

PRODUTO TÉCNICO EDUCACIONAL

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *SCRICTO SENSU*

MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE
SAÚDE

CURSO PARA O PÚBLICO MÉDICO

CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DE PACIENTES

ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Sílvio Eduardo Figueirôa Cajueiro

Gilliatt Hanois Falbo Neto

Bruno Hipólito da Silva

RECIFE –PE

2022

TELA 01:

TELA ESTÁTICA: informações gerais sobre o curso e os autores.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS		
Autores:		
Sílvio Eduardo Figueirôa Cajueiro (inserir foto)	Gilliatt Hanois Falbo Neto (inserir foto)	Bruno Hipólito da Silva (inserir foto)
Mestrando em Educação para o Ensino na Área de Saúde - FPS	Coordenador dos cursos de graduação e do Mestrado profissional em Educação para profissionais de saúde da FPS	Coordenador de EAD da FPS; Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde - FPS
Público-alvo: médicos Carga Horária: 30 horas (distribuídas entre três módulos)		
<u>(INSTRUÇÃO:</u> no canto inferior direito da TELA 1, inserir um botão “Iniciar o curso”, onde o cursista pode clicar para dar início.		

TELA 02: apresentação do avatar-professor

Ao longo do curso, haverá um avatar em animação representando o professor. O avatar aparecerá em algumas das telas conversando com o cursista tal qual um professor. Nas telas em que o avatar não aparece, sua voz guia o cursista quando indicado.

Sobre as características visuais do avatar (em animação): homem, usando calça azul marinho e camisa social branca, com óculos, pele negra, barba curta e cabelo curto. O avatar ficará posicionado no canto inferior direito das telas.

INSTRUÇÃO: Tela com fundo liso, com a presença do avatar em primeiro plano conversando com o cursista.

“Olá, cursista! Tudo bem? Seja bem-vinda e bem-vindo ao nosso curso!
Eu sou o Chico, seu assistente virtual de aprendizagem.

Neste curso nós iremos abordar os conhecimentos necessários para auxiliar médicos na identificação de critérios para inclusão de pacientes adultos em cuidados paliativos.

Espero que possamos aprender bastante juntos. Vamos começar?”

TELA 03:

- tela estática exibindo um panorama geral com todo o conteúdo do curso, de modo que o cursista tenha a visão completa dos assuntos antes do detalhamento Módulo a Módulo;
- Áudio: voz do avatar explicando o panorama geral dos assuntos a serem abordados, para que o cursista tenha uma visão introdutória.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**CONTEÚDO DO CURSO:**

- * Módulo 1: Introdução aos Cuidados Paliativos (10h)
 - Conceitos, fundamentos e princípios;
 - Avaliação do paciente;
 - Indicações;
 - Avaliação do Módulo 1.
- * Módulo 2: Cuidados Paliativos na prática clínica (10h)
 - Campos de atuação:
 - na atenção básica;
 - na enfermagem hospitalar;
 - na terapia intensiva;
 - Avaliação do Módulo 2.
- * Módulo 3: Aspectos éticos e Comunicação (10h)
 - Aspectos éticos;
 - Comunicação de más notícias;
 - Avaliação do Módulo 3.

TELA 04:

- tela estática exibindo o conteúdo do Módulo 1 com os respectivos domínios de aprendizagem esperados para o Módulo;
- Áudio: voz do avatar explicando a importância do conteúdo e dos objetivos do Módulo 1.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**Conteúdo:**

- * Módulo 1: Introdução aos Cuidados Paliativos (10h)
 - Conceitos, fundamentos e princípios;
 - Avaliação do paciente;
 - Indicações;
 - Avaliação do Módulo 1.

Objetivos de Aprendizagem e Desempenho:**Domínio cognitivo:**

- Conceituar Cuidados Paliativos, reconhecendo sua importância;
 - Descrever os fundamentos da abordagem paliativa ao paciente, listando os princípios que a norteiam;
 - Avaliar o paciente com perfil paliativo, percebendo indicações clínicas de palição;
 - Apresentar o perfil dos pacientes paliativos, explicando os benefícios desta vivência;
- Domínios psicomotor e afetivo:**
- Aprimorar o desempenho do ofício médico com um olhar voltado ao paciente com perfil de elegibilidade para Cuidados Paliativos;

TELA 05: (mesmo padrão da TELA 04)

- tela estática exibindo o conteúdo do Módulo 2;
- Áudio: voz do avatar explicando a importância do conteúdo e dos objetivos do Módulo 2.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Conteúdo:

* Módulo 2: Cuidados Paliativos na prática clínica (10h)

- Campos de atuação:
 - na atenção básica;
 - na enfermagem hospitalar;
 - na terapia intensiva;
- Avaliação do Módulo 2.

Objetivos de Aprendizagem e Desempenho:

Domínio cognitivo:

- Diferenciar estratégias paliativas voltadas a distintos campos de atuação médica;
- Destacar condutas em palição aplicáveis à atenção básica, à enfermagem hospitalar e à terapia intensiva;

Domínios psicomotor e afetivo:

- Analisar criticamente a terapêutica estabelecida a pacientes ante a terminalidade da vida em diferentes cenários assistenciais.

TELA 06: (mesmo padrão da TELA 04 e TELA 05)

- tela estática exibindo o conteúdo do Módulo 3;
- Áudio: voz do avatar explicando a importância do conteúdo e dos objetivos do Módulo 3.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Conteúdo:

* Módulo 3: Aspectos éticos e Comunicação (10h)

- Aspectos éticos;
- Comunicação de más notícias;

- Avaliação do Módulo 3.

Objetivos de Aprendizagem e Desempenho:

Domínio cognitivo:

- Entender a comunicação de más notícias, identificando a influência de uma comunicação efetiva no fortalecimento do trinômio médico-paciente-família;
- Analisar os aspectos éticos envolvidos na palição, relacionando-os a sua aplicabilidade no contexto da saúde;

Domínios psicomotor e afetivo:

- Reconhecer aspectos éticos básicos importantes no manejo de pacientes em terminalidade;
- Desenvolver comunicação empática e ética com pacientes em palição e seus familiares.

TELA 07: surge o avatar em tela convidando para o início do Módulo 1

“Agora que você entendeu como está estruturado nosso curso, vamos começar juntos o Módulo 1? Neste módulo, faremos uma imersão nos conceitos introdutórios dos Cuidados Paliativos. Bons estudos!”

TELA 08:

- Vídeo do avatar

“A definição mais atualizada da Organização Mundial de Saúde é de 2018. Ela descreve os Cuidados Paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes, sejam eles adultos ou crianças, e também das famílias destes pacientes que enfrentam doenças com risco de vida.

