



Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Mariana da Cunha Correia

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

Medicina

(mestrado integrado)

Orientador: Mestre Dr. Abel García Abejas

março de 2022

Agradecimentos

Aos meus pais, aos meus avós e à minha irmã, o meu eterno obrigado, pelo apoio incondicional, por serem a peça fundamental no meu crescimento, tanto a nível pessoal como profissional. Obrigada por nunca deixarem de acreditar em mim.

À minha família que sempre confiou em mim e contribuiu para que fosse possível realizar o meu sonho.

Às amigas que a Covilhã me proporcionou, que foram imprescindíveis na minha adaptação e desenvolvimento e que me ajudaram a ultrapassar todas as adversidades.

Ao meu orientador, Mestre Dr. Abel Abejas, pela disponibilidade, apoio e formação.

O meu sincero obrigado.

Resumo

Introdução: Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde, os Cuidados Paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, quando sofrem de doença crónica, progressiva e incurável, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação e da avaliação precoce da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

A necessidade global de cuidados paliativos continua a crescer, como consequência do envelhecimento das populações e do aumento da carga de doenças não transmissíveis e algumas doenças transmissíveis, considerando-se uma parte crucial dos serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas. Como resultado, a necessidade de uma educação contínua, concomitante com uma prática adequada, é essencial para melhorar o seu conhecimento e confiança no atendimento às necessidades dos doentes e suas famílias. Sendo assim, é impreterível, perceber, se os profissionais de saúde estão preparados para uma resposta adequada e efetiva na melhoria da qualidade de vida. Esta revisão, pode assim, fornecer orientações clínicas ou a nível educacional e ter um impacto positivo na prática clínica dos cuidados paliativos na saúde da população.

Objetivos: Avaliar o nível de conhecimento sobre cuidados paliativos dos médicos de família e enfermeiros comunitários, na tentativa de identificar lacunas e melhorar o cuidado aos pacientes e familiares que enfrentam a morte; conhecer o estado atual da sua prática.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática integrativa com síntese narrativa, orientada de acordo com as linhas orientadoras do PRISMA e submissão à base de registo de protocolos e revisões sistemáticas PROSPERO (CRD42022303078). A pesquisa foi realizada no PubMed, and Science Direct (bases de dados eletrónicas), concomitante a recurso de revistas científicas relevantes na área de cuidados paliativos e ética médica.

Resultados: 16 estudos cumpriram os critérios de inclusão. Existe heterogeneidade na sua origem, uma vez que foram realizados em 13 países distintos. Os resultados foram baseados nas seguintes características: características dos estudos revistos; instrumentos de avaliação do conhecimento sobre cuidados paliativos; conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos; áreas/domínios de défice de conhecimento; fatores que influenciam o conhecimento dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos; barreiras dos cuidados paliativos; formação em cuidados paliativos; perspetivas futuras. Os outcomes foram consensuais entre a maioria dos estudos analisados.

Conclusão: Esta revisão constatou que os profissionais de saúde avaliados carecem de um conhecimento limitado, indicando que existem lacunas e necessidade de revisão na formação e educação dos mesmos. Foi também evidente no presente estudo, que a baixa formação e experiência, influenciava de forma positiva o conhecimento deficiente.

Palavras-chave

Ética; Cuidados Paliativos; Conhecimento; Profissionais de saúde.

Abstract

Introduction: According to the definition of the World Health Organization, Palliative Care is an approach that improves the quality of life of patients and their families, when they suffer from a chronic, progressive, and incurable disease, through the prevention and relief of suffering, through the early identification and assessment of pain and other physical, psychosocial and spiritual problems. The global need for palliative care continues to grow because of aging populations and the increasing burden of non-communicable diseases and some communicable diseases, and it is considered a crucial part of integrated and people-centred health services. As a result, the need for ongoing education, along with proper practice, is essential to improve their knowledge and confidence in meeting the needs of patients and their families. Therefore, it is imperative to realize if healthcare professionals are prepared for an adequate and effective response to improve the quality of life. This review can thus provide clinical or educational guidance and have a positive impact on the clinical practice of palliative care on population health.

Objectives: Assess the level of knowledge about palliative care of general practitioners and community nurses to identify gaps to improve care for patients and families facing death; know the current state of your practice.

Methodology: An integrative systematic review with a narrative synthesis was carried out, according to the PRISMA guidelines and submission to the PROSPERO (CRD42022303078) protocols and systematic reviews registration database. The search was carried out in PubMed and Science Direct (electronic databases), together with the use of relevant scientific journals in palliative care and medical ethics.

Results: 16 studies met the inclusion criteria. There is heterogeneity in the origin of these studies, as they were conducted in 13 different countries. The results were based on the following characteristics: characteristics of the reviewed studies; instruments for assessing knowledge about palliative care; health professionals' knowledge about palliative care; areas/domains of knowledge deficit; factors influencing health professionals' knowledge about palliative care; barriers to palliative care; training in palliative care; and future perspectives. The outcomes were consensual among most of the studies analyzed.

Conclusion: This review found that the health professionals evaluated lacked limited knowledge, indicating that there are gaps and need for revision in their training and education. It was also evident in the present study, that low training and experience, positively influenced poor knowledge.

Keywords

Ethic; Palliative Care; Knowledge; Health Professionals.

Índice

Resumo	v
Palavras-chave.....	vi
Keywords	vii
Lista de Figuras	xi
Lista de Tabelas	xiii
Lista de Acrónimos	xv
1. Introdução	1
2. Metodologia	5
2.1. Objetivo.....	5
2.2. Processo de pesquisa	5
2.3. Critérios de Seleção	6
2.4. Seleção de estudos	6
2.5. Extração de dados.....	7
2.6. Qualidade dos artigos	11
3. Resultados.....	17
3.1. Características dos estudos revistos	17
3.2. Instrumentos de avaliação do conhecimento sobre Cuidados Paliativos	17
3.3. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos	18
3.4. Áreas/domínios de défice de conhecimento	21
3.5. Fatores que influenciam o conhecimento dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos	22
3.6. Barreiras dos Cuidados Paliativos	23
3.7. Formação em Cuidados Paliativos	24
3.8. Perspetivas futuras	25
4. Discussão	27
5. Conclusão.....	29
6. Referências Bibliográficas	31
Anexos	35
Anexo 1 - Search Terms MeSH	35
Anexo 2 - Comprovativo de apresentação oral.....	37

Lista de Figuras

Figura 1. Diagrama PRISMA do processo de seleção dos estudos	7
--	---

Lista de Tabelas

Tabela 1 Critérios da inclusão e exclusão	6
Tabela 2. Síntese dos artigos selecionados.....	8
Tabela 3. Qualidade dos artigos	12

Lista de Acrónimos

APCP	Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos
CP	Cuidados Paliativos
MPCKAS	<i>Mozambique Palliative Care Knowledge and Attitudes Survey</i>
PCQN	<i>Palliative Care Quiz of Nursing</i>
PCKT	<i>Palliative Care Knowledge Test</i>
PCKT-SV	<i>Palliative Care Knowledge Test Spanish Version</i>
PNCP	Programa Nacional de Cuidados Paliativos
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
UE	União Europeia
WHO	<i>World Health Organization</i>

1. Introdução

Nas últimas décadas, a expectativa de vida nos países da UE, aumentou significativamente. A esperança de vida à nascença ronda os 81 anos, apresentando um incremento de mais de 10 anos desde 1960. As mulheres vivem cerca de mais cinco anos em relação aos homens, com uma média de 83 anos versus 78 anos para os homens. (1) São os avanços científicos na área da saúde, a melhoria das condições socioeconómicas, bem como as intervenções na saúde pública, que muito motivam este aumento, prevendo-se grandes desafios para os cuidados de saúde, pois apesar de constituir um importante sinal de progresso, a realidade é que, ao acompanhar a longevidade dos indivíduos, surgem as doenças crónicas muitas das quais de carácter terminal. (2) Se até à década de 80, os cuidados paliativos eram predominantemente voltados para os pacientes com cancro, atualmente, com o rápido envelhecimento populacional, o cenário torna-se notavelmente crescente para a necessidade desses cuidados em doenças crónicas, como doenças cardiovasculares (38,5%), doenças respiratórias crónicas (10,3%), SIDA (5,7%) e diabetes (4,6%). Muitas outras condições podem exigir cuidados paliativos, como por exemplo, insuficiência renal, doenças hepáticas crónicas, esclerose múltipla, doença de Parkinson, artrite reumatoide, doenças neurológicas, demência, anomalias congénitas e tuberculose resistente a drogas. (3) Mesmo com todos estes avanços e melhorias, a ciência continua a ser impotente diante da morte. Assim, quando a Medicina Curativa se torna incapacitada na alteração do quadro clínico de um doente, na qual o seu estado de irreversibilidade é definitivo, torna-se urgente dar assistência àqueles que se encontram em fase final de vida. Esta necessidade de resposta médica aos doentes em fim de vida, levou à criação de uma área médica dedicada à prestação de serviços de saúde integrados e centrados na pessoa, aliviando o seu sofrimento, seja ele físico, psicológico, social ou espiritual: os Cuidados Paliativos. (4) O surgimento dos cuidados paliativos, reporta-se ao final dos anos 50 e início dos anos 60 do século XX, no Reino Unido. Surgem na sua perspectiva mais moderna, através da combinação de cuidados clínicos, formação e investigação. Este acontecimento foi levado a cabo por Cicely Saunders, quando esta, funda o 1º hospício da era moderna, o St. Christopher Hospice, em Londres, em 1967. Desse modo, a sua prática, deve priorizar o melhor interesse do doente, respeitando os seus sentimentos, os desejos dos familiares, bem como uma adequada comunicação entre todos os envolvidos no processo. A OMS, em 2002, define Cuidados Paliativos como “cuidados que visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, abordando os problemas associados às doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento, através da identificação precoce e avaliação minuciosa da dor e outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais”. (5) Mais tarde, em 2010, a European Association for Palliative Care desenvolveu, por sua vez, uma definição, definindo este tipo de cuidados como “cuidados ativos e totais do doente cuja doença não responde à

