



CATÓLICA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LISBOA · PORTO · VISEU

Relatório de Outono 2018



Secção

Formação em Cuidados Paliativos

Coordenador

Sandra Martins Pereira, PhD

Colaboradores

Ana Rita Gomes, MSc Student

Carla Teves, MSc Student

Pablo Hernández-Marrero, PhD

Paula Sapeta, PhD

Novembro de 2018

Introdução

A formação dos profissionais de saúde é um elemento-chave para a integração efetiva dos cuidados paliativos no Sistema Nacional de Saúde. No panorama internacional e nacional, várias são as entidades e associações (e.g., Organização Mundial de Saúde - WHO, *World Palliative Care Alliance* - WPCA, Conselho da Europa, *European Association for Palliative Care* - EAPC, Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos - APCP) que têm enfatizado a necessidade de investimento neste domínio.¹⁻⁸ Com efeito, segundo Stjernswärd et al., Reville e Foxwell, Fainsinger, Martins Pereira *et al.*,⁹⁻¹² a formação constitui-se efetivamente como um pilar estruturante e pedra angular do desenvolvimento dos cuidados paliativos.

A «Carta de Praga» é uma posição conjunta da EAPC, da *International Association for Hospice and Palliative Care* (IAHPC), da WPCA e do Observatório dos Direitos Humanos (HRW), cujo objetivo foi trabalhar para promoverem o acesso aos cuidados paliativos e reconhecê-los como um direito humano. Esta carta, assumida publicamente em 2009, apelava aos governantes para aliviarem o sofrimento e assegurarem o direito e acesso aos cuidados paliativos, propondo como determinante a formação obrigatória dos profissionais de saúde.⁸

Em dezembro de 2016, e no mesmo sentido, a Assembleia da República Portuguesa emitiu uma Recomendação ao Governo Português¹³ sobre a formação em cuidados paliativos, onde se aconselha a generalização e obrigatoriedade de formação pré-graduada em cuidados paliativos para enfermeiros e médicos. Ao mesmo tempo, reconhece-se a necessidade de criar especialidades nesta mesma área para as duas profissões.

No Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos, em Portugal, para o biénio 2017-2018, é apontado como Eixo Prioritário III – Formação e investigação. Neste eixo são indicadas várias perspetivas de formação e de capacitação dos profissionais de saúde, seja ao nível pré-graduado, na formação de nível intermédio, seja na formação pós-graduada, e com isso conferir especialização.⁶

Sendo a formação dos profissionais de saúde um elemento-chave para o desenvolvimento, implementação e integração efetiva dos cuidados paliativos no sistema nacional de saúde, importa, pois, avaliar o estado-de-arte da realidade portuguesa no que concerne à formação pré e pós-graduada sobre cuidados paliativos entre os profissionais de saúde em Portugal.

Enquadramento conceptual e teórico

Segundo as diversas entidades internacionais mais relevantes no domínio dos cuidados paliativos, a formação em cuidados paliativos deve organizar-se em três níveis essenciais:^{4,5}

1. Formação básica (pré e pós-graduada), para todos os profissionais;
2. Formação pós-graduada e contínua, para profissionais com contacto direto e frequente com pessoas com necessidades paliativas;
3. Formação pós-graduada e especializada, para profissionais que exercem a sua atividade profissional em equipas/unidades de cuidados paliativos.

Acresce ainda que todos os profissionais de saúde e das ciências sociais deveriam desenvolver o seguinte conjunto de competências centrais em cuidados paliativos:^{4,5}

- Aplicar os constituintes centrais dos cuidados paliativos em qualquer contexto de cuidados aonde doente e família se encontrem;
- Promover o conforto físico ao longo da trajetória de doença;
- Responder às necessidades psicológicas, sociais e espirituais do doente;
- Responder às necessidades dos familiares e/ou cuidadores informais relacionadas com os objetivos de cuidados ao doente a curto, médio e longo prazos;
- Responder aos desafios clínicos e processos de tomada de decisão ética em cuidados paliativos; exercer uma coordenação de cuidados de cariz compreensivo e interdisciplinar em qualquer contexto aonde sejam prestados cuidados paliativos;
- Desenvolver competências de comunicação e relação interpessoais apropriadas aos cuidados paliativos; e promover a autoconsciência e o desenvolvimento profissional contínuos.

Formação pré-graduada sobre cuidados paliativos: o estado de arte

A inclusão dos cuidados paliativos na formação pré-graduada dos profissionais de saúde tem sido amplamente defendida na esfera nacional e internacional. Um primeiro estudo realizado sobre esta matéria, em Portugal, em 2001, apontava para a lecionação dos cuidados paliativos na vasta maioria das escolas de enfermagem inquiridas. Com efeito, 14 escolas lecionavam o tema no curso de bacharelato e que passaram a 22 no curso de licenciatura.¹⁴ Com uma abordagem metodológica distinta, e com dados que se reportavam a 2005, constatou-se que, entre as 23 escolas que constituíram a amostra em estudo, uma lecionava o tema dos cuidados paliativos numa unidade curricular específica, outra escola lecionava este tema sob a forma de um módulo específico integrado numa unidade curricular, sendo que as restantes 21 escolas efetuavam este ensino de modo disperso.^{15,16} Comparativamente ao estudo realizado em 2001, denotava-se já uma evolução positiva nesta matéria, ressaltando a necessidade de uma maior estruturação desta formação. Em 2016, um estudo publicado na revista *Palliative Medicine*, apontava para um aumento exponencial de 800% na inclusão dos cuidados paliativos como unidade curricular independente nos currículos conducentes ao grau de licenciado em enfermagem.¹⁷

Relativamente às outras profissões conducentes ao exercício profissional na área da saúde e serviço social, tanto quanto sabemos, somente foi realizado, até à presente data, um estudo nacional nesta matéria. Dados do Observatório Português dos Cuidados Paliativos apontavam, em 2016, para o facto de nos planos de estudo dos 8 cursos conducentes ao grau de mestre (mestrado integrado) em medicina, somente 3 apresentarem uma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos, todas de cariz facultativo (de opção do estudante e, como tal, não obrigatório). Quanto aos demais cursos analisados (psicologia, serviço social, nutrição, gerontologia, terapia ocupacional e fisioterapia), nenhum integrava qualquer unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos.¹⁸

Formação pós-graduada sobre cuidados paliativos: o estado de arte

No sentido de apoiar uma sustentável e adequada educação para os profissionais de cuidados paliativos em toda a Europa, a EAPC criou várias comissões que construíram as designadas *task forces* em educação para enfermeiros, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, capelões, terapeutas ocupacionais e para aqueles que trabalham com idosos, crianças e outros.

Um estudo realizado por Centeno¹⁹ faz uma atualização detalhada e análise comparativa da formação médica de especialização e do processo de certificação, em toda a Europa, incluindo as diferentes abordagens de formação e as suas principais características. Este estudo coloca em evidência a diversidade desses processos, incluindo as múltiplas designações para a própria especialização, duração e tipologia da formação e de respetiva certificação. Desse estudo resultou a construção de um Atlas Europeu²⁰ onde são mapeados os tipos de formação e de especialização médica em CP.

Em Portugal, desde 2010 que a APCP tem trabalhado com a Ordem dos Enfermeiros no sentido do reconhecimento desta especialidade. Este trabalho viria a ser concluído com a publicação, em Diário da República, da Especialidade Enfermagem Médico-Cirúrgica com o ramo de Enfermagem Paliativa com o Perfil de Competências, o Programa Formativo e os Padrões de Qualidade. A Ordem dos Médicos, por sua vez, publicou, em 2013, o Documento Regulamentar da Competência em Medicina Paliativa, onde se descrevem todos os requisitos obrigatórios para o reconhecimento individual da competência para cada médico.

Nem todos os profissionais necessitam do mesmo nível de formação, diferenciando-se a mesma em função da frequência e intensidade do contacto de cada profissional com doentes com necessidades de cuidados paliativos. A formação pós-graduada destina-se, essencialmente, a profissionais que exerçam funções em serviços cuja atividade principal é a prestação de cuidados paliativos, cuidando de doentes com necessidades complexas.

No «*White Paper on palliative care education*»^{4,5} são recomendadas como competências centrais para o nível de especialista as seguintes:

- Aplicar os princípios gerais dos CP em qualquer contexto de cuidados onde o doente e a família se encontrem, onde a atuação está muito para além de investigações de diagnóstico e cura, pois o doente existe para ser considerado, cuidado e tratado de forma global;
- Promover o conforto físico ao longo da trajetória de doença, aliviando o sofrimento (dor e outros sintomas) com medidas farmacológicas e não farmacológicas;
- Responder às necessidades psicológicas, sociais e espirituais do doente e família, adequando os cuidados instituídos, segundo necessidades individuais, tendo em conta os desejos e valores de cada doente e família;
- Responder às necessidades dos familiares e/ou cuidadores informais do doente relacionadas com os objetivos de cuidados ao doente a curto, médio e longo prazos;
- Responder aos desafios clínicos e processos de tomada de decisão ética em CP;
- Exercer uma coordenação/liderança de cuidados de cariz compreensivo e interdisciplinar em qualquer contexto onde sejam prestados CP;
- Desenvolver competências de comunicação e de relação interpessoais;
- Promover a autoconsciência e o desenvolvimento profissional contínuos, com reflexão sobre a própria atitude em relação à doença, morte e luto.

É de realçar que se recomenda que sejam encorajados os estágios clínicos. A importância de ser capaz de ligar a teoria à prática é essencial em todos os programas de formação avançada, para que o formando resulte em perito e competente, na atitude assistencial que desenvolverá com doentes e família/cuidadores, de diferente complexidade. Os estudantes necessitam da oportunidade de aprimorar as competências apreendidas na teoria, num contexto clínico seguro, que incentive a autorreflexão e o pensamento crítico.

A formação deve ter sempre intrínseca uma perspetiva interdisciplinar, ou seja, ter uma parte de formação sobre a natureza do trabalho dos outros profissionais da equipa base (médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo). Para além disso, deve procurar agrupar-se pessoas que irão trabalhar juntas (na mesma unidade de saúde ou área geográfica), para que criem laços e aprendam a trabalhar em conjunto, de forma interdisciplinar.

De acordo com as recomendações da EAPC para a formação para médicos na Europa²¹ são apontados seis domínios como obrigatórios:

1. Filosofia e princípios básicos em cuidados paliativos;
2. Dor e Gestão de sintomas;
3. Aspetos psicossociais e espirituais;
4. Assuntos éticos e legais;
5. Comunicação;
6. Trabalho em equipa e autorreflexão.

É ainda recomendada uma estratégia educativa específica, com a necessidade de os docentes terem formação avançada e/ou experiência clínica em cuidados paliativos, de adotar metodologias letivas ativas, baseadas no aprender pela experiência, na técnica de resolução de problemas, *role-play*, discussão em grupos de reflexão e outras.²¹

Metodologia

No que concerne à metodologia, diferentes abordagens metodológicas foram utilizadas no sentido de analisar a formação pré e pós-graduada sobre cuidados paliativos nas profissões conducentes ao exercício profissional na área da saúde. Num primeiro momento, focalizar-nos-emos na formação pré-graduada nas profissões conducentes ao exercício de profissões na área da saúde procurando, essencialmente, identificar a presença ou não duma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos; num segundo momento, analisaremos a formação pós-graduada nesta matéria, considerando a oferta formativa pós-graduada existente em Portugal; num terceiro momento, dedicaremos particular atenção à formação pré-graduada e de especialidade médica, em Portugal. Estes subcapítulos serão apresentados de seguida.

Análise da formação pré-graduada sobre cuidados paliativos nas profissões conducentes ao exercício de profissões na área da saúde

No sentido de avaliar o estado atual da inclusão dos cuidados paliativos na formação conducente ao exercício de profissões na área da saúde em Portugal, procedemos a uma análise documental dos planos de estudo dos cursos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde acreditados pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3Es). A seleção das profissões foi feita com base no critério de contacto e cuidado direto a doentes e famílias. A recolha de dados foi realizada *online* no período compreendido entre abril e junho de 2018. Dada a natureza pública dos documentos analisados, não foi necessária qualquer autorização ética. Não obstante, os dados obtidos serão apresentados com absoluta salvaguarda do anonimato das instituições implicadas.

Um total de 148 planos de estudo foi incluído nesta análise, estando distribuídos do seguinte modo: Enfermagem (N=40), Medicina (N=8), Psicologia (N=34), Serviço Social (N=17), Nutrição (N=19), Gerontologia (N=3), Terapia Ocupacional (N=5), Fisioterapia (N=22). A análise dos planos

de estudo foi feita de modo dedutivo no sentido de identificar a existência de uma unidade curricular dedicada aos cuidados paliativos. No caso de esta se verificar, procedeu-se à análise das seguintes variáveis: nome da unidade curricular, ano de lecionação e número de *European Credit Transfer System* (ECTS).

Análise da formação pós-graduada sobre cuidados paliativos nas profissões conducentes ao exercício de profissões na área da saúde

Para identificar os cursos pós-graduados e/ou mestrados em cuidados paliativos em Portugal, procedemos a uma pesquisa no motor de busca Google com os termos chave “pós-graduação em cuidados paliativos”; “mestrado em cuidados paliativos”; “pós-graduação em cuidados continuados”; “mestrado em cuidados continuados” e “pós-graduação em cuidados paliativos pediátricos”. Incluímos o termo “cuidados continuados” dado que ainda existem escolas que possuem cursos com esta designação, incluindo nela a formação em cuidados paliativos.

Pesquisámos ainda na base de dados sobre resultados de Acreditação de Ciclos de Estudos, da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3Es), sobre cursos de “mestrado em cuidados paliativos” e de “mestrado em cuidados continuados”, públicos ou privados, independentemente do prazo de acreditação concedido.

A recolha de dados foi realizada online no período compreendido entre abril e julho de 2018. Dada a natureza pública dos documentos analisados, não foi necessária qualquer autorização ética, todavia na apresentação dos resultados será salvaguardo o anonimato das instituições.

Cuidados paliativos na formação pré-graduada e de especialidade médica em Portugal

A análise dos programas curriculares médicos insere-se numa tipologia observacional, transversal e descritiva, num âmbito quantitativo. Neste caso, população e amostra são coincidentes e incluem os currículos formais das faculdades de medicina e os programas de formação vigentes das 16 especialidades médicas, selecionadas por se ocuparem com doentes/doenças associados a um potencial acrescido de necessidades paliativas.

Na análise dos currículos das faculdades de medicina, o procedimento consistiu na classificação quanto à presença e obrigatoriedade dos conteúdos paliativos definidos pela EAPC para um currículo médico pré-graduado. Na análise dos programas de especialidade, a avaliação englobava a quantificação da oportunidade de estágio em CP e a classificação quanto à presença de objetivos obrigatórios que coincidissem ou se relacionassem fortemente com as competências centrais dos CP descritas pela EAPC.

Os dados analisados correspondem ao conteúdo dos currículos oficiais públicos das faculdades e das Portarias em Diário da República referentes aos programas de formação das especialidades. Os mesmos foram obtidos através de pesquisa nos sítios eletrónicos oficiais ou através do contacto com os responsáveis pedagógicos das faculdades.

Resultados

Formação pré-graduada sobre cuidados paliativos: a realidade portuguesa em 2018

Em 2018, quanto à formação pré-graduada sobre cuidados paliativos, os resultados da análise efetuada demonstram o seguinte: dos 148 planos de estudo analisados, somente 20 (13,5%) incluem uma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos. Considerando esta análise por cursos, verifica-se que:

- Das 8 escolas/faculdades que lecionam o curso de medicina, somente 2 (25%) têm os cuidados paliativos como unidade curricular específica de cuidados paliativos. Esta unidade curricular é de cariz opcional em ambos os cursos que a lecionam. Não obstante, importa referir que outras duas escolas/faculdades que lecionam o curso de medicina incluem os cuidados paliativos como parte integrante de outras unidades curriculares, com designação mais vasta, estas de cariz obrigatório;
- No que no que concerne aos cursos conducentes ao grau de licenciado em enfermagem, dos 40 planos de estudos analisados, 18 (45%) incluem uma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos. Esta unidade curricular é obrigatória em 10 (55,5%) dos 18 cursos que a lecionam;
- Quanto aos demais cursos e planos de estudos analisados (psicologia, serviço social, nutrição, gerontologia, terapia ocupacional e fisioterapia), nenhum (0) inclui uma unidade curricular específica de cuidados paliativos.

O quadro 1 ilustra estas informações, conjuntamente com os detalhes da lecionação de cuidados paliativos nos cursos aonde a mesma acontece.

Quadro 1-Sistematização da lecionação dos cuidados paliativos como unidade curricular específica nos cursos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde em Portugal, em 2017/2018

Curso	Nº de PE analisados	Nº (%) de PE que incluem UC específica de CP	Nº (%) de PE em que a UC de CP é de cariz obrigatório	Ano do curso em que a UC de CP é lecionada	Nº de ECTS da UC específica de CP (média)
Medicina	8	2 (25%)	0 (0%)	4º e 5º	2.5
Enfermagem	40	18 (45%)	10 (55.5%)	2º e 3º	4.25
Psicologia	34	0	N/A	N/A	N/A
Serviço Social	17	0	N/A	N/A	N/A
Nutrição	19	0	N/A	N/A	N/A
Gerontologia	3	0	N/A	N/A	N/A
Terapia Ocupacional	5	0	N/A	N/A	N/A
Fisioterapia	22	0	N/A	N/A	N/A

Legenda: PE – Planos de Estudo; UC – Unidade Curricular; CP – Cuidados Paliativos; ECTS – *European Credit Transfer System*; EC – Ensino Clínico; NA – Não aplicável

Formação pós-graduada sobre cuidados paliativos: a realidade portuguesa em 2018

A partir da informação recolhida, concluímos que estão publicados, nas Instituições de Ensino Superior (IES) e em Empresas de Formação, um total de 22 cursos de formação avançada em cuidados paliativos e/ou cuidados continuados. São identificados um total de 10 mestrados, destes apenas 6 estão acreditados pela A3ES^a, embora 1 nunca tenha funcionado por ausência de candidatos; 3 não estão acreditados e 1 foi descontinuado pela IES. Importa referir que dos

^a Dois estão acreditados condicionalmente, por 1 e 3 anos, respetivamente.

não acreditados 3 tinham a designação de ‘cuidados continuados’. Os restantes correspondem a 12 cursos de pós-graduação (PG) em cuidados paliativos, dos quais 2 têm designações diferentes, nomeadamente de “intervenção clínica em cuidados paliativos” e “cuidados continuados e paliativos”; neste grupo inclui-se ainda uma PG em cuidados paliativos pediátricos.

Os cursos distribuem-se por várias regiões do país, a saber: Norte, 1 mestrado e 7 pós-graduações; Centro, 2 mestrados e 3 pós-graduações; Lisboa e Vale do Tejo, 2 mestrados e 2 pós-graduações; Alentejo, 1 mestrado.

Para a caracterização dos mestrados acreditados e pós-graduações adotámos os seguintes indicadores: tipo de instituição, pública ou privada; designação do curso; duração em ECTS e horas de contacto; cumprimento dos tópicos do programa recomendado pela EAPC; existência de prática clínica ou estágio e os destinatários.

A maioria das IES não tem disponível o número de horas de contacto (horas de trabalho real em sala de aula) e, portanto, não foi possível analisar essa informação.

A caracterização dos 6 mestrados em cuidados paliativos acreditados pela A3ES é apresentada no quadro 2.

Quadro 2- Caraterização dos 6 mestrados em cuidados paliativos acreditados pela A3ES

	Item	N	%
Instituição pública/privada	IES pública	5	83.3%
	IES privada	1	16.67%
Designação	Cuidados paliativos	4	66.66%
	Cuidados continuados e paliativos	1	16.67%
	Enfermagem Ramo: Médico-Cirúrgica Pessoa em situação crónica e paliativa	1	16.67%
Duração ECTS	120ECTS	3	50%
	90 ECTS	3	50%
Tópicos do Programa (EAPC)	Todos os itens do programa	6	100%
	Incompleto	0	0%
Prática clínica/Estágio	Apenas Dissertação	3	50%
	Estágio com 20 ECTS	1	16.67%
	Estágio com 30 ECTS	2	33.33%
Destinatários	Multiprofissional	5	83.3%
	Enfermeiros	1	16.67%

É de realçar o facto de todos conterem nos seus programas os tópicos recomendados pela EAPC, contudo, nem sempre se encontra informação sobre a equipa docente, apenas sobre o coordenador do curso.

Consultando os relatórios de acreditação publicados na página da A3ES, as limitações encontradas nos mestrados não acreditados ou nos acreditados condicionalmente, relacionam-se com a composição e qualificação do corpo docente (sobretudo o nº de doutores ou especialistas na área do ciclo de estudos), a fraca produção de investigação e baixo número de publicações por parte de professores e de estudantes, naquela área científica.

O quadro 3 apresenta a caracterização das pós-graduações em cuidados paliativos.

Quadro 3- Caraterização das pós-graduações em cuidados paliativos

	Item	N	%
Instituição pública/privada	IES pública	4	33.3%
	IES privada	5	41.67%
	Escola Não Superior	1	8.33%
	Empresa de formação	2	16.67%
Designação	Cuidados paliativos	8	66.67%
	Cuidados continuados e paliativos	2	16.67%
	Intervenção clínica em cuidados paliativos	1	8.33%
	Cuidados paliativos pediátricos	1	8.33%
Duração ECTS	60 ECTS	1	8.33%
	48 ECTS	1	8.33%
	45 ECTS	1	8.33%
	30 ECTS	3	25%
	20 ECTS	1	8.33%
	Sem informação	4	33.3%
Tópicos do Programa (EAPC)	Todos os itens do programa	7	58.33%
	Incompleto	5	41.67%
Prática clínica/Estágio	Sem estágio	6	50%
	Estágio com 3 ECTS	1	8.33%
	Estágio com 10 ECTS	2	16.68%
	Estágio 48horas	1	8.33%
	Estágio 70h	1	8.33%
	Estágio 160h (opcional)	1	8.33%
Destinatários	Multiprofissional	12	100%

Nestas pós-graduações encontramos grande variabilidade no formato e duração, na designação das unidades curriculares e duração de cada uma. A maioria não contém os tópicos programáticos recomendados e obrigatórios. Consoante a instituição de acolhimento (escola médica, enfermagem/saúde ou de psicologia), assim a ênfase em módulos temáticos de controlo de sintomas, a relação/interação, aspetos comunicacionais ou aspetos psicossociais. Destes, alguns módulos são opcionais, pelo que ou realizam uns ou outros e nunca a totalidade dos conteúdos.

A realização de prática clínica é igualmente muito variável, quer na obrigatoriedade de frequência, quer na duração da mesma.

Cuidados paliativos na formação pré-graduada e de especialidade médica em Portugal

Relativamente ao ensino pré-graduado, verificou-se que alguns sub-conteúdos sobre cuidados paliativos propostos pela EAPC surgem em praticamente todos os planos curriculares das 8 escolas médicas, nomeadamente: a definição de CP, a abordagem da dor, as reações psicológicas à doença e estratégias de *coping*, o impacto das perdas físicas e psicossociais no próprio e na família, os aspetos sociais, as questões éticas no final de vida e a comunicação. Por outro lado, outros sub-conteúdos paliativos estão praticamente ausentes. A saber: a abordagem da maioria de outros sintomas que não a dor, o desenvolvimento e organização dos cuidados paliativos, o luto antecipatório, o luto complicado e seus fatores de risco, os assuntos práticos, financeiros e legais, a espiritualidade, a eutanásia *versus* cuidados paliativos, decisões relativas a ordens-de-não-reanimação e o *burnout*.

Importa referir que os resultados sugerem que não existem grandes diferenças entre as faculdades. Além disso, sub-conteúdos mais específicos da área paliativa parecem ser aqueles que, tendencialmente, estão ausentes.

Relativamente aos currículos das especialidades médicas avaliadas (Cardiologia, Cirurgia Geral, Endocrinologia/Nutrição, Gastroenterologia, Ginecologia/Obstetrícia, Hematologia Clínica, Doenças Infeciosas, Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, ORL, Pediatria, Pneumologia, Reumatologia), destacam-se os seguintes resultados:

1. Apenas Oncologia apresenta um estágio obrigatório em cuidados paliativos;
2. A maioria dos programas das especialidades, 10 em 16, aparentemente não possibilitam a realização de um estágio facultativo (ou opcional) em cuidados paliativos;
3. 7 das 16 especialidades não apresentam no seu plano curricular qualquer objetivo que se traduza em competência paliativa, nem sequer por aproximação;
4. Entre as especialidades que apresentam objetivos associados a competências paliativas, destacam-se Oncologia, a Medicina Geral e Familiar e a Medicina Interna por incluírem mais competências neste âmbito.

Globalmente, estes resultados adquirem um peso negativo especial por se tratar de um conjunto de especialidades médicas associadas ao cuidado de doenças com grande potencial de necessidades paliativas.

Discussão

Em 2018, o cenário da formação pré-graduada sobre cuidados paliativos mantém-se parco ou praticamente inexistente, já que somente dois cursos (enfermagem e medicina) incluem unidades curriculares especificamente dedicadas aos cuidados paliativos nos seus planos de estudo. Com efeito, dos 148 planos de estudos analisados, somente 20 (2 de medicina e 18 de enfermagem) integram uma unidade curricular de cuidados paliativos, sendo que, no caso da medicina esta unidade curricular é predominantemente optativa e, no caso da enfermagem, ela é maioritariamente obrigatória.

Comparativamente aos dados disponíveis de 2015,¹⁸ verifica-se uma diminuição na percentagem de inclusão dos cuidados paliativos, provavelmente em virtude da inclusão de mais cursos de outras áreas na amostra em estudo. Não obstante e, no caso dos cursos de medicina e de enfermagem, constata-se um ligeiro aumento da inclusão dos cuidados paliativos como unidade curricular específica, o que se constitui como uma evolução positiva, e em consonância com recomendações nacionais e internacionais nesta matéria.

Em termos das características destas unidades curriculares em 2018, observa-se uma maior consistência na sua designação, particularmente no curso de medicina. À semelhança de 2015,¹⁸ quando presente de forma explícita, a unidade curricular de cuidados paliativos tende a situar-se no 2º e 3º ano do curso de enfermagem e no 4º e 5º ano do curso de medicina.

Importa referir que este estudo se focalizou na análise da existência e características de uma unidade curricular específica de cuidados paliativos nos planos de estudos dos cursos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde. Neste sentido, é de supor que a inclusão de cuidados paliativos possa ser mais vasta do que os resultados deste estudo sugerem, já que estes poderão, eventualmente, estar a ser selecionados de forma dispersa e desestruturada noutras unidades curriculares.

No que concerne ainda à interpretação destes resultados, pensamos que a análise dos currículos pré-graduados poderá ter sido perturbada especialmente pela heterogeneidade e escassez de detalhe da informação curricular disponibilizada oficialmente pelas instituições universitárias. Por sua vez, a avaliação dos currículos das especialidades foi fustigada por algum grau de subjetividade, resultado da dificuldade em estabelecer associação entre o conteúdo curricular e as competências paliativas centrais. Neste último caso, suspeita-se de sobreavaliação da presença de competências paliativas nos currículos, pelo que a realidade pode ser pior do que aquilo que foi descrito. Na procura de maior rigor científico, ambas as análises iriam beneficiar de um método que envolvesse a observação e consenso de vários peritos.

Não obstante, em nosso entender, estes resultados sugerem uma tendência positiva no que concerne à evolução da formação sobre cuidados paliativos no ensino dos futuros profissionais de saúde. Contudo, esta evolução mantém-se aquém das recomendações internacionais que consideram os cuidados paliativos como um conteúdo essencial da formação e do desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde.^{1,2,4-12}

Sobre a formação pós-graduada existem 6 mestrados acreditados, mas apenas 5 em funcionamento e 12 pós-graduações. Os mestrados são acreditados por uma Agência de avaliação externa, portanto cumprindo os critérios de qualidade impostos pelo Decreto-lei nº 63/2016 de 13 de setembro.²² Estes mestrados são destinados a grupos multiprofissionais e têm duração muito aproximada (de 90 a 120 ETCS). Todos cumprem os programas recomendados pela EAPC. Nem todos obrigam à realização de prática clínica, o que levanta a questão do perito em cuidados paliativos, mas que não exerceu prática assistencial. A designação de ‘cuidados continuados’ também é questionável, já que, perante a realidade atual, há a separação clara entre a rede nacional de cuidados continuados e a rede de paliativos, com missões diferentes; cuidados continuados é um modelo de organização do serviço nacional de saúde e não uma área específica do saber.

Em nosso entender, observa-se um crescimento, sobretudo de pós-graduações, as quais não são sujeitas a acreditação, por essa razão não têm de obedecer a um conjunto de critérios que, eventualmente, garantiriam maior qualidade pedagógica e científica. As mesmas são aprovadas pelos órgãos de gestão estatutariamente competentes para o fazer. A maioria funciona em instituições privadas, 3 deles em instituições que não são escolas de ensino superior. Este tipo de formação tem uma enorme variabilidade de formato, duração, programa, com frequência apenas parcial, não aprofundando todas as áreas *core* dos cuidados paliativos. Sobre o corpo docente, sobretudo em algumas pós-graduações, não garante que seja constituído por profissionais com formação e/ou experiência clínica em cuidados paliativos.

Em relação ao nosso estudo da oferta formativa pós-graduada, reconhecemos como limitação o acesso à informação que pode ter condicionado o aprofundar de mais indicadores e critérios na análise. Não obstante, importa referir que, tanto quanto sabemos, este terá sido o primeiro estudo nacional realizado, em Portugal, sobre esta matéria.

Respeitando as limitações metodológicas e o seu impacto provável nos resultados deste trabalho, salvaguardamos que os resultados aqui reportados e refletidos são apenas indicações sobre o panorama formativo médico no contexto dos cuidados paliativos. De qualquer modo, os mesmos indiciam que a formação médica em cuidados paliativos parece ser globalmente incompleta.

Conclusão

A inclusão dos cuidados paliativos na formação pré-graduada dos profissionais de saúde, em Portugal, mantém-se, à presente data, parca e com necessidade de maior investimento. Não obstante, o estudo realizado sugere uma tendência e evolução positiva quanto à inclusão dos cuidados paliativos como unidade curricular específica nos cursos de enfermagem e de medicina.

Recomendações

Face aos resultados obtidos importa tecer as seguintes recomendações:

1. É fundamental que os cuidados paliativos sejam considerados uma componente essencial (e, como tal, obrigatória) da formação básica de todos os profissionais de saúde.
2. É urgente aumentar a inclusão dos cuidados paliativos na formação pré-graduada de todos os profissionais de saúde.
3. A inclusão dos cuidados paliativos nos planos de estudo conducentes ao exercício de profissões na área da saúde carece de maior sistematização e estruturação.
4. É essencial intervir junto das Ordens Profissionais da área da saúde, em quem o estado delega competências para regular o exercício profissional, no sentido de sensibilizar para a necessidade de influir no sentido de promover a inclusão de uma unidade curricular específica sobre cuidados paliativos em todos os cursos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde.

Sobre a formação pós-graduada, designadamente os mestrados, a sua acreditação preliminar e sequencial é um garante de qualidade, ainda que seja difícil, em muitos casos, cumprir critérios na composição e qualificação do corpo docente. Sobre a necessidade de aumentar a investigação e produção científica, este é um claro apelo à maior união entre a academia e as áreas clínicas. Acresce ainda a necessidade de refletir sobre a formação de um perito em cuidados paliativos, sem ter formação prática e clínica obrigatória. Considerando até que só será considerado 'competente' quando a realizar.