A OMS diz ainda que esta abordagem não só previne, como também alivia o sofrimento. Para isso, ela necessita de uma identificação precoce do perfil de palição, necessita também do tratamento correto da dor do paciente e ainda o tratamento adequado dos demais problemas físicos, psicossociais e espirituais deste paciente e da sua família.”

Kappel et al., 1

TELA 09:

- Vídeo do avatar explicando que os cuidados paliativos não são regidos por protocolos, mas por Princípios;
- Tela dinâmica: o avatar listará 9 princípios. A medida em que ele cita, aparece escrito na tela o respectivo princípio, um por vez, de modo a facilitar o acompanhamento pelo cursista (descritos abaixo).

PRINCÍPIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS:

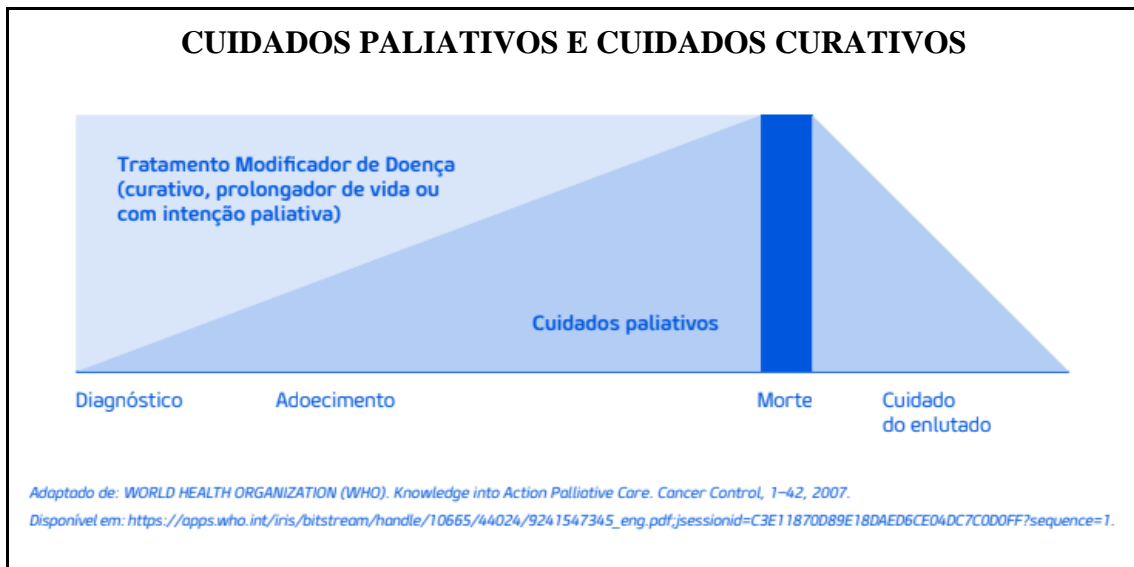
- Propiciam alívio da dor e outros sintomas estressantes;
- Afirmando a vida e considerando a morte como um processo natural;

- Não pretendem apressar nem prolongar a morte;
- Integram os aspectos psicológicos e espirituais do atendimento ao paciente;
- Oferecem um sistema de apoio a ajudar os pacientes a viver o mais ativamente possível até a morte;
- Oferecem um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente e seu próprio luto;
- Usam abordagem de equipe para atender às necessidades dos pacientes e de suas famílias, incluindo aconselhamento sobre luto, se indicado;
- Melhoram a qualidade de vida e também podem influenciar positivamente o curso da doença;
- São aplicáveis no início do curso da doença, em conjunto com outras terapias destinadas a prolongar a vida (como quimioterapia e radioterapia) e incluem as investigações necessárias para entender e gerenciar melhor as complicações clínicas angustiantes.

Kappel et al.,¹ Pires et al.,²

TELA 10:

- Tela estática com o gráfico abaixo;
- Áudio do avatar realizando um comparativo entre Cuidados Paliativos e Cuidados Curativos.



Pires et al.,²

TELA 11:

- Vídeo do avatar explicando sobre a avaliação do paciente em cuidados paliativos;

AVALIAÇÃO DO PACIENTE	
Avaliação de sintomas	Avaliação funcional
O olhar do cuidado paliativo não se	A funcionalidade é um preditor de

<p>volta sobre a doença, mas sobre a pessoa, a partir de uma atuação interprofissional. Os sintomas apresentados pelo paciente devem ser identificados e abordados de modo a resolver as causas reversíveis com terapia medicamentosa e com atenção às necessárias reavaliações do quadro sempre que preciso.</p>	<p>sobrevida fundamental e deve sempre ser avaliado na construção do plano de cuidados de um paciente. A palliative performance scale (PPS) é um escala que distribui a condição clínica do paciente em 11 graus, de 0% a 100%, divididos em intervalos de 10. A funcionalidade preservada equivale a 100% e decresce progressivamente até o óbito, em 0%”.</p>
---	---

Kappel et al.,¹ Pires et al.,²

TELA 12:

- tela estática, exibição da escala Edmonton/ESAS (escala aplicada nos cuidados paliativos para avaliação de sintomas);
- Vídeo do avatar com a explicação de que existem várias escalas de avaliação de sintomas, sendo a de Edmonton/ESAS o exemplo demonstrado no curso por ser uma das mais utilizadas. No final do vídeo, o avatar estimula o cursista a se aprofundar no tema e buscar outros exemplos.

<p align="center">Escala de avaliação de sintomas de Edmonton (ESAS - Edmonton Symptom Assessment System)</p>		
<p align="center">Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS-r)</p>		
<p>Por favor, circule o número que melhor descreve como você está se sentindo agora</p>		
Sem Dor	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Dor Possível
Sem Cansaço	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Cansaço Possível
<p>Cansaço = falta de energia</p>		
Sem Sonolência	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Sonolência Possível
<p>Sonolência = sentir-se com sono</p>		
Sem náusea	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior náusea possível
Com apetite	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Falta de Apetite Possível
Sem Falta de Ar	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Falta de Ar Possível
Sem Depressão	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Depressão Possível
<p>Depressão = sentir-se triste</p>		
Sem Ansiedade	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Ansiedade Possível
<p>Ansiedade = sentir-se nervoso</p>		
Com Bem-Estar	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior Mal-estar Possível
<p>Bem-Estar/Mal-Estar = como você se sente em geral</p>		
Sem _____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Pior _____ possível
<p>Outro problema (por exemplo, prisão de ventre)</p>		

Quadro 3 – ESAS-r na versão brasileira. Porto Alegre, RS, 2011.