terapêutica curativa, sendo primordial o controlo da dor e outros sintomas, problemas sociais psicológicos e espirituais; são cuidados interdisciplinares que envolvem o doente, a família e a comunidade nos seus objetivos; devem ser prestados onde quer que o doente deseje ser cuidado, seja em casa ou no hospital; afirmam a vida e assumem a morte como um processo natural e, como tal, não antecipam nem adiam a morte; procuram preservar a melhor qualidade de vida possível até à morte”. (6) Os cuidados paliativos apresentam-se como um modelo de cuidados com o intuito de afirmar a vida; encarar a morte como um processo normal; não antecipar, nem prolongar a morte, procurando aliviar a dor no luto, bem como outros sintomas angustiantes; integrar os aspetos psicológicos e espirituais nos cuidados com os pacientes; oferecer um sistema de apoio para ajudá-los a viverem ativamente o quanto possível, até à morte. (7)

Em Portugal, os CP são uma área recente, surgida no início da década de 90, o que revela algum atraso em relação aos outros países europeus, nos quais os CP surgiram mais cedo: Reino Unido em 1967, Itália em 1980, Alemanha em 1983, Espanha em 1984 e na Bélgica, em 1985. Em 1995 foi criada a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, que é uma entidade que congrega profissionais de várias áreas e proveniências (medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, reabilitação, nutrição, espiritualidade). O seu principal objetivo é impulsionar as várias vertentes relacionadas com a melhoria da qualidade dos cuidados paliativos e à promoção e desenvolvimento do estudo, investigação e ensino dos cuidados paliativos. (5) Mais tarde, em 2004, o Plano Nacional de Saúde para o período 2004-2010, publicado pelo Ministério da Saúde, definiu os cuidados paliativos como uma área prioritária em Portugal, tal como já havia sido defendido pela OMS e pelo Conselho da Europa, lançando o Programa Nacional de Cuidados Paliativos. O PNCP salienta, entre outras coisas, a importância da formação diferenciada dos profissionais que trabalham no âmbito dos cuidados paliativos, tanto teórica como prática. No entanto, ainda se verificam lacunas na formação em cuidados paliativos, segundo a Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados. A especialidade médica em cuidados paliativos é reconhecida no Reino Unido e uma subespecialidade nos Estados Unidos da América, Canadá, França, Alemanha, Letónia, Polónia, Roménia e Eslováquia, o mesmo não acontece em Portugal. (8,9)

De modo a avaliar e monitorizar a satisfação das necessidades, os profissionais de cuidados paliativos em Portugal fundamentam a sua intervenção na estruturação de um plano de cuidados individual e interdisciplinar, tendo por base a avaliação das necessidades dos doentes e família no âmbito de uma doença que ameaça a vida. Preconiza-se a avaliação das necessidades em três domínios centrais: doente/família; cuidadores e qualidade dos cuidados, tornando-se esta, uma avaliação multidimensional. Medir a qualidade dos

cuidados paliativos é quantificar os aspectos estruturais, processuais e os resultados dos serviços que asseguram este tipo de cuidados. (10)

De acordo com o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos, no que diz respeito à formação e competência dos profissionais em CP, apenas 36% dos médicos coordenadores têm Competência em Medicina Paliativa pela Ordem dos Médicos, 90% têm formação avançada e 71% têm estágio prático em equipa de CP, variando a duração desses estágios entre 40 horas e 2 anos. Relativamente aos enfermeiros, (86%) têm formação avançada em CP e (81%) têm estágio prático com duração entre 25 e 684 horas. (11)

Uma vez que os maiores provedores de cuidados paliativos são os médicos e os enfermeiros, vê-se justificada a necessidade de avaliar o conhecimento em relação aos cuidados paliativos dos profissionais de saúde, visto que, a aquisição de competências e habilidades nessa área, depende de uma preparação teórico-prático adquirida ao longo da formação académica e por meio das experiências vivenciadas e além disso, a insciência sobre o assunto, pode ser uma barreira que provoque a carência de uma melhor qualidade de vida das pessoas em causa. (12)

2. Metodologia

2.1. Objetivo

Avaliar o nível de conhecimento sobre cuidados paliativos dos médicos e enfermeiros, na tentativa de identificar lacunas para melhorar o cuidado aos pacientes e familiares que enfrentam a morte; conhecer o estado atual da sua prática.

2.2. Processo de pesquisa

Foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE e Science Direct, bem como nas revistas mais relevantes nas áreas dos cuidados paliativos e ética médica, entre setembro de 2021 e dezembro de 2021. A revisão da literatura foi realizada utilizando as Guidelines PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Nesta pesquisa foram incluídos artigos com dados originais escritos em Português e Inglês.

Foi desenvolvida uma combinação de Posição Médica (MeSH), títulos de sujeitos e palavras-chave para conduzir a pesquisa com os operadores booleanos. Sinónimos ou abreviaturas que se considerem adequadas foram adicionados aos termos de pesquisa. Os termos de pesquisa foram adaptados para cada base de dados utilizada, usando a combinação de palavras-chave: (“palliative care” OR “end life terminal care” OR “knowledge” OR “health professionals” OR “health care providers”).

Na Pubmed foi utilizada a pesquisa avançada e na caixa de consulta foi escolhido MeSH Terms. Foram utilizadas as associações (Palliative Care / psychology OR Palliative Care / statistics and numerical data OR Palliative Treatment OR End of Life Care OR Palliative care education OR Palliative care training OR Care of the dying OR Palliative medicine OR Ethics medical OR Ethical dilemmas OR Gaps OR Improves) AND (Clinical Competence OR Health Knowledge, Attitudes, Practice OR Perception OR Palliative care knowledge OR Sources of palliative care information seeking OR Information sharing) AND (Attitude of Health Personnel OR Health Personnel OR Inservice Training OR Nursing Staff OR Medical care OR Medical Education OR Educational Measurement / methods OR Healthcare providers).

A pesquisa nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE e Science Direct permitiu obter 1779 resultados. Desses resultados, apenas 1192 artigos se encontravam disponíveis em free-full text. Dos 1192 títulos e abstracts avaliados, excluíram-se 1164 por não serem considerados relevantes, ficando 28 artigos sobrantes. Para além dos artigos identificados através da base de dados, também se incluíram mais 9 artigos, que cumpriam os critérios de inclusão, através da procura em listas de referências de artigos relevantes. Desta forma,

37 artigos (28 artigos, PubMed/MEDLINE e Science Direct + 9 artigos de outras fontes) foram considerados potencialmente elegíveis após leitura dos títulos e abstracts. Os artigos lidos integralmente foram importados manualmente para o software Mendeley Desktop. Após leitura integral dos 37 artigos, 16 estudos cumpriram os critérios de inclusão e foram incluídos nesta Revisão Sistemática.

