

O ensino de cuidados paliativos na graduação: avaliação de conhecimentos dos alunos do curso de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá

Autores: Thainá Perassolo Martinez^{1,2}, Fabiola de Arruda Leite^{1,3}

Colaboradores: Maria Clara FOLONI¹, Mateus Renno de Campos¹

¹ Centro Universitário Barão de Mauá

² *thainapmartinez@gmail.com*, ³ *fabiola.leite@baraodemaua.br*

Resumo

O ensino médico no Brasil é norteado por diretrizes que recomendam uma "formação médica generalista, humanista, crítica e reflexiva". Apesar disso, tem-se um perfil que não preza pela qualidade de vida dos pacientes, visando evitar a morte a qualquer custo. Com a medicina paliativa, retomamos princípios que respeitam a biografia de cada um. Diante disso, o estudo avaliou o conhecimento de alunos do primeiro e sexto ano de um curso de medicina acerca do tema.

Introdução

Com a evolução científica aliada ao avanço tecnológico da medicina, tivemos um aumento da expectativa de vida com o decorrer das décadas. No entanto, com o aumento da expectativa de vida, percebe-se o aumento no número de pacientes com doenças crônico-degenerativas, debilitadoras e incuráveis, sendo essas responsáveis por grande parte de óbitos no Brasil e no mundo. No âmbito da saúde, o principal alvo dos profissionais médicos é a busca da cura de doenças, o que nem sempre é possível. Esta visão distorcida pode gerar um sentimento de impotência, fazendo-os acreditar que a morte seja um sinônimo de insucesso ou fracasso profissional. Com isso, muitos médicos subestimam a importância de fornecer qualidade de vida e conforto aos pacientes que não apresentem perspectiva de cura, o que compromete a integralidade do cuidar na sua essência(GOMES; OTHERO, 2016). Nesse contexto, é cada vez maior a necessidade de atuação dos profissionais com formação em cuidados paliativos, cujo objetivo de abordagem está em priorizar a qualidade de vida, o alívio do sofrimento e conforto para pacientes sem potencial curativo, como por exemplo portadores de doenças crônico-degenerativas, oncológicas e ameaçadoras da vida (FONSECA; GEOVANINI, 2013). O início do acompanhamento com a equipe de cuidado paliativo deve ser ao diagnóstico de uma doença grave, ou seja na fase inicial do quadro, não devendo ficar reservado apenas aos

processos de terminalidade(SILVA; SUDIGURSKY, 2008; WHO, 2014).

Os cuidados paliativos contam com uma equipe multidisciplinar, ou seja, pode ser composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos. Esses cuidados podem ser fornecidos tanto em nível hospitalar, quanto em nível domiciliar, o que é decidido de modo individualizado de acordo as demandas de cada paciente (FONSECA; GEOVANINI, 2013; SILVA; SUDIGURSKY, 2008). Quanto maior a diversidade, as possibilidades de abordagem se ampliam, possibilitando que o paciente receba um atendimento integral, assim como seus familiares.

Historicamente, os cuidados paliativos tiveram seu início no século IV (TWYCCROSS, 2000), sendo que a sua prática no Brasil foi introduzida pela primeira vez na década de 80, no Rio Grande do Sul (FIGUEIREDO; STANO, 2013). Um importante avanço ocorreu em 2011, quando o Conselho Federal de Medicina, com a resolução nº 1.973, reconheceu a Medicina Paliativa como área de atuação médica no país (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011; DUARTE; ALMEIDA; POPIM, 2015).

A comunicação empática é uma das bases para um bom cuidado, devendo ser pautada na honestidade e respeito, o que favorece um cuidado integral e humanizado. Esta habilidade de comunicação pode ser desenvolvida durante a graduação e deve ser ampliada da relação médico-paciente para um cenário maior, envolvendo médico-família e entre a própria equipe. Em situações críticas, é comum surgirem conflitos por comunicações insatisfatórias, e o profissional deve estar apto a mediar estas situações e acolher com sensibilidade aqueles que sofrem. Existem protocolos de comunicação de más notícias para o treinamento desta habilidade, como por exemplo o modelo de seis passos, conhecido como SPIKES (BAILE et al., 2000). Desta forma é importante que os médicos generalistas tenham conhecimento sobre os fundamentos dos cuidados paliativos,

para que possam colocá-lo em prática no dia-a-dia e empregar os recursos de terapêutica farmacológica e não farmacológica no cuidado de seus pacientes (CARVALHO; PARSONS, 2012).

No entanto, sabe-se que o ensino de cuidados paliativos nas escolas médicas constitui-se de um tema pouco abordado durante a graduação (CALDAS; MOREIRA; VILAR, 2018). Em 31 de outubro de 2018, a resolução número 41, normatizou as diretrizes para a oferta de cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018), recomendando para quais pacientes está indicado, que deve estar disponível em todos os níveis de atenção, sendo um direito do usuário. Desta forma, o graduando de medicina deve ser estimulado a desenvolver competências e habilidades em cuidados paliativos, levando a reflexão sobre a importância do cuidar e não apenas do curar como objetivo. Desta forma, os futuros profissionais estarão aptos a realizar uma abordagem integral e humanística respeitando a autonomia e a biografia de seus pacientes propiciando qualidade de vida e de morte, principalmente para aqueles que foram diagnosticados com doenças fora de perspectiva curativa (BAILE et al., 2000; BRASIL, 2018).

Por todos esses aspectos, e por reconhecer a importância e abrangência dos cuidados paliativos na atualidade, surge o interesse do presente estudo em avaliar o grau de conhecimento dos alunos de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá sobre conhecimentos gerais e autoconhecimento em cuidados paliativos. Sendo assim, será possível promover reflexões sobre a importância da abordagem direta e do ensino dos cuidados paliativos na graduação de forma curricular e verificar seus impactos na vida prática do graduando, propondo estratégias para aprimorar a formação dos discentes

Objetivos

O estudo tem como objetivo geral avaliar o grau de conhecimento dos alunos do primeiro e sexto ano do curso de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá acerca do tema cuidados paliativos. Como objetivos específicos, a pesquisa visa comparar o grau de conhecimento entre alunos do 1º e 6º ano, para verificar se durante a graduação houve ganhos sobre o tema e se a formação médica acadêmica contemplou o assunto de forma satisfatória. Com isso, será possível identificar as lacunas e demandas sobre o assunto ao longo da graduação em nossa instituição.

Materiais e Métodos

O estudo seguiu as diretrizes éticas do Conselho Nacional de Saúde, com submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão

de Mauá (CAEE 28881719900005378). Os participantes responderam de forma voluntária e anônima a um questionário eletrônico (ANEXO A) por meio da plataforma *GoogleForms*, com assinatura virtual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos no estudo alunos regularmente matriculados no curso de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá, que estivessem cursando o primeiro ou sexto ano da graduação no momento da pesquisa. O questionário foi enviado por e-mail a todos os alunos da primeira e sexta série.

O questionário foi composto por: 1) dados sociodemográficos como idade, série, gênero, estado de origem; 2) 23 questões relacionadas aos cuidados paliativos, sendo 16 questões objetivas e 7 utilizando uma escala Likert. Após a coleta dos dados, realizamos as análises utilizando o teste qui-quadrado de Pearson para as questões de 01 à 12 e teste exato de Fisher para as questões de 13 à 16. O nível de significância considerado foi de 5%. As questões 17 à 23, referentes a escala Likert foram analisadas de modo descritivo.

Resultados

Foram convidados a participar da pesquisa 193 alunos, sendo que 62 responderam ao formulário, representando uma taxa de adesão de 32,1%. Dentre os que participaram, 74,2% cursavam o primeiro ano e 25,8% cursavam o sexto ano; 75,8% eram do sexo feminino e 24,2% do sexo masculino, sendo que a maior parte (56,4%) relatou ser oriunda do estado de São Paulo. Para a maioria das questões analisadas, não houve diferença estatística significativa no conhecimento entre alunos do 1º e 6º ano. Observou-se diferença significativa em 5, do total das 23 questões analisadas (Gráfico 1, Gráfico 2, Gráfico 3, Gráfico 4, Gráfico 5).

Das que mostraram diferença, notou-se que a proporção de alunos do 1º ano que participaram da liga de cuidados paliativos e que conhecem a Escala de Sintomas de Edmonton são significativamente maiores que alunos do 6º ano. Analisando alunos que acompanharam pacientes com indicação de cuidados paliativos, que conhecem estratégias para dar más notícia e tiveram contato com o protocolo de SPIKES nota-se maior proporção entre alunos do 6º ano.

As disciplinas que abordaram o tema durante a graduação (Gráfico 6) conforme relato dos participantes foram: Exercício Profissional (38,5%), Pediatria (34,6%), Medicina de Família e Comunidade (19,2%), Urgência e Emergência (3,8%) e Clínica Médica (3,8%). Mais de 90% dos alunos concordaram que o ensino de cuidados paliativos na educação médica deve ser obrigatório no currículo. Para 75,8% dos alunos, os médicos têm dificuldade em lidar com a morte.

Dos participantes, 46,8% afirmaram que se sentem a vontade para conversar sobre cuidados paliativos com o paciente e seus familiares, sendo que todos eles concordam parcialmente que a presença de uma equipe de cuidados paliativos diminuiu o sofrimento dos pacientes, enquanto 95,16% dos alunos concordam que é importante o médico conversar sobre qualidade de vida e objetivos do tratamento com o paciente em cuidados paliativos.

Gráfico 1 – Participam ou já participaram de alguma Liga de Cuidados Paliativos (P= 0,02754)

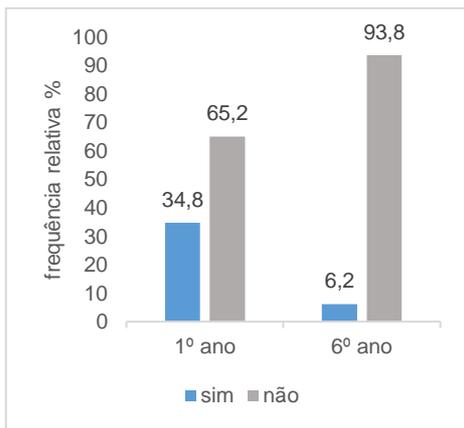


Gráfico 2 – Já acompanharam algum paciente com indicação de Cuidados Paliativos (P= 0,00005)

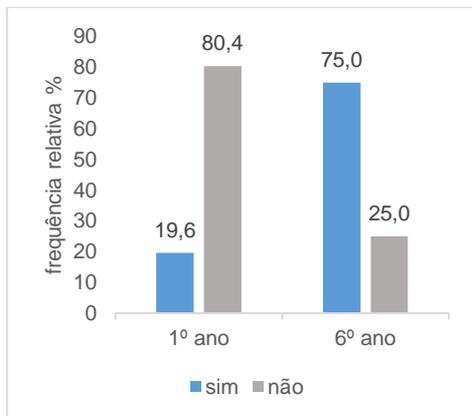


Gráfico 3 – Aprenderam durante a graduação estratégias de comunicação para más notícias (P=0,01339)

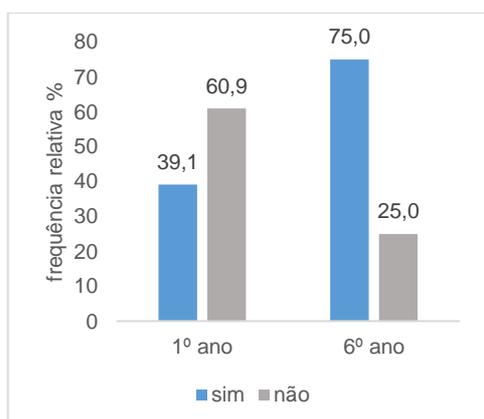


Gráfico 4 – Conhecem ou já ouviram falar na Escala de sintomas de Edmonton (P= 3,90093⁻⁴².)

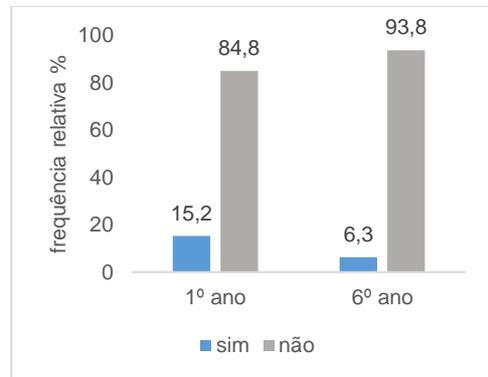


Gráfico 5 – Conhecem o protocolo de comunicação “SPIKES” (P= 0,00001)

