto, ao mesmo tempo em que não geraram mudanças na base do curso proposto, pois ou não sugeriram uma mudança específica, ou estavam mais vinculadas a comentários gerais sobre a temática/proposta em questão.

Por fim, foi compreendido durante o processo de análise dos resultados que uma nova rodada de avaliação com os juízes especialistas não seria necessária, uma vez que o índice de concordância de todos os módulos foi superior ao esperado ($S-CVI \geq 80\%$). Mesmo os itens que ficaram abaixo do estipulado previamente, sua alteração não se tornou viável diante dos motivos supracitados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa surgiu com base na relevância da temática da psico-oncologia pediátrica e paliativista observada na literatura científica e nas demandas emergentes da prática profissional. Assim, foi possível elaborar e validar um curso de capacitação profissional seguindo as recomendações estruturais e de arcabouço teórico.

Obteve-se concordância superior a 80% em todos os itens avaliados, com exceção daqueles voltados à carga horária dos módulos. A avaliação chegou próxima do percentil supracitado, ao mesmo tempo em que as sugestões para alteração não foram acatadas, uma vez que inviabilizaria a implementação prática do curso pela instituição proponente do estudo por limite orçamentário.

Dessa forma, considera-se que o estudo ocorreu da forma como foi estipulado previamente, obtendo um índice de aprovação global do curso de 94,81%. Conclui-se que foi demonstrada a viabilidade prática, pedagógica e científica de implementação do curso, assim como a possibilidade de expansão da dimensão do curso para futuros estudos de validação e articulações institucionais.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: LHCST, APAP, ENA, CCA; **coleta de dados:** LHCST; **análise dos dados:** LHCST, APAP, ENA, CCA; **redação do manuscrito:** LHCST; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** LHCST, APAP, ENA, CCA.

REFERÊNCIAS

- Aceti, D., Teixeira, H. A., & Braz, M. S. (Orgs.). (2022). *Recomendações de competências, habilidades e atitudes do psicólogo paliativista: comitê de psicologia em cuidados paliativos*. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Recuperado em 06 de outubro de 2025, de <https://site.cfp.org.br/cfp-divulga-ancp-lanca-guia-com-recomendacoes-de-competencias-e-habilidades-para-psicologasos-paliativistas/>.
- Aguiar, M. A. F. (2019). Psico-oncologia: assistência humanizada e qualidade de vida. In M. A. F. Aguiar, P. A. Gomes, R. A. Ulrich, & S. B. Mantuani (Orgs.), *Psico-oncologia: caminhos de cuidado* (pp. 15-23). Summus.
- Angerami, V. A. (2020). O psicólogo no hospital. In F. A. R. Trucharte, R. B. Knijnik, R. W. Sebastiani, & V. A. Angerami (Orgs.), *Psicologia hospitalar: teoria e prática* (2a ed., pp. 1-14). Cengage Learning.
- Azevêdo, A. V. S., & Crepaldi, M. A. (2016). A psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(4), 573-585. <https://doi.org/10.1590/1982-0275201600040000>.
- Caron, F. M. M., Vilaça, A. P. O., & Oliveira, G. Z. (2024). *Psico-oncologia: teoria e prática*. Manole Saúde.
- Castilho, R. K., Silva, V. C. S., & Pinto, C. S. (2021). *Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos* (3a ed.). Atheneu.
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. (2019). *Relatório de grupo de trabalho: produção técnica*. Ministério da Educação. Recuperado em 13 de junho de 2024, de <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf>.
- Fonseca, R., & Castro, M. M. (2016). A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: Uma abordagem psico-oncológica. *Psicologia e Saúde em Debate*, 2(Esp 1), 54-72. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V2EEA5>.