2.3. Critérios de Seleção

Tabela 1 Critérios da inclusão e exclusão

Inclusão	Exclusão
<ul style="list-style-type: none"> Estudos originais revistos pelos pares centrados em decisões éticas no fim da vida. Textos em inglês e português Desenhos de estudo, incluindo quantitativos, qualitativos, métodos mistos, relatórios de casos, séries de casos. Artigos que descrevem as atitudes e conhecimentos dos profissionais de saúde relativamente às práticas de cuidados em fim de vida. Artigos que analisam os diferentes contextos de CP a nível mundial. 	<ul style="list-style-type: none"> Comentários, literatura cinzenta, comentários, peças de opinião e resumos de conferências. Teses/dissertações Artigos que apesar de abordarem as temáticas escolhidas foram publicados anteriormente a 2016. Serão excluídos os artigos centrados exclusivamente na eutanásia, no suicídio assistido por médicos, no suicídio assistido e/ou na paragem voluntária de comer/hidratação. Doenças específicas, como doenças oncológicas. Idade < 65 anos.

2.4. Seleção de estudos

Após a realização da pesquisa, todos os títulos e abstracts encontrados foram sistematicamente avaliados, tendo em consideração os critérios de seleção. Aqueles que foram considerados relevantes foram posteriormente lidos na íntegra para confrontação com os critérios de inclusão e de exclusão. Os artigos lidos integralmente foram importados para o software Mendeley Desktop. O diagrama PRISMA (Figura 1 - Diagrama PRISMA do processo de seleção dos estudos) sintetiza as etapas de seleção de artigos e as características dos estudos excluídos. (13)

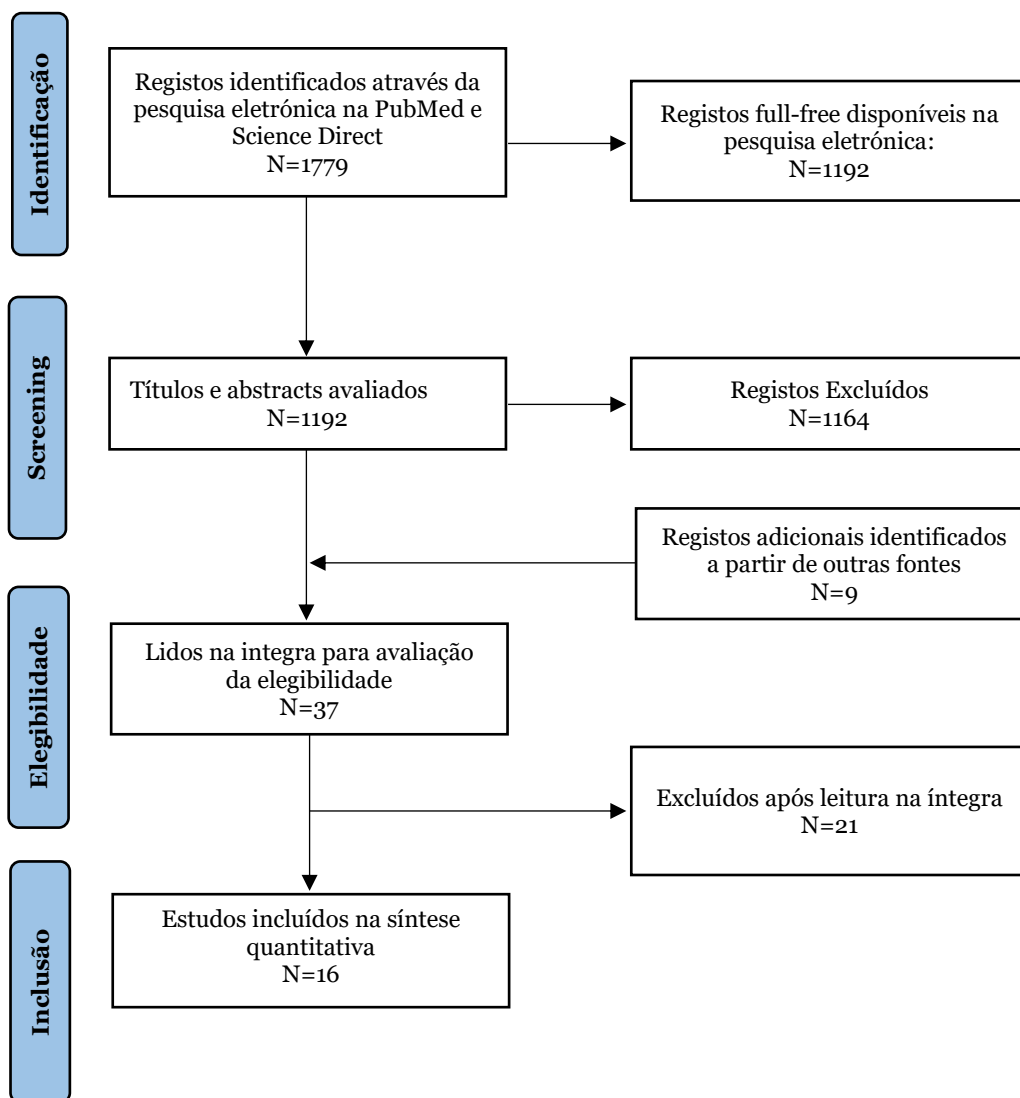


Figura 1. Diagrama PRISMA do processo de seleção dos estudos

2.5. Extração de dados

De modo a facilitar o processo de extração de dados e de validação dos resultados, foi utilizado um formulário de extração de dados para cada estudo incluído na revisão. Este formulário incluía o seguinte: autores, título do artigo, ano de publicação, objetivo do estudo e jornal publicado.

Tabela 2. Síntese dos artigos selecionados

Autor(es)	Título do artigo	Ano da publicação	Objetivo do estudo	Journal
Arul Nisha S.Tutor Sattish N Shanmugapriyan; Surendran S. (14) ÍNDIA	Assessment of Knowledge and Attitude on Palliative Care Among Nursing Officers at Tertiary Care centre os South India	2019	Identificar o nível de conhecimento e atitude sobre os cuidados paliativos entre os oficiais de enfermagem de um centro de cuidados terciários.	International Journal of Advanced Research
Brugugnolli, Izabela Dias, Gonsaga, Ricardo Alessandro Teixeira e Silva, Eduardo Marques da Silva (15) BRASIL	Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto?	2013	Conhecer o estado atual da prática dos cuidados paliativos.	Revista Bioética
Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. (16) ESPANHA	Utility of social networks and online data collection in nursing research: Analysis of Spanish nurses' level of knowledge about palliative care	2018	Avaliar a utilidade das redes sociais na divulgação de um questionário online e medir o conhecimento dos enfermeiros espanhóis sobre cuidados paliativos.	PLoS One
Dixe MDA, Santo IDO, Lopes S, Catarino H, Duarte S, Querido A, Laranjeira C. (17) PORTUGAL	Knowledge and Myths about Palliative Care among the General Public and Health Care Professionals in Portugal	2020	Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos numa amostra de adultos portugueses e correlaciona o seu nível de conhecimento com a idade, sexo, profissão e experiência em cuidados paliativos de familiares.	Int J Environ Res Public Health
Dumitrescu L, van den Heuvel WJ, van den Heuvel-Olaroiu M. (18) ROMÉLIA	Experiences, knowledge, and opinions on palliative care among Romanian general practitioners.	2006	Avaliar a experiência, conhecimento e opiniões de médicos de clínica geral romenos sobre cuidados de saúde paliativos na Roménia.	Croat Med J.
Etafa, W., Wakuma, B., Fetensa, G., Tsegaye, R., Abdisa, E., Oluma, A.,	Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end- of-life care in public	2020	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados paliativos e a atitude em relação aos	PloS One

Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Tolossa T., Mulisa D., Takele, T. (19) ETIÓPIA	hospitals in Wollega zones: A multicentre cross-sectional study		cuidados no fim da vida em hospitais públicos nas zonas de Wollega, Etiópia.	
Fernando GVMC, Prathapan S. (20) SRI LANKA	What do young doctors know of palliative care; how do they expect the concept to work?: A 'palliative care' knowledge and opinion survey among young doctors	2019	Avaliar o nível de conhecimento e opiniões sobre cuidados paliativos entre os jovens médicos graduados.	BMC Res Notes
Kassa H, Murugan R, Zewdu F, Hailu M, Woldeyohannes D. (21) ETIÓPIA	Assessment of knowledge, attitude and practice and associated factors towards palliative care among nurses working in selected hospitals, Addis Ababa, Ethiopia	2014	Avaliar o conhecimento, atitude e prática e fatores associados em relação aos cuidados paliativos entre enfermeiras	BMC Palliat Care
Kim JS, Kim J, Gelegjamts D. (22) MONGÓLIA	Knowledge, attitude and self-efficacy towards palliative care among nurses in Mongolia: A cross-sectional descriptive study.	2020	Examinar o conhecimento dos cuidados paliativos, a atitude em relação à morte e morrer e a autoeficácia entre enfermeiras mongóis e examina os preditores de autoeficácia.	PLoS One
Maria, K., Evanthia, V., Petros, K. A., & Dimitris, N. (23) GRÉCIA	Assessment of Knowledge and Associated Factors towards Palliative Care among Greek Nurses	2016	Medir o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos em uma variedade de configurações clínicas.	World Journal of Social Science Research
Martín-Martín, Jaime et al. (24) ESPANHA	Physicians' and Nurses' Knowledge in Palliative Care: Multidimensional Regression Models	2021	Avaliar o conhecimento em cuidados paliativos por meio do PCKT-SV.	Int J Environ Res Public Health
Pinto E, Marcos G, Walters C, Gonçalves F, Sacarlal J, Castro L, Rego G. (25) MOÇAMBIQUE	Palliative care in Mozambique: Physicians' knowledge, attitudes and practices	2020	Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas gerais dos médicos moçambicanos sobre cuidados paliativos.	PLoS One
Prem V, Karvannan H, Kumar SP, Karthikbabu S, Syed N, Sisodia V, et al (26) ÍNDIA	Study of Nurses' Knowledge about Palliative Care: A Quantitative Cross-sectional Survey	2012	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos por meio do PCKT.	Indian J Palliat Care

Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Shi H, Shan B, Zheng J, Peng W, Zhang Y, Zhou X, et al (27) CHINA	Knowledge and attitudes toward end-of-life care among community health care providers and its influencing factors in China	2019	Investigar seus conhecimentos e atitudes em relação ao cuidado no final da vida e analisar seus fatores de influência.	Medicine (Baltimore)
Vu HTT, Nguyen LH, Nguyen TX, Nguyen TTH, Nguyen TN, Nguyen HTT, Nguyen AT, Pham T, Tat Nguyen C, Tran BX, Latkin CA, Ho CSH, Ho RCM. (28) VIETNAM	Knowledge and Attitude Toward Geriatric Palliative Care among Health Professionals in Vietnam	2019	Avaliar o conhecimento e a atitude em relação aos cuidados paliativos para idosos entre profissionais de saúde em um hospital geriátrico terciário no Vietnã e explorou seus determinantes.	Int J Environ Res Public Health
Xingran R. Weng, Rama Nakdali, Barrak Almoosawi, Mahmood Al Saeed, Samuel Maiser, Mona Al Banna (29) BARÉM	Health Care Providers' Attitudes and Beliefs on Providing Palliative Care to Patients in Bahrain: Findings From a Qualitative Study	2021	Compreender as atitudes e crenças dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos e destacar as barreiras da prática atual no Bahrein.	Journal of Pain and Symptom Management

2.6. Qualidade dos artigos

Para avaliar a qualidade de cada um dos dezasseis artigos incluídos nesta revisão, foi utilizada a escala de Hawker et al. Esta escala contém nove perguntas, as quais podem ser classificar a qualidade do artigo em “elevada”, “média”, “baixa” ou “muito baixa”. Convertendo a uma escala numérica, atribui-se desde 1 ponto (artigos com qualidade muito baixa) até 4 pontos (artigos com qualidade elevada).

As questões incluídas nesta escala são as seguintes:

1. Título e abstract - Foi fornecida uma descrição clara do estudo?
2. Introdução e objetivos - Foi realizado um bom background e uma evidência clara dos objetivos da pesquisa?
3. Metodologia e dados - A metodologia é apropriada e claramente explicada?
4. Amostragem - A estratégia de amostragem foi apropriada para atender aos objetivos?
5. Análise de dados - A descrição da análise de dados foi suficientemente rigorosa?
6. Ética e viés - As questões éticas foram abordadas e foi obtida a aprovação ética necessária? A relação entre investigadores e participantes foi adequadamente considerada?
7. Resultados - Existe uma declaração clara dos resultados?
8. Transferibilidade ou generalização - Os resultados deste estudo são transferíveis (generalizáveis) para uma população mais ampla?
9. Implicações e aplicabilidade – Na prática, qual a importância dos achados do estudo?

A pontuação dos estudos incluídos, nesta revisão sistemática, variou de 28 a 34, tendo como média uma pontuação de 34. A pontuação de cada artigo está representada na Tabela 3 - Dados extraídos e avaliação da qualidade de cada artigo. (30)

Tabela 3. Qualidade dos artigos

Título do Artigo	Título/ Abstract	Introdução/ Objetivos	Metodologia/ Dados	Amostragem	Análise de dados	Ética e Viés	Resultados	Transferibilidade/ Generalização	Implicações/ Aplicabilidade	Total
Assessment of Knowledge and Associated Factors towards Palliative Care among Greek Nurses	4	4	4	3	3	3	4	3	2	30
Assessment of Knowledge and Attitude on Palliative Care Among Nursing Officers at Tertiary Care centre os South India	4	4	3	3	3	3	4	2	2	28
Assessment of knowledge, attitude and practice and associated factors towards palliative care among nurses working in selected hospitals, Addis Ababa, Ethiopia	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34
Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto?	4	4	4	3	4	4	4	4	2	33

Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Experiences, knowledge, and opinions on palliative care among Romanian general practitioners.	4	4	4	4	4	2	4	4	2	32
Health Care Providers' Attitudes and Beliefs on Providing Palliative Care to Patients in Bahrain: Findings From a Qualitative Study	4	4	4	4	4	2	4	3	2	31
Knowledge and Attitude Toward Geriatric Palliative Care among Health Professionals in Vietnam	4	3	3	4	4	4	4	3	2	30
Knowledge and attitudes toward end-of-life care among community health care providers and its influencing factors in China	4	4	4	4	4	4	4	3	2	33
Knowledge and Myths about Palliative Care among the General Public and Health Care Professionals in Portugal	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34

Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Knowledge on Palliative Care and Associated Factors among Nurses in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis	4	4	4	4	4	3	4	3	2	33
Knowledge, attitude and self-efficacy towards palliative care among nurses in Mongolia: A cross-sectional descriptive study.	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34
Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study	4	4	4	4	3	3	4	3	2	31
Palliative care in Mozambique: Physicians' knowledge, attitudes and practices	4	4	3	3	3	4	4	3	2	30
Physicians' and Nurses' Knowledge in Palliative Care: Multidimensional Regression Models	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34

Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática

Study of Nurses' Knowledge about Palliative Care: A Quantitative Cross-sectional Survey	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34
Utility of social networks and online data collection in nursing research: Analysis of Spanish nurses' level of knowledge about palliative care	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34
What do young doctors know of palliative care; how do they expect the concept to work?: A 'palliative care' knowledge and opinion survey among young doctors	4	3	4	4	4	4	4	3	2	32

3. Resultados

Os resultados foram baseados nas seguintes características: características dos estudos revistos; instrumentos de avaliação do conhecimento sobre cuidados paliativos; conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos; áreas/domínios de défice de conhecimento; fatores que influenciam o conhecimento dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos; barreiras dos cuidados paliativos; formação em cuidados paliativos; perspectivas futuras.

3.1. Características dos estudos revistos

No total foram revistos 16 estudos, que avaliaram o conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre CP. Os estudos analisados foram publicados entre 2016 e 2020, havendo heterogeneidade nos estudos, uma vez que seis estudos foram realizados na Índia (14,26), Etiópia (19,21) e Espanha (16,24), dois em cada um deles respetivamente, bem como um estudo em cada um dos seguintes países: Brasil (15), Portugal (17), Roménia (18), Sri Lanka (20), Mongólia (22), Grécia (23), Moçambique (25), China (27), Vietnam (28), Bahrein (29). Existe consenso entre a maioria dos estudos analisados relativamente à avaliação do conhecimento sobre os Cuidados Paliativos, por parte dos profissionais de saúde, visto que, constataram que os profissionais de saúde avaliados carecem de um conhecimento limitado, indicando que existem lacunas e necessidade de revisão na formação e educação dos mesmos, apenas um estudo relatou um nível moderado de conhecimento sobre CP. (14)

3.2. Instrumentos de avaliação do conhecimento sobre Cuidados Paliativos

Para avaliar o conhecimento e competência dos CP, nos estudos revistos, foram utilizados dois tipos de instrumentos. O primeiro foi o *Palliative Care Quiz for Nursing*, formulado em 1996, para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre cuidados paliativos. É um questionário composto por 20 questões (verdadeiro/falso/não sabe), que mede o conhecimento em relação a três aspetos dos cuidados paliativos: controlo da dor e outros sintomas (13 itens), aspetos psicossociais e espirituais (3 itens) e filosofia e princípios dos cuidados paliativos (4 itens). (31–33)

O outro foi o *Palliative Care Knowledge Test*, desenvolvido em 2009, para ampliar os domínios de avaliação, incluindo transtornos psiquiátricos e gastrointestinais. Este também é medido através de 20 itens, testando o conhecimento em cinco áreas: questões gastrointestinais (4 itens), questões psiquiátricas (4 itens), dispneia (4 itens), dor (6 itens) e filosofia do CP (2 itens). Além disso, este último instrumento também pode ser aplicado aos médicos. (34)

Dez dos dezasseis estudos (63%), utilizaram os instrumentos validados. (14,16,19,21–23), utilizaram o PCQN, enquanto (24–26,28), basearam-se no PCKT.