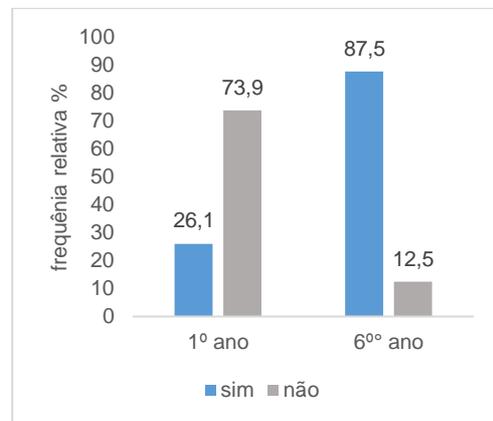
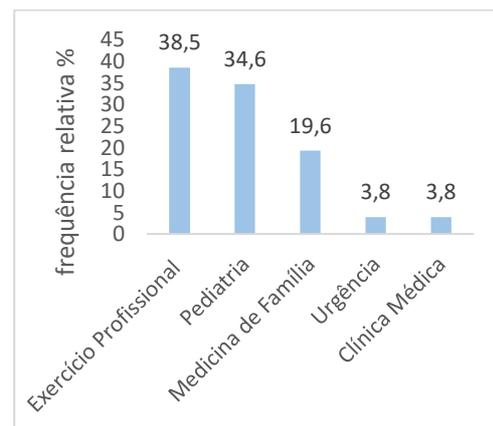


Gráfico 6 – Disciplinas que abordaram Cuidados Paliativos durante a graduação



Não houve diferença estatisticamente significativa na maior parte das respostas quando comparado 1º com 6º ano. Nota-se que a participação dos alunos do 1º ano na Liga de Cuidados Paliativos pode ter influenciado no conhecimento da Escala de Sintomas de Edmonton por esse grupo, o que não foi visto entre os alunos do sexto ano. Além disso, o ensino de cuidados paliativos no curso avaliado está inserido em algumas disciplinas,

porém sem padronização formal. Talvez esse seja um dos motivos que leva os alunos a se interessarem e participarem das atividades extracurriculares da liga.

Foi possível observar que a maioria dos alunos reconhece a importância do ensino dos cuidados paliativos como disciplina obrigatória durante a graduação, além de concordarem que uma equipe de cuidados paliativos é fundamental para reduzir o sofrimento dos pacientes. Apesar disso, a maioria não se sente à vontade para abordar o tema com familiares ou pacientes, evidenciando a necessidade de treinamento do médico generalista em cuidados paliativos, visto que a resolução no. 41 de 1 de outubro de 2018 normatiza, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS), que o nível de atenção primária deve estar apto a oferecer esta abordagem integral do paciente e de seus familiares

Conclusão

Com os resultados deste estudo, acreditamos que promover o ensino de cuidados paliativos, de forma curricular, desenvolvendo as habilidades e competências necessárias durante a graduação colaboraria para melhora do conhecimento dos alunos, propiciando a eles um exercício profissional mais completo e uma abordagem integral ao paciente, garantindo uma assistência pautada no respeito e compaixão principalmente aos pacientes em fim de vida.

Referências

BAILE, Walter F. et al. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. **The Oncologist**, [s.l.], v. 5, n. 4, p.302-311, ago. 2000. Alphamed Press. <http://dx.doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>. Acesso em: 13 abril. 2019.

CALDAS, Gustavo Henrique de Oliveira; MOREIRA, Simone de Nóbrega Tomaz; VILAR, Maria José. Palliative care: A proposal for undergraduate education in Medicine. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.261-271, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180008>. Acesso em: 27 mar. 2019.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagramic, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM 1.973, que define a Medicina Paliativa como área de atuação. Brasília, 2011. Disponível em:

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2011/1973_2011.pdf. Acesso em: 05 abr. 2019.

DUARTE, Anaísa Caparroz; ALMEIDA, Débora Vieira de; POPIM, Regina Célia. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 19, n. 55, p.1207-1219, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1093>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FIGUEIREDO, Maria das Graças Mota Cruz de Assis; STANO, Rita de Cássia M. T.. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro , v. 37, n. 2, 2013, p. 298-306

FONSECA, Anelise; GEOVANINI, Fatima. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 37, n. 1, p.120-125, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022013000100017>. Acesso em: 10 mar. 2019

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, [s.l.], v. 30, n. 88, p.155-166, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>. Acesso em: 19 mar. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para organização dos cuidados paliativos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 nov. 2018. Seção 1, p. 276

SILVA, Ednamare Pereira da; SUDIGURSKY, Dora. Conceptions about palliative care: literature review. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.504-508, 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002008000300020>. Acesso em: 19 mar. 2019.