Kappel et al.,¹ Pires et al.,²

TELA 13:

- tela estática, exibição da escala PPS (escala aplicada nos cuidados paliativos para avaliação de funcionalidade);
- Vídeo do avatar com a explicação de que, assim como na avaliação de sintomas, também existem várias escalas para avaliação de funcionalidade, sendo a PPS uma das mais utilizadas. No final do vídeo, o avatar estimula o cursista a se aprofundar no tema e buscar outros exemplos.

PPS - Palliative Performance Scale					
Escala de avaliação de funcionalidade em cuidados paliativos					
%	Deambulação	Atividade e evidência da doença	Auto-cuidado	Ingesta	Nível da consciência
100	Completa	Atividades e trabalho normais, sem evidência de doença	Completo	Normal	Completa
90	Completa	Atividades e trabalho normais, alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completa
80	Completa	Atividades normais com esforço, alguma evidência de doença	Completo	Normal ou reduzida	Completa
70	Reduzida	Incapaz para o trabalho, doença significativa	Completo	Normal ou reduzida	Completa
60	Reduzida	Incapaz para hobbies ou trabalho doméstico, doença significativa	Assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de confusão
50	Maior parte do tempo sentado ou acamado	Incapacitado para qualquer trabalho, doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de confusão
40	Maior parte do tempo acamado	Incapaz para a maioria das atividades, doença extensa	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completa ou sonolência +/- confusão
30	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Normal ou reduzida	Completa ou sonolência +/- confusão
20	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Mínima a pequenos goles	Completa ou sonolência +/- confusão
10	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Cuidados com a boca	Sonolência ou coma +/- confusão
0	Morte				

Kappel et al.,¹ Pires et al.,²

TELA 14:

- Vídeo do avatar explicando o perfil dos pacientes que possuem indicação de cuidados paliativos.
- Na tela haverá um link que direciona o estudante para um leitura obrigatória do curso: Fonte.03 - Manual ANCP 2012 Parte 1.4 (Indicações de Cuidados Paliativos).

IMPORTANTE: o avatar sinaliza ao cursista que existe uma versão mais atualizada do Manual ANCP, de 2021, porém como fonte de leitura neste momento foi ofertado ao cursista a versão anterior por ser ela a versão já disponibilizada gratuitamente pela ANCP em formato digital gratuito;

- Após clicar no link interativo e ser direcionado à Fonte 03, a progressão para as próximas telas do curso fica travada por um período de 30 minutos (período reservado à leitura).

INDICAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS

Vídeo Avatar: “agora que estamos chegando ao final do primeiro módulo do curso, você terá a oportunidade de realizar uma leitura bem legal para sedimentar parte do que foi estudado até agora. Este material também nos fará compreender melhor quais os principais perfis de pacientes elegíveis para cuidados paliativos. Clica aqui no link e boa leitura!”

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- perceba como utilizar as escalas para medir declínio funcional e clínico;
- observe como podemos perceber indicações de cuidados paliativos tanto pelas condições gerais do paciente quanto pelas doenças de base que ele possua.

(link interativo que direcionará o cursista para a Fonte 03)

Manual ANCP 2012, a leitura corresponde a Parte 1.4: Indicações de Cuidados Paliativos; autora Ana Cláudia de Lima Quintana Arantes)

Carvalho, R. T. Parsons H. A ³

TELA 15:

- Tela de abertura da Avaliação do Módulo 1;
- Vídeo do avatar explicando o processo de avaliação do curso e convidando o estudante a iniciar a Avaliação do Módulo 1;
- ATENÇÃO: caso o estudante

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1

Vídeo: “O processo de avaliação deste curso será composto de três etapas. Deixa eu te explicar como será, preste bastante atenção:

Ao final de cada um dos Módulos, você será submetido a uma dinâmica de aprendizado. As avaliações ao final dos 3 Módulos terão caráter formativo, ou seja, sem atribuição de nota e sem caráter classificatório ou reprovatório. O objetivo maior destas avaliações formativas é que você consolide o conteúdo previamente apresentado como mais uma estratégia para o seu aprendizado interativo.

A avaliação formativa do Módulo 1 consistirá em um quiz com 10 etapas sobre o conteúdo abordado. A cada etapa do quiz você terá acesso a duas assertivas e deve identificar qual a correta.

Vamos começar?”

(inserir botão interativo para início do quiz escrito “Iniciar o Quiz”)

TELA 16:

- será o Quiz;
- Detalhamento: as perguntas aparecerão na tela uma por vez (10 telas, uma para cada pergunta) e o cursista tem a opção de clicar em um botão interativo selecionando a resposta que julga ser a correta. A cada etapa do quiz ele terá

acesso a duas assertivas e deve identificar qual a correta. Se eleita a alternativa correta, ele passa de fase para a pergunta seguinte. Nas situações em que for selecionada a assertiva errada, o quiz fornece uma rápida explicação com o objetivo de estimular o aprendizado daquele item que ainda não havia sido devidamente fixado pelo cursista de modo que ele aprenda o conteúdo antes de seguir adiante.

TELA 17: Quiz, pergunta 01.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ	
01.	
<p>A mais recente definição de cuidados paliativos pela Organização Mundial de saúde é de 2018 e destaca também a importância do olhar sobre as famílias dos pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida. (CERTO)</p>	<p>Visto que a identificação precoce é critério fundamental para a boa prática dos cuidados paliativos, a Organização Mundial de Saúde destaca a impossibilidade de implantação da palição em pacientes com doença avançada ou diagnóstico tardio. (ERRADO)</p>
<p>(____) (____)</p>	
<p>(na tela deve haver um botão interativo para o estudante clicar na resposta que julgar correta. Ao clicar, o Quiz muda automaticamente para a próxima pergunta).</p>	
<p>Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): De fato, a identificação precoce é um dos objetivos da boa prática em cuidados paliativos. Mas, mesmo nos casos em que a abordagem não seja precoce, a palição pode ser instituída, como nos pacientes que apenas tardiamente tem acesso a seus diagnósticos ou a acompanhamento interdisciplinar adequado.</p>	

TELA 18: Quiz, pergunta 02.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ	
02.	
<p>Princípio dos cuidados paliativos: “são aplicáveis durante todo o curso de uma doença, de acordo com as</p>	<p>Princípio dos cuidados paliativos: “Fornecem apoio à família e aos cuidadores durante a doença do paciente</p>

necessidades do paciente”. (CERTO)	até o momento do óbito”. (ERRADO)
(____)	(____)
<p>Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): Por definição, o apoio à família e aos cuidadores se dá durante todo o curso da doença e continua mesmo após o óbito do paciente, com a abordagem do luto.</p>	

TELA 19: Quiz, pergunta 03.

<p>AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ</p>	
<p>03.</p>	
Os cuidados paliativos surgem como uma contraposição às terapias modificadoras de doença. Cabe ao médico a diferenciação adequada entre aqueles pacientes que receberão cuidados paliativos ou terapia modificadora de doença. (ERRADO)	Os cuidados paliativos são aplicáveis a todos os níveis de complexidade dos serviços de saúde e podem ser ofertados também por profissionais que possuam apenas treinamento básico no tema. (CERTO)
(____)	(____)
<p>Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): Um dos princípios dos cuidados paliativos nos diz que são aplicáveis no início do curso da doença, podendo vir em conjunto com outras terapias destinadas a prolongar a vida e incluem também as investigações necessárias para entender e gerenciar melhor as complicações clínicas angustiantes.</p>	

TELA 20: Quiz, pergunta 04.

<p>AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ</p>	
<p>04.</p>	

<p>A mais recente definição de cuidados paliativos pela Organização Mundial de saúde é de 2018 e destaca também a importância do olhar sobre as famílias dos pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida. (CERTO)</p>	<p>São termos sinônimos “Cuidados Paliativos” e “Cuidados de fim de vida”, pois ambos se aplicam a pacientes em processo ativo de morte. (ERRADO)</p>
--	---

(____) (____)

Aprendizado da assertiva errada

(surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva):

Se preconiza a instituição dos cuidados paliativos da forma mais precoce possível, de modo que os cuidados paliativos deveriam idealmente ser inseridos na rotina do paciente com perfil de elegibilidade bem antes (dias, meses, anos) de ele estar em processo ativo de morte. O processo ativo de morte corresponde aos dias ou horas finais de vida e também nesta fase a palição é aplicada.

TELA 21: Quiz, pergunta 05.

<p>AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ</p>	
<p>05.</p>	
<p>Compõem a Palliative performance scale (PPS):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deambulação; - Atividade e evidência da doença; - Perda de peso; - Ingesta; - Nível de consciência <p>(ERRADO)</p>	<p>Compõem a Palliative performance scale (PPS):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deambulação; - Atividade e evidência da doença; - Autocuidado; - Ingesta; - Nível de consciência <p>(CERTO)</p>
<p>(____) (____)</p>	
<p>Aprendizado da assertiva errada</p>	
<p>(surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva):</p>	
<p>A perda de peso não faz parte dos cinco critérios avaliados pela escala.</p>	

TELA 22: Quiz, pergunta 06.

<p>AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ</p>
--

06.

As atividades básicas de vida diária (ABVDs) são:

- Tomar banho sem ajuda;
- Vestir-se sozinho;
- Ir ao banheiro para higiene pessoal;
- Realizar a transferência da cama para poltrona;
- Manter continência urinária e fecal;
- Alimentar-se sem auxílio.

(CERTO)

As atividades básicas de vida diária (ABVDs) são:

- Tomar banho sem ajuda;
- Vestir-se sozinho;
- Ir ao banheiro para higiene pessoal;
- Realizar a transferência da cama para poltrona;
- Tomar suas medicações sozinho;
- Alimentar-se sem auxílio.

(ERRADO)

(____) (____)

Aprendizado da assertiva errada

(surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva):

O manejo de medicações não está incluído nas Atividades Básicas de Vida Diária.

TELA 23: Quiz, pergunta 07.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1
QUIZ**

07.

Pela escala de performance status de Karnofsky, pacientes com valores superiores a 50% representam aqueles em terminalidade, com forte necessidade de cuidados paliativos.

(ERRADO)

A escala de performance status de Karnofsky foi desenvolvida para pacientes com câncer para quantificar declínio físico do paciente.

(CERTO)

(____) (____)

Aprendizado da assertiva errada

(surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva):

Pela escala de Karnofsky (assim como pela PPS), valores mais altos indicam melhor funcionalidade do paciente. Deste modo, os valores que sugerem indivíduos com mais comprometimento funcional, com potencial maior perfil de elegibilidade para cuidados paliativos, são os menores (abaixo de 50 ou 40).

TELA 24: Quiz, pergunta 08.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ	
08.	
Pacientes com indicação de transplante de órgãos sólidos são candidatos formais para cuidados paliativos, pois tem doença avançada e podem ter alcançado sintomas de grande intensidade. (CERTO)	Os pacientes com doença cardiovascular estão entre os que mais recebem cuidados paliativos, notadamente no formato assistência domiciliar. (ERRADO)
(____)	(____)
Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): As condições crônicas cardiovasculares estão entre as principais causas de morte no mundo e determinam grande sofrimento aos pacientes. Apesar disso, os pacientes com doença cardiovascular estão entre os que menos recebem assistência domiciliar e cuidados paliativos.	

TELA 25: Quiz, pergunta 09.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ	
09.	
Patologias neurológicas de longa duração apresentam uma evolução mais lenta e contínua, de modo que é mais fácil para o médico identificar as transições da perda funcional e quando se inicia a fase final da doença. (ERRADO)	A avaliação nutricional e a capacidade funcional são os principais critérios para identificação de cuidados paliativos em paciente que sofreram um acidente vascular encefálico. (CERTO)
(____)	(____)
Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): As condições crônicas não transmissíveis de progressão lenta, muitas vezes, são negligenciadas por alguns profissionais de saúde que acompanham o paciente, de modo que não se aborda a perda lenta e progressiva de funcionalidade e a necessidade de instituição dos cuidados paliativos.	

TELA 26: Quiz, pergunta 10.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 1 QUIZ	
10.	
A recusa do próprio paciente a se submeter a um determinado tratamento para prolongamento de vida também pode ser uma indicação de cuidados paliativos. (CERTO)	A presença do paciente em um regime de internamento em leito de terapia intensiva contraindica sua inclusão em cuidados paliativos. (ERRADO)
(____)	(____)
Aprendizado da assertiva errada (surge na tela após o aluno ter finalizado a respectiva assertiva): Os cuidados paliativos podem ser inseridos em qualquer campo de atuação interdisciplinar, desde o atendimento domiciliar até o internamento em leito de terapia intensiva.	

TELA 27: tela estática com o avatar sorrindo e parabenizando pelo término do Módulo.

<p align="center">CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p align="center">Parabéns! Você concluiu o Módulo 1!</p> <p align="right">Iniciar Módulo 2 (inserir botão interativo para clicar e iniciar)</p>

TELA 28: vídeo do avatar

<p>“Nosso segundo Módulo nos trará a oportunidade de discutir os cuidados paliativos em alguns dos vários cenários de atendimento ao paciente na prática clínica, desde a atenção primária até a terciária.</p> <p>Vamos juntos avaliar o paciente em palição a partir de 3 perspectivas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Na atenção básica;2. Nas enfermarias hospitalares;
--

3. Na terapia intensiva”.

TELA 29: tela estática

MÓDULO 2 CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA CLÍNICA CAMPOS DE ATUAÇÃO		
<u>Atenção básica</u>	Enfermaria	Terapia intensiva

TELA 30: vídeo com o avatar descrevendo características dos cuidados paliativos na Atenção Básica.