- Foucault, M. (2011). *O nascimento da clínica* (7a ed.). Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1963).
- Froelich, T. C. (2011). Psico-oncologia e terminalidade: casos em que o paciente é uma criança. *Anais da Jornada de Pesquisa em Psicologia*. Recuperado em 08 de março de 2024, de https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/jornada_psicologia/article/view/10193.
- Instituto Nacional de Câncer. (2022a). *O que é câncer?*. Recuperado em 11 de abril de 2024, de <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>.
- Instituto Nacional de Câncer. (2022b). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Recuperado em 27 de fevereiro de 2024, de <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>.
- Instituto Nacional de Câncer. (2022c). *Câncer infantojuvenil*. Recuperado em 03 de julho de 2024, de <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>.
- Instituto Nacional de Câncer. (2022d). *Cuidados paliativos pediátricos*. Recuperado em 09 de julho de 2024, de <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil/especificos/cuidados-paliativos-pediatricos>.
- International Association for Hospice and Palliative Care. (2018). *Global consensus-based palliative care definition*. Recuperado em 15 de julho de 2024, de <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>.
- Miceli, A. V. P. (2002). Dor crônica e subjetividade em oncologia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 48(3), 363-373. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2002v48n3.2211>.
- Nascimento, T. O., Vieira, J. S. B. C., & Silva Júnior, J. R. (2023). Elaboração e validação de conteúdo sobre fisioterapia ocular para matriz curricular do curso de graduação em Fisioterapia. *Revista Interdisciplinar de Educação e Saúde*, 7, e4759. <http://doi.org/10.17267/2594-7907ijeh.2023.e4759>.
- Pinto, C. A. S., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Sobrevivente de cancro: uma outra realidade. *Texto Contexto Enfermagem*, 16(1), 142-148. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100018>.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489-497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>.
- Powell, C. (2003). The Delphi technique: myths and realities. *Journal of Advanced Nursing*, 41(4), 376-382. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02537.x>.
- Rosa, M. F. S., & Souza, R. F. (2023). Processo de construção e validação de um produto educacional para o ensino de ciências utilizando a aprendizagem baseada em projetos aliada aos pressupostos freireanos. *Educitec*, 9, e213323. <https://doi.org/10.31417/educitec.v9.2133>.
- Sebastiani, R. W. (2020). Atendimento psicológico no centro de terapia intensiva. In F. A. R. Trucharte, R. B. Knijnik, R. W. Sebastiani, & V. A. Angerami (Orgs.), *Psicologia hospitalar: teoria e prática* (2a ed., pp. 21-64). Cengage Learning.
- Silva, C. S. G., Lisboa, S. D., Santos, L. M., Carvalho, E. S. S., Passos, S. S. S., & Santos, S. S. B. S. (2019). Elaboração e validação de conteúdo e aparência da cartilha "Punção venosa periférica para a família". *Revista Cuidarte*, 10(3), e830. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830>.
- Silva, R. F., & Tanaka, O. Y. (1999). Técnica Delphi: identificando as competências gerais do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 33(3), 207-216. <https://doi.org/10.1590/S0080-62341999000300001>.
- Sousa, E. S., Araújo, F. E. L., Santos, J. A. F., & Carvalho, D. B. (2009). A importância do psicólogo no tratamento de crianças hospitalizadas. *Anais do XV Encontro Nacional da ABRAPSO*. Recuperado em 11 de abril de 2024, de http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com_content&task=view&id=343&Itemid=96.

- Universidade Federal da Paraíba. (2024). *Orientações para indicações bibliográficas para PPC's e planos de ensino*. Recuperado em 06 de outubro de 2025, de <http://plone.ufpb.br/bscca/contents/documentos/OrientaesparaindicaesBibliogrificasparaPPCsePlanosdeEnsino.pdf>.
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. Recuperado em 06 de outubro de 2025, de <https://econtents.sbu.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>.
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. Recuperado em 20 de fevereiro de 2024, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Marcus Vinícius Rezende Fagundes Netto

Editora assistente: Layla Raquel Silva Gomes

Editor associado: Mabel Krieger

Secretaria editorial: Monica Marchese Swinerd

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias
