



Intercorrências comuns e situações de urgência no paciente em cuidados paliativos: principais temas para a formação do residente em Medicina de Família e Comunidade.

Hidalgo, GAO¹ ; Gonçalves, DA¹

1. Escola Paulista de Medicina/UNIFESP-BRAZIL

INTRODUÇÃO

O Currículo Baseado em Competências (CBC) para Medicina de Família e Comunidade (MFC) foi criado com o objetivo de guiar os programas de residência e homogeneizar habilidades médicas. Analisando as competências, algumas são descritas com termos genéricos constando em nota que esses itens devem ser complementados de acordo com a demanda atendida no cenário de prática onde o residente está inserido ou com problemas que, mesmo infrequentes na população, tem grande importância em termos de saúde coletiva. No caso de Cuidados Paliativos (CP), as competências que se encaixam nesta descrição e podem ser complementadas são “Intercorrências comuns no paciente em cuidados paliativos” e “situações de urgência em cuidados paliativos”.¹

OBJETIVO

Complementar o conteúdo do CBC na área de competência “Cuidados Paliativos” através de uma Comissão Curricular formada por especialistas em MFC e empregando metodologia de consenso estruturada.

MÉTODO

Foram convidados a participar da comissão curricular todos os preceptores MFCs vinculados ao programa de residência em MFC da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). O Método Delphi foi o instrumento de consenso escolhido sob caráter quantitativo para complementar os temas clínicos em CP.

Foi elaborada uma lista de verificação que incluía os principais temas encontrados na bibliografia de referência.^{2,3,4,5}

A comissão deveria classificar os temas que são os considerados “fundamentais” (que o aluno deve conhecer de forma aprofundada até o final de sua formação) e temas considerados diagnósticos diferenciais (que o aluno deve conhecer visando reconhecimento precoce e encaminhamento oportuno), os quais deveriam alcançar a taxa de concordância acordada pelo grupo para inclusão.

RESULTADOS

Dos 11 preceptores convidados, apenas 6 participaram da comissão curricular até a finalização do processo. Todos eram especialistas em MFC e não possuíam formação específica em CP. A taxa de consenso utilizada para inclusão foi de temas com mais de 80% de concordância

CONCLUSÃO

Os temas selecionados pela comissão curricular tornaram as competências mais objetivas do ponto de vista clínico e a utilização de metodologia de consenso trouxe consistência a linha de ensino, tornando as diretrizes mais claras no que se refere a CP no cenário de ensino da Atenção Primária a Saúde. A comissão sinalizou através desse trabalho que residentes em MFC não precisam conhecer situações de urgência em CP de forma aprofundada, mas apenas o suficiente para reconhecimento precoce e encaminhamento oportuno.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade [internet]. 2015. [Acesso em: 01 set. 2015]. Disponível em: [http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf)
2. Gusso G, Lopes JM. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed; 2012. 2 v.
3. Duncan BB et al. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseada em Evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. 1950 p.
4. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. [Internet]. Classificação Internacional de Atenção Primária; 2009. [cited 2015 Set 1]. Available from: - http://www.sbmfc.org.br/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf
5. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos ANCP: Ampliado e atualizado [internet]. 2. ed. 2012. [Acesso em: 01 set. 2015]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>

Intercorrências mais comuns em cuidado paliativo

TEMAS FUNDAMENTAIS	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
Disfagia; Náuseas e vômitos; Constipação; Diarreia; Dor; Tosse; Prurido; Dispneia; Depressão; Ansiedade; Alterações do sono; Sofrimento existencial/espiritual; Delirium; Caquexia; Fadiga; Anorexia/Inapetência;	Soluço; Hipersecreção; Sudorese.

Situações de urgência em cuidados paliativos

TEMAS FUNDAMENTAIS	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
Nenhum	Obstrução intestinal maligna; Síndrome da veia cava superior; Síndrome da compressão medular; Obstrução urinária; Hemorragias