CAMPOS DE ATUAÇÃO: Atenção Básica
<p>“Há uma demanda natural por parte das famílias e dos profissionais de saúde de que os pacientes tentem retornar aos seus lares no final da vida. Deste modo, a atenção básica tem potencial para se tornar parte essencial do manejo destes pacientes na população.</p> <p>Destacamos a instituição da assistência no modelo ATENDIMENTO DOMICILIAR como sendo o mais efetivo na implementação da palição pelas unidades básicas de saúde.</p> <p>Acompanhe conosco como a Atenção Domiciliar ofertada no atendimento primário traz inúmeros benefícios:”</p>

Brasil.⁴

TELA 31: tela estática + áudio do avatar lendo as informações

Benefícios dos Cuidados Paliativos no domicílio:		
PARA O PACIENTE	PARA A FAMÍLIA	PARA O SISTEMA
<p>O paciente permanece em sua residência, preserva sua intimidade, não sofre alterações na suas atividades de rotina e tem sua autonomia mais preservada.</p>		



Brasil.⁴

TELA 32: tela estática + áudio do avatar lendo as informações

Benefícios dos Cuidados Paliativos no domicílio:

PARA O PACIENTE	PARA A FAMÍLIA	PARA O SISTEMA
-----------------	-----------------------	----------------

Os familiares que fazem parte do núcleo domiciliar se revezam no cuidado ao longo de todo o dia, de modo que a abordagem paliativa se insere na dinâmica do grupo, com menor impacto negativo a cada familiar.

Brasil.⁴

TELA 33: tela estática + áudio do avatar lendo as informações

Benefícios dos Cuidados Paliativos no domicílio:

PARA O PACIENTE	PARA A FAMÍLIA	PARA O SISTEMA
-----------------	----------------	-----------------------

Diminuição do número de internações hospitalares, com consequente redução de despesas e minimização de tratamentos potencialmente fúteis, com a manutenção dos leitos disponíveis para casos específicos que demandem hospitalização.

Brasil.⁴

TELA 34: tela estática com 2 links para leitura (link 1 para leitura de uma fonte bibliográfica obrigatória ao cursista e link 2 para uma leitura complementar opcional)

Vamos aprofundar o conhecimento?

Material teórico para leitura:
Brasil.⁴ Melhor em Casa – Caderno de Atenção Domiciliar, Volume 2. Capítulo 6.3: Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar. Ministério da Saúde, Brasília, 2013
[Link 1 \(inserir link\)](#)

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- entenda bem quais os pilares do trabalho desenvolvido pelas equipes de atendimento domiciliar diante de um paciente em cuidados paliativos;
- perceba quais estratégias o atendimento domiciliar utiliza ao abordar não apenas os pacientes mas também familiares e/ou cuidadores.

Instrução: após clicar no link, o cursista tem acesso ao material teórico e a continuidade do curso fica travada por 1 hora, para estimular que o cursista de fato leia o material.

Quer aprender mais?

Material teórico extra para leitura opcional:

Wassmansdorf et al.,⁵ Artigo Original: “Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional”. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2020

[Link 2 \(inserir link\)](#)

TELA 35: tela estática

MÓDULO 2		
CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA CLÍNICA		
CAMPOS DE ATUAÇÃO		
Atenção básica	<u>Enfermaria</u>	Terapia intensiva

TELA 36: vídeo com o avatar descrevendo características dos cuidados paliativos na Enfermaria Hospitalar.

CAMPOS DE ATUAÇÃO: Enfermaria Hospitalar
<p>“O aumento da expectativa de vida e os avanços tecnológicos em saúde aumentaram a prevalência de doenças crônicas não-transmissíveis e as consequentes internações de pacientes por descompensação destas patologias.</p> <p>Diante de patologias incuráveis e avançadas em pacientes internados, cabe ao médico desenvolver os conhecimentos necessários para avaliar o prognóstico individual do paciente e praticar a tomada de decisões clínicas proporcionais ao caso, muitas vezes em pacientes elegíveis a uma terapêutica paliativa”</p>

Wassmansdorf et al.,⁵

TELA 37: tela estática + áudio do avatar direcionando o estudante com instruções de leitura para a próxima tela.

CAMPOS DE ATUAÇÃO: Enfermaria Hospitalar

Paciente hospitalizado:

Quando instituir terapêutica paliativa?

Como perceber indicação de palição?

“Agora você é convidado para aprofundar o seu conhecimento sobre a atuação do médico diante de pacientes elegíveis a cuidados paliativos na enfermagem hospitalar. Na próxima tela você terá acesso ao link para aprender mais. E pra ter certeza que a fixação vai ser potencializada, sugerimos também uma segunda leitura opcional para multiplicar seu aprendizado!”

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia⁶

TELA 38: tela estática com 2 links para leitura (link 1 para leitura de uma fonte bibliográfica obrigatória ao cursista e link 2 para uma leitura complementar opcional)

Vamos aprofundar o conhecimento?

Material teórico para leitura:

Arcanjo et al.,⁷ Artigo Original: “Características clínicas e laboratoriais associadas à indicação de cuidados paliativos em idosos hospitalizados”. Einstein, SP, 2018.

[Link 1 \(inserir link\)](#)

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- perceba quais os diagnósticos mais comumente utilizados na elegibilidade para cuidados paliativos em idosos hospitalizados;
- entenda as complicações mais encontradas nos pacientes idosos hospitalizados em cuidados paliativos.

Instrução: após clicar no link, o cursista tem acesso ao material teórico e a continuidade do curso fica travada por 1 hora, para estimular que o cursista de fato leia o material.

Quer aprender mais?

Material teórico extra para leitura opcional:

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia⁶ Artigo Original: “A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional de um hospital universitário”. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2019.

[Link 2 \(inserir link\)](#)

TELA 39: tela estática

MÓDULO 2 CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA CLÍNICA

CAMPOS DE ATUAÇÃO		
Atenção básica	Enfermaria	<u>Terapia intensiva</u>

TELA 40: vídeo com o avatar descrevendo características dos cuidados paliativos na Terapia Intensiva.

CAMPOS DE ATUAÇÃO: Terapia Intensiva
<p>“Os avanços na medicina intensiva permitem que se salvem muitas vidas, mas também prolongam o processo de morrer de outras. Médicos intensivistas frequentemente percebem o tratamento realizado para pacientes como potencialmente inapropriado.</p> <p>Diante de um paciente internado em terapia intensiva, o raciocínio sobre a proporcionalidade de medidas é complexo e multifatorial mas não pode ser negligenciado. Ele deve envolver parâmetros técnicos e também os valores do paciente em questão”.</p>

Pires et al.,²

TELA 41: tela estática.

CAMPOS DE ATUAÇÃO: Terapia Intensiva
<p>Definições diante de um paciente candidato a palição em terapia intensiva:</p> <p>Comunicação Controle de sintomas Nutrição e hidratação artificiais Diálise Entubação</p> <p>(inserir a figura de uma grande engrenagem em movimento, com cada uma destas palavras inserida em uma das roldanas, todas interligadas e girando em conjunto)</p>

Pires et al.,²

TELA 42: tela estática com 1 links para leitura (leitura de uma fonte bibliográfica obrigatória ao cursista) + áudio explicativo do avatar

Vamos aprofundar o conhecimento?

“O nosso Módulo 2 está acabando e para finalizarmos cheios de novos conhecimentos, colocamos aqui o último link para leitura, ok? Assim encerramos este ciclo e logo em seguida você poderá ter acesso à avaliação do Módulo 2. Vamos nessa? Basta clicar neste link abaixo”.

Material teórico para leitura:

Coelho C. et al.,⁸ Artigo de Revisão: “Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva”. University of North Carolina at Chapel Hill – North Carolina, United States. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2017.

[Link 1 \(inserir link\)](#)

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- preste especial atenção às especificidades que envolvem a tomada de decisão e a comunicação diante de um paciente crítico em palição na terapia intensiva;
- interprete criticamente a importância do controle de sintomas no paciente que recebe cuidados paliativos em terapia intensiva.

Instrução: após clicar no link, o cursista tem acesso ao material teórico e a continuidade do curso fica travada por 1 hora, para estimular que o cursista de fato leia o material.

TELA 43:

- Tela de abertura da Avaliação do Módulo 2;
- Vídeo do avatar explicando o processo de avaliação do curso e convidando o cursista a iniciar a Avaliação do Módulo 2;

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

Vídeo: “Como você já sabe, o processo de avaliação deste curso é composto de três etapas. A etapa 1 foi o Quiz, lembra? Vamos agora para a etapa 2: você fará um exercício teórico composto por 5 questões de múltipla escolha. Aproveite para revisar aqueles pontos nos quais tiver dúvidas, pois exercitar e revisar também são formas de aprender. Boa sorte!

[\(inserir botão interativo para início da avaliação escrito “Iniciar”\)](#)

TELA 44:

- será a avaliação do Módulo 2;
- Detalhamento: as questões aparecerão na tela uma por vez (5 telas, uma para cada questão) e o cursista tem a opção de clicar em um botão interativo selecionando a resposta que julga ser a correta. Também estas questões estão elaboradas de modo que os principais pontos discutidos no respectivo Módulo possam ser revisitados pelo cursista com foco na revisão do aprendizado recente. Em paralelo, as assertivas incorretas trazem consigo uma posterior justificativa identificando os pontos de erro.

TELA 45: avaliação do Módulo 2, questão 01.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

01. Na Atenção Básica, a oferta de cuidados paliativos aos pacientes ocorre em grande parte através da modalidade de Atenção Domiciliar. Entre os grandes pilares do trabalho das equipes de Atenção Domiciliar, podemos destacar, exceto:
- atuar com competência cultural, para reconhecimento adequado de valores e funcionamento das famílias atendidas, com ênfase ao respeito destas características observadas;
 - Atingir o maior nível de controle dos sintomas, exceto a dor, visto que pacientes com dor crônica possuem perfil obrigatório de internação hospitalar em nível secundário e/ou terciário;
 - Instrumentalizar os cuidadores e os familiares para a execução proativa do cuidado paliativo domiciliar.

(RESPOSTA: B)

Aprendizado complementar

(surge na tela após o aluno ter finalizado a questão):

A alternativa B está errada pois o alívio da dor é um dos princípios dos cuidados paliativos e deve ser buscado em todas as fases da assistência ao paciente em palição. Adicionalmente, sabe-se que este manejo da dor, seja aguda ou crônica, não precisa ocorrer necessariamente em ambiente hospitalar.

TELA 46: avaliação do Módulo 2, questão 02.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

02. Trata-se de um benefício amplamente percebido ao ser instituído o cuidado paliativo em ambiente domiciliar:
- A satisfação do paciente, que pode se sentir mais confortável ao ser tratado no conforto de seu lar, por mais que seja rotina a forte insatisfação por parte dos familiares envolvidos no processo do cuidar;
 - A incontestável supremacia da futilidade terapêutica aplicada em grande parte dos pacientes em atendimento domiciliar acompanhados pelas equipes das unidades básicas de saúde;
 - A redução dos custos associados a internações hospitalares, favorecendo a melhor alocação de recursos para os casos nos quais a hospitalização seja obrigatória.

(RESPOSTA: C)

Aprendizado complementar

(surge na tela após o aluno ter finalizado a questão):

A alternativa A está equivocada pois o cuidado paliativo em ambiente domiciliar, quando adequadamente instituído, costuma cursar com forte adesão e gratidão por parte de família e cuidadores. A alternativa B falha ao associar futilidade terapêutica ao atendimento domiciliar, visto que justamente na assistência domiciliar bem realizada é

quando a futilidade tende a ocorrer em menor dimensão.

TELA 47: avaliação do Módulo 2, questão 03.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

03. Segundo o artigo apresentado como leitura integrante do Módulo 2, que discute as características clínicas e laboratoriais associadas à indicação de cuidados paliativos em idosos hospitalizados, os diagnósticos mais comumente utilizados como motivadores para a elegibilidade são:

- a. Insuficiência cardíaca, insuficiência renal e cirrose;
- b. Câncer, insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva periférica;
- c. Demência avançada, câncer e insuficiência cardíaca.

(RESPOSTA: C)

Aprendizado complementar

(surge na tela após o aluno ter finalizado a questão):

A alternativa C lista de maneira adequada tal qual defendido na leitura proposta.

