



PROPOSTA DE FORMAÇÃO PRÉ-GRADUADA EM ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Agosto/2017

Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP)

paliativos@acss.min-saude.pt

NOTA PRÉVIA

A Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro) vem consagrar o direito e regular o acesso dos cidadãos aos Cuidados Paliativos (CP). O despacho n.º 7824/2016 de 15 de junho vem, pela primeira vez, proceder à nomeação da CNCP à qual compete coordenar a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP).

Neste âmbito, a CNCP elaborou um Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2017-2018 (PEDCP), no qual um dos eixos estratégicos prende-se com a "Formação" em CP e onde, entre outras medidas, pretende-se *"Fomentar a formação básica em CP ao nível da formação pré-graduada, incluindo conteúdos de CP, com prática clínica, nos planos curriculares de todas as escolas de medicina, enfermagem, psicologia e serviço social"*.

Com vista a dar resposta a este objetivo, o Enfermeiro Ricardo Silva (membro da CNCP) ficou responsável pela constituição de um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar uma proposta de currículo para a formação pré-graduada em Enfermagem sobre CP.

Assim, foi enviada uma proposta de colaboração neste grupo de trabalho às três maiores Escolas Superiores de Enfermagem do país (Coimbra, Lisboa e Porto) e a quatro Escolas Superiores de Saúde que já dispõem de unidade curricular sobre CP nos seus Cursos de Licenciatura em Enfermagem (Castelo Branco, Leiria, Setúbal e Viana do Castelo).

Todas as escolas convidadas aceitaram integrar o projeto, tendo nomeado para o efeito um elemento para a constituição do grupo de trabalho, que ficou assim constituído por:

- Enfermeiro Ricardo Manuel Vicente Silva - Comissão Nacional de Cuidados Paliativos
- Profª Susana Filomena Cardoso Duarte - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
- Prof. José Carlos Pinto de Magalhães - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
- Profª Olga Maria Oliveira Fernandes - Escola Superior de Enfermagem do Porto
- Profª Ana Paula Sapeta - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias
- Profª Ana Isabel Fernandes Querido - Escola Superior de Saúde de Leiria
- Profª Maria Lurdes Martins - Escola Superior de Saúde de Setúbal
- Profª Maria Manuela Amorim Cerqueira - Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo

Na primeira reunião de trabalho do grupo, foi nomeada a Profª Doutora Ana Paula Sapeta como coordenadora técnico-pedagógica do mesmo.

A proposta de currículo para a formação pré-graduada em Enfermagem sobre CP, elaborada por este grupo de trabalho, foi posteriormente submetida à apreciação das Escolas Superiores de Enfermagem/Saúde públicas, da Federação Nacional de Estudantes de Enfermagem, da Ordem dos Enfermeiros, da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos e da Associação de Enfermeiros de Cuidados Continuados e Paliativos, com vista à obtenção de sugestões, as quais foram analisadas pelo grupo de trabalho e integradas no documento final sempre que consideradas pertinentes.

A CNCP reconhece e respeita a autonomia de cada Escola Superior de Enfermagem/Saúde na elaboração do seu currículo do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Por conseguinte, o presente documento constitui-se como uma recomendação, sustentada cientificamente e em consonância com as orientações internacionais, que visa estimular e facilitar a integração de conteúdos de CP na formação pré-graduada em Enfermagem.

1- FUNDAMENTAÇÃO DA PROPOSTA

É hoje reconhecido que o desenvolvimento social e os progressos da Medicina ao longo do século XX levaram a um aumento da longevidade e à alteração marcada dos padrões de morbidade e de mortalidade. As principais causas de morte passaram a ser as doenças crónicas, com o final da vida a ocorrer após um período mais ou menos longo de dependência conjuntamente com um número crescente de doentes com cancro avançado e com outras doenças graves não-oncológicas^{1,2}. Estes doentes, cada vez mais presentes nas enfermarias dos nossos hospitais³, carecem de cuidados de saúde, diferentes, na sua natureza e especificidade, daqueles que são oferecidos aos que têm doença aguda e/ou com perspectiva de cura.

Grande parte do orçamento da Saúde dos países Ocidentais é gasto com os cuidados prestados durante o último ano de vida dos doentes^{4,5}. Sabemos que os tratamentos que são prestados, nas estruturas de saúde vocacionadas para o tratamento curativo, não são os adequados, quer nos objetivos de intervenção no sofrimento, quer no controlo de sintomas, e mesmo na atenção à família⁶. Esse facto leva a sofrimento desnecessário e evitável nas pessoas doentes em fim de vida e traduz a desadequação nos cuidados e serviços de saúde.

É amplamente reconhecido que os cuidados paliativos (CP) são aplicáveis numa grande diversidade de contextos de saúde, sejam hospitais de agudos, serviços e equipas na comunidade, Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), em lares de idosos e outros. Nesta fase em que se anuncia a reforma, com mudanças estruturais presentes no novo plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal, a formação constitui-se como um dos eixos estratégicos e até determinante para esse desenvolvimento, é indiscutível que somente com profissionais capacitados e competentes ela poderá ocorrer.

Desde 1989 que a Organização Mundial de Saúde aponta a formação, a disponibilidade de fármacos, designadamente opióides, e o aumento de recursos próprios em CP como os três pilares primordiais para o desenvolvimento dos cuidados paliativos, em qualquer país. Tais pressupostos assumidos há 28 anos foram reafirmados na 67ª Assembleia Mundial da Saúde de 2014⁷. Várias publicações^{8,9} alertam para a necessidade de preparar melhor os profissionais de saúde para o *desafio dos cuidados paliativos* (designadamente os que decorrem da doença

¹ WHO Regional Office for Europe. The Solid facts: Palliative Care. Ed: Davies E, Higginson I. Copenhaga 2004.

² Martin-Moreno JM, Harris M, Gorgojo L, et al Palliative Care in the European Union, Brussels: European Parliament, Policy Department Economic and Scientific Policy (PE 404.899) May 2008, Acedido em: <http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?file=21412>

³ Clark D, Armstrong M, Allan A, Graham F, Carnon A, Isles C. ; Imminence of death among hospital inpatients: Prevalent cohort study; Pall Med 2014; 17; 28(6):474-479

⁴ Toscani F, Giulio PD, Brunnelli C et al on behalf of the End-of-Life Observatory Group: How People Die in Hospital General Wards: A Descriptive Study. J Pain Symptom Manage (2005) 30;1:33-40

⁵ Conselho da Europa, Recommendation (2003) Rec 24 of the Committee of Ministers to member states on the organization of palliative care, 2003. Acedido em: [www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)

⁶ Taylor R, Chadwick S; Palliative care in hospital: Why is it so difficult? ; Pall Med 2015; Oct; 29(9):770-3

⁷ Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. Sixty-Seventh World Health Assembly. 24 May 2014

⁸ WHO (2002) National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: Ed. World Health Organization;

⁹ Ryan K, Connolly M, Chamley K, Ainscough A, Crinion J, Hayden C, Keegan O, Larkin P, Lynch M, McEvoy D, McQuillan R, O'Donoghue L, O'Hanlon M, Reaper-Reynolds S, Regan J, Rowe D, Wynne M; Palliative Care Competence Framework Steering Group. (2014). Palliative Care Competence Framework. Dublin: Health Service Executive

crónica avançada, da doença oncológica, das doenças degenerativas do SNC, de insuficiência de órgãos e de síndromes de fragilidade no idoso).

O Conselho das Recomendações Europeias do Comité de Ministros para os Estados Membros destaca sobre a organização dos cuidados paliativos¹⁰ a necessidade de programas estruturados de educação, incorporados na formação de todos os profissionais de saúde. Salienta a necessidade para todos os profissionais de cuidados sociais e de saúde, e outros profissionais envolvidos em cuidados paliativos, obterem treino adequado para exercerem as suas funções de forma concreta, criteriosa e de forma culturalmente sensível.

A *European Association for Palliative Care* descreve as competências centrais que os profissionais da saúde e das ciências sociais envolvidos nos cuidados paliativos devem possuir, num guia orientador, consensual e elaborado por Claudia Gamondi, Philip Larkin e Sheila Payne¹¹.

A formação é, internacional e consensualmente, reconhecida como um elemento essencial e determinante para a prática dos cuidados paliativos. Apesar disso, em Portugal a preparação dos profissionais de saúde nesta matéria tem sido errática, não planeada nem estrategicamente definida.

Num estudo realizado recentemente, em Portugal¹² verificou-se que a inclusão de uma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos nos planos de estudo conducentes ao exercício de profissões na área da saúde (i.e., Medicina, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Gerontologia, Terapia Ocupacional) era insuficiente. Com efeito, de entre um total de 133 planos de estudo analisados e acreditados pela A3ES, somente 17% incluíam a referida unidade curricular. Estes planos de estudo eram relativos a cursos de Medicina e Enfermagem. No que se refere aos cursos conducentes ao exercício da Medicina, 3 de 8 planos de estudo analisados (37,5%) incluíam uma unidade curricular de cuidados paliativos de cariz meramente optativo.

No que respeita aos cursos conducentes ao exercício de Enfermagem, esta percentagem sobe ligeiramente para 39,5% com 15 de 38 planos de estudos analisados incluírem uma unidade curricular de cuidados paliativos. Note-se que, no caso da Enfermagem, a grande maioria destas unidades curriculares (60%) é de cariz obrigatório².

A «Carta de Praga» posição conjunta da Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC), a Associação Internacional de Cuidados Paliativos (IAHPC), a Aliança Mundial de Cuidados Paliativos (WPCA) e o Observatório dos Direitos Humanos (HRW), onde o objetivo era trabalharem conjuntamente para promoverem a acessibilidade aos cuidados paliativos como um direito humano, em 2009, já apelava aos governantes para aliviarem o sofrimento e assegurarem o direito de acesso e equidade aos cuidados paliativos, propondo como determinante a formação obrigatória dos profissionais de saúde.

¹⁰ Council of Europe. *Recommendation Rec (2003) 24 of the Committee of Ministers to member states on the organization of palliative care*. [www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf) (ed 12/12/2012)

¹¹ «Competências Centrais em Cuidados Paliativos: Um Guia Orientador da EAPC sobre Educação em cuidados paliativos». *European Journal of Palliative Care* 2013; 20(2): 86-91 and 2013; 20(3): 140-145.

¹² Martins Pereira S, Madureira AJ, Hernández-Marrero P. Os Cuidados Paliativos na Formação conducente ao exercício de Profissões na área da Saúde em Portugal. Apresentação realizada na Sessão de Apresentação Oficial do Observatório Português dos Cuidados Paliativos, Lisboa, 27-01-2016. Disponível em: <http://www.ics.lisboa.ucp.pt/resources/Documentos/Observatorio/Os%20CP%20na%20Forma%C3%A7%C3%A3o%20Pr%C3%A9-Graduada%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>

Recentemente, em dezembro de 2016, a Assembleia da República Portuguesa emitiu uma Recomendação ao Governo Português¹³ sobre a formação em cuidados paliativos, onde se aconselha a generalização e obrigatoriedade da formação pré-graduada em cuidados paliativos para enfermeiros e médicos; ao mesmo tempo, se reconhece a necessidade de criar especialidades nesta mesma área, para as duas profissões da saúde.

São desafios incontornáveis, não só consequentes das recomendações internacionais e nacionais, mas sobretudo pela realidade social e de saúde onde os indicadores apontam para o crescente número de doentes e famílias com necessidades paliativas, a que é urgente dar respostas adequadas de saúde, garantindo a igualdade, equidade no acesso e garantir bem-estar e qualidade de vida a doentes e famílias. É às Instituições de Ensino Superior e às Ordens Profissionais que cabe agora a responsabilidade de reconhecer a oportunidade de corresponder a estes desafios, concretizando-os, como parte da sua missão principal.

Assim, no âmbito da sua missão, a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos e em consonância com as orientações internacionais atrás referidas, recomenda que todas as Escolas Superiores de Enfermagem/Saúde façam uma reflexão sobre os seus Planos de Estudo no sentido de considerarem a presente recomendação. Esta proposta preconiza que os conteúdos estejam organizados e sejam lecionados de forma integrada numa UC obrigatória de «Cuidados Paliativos». Contudo, dada a atual diversidade conceptual e de organização curricular nos cursos de licenciatura em enfermagem, estes conteúdos poderão ser integrados como módulos temáticos em UC já existentes, tendo em conta a salvaguarda da aquisição das competências esperadas.

¹³ Resolução da Assembleia da República n.º 5/2017- Diário da República, 1.ª série — N.º 3 — 4 de janeiro de 2017

2- PROPOSTA DE PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS – LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

Unidade Curricular: «Cuidados Paliativos»

Duração: 2 ECTS - 54 horas de trabalho global; 34h horas de contacto (T-12h e TP-22h).

Situação Curricular: recomenda-se que seja lecionado antes de ensino clínico em contextos de saúde destinados a doentes agudos e crónicos (hospitalar ou na comunidade)

O enfermeiro de cuidados gerais deve deter competências nas quatro áreas-chave dos CP (comunicação, cuidado à família/cuidador, controlo de sintomas e trabalho em equipa), incluindo na articulação com a restante equipa multidisciplinar, com o doente e a família, tidos como a unidade básica de cuidado e parte ativa da própria equipa.

Competência final:

Compreende os princípios e os pressupostos da filosofia de CP e integra-os num plano assistencial individualizado à pessoa com doença avançada e progressiva, bem como ao seu grupo social de pertença, maximizando o seu conforto e bem-estar e diminuindo o sofrimento, sempre em colaboração com a restante equipa interdisciplinar.

Objetivos de Aprendizagem, no final da UC o estudante deve ser capaz de:

- ✓ Reconhecer as suas atitudes pessoais bem como os sentimentos, valores e expectativas em relação à morte e à diversidade individual, cultural e espiritual que existe ao nível das crenças e tradições;
- ✓ Compreender valores e princípios filosóficos dos CP;
- ✓ Distinguir as diferentes tipologias e modelos de organização dos CP;
- ✓ Identificar os princípios éticos e legais na análise de assuntos inerentes aos cuidados na fase final da vida, reconhecendo a importância dos valores pessoais, dos códigos profissionais e das decisões do doente;
- ✓ Compreender as principais perícias de comunicação, adaptando-as na relação com doente e família;
- ✓ Identificar os instrumentos standardizados para avaliar a intensidade dos sintomas e o seu impacto na qualidade de vida e bem-estar do doente;
- ✓ Compreender os métodos mais comuns no alívio de sintomas (farmacológicos e não farmacológicos), avaliar a sua eficácia e os efeitos colaterais;
- ✓ Identificar princípios e indicadores de avaliação sociofamiliar num diagnóstico multidimensional e multimodal das necessidades;

- ✓ Estabelecer um plano assistencial para família/cuidadores no sentido da capacitação e autocuidado;
- ✓ Identificar as necessidades e elaborar o plano assistencial a implementar ao doente em últimas horas de vida, e nele incluir a família/cuidadores;
- ✓ Compreender o processo de luto normal e distinguir luto antecipatório e luto complicado;
- ✓ Identificar as várias fases de luto e elaborar o plano assistencial a adotar no processo de luto, tendo em conta a articulação com restante equipa multidisciplinar.

Conteúdos Programáticos recomendados

Unidade temática 1

Atitudes face à morte e ao fim-da-vida: valores relacionados com a trajetória de vida, o fim da vida e a morte

Cuidados Paliativos: conceito, filosofia, valores e princípios

Aspetos da sua evolução histórica

Modelos de organização dos Cuidados Paliativos

Questões éticas relacionadas com o fim de vida

Respeito pela vulnerabilidade do outro e preservação da dignidade.

Unidade temática 2

Comunicação: perícias e estratégias de comunicação interpessoal; comunicação de más notícias/conspiração do silêncio/ lidar com a incerteza/gestão da esperança

A Comunicação na equipa interdisciplinar

Autocuidado dos profissionais

Unidade temática 3

Princípios gerais no controlo de sintomas.

Sintomas prevalentes em cuidados paliativos, nomeadamente em fase final de vida.

Avaliação e gestão da dor e do sofrimento humano, com o uso de instrumentos standardizados;

Controlo de outros sintomas: dispneia; anorexia, náusea e vômito; obstipação, oclusão intestinal, xerostomia, mucosite, debilidade, caquexia, astenia, delirium.