As pós-graduações, dada a sua variabilidade, estão a formar apenas em algumas dimensões ou áreas dos cuidados paliativos e a um nível mais superficial. Embora se observem exceções, na sua maioria não capacitam para um nível de especialista e, portanto, na análise da formação realizada para, eventualmente, ser creditada na obtenção da 'Competência em Cuidados Paliativos' estes programas devem ser analisados com bastante pormenor.

Referências bibliográficas

1. World Health Organization. Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment throughout the life course. EB134/28. 134th session; 2013.
2. World Health Organization. How many people are in need of palliative care worldwide? Global atlas of palliative care at the end of life. Geneva: World Health Organization and Worldwide Palliative Care Alliance; 2014.
3. Council of Europe. Recommendation Rec (2003) 24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care.
4. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education – part 1. *Eur J Pall Care* 2013; 20(2):86-91.
5. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education – part 2. *Eur JPall Care* 2013; 20(3):140-144.
6. Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. Plano Estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos Biénio 2017-2018. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/11/Plano-Estrat%C3%A9gico-para-o-Desenvolvimento-CP-2017-2018-2.pdf>
7. Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. Reflexão da APCP sobre Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no biénio 2017-2018; 2016. Disponível em: http://www.apcp.com.pt/uploads/APCP_Coment-rios_Plano_Estrat-gico_CP_2017_2018.pdf
8. Prague Charter
<http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=YGvfGW2iln4%3D&tabid=1871>
9. Stjernsward J, Foley KM, Ferris FD. The public health strategy for palliative care. *J Pain Symptom Manage* 2007; 33(5):486-93.9.
10. Reville B, Foxwell AM. The global state of palliative care-progress and challenges in cancer care. *Ann Palliat Med*. 2014 Jul;3(3):129-38. doi:10.3978/j.issn.2224-5820.2014.07.03.
11. Fainsinger RL, Brenneis C, Fassbender K. Edmonton, Canada: A Regional Model of Palliative Care Development. *J Pain Symptom Manage* 2007; 33(5):634-639.
12. Martins Pereira S, Albers G, Onwuteaka-Philipsen B, Deliens L, Pasman R, Van den Block L. A public health approach to improving palliative care for older people. In: Van den Block L et al. (Eds.). *Palliative Care for Older People. A Public Health Perspective*. Oxford: OUP; 2015, 275-291. ISBN:978-0-19-871761-4.
13. Resolução da Assembleia da República n.º 5/2017- Diário da República, 1.ª série — N.º 3 — 4 de janeiro de 2017
14. Sapeta AP. Formação pré-graduada em enfermagem sobre cuidados paliativos e dor crónica. Provas Públicas apresentadas à Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco para a obtenção da categoria de Professor Coordenador. Castelo Branco; 2002.

15. Pereira S. Formação sobre Cuidados Paliativos no ensino Pré-graduado em Enfermagem. In: Carvalho AS, Osswald W (Coords), *Ensaio de Bioética Nº 2*. Porto: Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa.
16. Pereira S. Education on Palliative Care in the pre-graduated Nursing Education in Portugal. *Palliat Med*. 2008; 22(4):518.
17. Martins Pereira S, Hernández-Marrero P. Palliative care nursing education features more prominently in 2015 than 2005: Results from a nationwide survey and qualitative analysis of curricula. *Palliat Med*. 2016; 30(9):884-8. doi:10.1177/0269216316639794.
18. Martins Pereira S, Silva AJ, Hernández-Marrero P, em nome do Observatório Português dos Cuidados Paliativos. Formação sobre cuidados paliativos nos curricula conducentes ao exercício de profissões na área da saúde. *Revista Cuidados Paliativos*. 2016; 3(1):29.
19. Centeno C, Bolognesi D, Biasco G. Comparative Analysis of Specialization in Palliative Medicine Processes Within the World Health Organization European Region. *J Pain Symptom Manage*. 2015; 49(5):861-870. doi:10.1016/j.jpainsymman.2014.10.019
20. Bolognesi D, Centeno C, Biasco G. *Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014 - A supplement of the EAPC Atlas of Palliative Care in Europe*. Milan: EAPC Press; 2014.
21. European Association for Palliative Care. Curriculum in Palliative Care for Undergraduate Medical Education. [Online] 2013. <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=S1MI-tulutQ%3d>
22. Decreto-Lei nº 63/2016 de 13 de setembro, que republica o Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março - Graus académicos e diplomas do ensino superior.