TELA 48: avaliação do Módulo 2, questão 04.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

01. A suspensão ou retirada de medidas terapêuticas com proposta curativa é uma estratégia presente no cuidado paliativo nas situações em que a interpretação clínica do caso demonstre futilidade terapêutica, bem como nos casos em que a terapêutica gera mais dano que benefício ao paciente. Neste sentido, está errada a alternativa:

- a. Não realizar ou suspender terapia dialítica é apropriado em casos de comprometimento neurológico irreversível e profundo;
- b. Paciente em cuidado paliativo em leito de terapia intensiva pode ser manejado sem o monitoramento contínuo do monitor cardíaco e da oximetria de pulso;
- c. Os sintomas mais frequentemente associados à remoção de ventilação mecânica e retorno à ventilação natural são agitação, falta de ar e ansiedade. Nestes casos, optamos pelo uso de opioides e contra-indicamos o uso de benzodiazepínicos, por serem medicações inapropriadas ao idoso;

(RESPOSTA: C)

Aprendizado complementar

(surge na tela após o aluno ter finalizado a questão):

A alternativa C está errada pois os protocolos de extubação paliativa incluem, sim, o uso de benzodiazepínicos (como o Diazepam) no manejo do paciente após extubação paliativa com excelentes resultados, podendo sim estar associado a opioides.

TELA 49: avaliação do Módulo 2, questão 05.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 2

04. O adequado controle de sintomas é um dos pilares da atenção paliativa, seja em qualquer nível de assistência ao paciente. Quanto a esta temática, podemos afirmar que:
- A dispneia do paciente em cuidado paliativo deve ser tratada com o controle adequado da doença precipitante, como com diuréticos para insuficiência cardíaca, ou como na utilização de ansiolítico para reduzir componente somático;
 - Nutrição e hidratação artificial não melhoram os desfechos de pacientes em terminalidade, mas podem sempre ser instituídos quando esta for uma demanda expressa da família. Apesar de não aumentarem sobrevida, são medidas que também não geram desconforto ao paciente;
 - A oxigenioterapia deve ser instituída a todos os pacientes com rebaixamento do nível de consciência internados em terapia intensiva como profilaxia para crises convulsivas decorrentes de hipóxia.

(RESPOSTA: A)

Aprendizado complementar

(surge na tela após o aluno ter finalizado a questão):

A alternativa B está equivocada pois existem intercorrências importantes associadas à manutenção inadequada de nutrição e hidratação artificial, como o aumento do edema pulmonar e sistêmico e o aumento do risco de vômitos e broncoaspiração, por exemplo. A alternativa C faz uma indicação inadequada e sem evidência científica entre oxigenioterapia suplementar e diminuição de episódios convulsivos.

TELA 50: tela estática com o avatar frevando e parabenizando pelo término do Módulo 2. O avatar surge dançando frevo com uma sombrinha típica pernambucana na mão esquerda ao som da música *Voltei, Recife* (Alceu Valença).

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

(imagem dinâmica do avatar frevando ao som de *Voltei, Recife*. Áudio do avatar: “Voltei pra comemorar com você! Mais uma etapa concluída! Que felicidade!”)

Parabéns! Você concluiu o Módulo 2!

Iniciar Módulo 3
(inserir botão interativo para clicar e iniciar)

TELA 51: vídeo do avatar

“Meu caro cursista, você vai iniciar agora o terceiro e último módulo do nosso curso. Juntos, nós vamos discutir dois aspectos primordiais para a condução de pacientes em cuidados paliativos: os aspectos éticos que permeiam a terminalidade da vida e as estratégias de comunicação que favorecem este processo. Espero que possamos contribuir bastante na sua formação ao discutirmos estes dois tópicos. Bom estudo!”.

TELA 52: tela estática + áudio do avatar introduzindo o Módulo.

MÓDULO 3

ASPECTOS ÉTICOS E COMUNICAÇÃO

“A terminalidade da vida está entre as principais questões hoje discutidas pela Bioética, que levanta questionamentos desde as múltiplas interpretações sociais do morrer até as relações profissionais envolvidas na assistência ao paciente em estágio avançado de adoecimento”.

TELA 53: tela estática + áudio do avatar introduzindo o Módulo.

MÓDULO 3

ASPECTOS ÉTICOS E COMUNICAÇÃO

“Do mesmo modo, o entendimento das habilidades de comunicação como uma competência a ser desenvolvida pelo médico é também uma verdade. Sendo assim, é preciso entender quais conhecimentos, habilidades e atitudes são esperadas do médico diante de um paciente em cuidados paliativos.

Vamos agora aprofundar o aprendizado sobre estas questões”.

TELA 54:

- vídeo do avatar explicando as múltiplas questões abordadas pela bioética em cenário de cuidados paliativos.

BIOÉTICA E TERMINALIDADE

Múltiplos questionamentos

Prolongamento da vida
Dignidade humana
Proporcionalidade terapêutica
Autonomia do paciente
Papel da família
Morte assistida

(inserir a figura de uma grande engrenagem em movimento, com cada uma destas palavras inserida em uma das roldanas, todas interligadas e girando em conjunto)

Kappel et al.,¹

TELA 55:

- inserir imagem em animação de um estudante pesquisando no notebook;
- áudio do avatar instigando o cursista a realizar sozinho uma pesquisa dos bancos de dados virtuais quanto à diferenciação entre os 3 termos acima).

BIOÉTICA E TERMINALIDADE

Ortotanásia

Distanásia

Eutanásia



Kappel et al.,¹

TELA 56:

- áudio do avatar inserindo dois novos conceitos a serem estudados: mistanásia e kalotanásia.

BIOÉTICA E TERMINALIDADE



“Existem ainda outros 2 termos que você precisa conhecer.
Que tal mais uma pesquisa para ampliarmos nosso saber?”

MISTANÁSIA

KALOTANÁSIA

O que são?

TELA 57: vídeo do avatar convidando o cursista a ler resolução do Código de Ética Médica referente aos cuidados paliativos.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Desde 2009 os cuidados paliativos foram inseridos no Código de Ética Médica, de modo que a abordagem focada em evitar obstinação terapêutica está reconhecida e normatizada. Percebe-se, portanto, a palição como uma obrigação ética da terminalidade da vida.

(áudio do avatar: “busque nas plataformas de pesquisa virtuais o novo Código de Ética Médica e se aprofunde mais sobre o tema”)

Kappel et al.,¹

TELA 58: tela estática.

COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

TRINÔMIO:

Profissional de saúde X Paciente X Familiar

(inserir imagem das 3 palavras ligadas entre si por múltiplas setas)

TELA 59: áudio do avatar.

COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

“A comunicação em saúde, notadamente a comunicação em contexto de terminalidade da vida, pode ser percebida como uma competência profissional a ser desenvolvida em busca da otimização do atendimento ao paciente em cuidados paliativos e seus familiares.

Em cuidados paliativos, o conteúdo e a quantidade de notícias a serem reportadas são mais intensos. E convidamos você a refletir como a responsabilidade pela construção de uma boa comunicação é prioritariamente do emissor.”