TWYXCROSS, Robert. MEDICINA PALIATIVA: FILOSOFIA Y CONSIDERACIONES ÉTICAS. **Acta Bioethica**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.27-46, jun. 2000. SciELO Comisión Nacional de Investigación Científica Y Tecnológica (CONICYT). <http://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x2000000100003>. Acesso em: 19 mar. 2019.

WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. *Global Atlas of Palliative Care at the End of Life*. WHO. England. 2014. Disponível em:

<http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

Anexo A – Questionário Em Cuidados Paliativos

I. Dados Gerais

Idade: ()

Sexo: () Feminino () Masculino

Ano curso: () 1º () 6º

Período: () 1º. () 2º. () 11º. () 12º.

Cidade/Estado:

II. Conhecimentos Gerais em Cuidados paliativos

1-Você conhece a definição da OMS sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

2-Você já assistiu alguma aula fora da faculdade sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

Em caso afirmativo:

() Jornada/congresso () Aula de liga () Estágio () Vídeo aula () Internet.

3-Você já teve aula formal na graduação sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

4-Você participa ou participou de alguma Liga de Cuidados Paliativos?

() Sim () Não

5-Já acompanhou algum paciente com indicação em cuidados paliativos?

() Sim () Não

6-Você sabe reconhecer quais pacientes tem indicação para receber cuidados paliativos?

() Sim () Não

7-Você aprendeu durante a graduação estratégias adequadas de comunicação para dar más notícias?

Sim Não

8-Você conhece ou já ouviu falar na Escala de Sintomas de Edmonton (ESAS)?

Sim Não

9-Você conhece a escada analgésica da OMS?

sim não

10- Você conhece o protocolo de comunicação de más notícias SPIKES?

sim não

11-Definição de ortotanásia: é a morte que ocorre pelo seu processo natural sem ações fúteis que tragam sofrimento e indignidade ao paciente na tentativa de prolongar sua vida.

V F

12-Definição de eutanásia: é a ação que tem por finalidade abreviar a vida do paciente de forma ativa ou passiva antecipando sua morte.

V F

13-Definição de distanásia: é o prolongamento da vida de um paciente que está próximo da morte através de medidas invasivas e fúteis, causando grande sofrimento.

V F

14-Os cuidados paliativos estão indicados apenas para pacientes que estão morrendo.

V F

15-Os cuidados paliativos devem ser oferecidos por uma equipe interdisciplinar

V F

16-Os cuidados paliativos apenas podem ser oferecidos em nível hospitalar?

V F

III. Autoconhecimento em Cuidados Paliativos

*** para as questões abaixo utilizaremos escala Likert neste modelo

Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo e nem discordo- (Indiferente)	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
a	b	c	d	e

17- O ensino de cuidados paliativos na graduação médica deve ser obrigatório

a)Discordo totalmente

b)Discordo parcialmente

c)Nem concordo nem discordo (indiferente)

d)Concordo parcialmente

e)Concordo totalmente_

18- Os profissionais de saúde (médicos) tem dificuldade em lidar com a morte

a)Discordo totalmente

b)Discordo parcialmente

c)Nem concordo nem discordo (indiferente)

d)Concordo parcialmente

e)Concordo totalmente_

19-Você se sente a vontade para conversar sobre cuidados paliativos com o paciente e seus familiares

a)Discordo totalmente

b)Discordo parcialmente

c) Nem concordo nem discordo (indiferente)

d) Concordo parcialmente

e) Concordo totalmente

20- A presença de uma equipe de cuidados paliativos diminui o sofrimento dos pacientes

a) Discordo totalmente

b) Discordo parcialmente

c) Nem concordo nem discordo (indiferente)

d) Concordo parcialmente

e) Concordo totalmente

21- O ensino de cuidados paliativos na graduação médica é importante

a) Discordo totalmente

b) Discordo parcialmente

c) Nem concordo nem discordo (indiferente)

d) Concordo parcialmente

e) Concordo totalmente

22- É importante que o aluno de graduação médica aprenda como abordar a morte do paciente.

a) Discordo totalmente

b) Discordo parcialmente

c) Nem concordo nem discordo (indiferente)

d) Concordo parcialmente

e) Concordo totalmente

23- É importante o médico conversar sobre qualidade de vida e objetivos do tratamento com o paciente em cuidados paliativos.

- a)Discordo totalmente
- b)Discordo parcialmente
- c)Nem concordo nem discordo (indiferente)
- d)Concordo parcialmente
- e)Concordo totalmente