3.3. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos

Existe consenso entre os dezasseis estudos analisados, uma vez que, todos concluem a existência de conhecimento limitado ou inadequado por parte dos profissionais de saúde acerca dos CP.

A falta de conhecimento é um indicador de abordagem inadequada desse conteúdo no currículo de cuidados paliativos durante a formação e como desenvolvimento profissional continuado. Vários estudos recomendaram um currículo que integre a vertente dos cuidados paliativos, a fim de abordar essas competências essenciais para os profissionais de saúde. (15–25,27,28)

O estudo de Tutor Arul Nisha S., permitiu identificar o nível de conhecimento e atitude sobre os cuidados paliativos entre a equipa de enfermagem de um centro de cuidados terciários no Sul da Índia. Incluiu uma amostra de 171 enfermeiros, em que 110 (64,3%) apresentaram conhecimento moderadamente adequado e 59 (34,5%) demonstraram um conhecimento adequado, enquanto o conhecimento inadequado foi de apenas 2 (0,12%). (14)

Brugugnolli Izabela Dias, utilizou como amostra, os médicos do corpo clínico de um complexo de hospitais universitários do Brasil, questionando-os sobre os seus objetivos no cuidado de um paciente, segundo os princípios da ética médica, a maioria constrói respostas incompletas. Apenas 28,9% responderam que na impossibilidade de cura, procederiam aos cuidados paliativos. A maioria dos médicos (59,2%) recorre aos cuidados paliativos apenas com o intuito de minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida. (15)

Chover-Sierra Elena & Martínez-Sabater Antonio, mediram o conhecimento dos enfermeiros espanhóis sobre cuidados paliativos, onde participaram neste estudo, 446 enfermeiras. Os resultados gerais deste estudo, tiveram um percentual de acertos no PCQN ligeiramente inferior a 60% (59,38%), possuindo um nível de conhecimento limitado na área dos cuidados paliativos. (16)

Dixe Maria dos Anjos, realizou uma pesquisa transversal online com uma amostra de 152 profissionais de saúde e 440 profissionais fora da área da saúde, que responderam a um questionário, a fim de avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos numa amostra de adultos portugueses, correlacionando o seu nível de conhecimento com a idade, sexo, profissão e experiência em cuidados paliativos de familiares. Os resultados mostraram lacunas no conhecimento dos profissionais de saúde na área de cuidados paliativos e a

necessidade de aprimorar o conhecimento em cuidados paliativos, não apenas na população em geral, mas também ao nível dos profissionais de saúde. (17)

Dumitrescu Luminita, no seu estudo, inquiriu 1283 médicos, a fim de avaliar a experiência, conhecimento e opiniões de médicos de clínica geral romenos, sobre cuidados de saúde paliativos na Roménia. Com uma taxa de resposta de 71%, observou que os médicos, na sua maioria, relataram ter experiência limitada na prestação de cuidados paliativos, com 24% a referir fornecer cuidados paliativos com frequência e 55% a tê-los prestados apenas algumas vezes. Também a associação entre a idade e o conhecimento médico mostrou que, os médicos mais jovens tinham menos conhecimento médico sobre o atendimento de pacientes terminais, enquanto os médicos com mais de 35 anos relataram ter mais conhecimento. Mais de 80% dos médicos, concordaram em desenvolver serviços de cuidados paliativos e participar de um programa de formação. (18)

O estudo de Etafa Werku, avaliou o conhecimento e as atitudes de 422 enfermeiras sobre CP em hospitais públicos nas zonas de Wollega, na Etiópia. Descobriu que a maioria das enfermeiras tinha conhecimento inadequado sobre CP, uma vez que, a pontuação média do PCQN foi de 9,34 em 20, 46,7% do conhecimento total. O estudo gerou evidências do conhecimento inadequado sobre cuidados paliativos e atitudes menos favoráveis em relação aos cuidados em fim de vida entre os enfermeiros que trabalham em hospitais públicos nas zonas de Wollega. (19)

G. V. M. C. Fernando & S. Prathapan, avaliaram o nível de conhecimento sobre cuidados paliativos entre os jovens médicos graduados. Um estudo transversal descritivo foi realizado entre os 351 graduados em medicina pré-residência do Sri Lanka por meio de um questionário online. O conhecimento específico sobre "princípios gerais" foi adequado (pontuação $\geq 50\%$) com uma média de 62,61%. Os resultados demonstram uma deficiência no conhecimento sobre cuidados paliativos entre os alunos de graduação em medicina das universidades do Sri Lanka, o que pode refletir uma educação abaixo do ideal. (20)

O estudo de Kassa Hiwot, teve como objetivo avaliar o conhecimento, atitude e prática e fatores associados em relação aos cuidados paliativos entre enfermeiras. Foi realizado com 341 enfermeiras que trabalhavam em hospitais selecionados em Addis Abeba, de janeiro de 2012 a maio de 2012, utilizando o PCQN. Do total de 365 enfermeiros selecionados, foi registada uma taxa de resposta de 341 (94,2%). Destes, 104 (30,5%) possuíam bons conhecimentos. As enfermarias médicas e cirúrgicas, bem como a formação em CP, associaram-se positivamente ao conhecimento dos enfermeiros. O resultado deste estudo sugeriu que a maioria dos entrevistados tinham pouco conhecimento e prática em relação ao CP. (21)

Kim Jin Sunt, através do estudo realizado com 141 enfermeiras do National Cancer Center, submetidas ao PCQN, com o objetivo de examinar o seu conhecimento, registou a

pontuação média de 8,0 em 20, correspondendo a 39,5% do conhecimento total, demonstrando conhecimento insuficiente sobre cuidados paliativos, sendo necessário mais esforço para preencher as lacunas de conhecimento sobre cuidados paliativos entre enfermeiros, especialmente para enfermeiros menos experientes. (22)

O estudo de Kalogeropoulou, mediu o conhecimento de 150 enfermeiros sobre cuidados paliativos num Hospital Público de Thessaloniki “Papageorgiou”. Foi feita uma pesquisa baseada no Palliative Care Quiz for Nursing, combinada com variáveis demográficas dos enfermeiros, que relatou que a maioria dos enfermeiros na Grécia tinha pouco conhecimento sobre CP. Isto porque, a pontuação média do PCQN foi de 8,9 em 20, correspondendo a 44,5% do conhecimento total, indicando assim, um conhecimento insuficiente, por ser inferior a 75%. Os resultados deste estudo confirmaram também a associação de género, idade, experiência de trabalho e nível de escolaridade sobre o conhecimento do enfermeiro sobre CP e que existe uma falta de formação adequada e poucas unidades de saúde especializadas no fornecimento de CP na Grécia. (23)

Martín-Martín Jaime, através de um estudo transversal online, avaliou o conhecimento em CP por meio do PCKT-SV. Um total de 600 questionários foram distribuídos entre os profissionais de saúde; 561 deles (226 enfermeiras e 335 médicos). Um total de 34,41% dos enfermeiros e 67,40% dos médicos apresentaram conhecimento bom ou excelente sobre cuidados paliativos. Os resultados deste estudo mostram que a experiência profissional anterior, a formação contínua e a graduação foram fatores essenciais para a aquisição de conhecimentos em cuidados paliativos. Os médicos apresentaram maior conhecimento sobre cuidados paliativos do que os enfermeiros, principalmente em áreas como manejo da dor, dispneia e distúrbios gastrointestinais. Em contraste, os enfermeiros eram mais conhecedores da dimensão da filosofia. (24)

Pinto Emilia, avaliou os conhecimentos, atitudes e práticas gerais dos médicos moçambicanos sobre cuidados paliativos, a 306 médicos (207 respostas), através do inquérito, MPCKAS. Apenas 25% dos participantes responderam corretamente todas as questões sobre conhecimentos gerais sobre cuidados paliativos, assim, os médicos moçambicanos nos principais hospitais de Moçambique têm conhecimentos básicos sobre cuidados paliativos. O paternalismo e o modelo centrado na família são os mais prevalentes, uma vez que, a maioria dos profissionais opinou que o encaminhamento para cuidados paliativos deve ser feito quando o paciente não puder mais ser submetido a outras terapias contra o cancro. (25)