Hipodermoclise. Terapêutica via subcutânea.

Estratégias não farmacológicas utilizadas para alívio do sofrimento físico e psicológico.

Unidade temática 4

Necessidades da Família: diagnóstico de necessidades, avaliação sociofamiliar; APGAR Familiar; genograma e ecomapa; conferência familiar; gestão das necessidades cuidados à família/cuidador, incluindo psicológicas e espirituais. Capacitação do cuidador.

Unidade temática 5

Gestão e cuidados de conforto nos últimos dias e horas de vida.

Processo de luto: luto normal, luto antecipatório/preparatório, luto complicado. Fases do processo de luto normal; intervenções e tarefas de resolução do luto normal.

Metodologia recomendações:

A *European Association for Palliative Care* recomenda que o formador/docente que leciona tenha formação avançada e/ou experiência clínica em cuidados paliativos.

Considerando a natureza dos conteúdos sugere-se a tipologia de aulas teórico-práticas, com recurso a trabalhos em grupo na análise crítico-reflexiva; técnica de role-playing, análise de casos clínicos, aprendizagem com base na resolução de problemas e labirinto de ações.

A avaliação deve ser contínua, mediante a análise de casos clínicos e provas individuais de conhecimentos, resultando numa de média ponderada de conhecimentos teóricos e teórico-práticos.

BIBLIOGRAFIA

1. WHO Regional Office for Europe. The Solid facts: Palliative Care. Ed: Davies E, Higginson I. Copenhagen 2004.
2. Martin-Moreno JM, Harris M, Gorgojo L, et al Palliative Care in the European Union, Brussels: European Parliament, Policy Department Economic and Scientific Policy (PE 404.899) May 2008, Acedido em: <http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?file=21412>
3. Clark D, Armstrong M, Allan A, Graham F, Carnon A, Isles C. ; Imminence of death among hospital inpatients: Prevalent cohort study; Pall Med 2014; 17; 28(6):474-479
4. Toscani F, Giulio PD, Brunnelli C et al on behalf of the End-of-Life Observatory Group: How People Die in Hospital General Wards: A Descriptive Study. J Pain Symptom Manage (2005) 30;1:33-40
5. Conselho da Europa, Recommendation (2003) Rec 24 of the Committee of Ministers to member states on the organization of palliative care, 2003. Acedido em: [www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)
6. Taylor R, Chadwick S; Palliative care in hospital: Why is it so difficult? Pall Med 2015; Oct; 29(9):770-3
7. Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. Sixty-Seventh World Health Assembly. 24 May 2014
8. WHO (2002) National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: Ed. World Health Organization;
9. Ryan K, Connolly M, Charnley K, Ainscough A, Crinion J, Hayden C, Keegan O, Larkin P, Lynch M, McEvoy D, McQuillan R, O'Donoghue L, O'Hanlon M, Reaper-Reynolds S, Regan J, Rowe D, Wynne M; Palliative Care Competence Framework Steering Group. (2014). Palliative Care Competence Framework. Dublin: Health Service Executive
10. Council of Europe. *Recommendation Rec (2003) 24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care.* [www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)
11. «Competências Centrais em Cuidados Paliativos: Um Guia Orientador da EAPC sobre Educação em cuidados paliativos». *European Journal of Palliative Care* 2013; 20(2): 86-91 and 2013; 20(3): 140-145.
12. Martins Pereira S, Madureira AJ, Hernández-Marrero P. Os Cuidados Paliativos na Formação conducente ao exercício de Profissões na área da Saúde em Portugal. Apresentação realizada na Sessão de Apresentação Oficial do Observatório Português dos Cuidados Paliativos, Lisboa, 27-01-2016. Disponível em: <http://www.ics.lisboa.ucp.pt/resources/Documentos/Observatorio/Os%20CP%20na%20Forma%C3%A7%C3%A3o%20Pr%C3%A9-Graduada%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>
13. *Resolução da Assembleia da República n.º 5/2017- Diário da República, 1.ª série — N.º 3 — 4 de janeiro de 2017*