O estudo de Kumar SenthilP, teve o objetivo de avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos por meio do PCKT. Foi realizada uma pesquisa com 363 enfermeiros, onde a pontuação total foi de 7,16 em 20, ou seja, 35,8% do conhecimento total. Os achados deste estudo estão de acordo com relatos anteriores de inadequações no

conhecimento em várias questões relacionadas aos cuidados paliativos, como tratamento da dor, uso de opioides e eventos adversos com medicamentos. (26)

De acordo com o estudo de Shi Hongrui, com o intuito de investigar os conhecimentos e atitudes em relação ao cuidado no final da vida, procedeu-se à investigação por meio de um questionário de conhecimento em 132 prestadores de cuidados de saúde comunitários de 10 centros de saúde comunitários na cidade de Changzhi. Embora a maioria dos prestadores de cuidados de saúde comunitários (83,3%) considerasse que os cuidados ao fim da vida eram importantes e disseram que sabiam sobre cuidados paliativos, infelizmente, 90,9% classificaram o seu conteúdo específico sobre cuidados ao fim da vida como inadequado. (27)

Vu Huyen Thi Thanh, avaliou o conhecimento e a atitude em relação aos cuidados paliativos geriátricos entre profissionais de saúde. Uma amostra de 161 médicos e enfermeiras que trabalham em cuidados geriátricos no Vietnã foram avaliados. Os dados foram recolhidos por meio do PCKT. O conhecimento adequado sobre CP foi apresentado por 25,8% dos enfermeiros do estudo e de 64,9% dos médicos, destacando uma lacuna de conhecimento significativa. (28)

Weng Xingran, compreendeu as atitudes e crenças dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos e destacou as barreiras da prática atual no Bahrein, através de entrevistas com 16 profissionais de saúde. Os participantes foram capazes de descrever sua definição de cuidados paliativos, refletindo sobre as responsabilidades diárias e experiências anteriores. No geral, os cuidados paliativos são uma prática limitada no atual sistema de saúde no Barém. Muitos participantes relataram dificuldades para iniciar uma discussão com pacientes e familiares sobre os cuidados paliativos e / ou delinear os cuidados de final de vida quando o paciente foi diagnosticado com doença terminal. Os participantes foram capazes de descrever sua definição de cuidados paliativos, refletindo sobre as responsabilidades diárias e experiências anteriores. (29)

O estudo que apresentou menor pontuação de conhecimento para o PCQN, traduzido em percentagem, foi 30,50, relatado no estudo em Addis Abeba, Etiópia (21), tendo sido a maior, 59,38%, no estudo espanhol de Chover-Sierra (16). Da mesma forma, para o PCKT, a menor pontuação de conhecimento em percentagem, foi 25,8, no estudo realizado no Vietnã (28) e a maior, 67,40% no outro estudo espanhol de Martín-Martín (24).

3.4. Áreas/domínios de défice de conhecimento

Apesar da variedade de ferramentas para avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos entre os enfermeiros, a maioria dos achados sugere uma falta geral de conhecimento em duas áreas de CP: “aspectos psicossociais e espirituais do cuidado” e “manejo da dor e outros sintomas”.

Sierra relata que o maior percentual de acertos foi obtido na escala “filosofia e princípios dos cuidados paliativos”, enquanto a subescala “aspectos psicossociais” obteve o pior percentual de acertos. (16) Por sua vez, nos estudos de Etafa, Kim e Kalogeropoulou, o maior e o menor score médio dos itens pertenciam ao tema, “manejo da dor e outros sintomas” e “aspectos psicossociais e espirituais do cuidado”, respetivamente. (19,22,23) Já no estudo de Vu, a pontuação mais alta foi para o aspeto “filosofia e princípios dos cuidados paliativos”, enquanto as pontuações foram notavelmente baixas em “dor”, “dispneia” e “aspectos gastrointestinais”. (28)

Segundo o estudo de Brugugnolli e Kassa, outras falhas são ao nível dos deveres éticos, uma vez que os médicos inquiridos, não incluem nas suas respostas o respeito pela autonomia do doente, bem como a informação do diagnóstico e prognóstico da doença em causa. Pensa-se que isso se deve ao facto de muitas famílias, devido às suas crenças e costumes, preferirem omitir do próprio paciente, o seu estado de saúde. A maioria liga os cuidados paliativos apenas ao alívio do sofrimento físico e qualidade de vida (59,2%), que apesar de ser um conceito correto é bastante amplo e subjetivo, ainda se difundem condutas que vão na contramão dos conceitos de medicina paliativa. (15)(21)

De um modo geral, verifica-se que o nível de conhecimento sobre cuidados paliativos dos médicos foi superior ao dos enfermeiros. Podendo ser explicado pelo nível educacional, formação em cuidados paliativos, bem como nos diferentes papéis clínicos e responsabilidades no cuidado.

3.5. Fatores que influenciam o conhecimento dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos

Inúmeros fatores têm sido propostos como potenciais influências no conhecimento dos enfermeiros sobre CP. No entanto, o fator sobreponível, consistente com vários estudos, é a experiência ou formação na área de cuidados paliativos. Vários estudos, mostraram que a ausência de conteúdos curriculares em cuidados paliativos, formação em cuidados paliativos, e anos de experiência, afetam significativamente o conhecimento para a prática do enfermeiro CP e/ou sua atitude em relação aos cuidados paliativos. Assim, os profissionais de saúde com maior experiência e formação, revelam maior score de conhecimento sobre CP. (16,18,19,21–24)

Também os profissionais de saúde mais velhos, apresentam melhores níveis de conhecimento, em relação ao mais novos, sendo justificado pelo facto, dos profissionais de saúde, que exerceram durante mais tempo, tiveram mais oportunidades de melhorar suas habilidades e conhecimentos. (16–18) O contrário se verifica no estudo de Martín-Martín, os médicos mais jovens mostraram maior conhecimento. Isso pode ser devido à mudança

nos programas educacionais europeus em que os médicos recebem mais formação em medicina paliativa durante a sua graduação. (24)

Além desses fatores, os níveis de conhecimento do CP podem ainda ser influenciados pela qualificação acadêmica, idade, gênero e tipo de instalação onde os profissionais de saúde exercem, bem como a área de atuação. Nos estudos de Dixe e Prem, as mulheres tinham mais conhecimento sobre cuidados paliativos do que os homens. (17,26) Já no estudo de Kalogeropoulou, o gênero masculino apresentou uma pontuação média mais alta no PCQN do que o feminino. (23)

De referir também que, segundo Dumitrescu, os profissionais de saúde das zonas rurais, tinham mais experiência no atendimento a pacientes terminais do que os colegas da zona urbana. (18)

3.6. Barreiras dos Cuidados Paliativos

A principal barreira para a prática de CP é sobretudo a falta de conhecimento, formação e experiência, tal como se vem falando ao longo desta revisão. Segundo o estudo de Brugugnolli, esta vê-se justificada, uma vez que, no Brasil, a Medicina Paliativa, não é de abordagem obrigatória nos currículos das escolas médicas para o Ministério da Educação. Ao analisar a idade dos entrevistados, em relação ao próprio julgamento do autoconhecimento em cuidados paliativos, os médicos recém-formados admitem não ter conhecimento suficiente sobre o tema. Já os mais experientes, por sua vez, consideram-se, na maioria das vezes, competentes para cuidar de um paciente com indicação de cuidados paliativos. Por outro lado, ainda é notável uma dificuldade em propor cuidados paliativos, quando o paciente é jovem, o que de certa forma pode gerar internamentos, cirurgias e procedimentos desnecessários, gerando custo para o sistema de saúde e não benefício ao paciente e para a sua família. (15)

Segundo o estudo de Xingran, sugere-se que a cultura, a religião e a política possam ser barreiras potenciais à prática dos cuidados paliativos. Quanto à cultura, esta torna-se uma barreira, na expectativa pré-existente da continuidade do tratamento curativo, baseado no batimento cardíaco do paciente e da sua ventilação. Esta noção perpetua na cultura familiar, a ideia de que as intervenções médicas, serão sempre para prolongar a vida, ao invés de melhorar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento. A nível político, permanece o relato de que não se encontram diretrizes práticas, de acordo com a lei constitucional, sobre como abordar o atendimento de pacientes terminais e seus familiares, no caso de obstinação terapêutica e caso queiram solicitar medidas de conforto.

A religião surge em confronto, uma vez que, tem como base a santidade da vida. Torna-se assim controverso pela lei do Deus defendido, a desistência do tratamento curativo. (29)

3.7. Formação em Cuidados Paliativos

Vários estudos relataram a necessidade da integração dos CP, na formação académica e na contínua formação profissional. A formação, no sentido de preparação, quer teórica, quer prática ou mesmo ética, é o alicerce da prestação dos cuidados paliativos.

Em Portugal, verifica-se que a inclusão da temática dedicada aos CP, é ainda limitada. A criação do primeiro Curso de Mestrado em CP, na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa em 2002/2003, foi um passo marcante para o desenvolvimento da investigação em Portugal, verificando-se desde então um aumento significativo dos trabalhos realizados e foi desde o ano letivo 2016/2017 que se incluiu o ensino de CP no Mestrado Integrado em Medicina, sob a forma de currículo obrigatório. Segundo o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021-2022, pretende-se o objetivo de inclusão de conteúdos de cuidados paliativos nos cursos pré-graduados na área da saúde, potenciando a formação específica em CP (teórica e prática), a nível pré e pós-graduado, bem como a criação de programas de formação específicos para os diversos profissionais de saúde que integram as equipas de cuidados paliativos, com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde que vão integrar as equipas específicas de CP.

No Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021-2022 estão como linhas estratégicas gerais, a formação e capacitação dos profissionais de saúde, com o intuito de continuar a promover a formação em cuidados paliativos, de nível básico, para todos os profissionais de saúde, assim como a formação avançada, para todos os profissionais das Equipas de Cuidados Paliativos. Promover a formação nos níveis básico, intermédio e avançado e apostar na formação contínua. Investimento prioritário nas equipas com contacto com pessoas mais necessitadas de cuidados paliativos, nomeadamente doença oncológica, insuficiências de órgão, doenças neurológicas degenerativas e HIV-SIDA. Aproveitamento de recursos formativos baseados nas tecnologias de informação e comunicação já existentes, sempre que possível, a nível regional. Também a certificação e monitorização das equipas especializadas de CP, como estratégia de garantia da qualidade dos cuidados prestados pelas equipas especializadas, preconiza a definição de normas de qualidade e sistema de monitorização da sua observância, numa lógica de ciclos de melhoria contínua. (4)

Nos últimos anos constata-se um crescente interesse pela formação na área dos Cuidados Paliativos, verificando-se o aumento da formação avançada, nomeadamente, mestrados e doutoramentos nas mais diversas áreas disciplinares, o que eleva o nível da investigação realizada bem como a sua complexidade. É importante manter/criar protocolos com universidades, associações de cuidados paliativos nacionais e internacionais, bem como outras entidades para a continuidade da investigação na área sobretudo para validação de escalas, indicadores de qualidade, dotações de equipas, avaliação de custo-benefício bem

como outras temáticas de elevado interesse. A promoção da investigação deve ser contínua e acompanhar a evolução e as necessidades dos Cuidados Paliativos.

3.8. Perspetivas futuras

Brugugnolli remete à implementação definitiva da Medicina Paliativa no currículo das escolas médicas, uma vez que, só é oferecida num número limitado de universidades como um curso opcional e em muitas universidades essa opção não é disponibilizada.

Dixe refere que deveria haver educação e formação nos diferentes níveis de atuação, para que os profissionais possam adquirir conhecimentos específicos e desenvolver um conjunto de competências gerais e especializadas em cuidados paliativos. Aprimorar o conhecimento e capacitar os profissionais de saúde promoverá a desmistificação desses serviços de saúde, melhorará o acesso e a qualidade de vida dos usuários e suas famílias e nos aproximará do cumprimento dos objetivos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e associações internacionais nesta área. (17)

O estudo de Vu, sugere também várias implicações. Programas de formação devem ser realizados para os profissionais de saúde a fim de promover o conhecimento, atitude e prática sobre cuidados paliativos, bem como o conteúdo de formação dever-se focar especialmente nas lacunas significativas de conhecimento e ainda, as intervenções educativas devem ser fornecidas de forma intensiva aos enfermeiros, que desempenham um papel crítico nos cuidados paliativos ao comunicarem de perto com os doentes e a família dos doentes. (28)

De um modo geral, todos os inquiridos nos estudos, revelam estar dispostos a participar em ações de educação continuada, de modo a adquirir maior conhecimento sobre esta causa.

4. Discussão

Esta revisão sistemática procurou clarificar os atuais conhecimentos dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos. A condução desta revisão sistemática obedeceu a rigorosos critérios metodológicos para minimizar qualquer viés.

O principal achado desta revisão é, sem sombra de dúvida, a existência de conhecimento inadequado sobre CP, por parte dos profissionais de saúde. Este achado é atestado pelo relatório da Organização Mundial da Saúde, que afirma que a grande maioria dos profissionais de saúde em todo o mundo tem pouco conhecimento sobre os princípios e práticas dos cuidados paliativos. (11) As principais áreas de lacuna de conhecimento foram o “manejo da dor e outros sintomas” e os “aspectos psicossociais e espirituais do cuidado”.

É visível que os profissionais de saúde, e principalmente os enfermeiros, carecem destes conhecimentos, o que impacta a sua capacidade de fornecê-los ou de oferecer cuidados de qualidade ao paciente paliativo.

Por outro lado, a necessidade de cuidados paliativos continua a aumentar em todos os contextos. Segundo a OMS, estima-se que 40 milhões de pacientes precisem de cuidados paliativos, e que desses, apenas 14% os recebem. (3) Assim, de modo a responder eficazmente as essas necessidades, são precisos profissionais de saúde competentes e capazes de executar essa tarefa.

Para isso, a formação em Medicina Paliativa, deve desenvolver, entre outras, a utilização de uma comunicação eficaz e adequada a cada contexto; o estabelecimento de uma relação interpessoal humanizada; o conhecimento prático do trabalho em equipa multidisciplinar; características pessoais intrínsecas que facilitem o contacto humanizado, sincero e interessado pelos doentes em fim de vida. Todas estas competências deverão ter por base princípios éticos fundamentais ao exercício da prática clínica em cuidados paliativos, nomeadamente a verdade sobre a condição do doente, o respeito à autonomia da pessoa, e o processo de tomada de decisão. (35)

5. Conclusão

Os cuidados paliativos são um direito humano e constituem um problema e necessidade de saúde pública. O aumento da esperança média de vida das populações associada ao aumento do número de doenças crónicas, estabelecem desafios constantes aos sistemas de saúde vigentes.

Como foi evidente no presente estudo, os profissionais de saúde carecem de um conhecimento adequado em CP, o que pode trazer dificuldades na sua capacidade de fornecer cuidados de qualidade ao paciente paliativo.

Apesar disso, a maioria dos inquiridos, encontra-se recetiva à realização de formação específica em cuidados paliativos para a sua atividade diária. Foi também evidente no presente estudo, que a baixa formação e experiência, influenciava de forma positiva o conhecimento deficiente.

Deste modo, a formação de médicos nesta área é fundamental para uma resposta centrada no paciente. A educação em cuidados paliativos, apesar de ser uma área recente na pesquisa de conhecimento, vem sendo, no entanto, cada vez mais discutida mundialmente no meio académico, devido à necessidade da formação de novos profissionais de saúde capacitados para lidar com a elevada demanda nesse contexto.

Esta revisão ofereceu uma visão geral, acerca deste conhecimento.

6. Referências Bibliográficas

1. Health at a Glance: Europe 2020. OECD; 2020.
2. Pereira SM. Cuidados paliativos: confrontar a morte. 2010.
3. World Health Organization. WHO. Palliative care [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos 2021-2022. 2021. p. 2022.
5. APCP. APCP - Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos [Internet]. [cited 2022 Jan 18]. Available from: <https://www.apcp.com.pt/faq/onde-surgiram-os-cuidados-paliativos.html>
6. European Association of Palliative Care. What is Palliative Care? [Internet]. [cited 2022 Jan 19]. Available from: <https://www.eapcnet.eu/about-us/what-we-do/>
7. Carvalho Ricardo Tavares de, Parsons Henrique Afonseca. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2012; Available from: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/manual_de_cuidados_paliativos_ancp.pdf
8. Capelas M, Silva S, Alvarenga M, Coelho P. Desenvolvimento histórico dos Cuidados Paliativos: visão nacional e internacional. Cuidados Paliativos. 2014 Jan;1:7–13.
9. Martin-Moreno J, Harris M, Gorgojo L, Clark D, Normand C, Centeno C. Palliative Care in the European Union, Brussels: European Parliament, Policy Department Economic and Scientific Policy. 2008.
10. Bernardo A, Monteiro C, Simões C, Pires C, Pinto C, Carvalho L, et al. Paliativos em Portugal: Posição da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. 2016;
11. Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos 2017-2018. 2017. p. 2018.
12. MacLeod RD, van den Block L. Textbook of Palliative Care [Internet]. Springer International Publishing; 2019 [cited 2021 Dec 30]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-317740-5>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021 Mar 29;n71.
14. Tutor Arul Nisha S., Sattish N Shanmugapriyan, Surendran S. Assessment of Knowledge and Attitude on Palliative Care Among Nursing Officers at Tertiary Care centre os South India. International Journal of Advanced Research [Internet]. 2019 May 31;7(5):261–4. Available from:

- <http://www.journalijar.com/article/27861/assessment-of-knowledge-and-attitude-on-palliative-care-among-nursing-officers-at-tertiary-care-centre-of-south-india/>
15. Brugugnolli Izabela Dias, Gonsaga Ricardo Alessandro Teixeira, Silva Eduardo Marques da. Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto? *Revista Bioética* [Internet]. 2013 Dec [cited 2021 Dec 14];21(3):477–85. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-80422013000300012>
 16. Chover-Sierra Elena, Martínez-Sabater Antonio. Utility of social networks and online data collection in nursing research: Analysis of Spanish nurses' level of knowledge about palliative care. *PLOS ONE*. 2018 May 14;13(5):e0197377.
 17. Dixe Maria dos Anjos, Santo Irene Dixe de Oliveira, Lopes Saudade, Catarino Helena, Duarte Susana, Querido Ana, et al. Knowledge and Myths about Palliative Care among the General Public and Health Care Professionals in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 Jun 27 [cited 2022 Jan 7];17(13):4630. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/13/4630/htm>
 18. Dumitrescu Luminita, van den Heuvel WJA, van den Heuvel-Olaroiu Marinela. Experiences, knowledge, and opinions on palliative care among Romanian general practitioners. *Croatian medical journal* [Internet]. 2006 Feb [cited 2021 Dec 15];47(1):142–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC2080381/>
 19. Etafa Werku, Wakuma Bizuneh, Fetensa Getahun, Tsegaye Reta, Abdisa Eba, Oluma Adugna, et al. Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study. *PLOS ONE* [Internet]. 2020 Oct 7 [cited 2022 Jan 7];15(10):e0238357. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33027265/>
 20. G. V. M. C. Fernando, S. Prathapan. What do young doctors know of palliative care; how do they expect the concept to work? *BMC Research Notes* [Internet]. 2019 Dec 16 [cited 2022 Jan 8];12(1):419. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6636058/>
 21. Kassa Hiwot, Murugan Rajalakshmi, Zewdu Fissiha, Hailu Mignote, Woldeyohannes Desalegn. Assessment of knowledge, attitude and practice and associated factors towards palliative care among nurses working in selected hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Palliative Care*. 2014 Dec 4;13(1):6.
 22. Kim Jin Sun, Kim Jinhee, Gelegjamts Delgersuren. Knowledge, attitude and self-efficacy towards palliative care among nurses in Mongolia: A cross-sectional descriptive study. *PLOS ONE* [Internet]. 2020 Jul 23 [cited 2022 Jan

- 7];15(7):e0236390. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7377484/>
23. Kalogeropoulou M, Vikia E, Kostagiolas AP, Niakas D. Assessment of Knowledge and Associated Factors towards Palliative Care among Greek Nurses. *World Journal of Social Science Research* [Internet]. 2016 Jul 29 [cited 2021 Dec 30];3(3):381. Available from: <http://dx.doi.org/10.22158/wjssr.v3n3p381>
24. Martín-Martín Jaime, López-García Mónica, Medina-Abellán María Dolores, Beltrán-Aroca Cristina María, Martín-de-las-Heras Stella, Rubio Leticia, et al. Physicians' and Nurses' Knowledge in Palliative Care: Multidimensional Regression Models. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 May 10 [cited 2022 Jan 7];18(9):5031. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8126108/>
25. Pinto Emilia, Marcos Gustavo, Walters Camila, Gonçalves Ferraz, Sacarlal Jahit, Castro Luisa, et al. Palliative care in Mozambique: Physicians' knowledge, attitudes and practices. *PloS one* [Internet]. 2020 Aug 24 [cited 2022 Jan 7];15(8):e0238023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7446778/>
26. Kumar SenthilP, Syed Nafeez, Jaykumar Saroja, Prem Venkatesan, Karvannan Harikesavan, Karthikbabu Surulirajan, et al. Study of nurses' knowledge about palliative care: A quantitative cross-sectional survey. *Indian Journal of Palliative Care* [Internet]. 2012 [cited 2022 Jan 7];18(2):122. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477365/>
27. Shi Hongrui, Shan Baifeng, Zheng Jianzhong, Peng Wei, Zhang Ying, Zhou Xue, et al. Knowledge and attitudes toward end-of-life care among community health care providers and its influencing factors in China: A cross-sectional study. *Medicine* [Internet]. 2019 Nov [cited 2022 Jan 7];98(45):e17683. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6855584/>
28. Vu Huyen Thi Thanh, Nguyen Long Hoang, Nguyen Thanh Xuan, Nguyen Thu, Nguyen Tam Ngoc, Nguyen Huong, et al. Knowledge and Attitude Toward Geriatric Palliative Care among Health Professionals in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2019 Jul 25 [cited 2022 Jan 5];16(15):2656. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6696323/>
29. Weng Xingran R., Nakdali Rama, Almoosawi Barrak, al Saeed Mahmood, Maiser Samuel, al Banna Mona. Health Care Providers' Attitudes and Beliefs on Providing Palliative Care to Patients in Bahrain: Findings From a Qualitative Study. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2021 Jul [cited 2021 Dec 4];62(1):98-106.e1. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.11.006>

30. Hawker S, Payne S, Kerr C, Hardey M, Powell J. Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative Health Research*. 2002 Nov 1;12(9):1284–99.
31. Carroll G, Brisson DP, Ross MM, Labbé R. The French Version of the Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN-F): Development and Evaluation. *Journal of Palliative Care*. 2005 Mar 8;21(1):27–34.
32. M Ross Margaret, McDonald Beth, McGuinness Joan. The palliative care quiz for nursing (PCQN): the development of an instrument to measure nurses' knowledge of palliative care. *Journal of Advanced Nursing*. 1996 Jan;23(1):126–37.
33. Wilson O, Avalos G, Dowling M. Knowledge of palliative care and attitudes towards nursing the dying patient. *British Journal of Nursing*. 2016 Jun 9;25(11):600–5.
34. Lopez-Garcia M, Rubio L, Gomez-Garcia R, Sanchez-Sanchez F, Miyashita M, Medina-Abellan MD, et al. Palliative care knowledge test for nurses and physicians: validation and cross-cultural adaptation. *BMJ Supportive & Palliative Care*. 2020 Apr 22;bmjspcare-2019-002182.
35. Fonseca A, Geovanini F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2013 Mar;37(1):120–5.

Anexos

Anexo 1 - Search Terms MeSH

DOMINIOS	Search Terms MeSH	Search Terms Key Words
Palliative care	<ul style="list-style-type: none"> - Palliative Care / psychology - Palliative Care / statistics and numerical data - Palliative Treatment 	<ul style="list-style-type: none"> - End of Life Care - Palliative care education - Palliative care training - Care of the dying - Palliative medicine - Ethics medical - Ethical dilemmas - Gaps - Improves
Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> - Clinical Competence - Health Knowledge, Attitudes, Practice - Perception - Palliative care knowledge 	<ul style="list-style-type: none"> - Sources of palliative care information seeking - Information sharing
Health professionals	<ul style="list-style-type: none"> - Attitude of Health Personnel - Health personnel - Inservice Training - Nursing Staff - Medical care - Medical Education 	<ul style="list-style-type: none"> - Educational Measurement / methods - Healthcare providers

Anexo 2 - Comprovativo de apresentação oral



MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS
COMANDO DAS FORÇAS TERRESTRES

ZONA MILITAR DA MADEIRA
REGIMENTO DE GUARNIÇÃO Nº3

UNIDADE DE SAÚDE TIPO II

DECLARAÇÃO MÉDICA

Para os devidos efeitos declara-se que Mariana da Cunha Correia, aluna da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, nº 35247, divulgou, nesta unidade de saúde, a sua dissertação de mestrado com o tema “Conhecimento sobre cuidados paliativos dos profissionais de saúde. Uma revisão sistemática.”, para os profissionais que integram a equipa.

Por ser verdade e me ter sido pedido, passo a presente declaração que dato e assino.

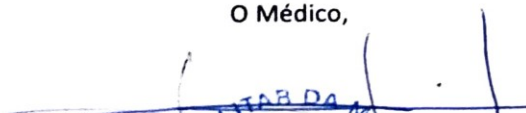
M68234
Dr JOANA VIANA



MTDB00Gjj

Funchal, 12 de março 2022

O Médico,


ZONA MILITAR DA MADEIRA
Joana Viana
Tenente Médica
UNIDADE DE SAÚDE
TIPO II