Kappel et al.,¹, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia⁶

TELA 60: tela estática com a imagem que sugira um médico fornecendo uma informação a um familiar no meio de um corredor, inserir uma imagem que evidencie a desestruturação física do espaço (por exemplo: um corredor hospitalar com pessoas em pé ao redor ou paciente em macas e cadeiras ao fundo)

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: UM APRENDIZADO NECESSÁRIO

(imagem conforme descrito acima)

Áudio do avatar: “listamos a seguir 10 orientações que nos ajudarão a aprofundar a reflexão quanto às estratégias utilizadas na comunicação de notícias difíceis. Ao final das 10 orientações, clique no link e para se aprofundar na temática”

Pires et al.,²

TELA 61: tela estática

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DIANTE DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

IDENTIFICAR-SE

(informar nome, profissão, relação com o serviço)

TER CLAREZA QUANTO AO OBJETIVO DA COMUNICAÇÃO

(informação de um diagnóstico, alinhamento de prognóstico)

REUNIR AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS

(últimos exames, avaliações recentes dos demais profissionais)

Pires et al.,²

TELA 62: tela estática

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DIANTE DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

LINGUAGEM CLARA E COMPREENSÍVEL

(evitar termos técnicos, adaptar ao ouvinte)

COMUNICAÇÃO EMPÁTICA

(atentar para a validação dos sentimentos apresentados)

COMUNICAÇÃO PROGRESSIVA
(informar e observar a reação do ouvinte, dosar o volume de informações)

Pires et al.,²

TELA 63: tela estática

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DIANTE DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

ESCUITA ATENTA E ATIVA
(respeitar as reações do interlocutor)

EXPRESSÃO NÃO VERBAL
(observar a linguagem corporal e ter ciência de estar sendo observado)

MATURIDADE EMOCIONAL
(captar os medos, angústias e questionamentos surgidos)

Pires et al.,²

TELA 64: tela estática

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DIANTE DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

NÃO MENTIR
(perceber a verdade como forma de respeito ao outro)

Material teórico para leitura:

Pires et al.,² Manual CCPP Sírio Libanês / Ministério da Saúde Cap 08, 2020

[Link 1 \(inserir link\)](#)

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- observe quais recursos podem ser utilizados pelo profissional de saúde ao comunicar uma notícia difícil a paciente ou familiares.

Instrução: após clicar no link, o cursista tem acesso ao material teórico e a

continuidade do curso fica travada por 1 hora, para estimular que o cursista de fato leia o material.

Pires et al.,²

TELA 65: áudio do avatar convidando a assistir 2 cenas de filme e comparar as perspectivas. Em ambas as cenas ocorre a comunicação entre médico e paciente. O primeiro vídeo exhibe falhas fortes de comunicação e o segundo uma abordagem mais adequada.

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS



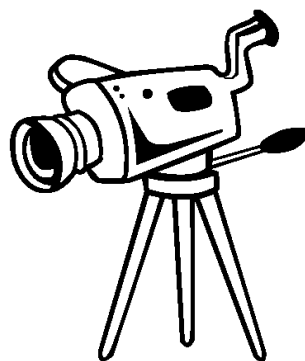
Filme “*Mi vida sin mí*” (Isabel Coixet, 2003)

Isabel Coixet^{9,10}

TELA 66:

- vídeo 01, comunicação inadequada

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS



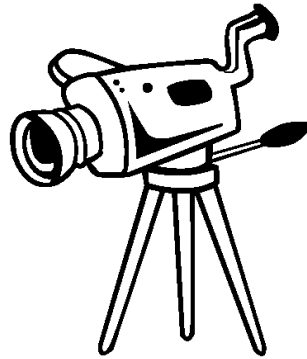
Filme “*Mi vida sin mí*” (Isabel Coixet, 2003) - Trecho 1: duração 2’53”

Isabel Coixet^{9,10}

TELA 67:

- vídeo 02, comunicação adequada

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS



Filme “*Mi vida sin mi*” (Isabel Coixet, 2003) - Trecho 2: duração 2’13”

Isabel Coixet^{9,10}

TELA 68:

- tela estática 1 links para leitura obrigatória;
- inserir áudio do avatar com reflexão de fechamento quanto aos vídeos.

Áudio: “E aí, o que achou do filme? Se tiver a oportunidade, assista no seu momento de lazer o filme completo. Você irá gostar bastante! Percebeu como uma comunicação adequada pode ser caminho para minimizar a dor e sofrimento do seu paciente?”

Vamos aprofundar o conhecimento?

Material teórico leitura obrigatória:

CruzI et al.,¹¹ Artigo Original: “Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES”.
Revista Diagnóstico e Tratamento, 2016.

Link 1 (inserir link)

GUIA DE LEITURA - FIQUE ATENTO AO LER:

- estude cada letra que compõe o SPIKES e construa um paralelo com as fases da comunicação efetiva.

Instrução: após clicar no link, o cursista tem acesso ao material teórico e a continuidade do curso fica travada por 30 minutos, para estimular que o cursista de fato leia o material.

TELA 69:

- Tela de abertura da Avaliação do Módulo 3;
- Vídeo do avatar explicando o processo de avaliação do curso e convidando o cursista a iniciar a Avaliação do Módulo 3.

AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3

Video: “vamos agora concluir o último módulo com o Jogo das Escolhas, em 10 etapas. O jogo das Escolhas é um jogo interativo no qual cada fase corresponde a um conhecimento recente adquirido. Está pronto?”

(inserir botão interativo escrito “Iniciar o Jogo das Escolhas”)

TELA 70:

- avaliação do Módulo 3;
- Detalhamento: cada tela do Jogo das Escolhas consiste em uma assertiva no primeiro plano na qual haverá uma lacuna a ser preenchida. E logo abaixo duas palavras ou expressões que completariam corretamente a frase. Cabe ao cursista clicar na palavra/expressão que se adequa à afirmativa. As assertivas aparecerão na tela uma por vez (10 telas, uma para cada). Esta etapa formativa estimula o cursista a completar assertivas como uma estratégia final de sedimentação do conteúdo abordado.

TELA 71: avaliação do Módulo 3, escolha 01.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

01. Os princípios da Bioética incluem o respeito à autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça. O princípio da _____ diz respeito à capacidade de autogoverno, capacidade de tomar decisões sem interferências controladoras, de agir livremente.

Justiça

Respeito à autonomia

(Escolha correta: respeito à autonomia)

TELA 72: avaliação do Módulo 3, escolha 02.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

02. Ainda refletindo sobre os princípios da Bioética, podemos definir a _____ como a obrigação moral de agir de modo a não infligir dano intencional ao paciente.

Beneficência

Não maleficência

(Escolha correta: não maleficência)

TELA 73: avaliação do Módulo 3, escolha 03.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

03. No contexto de um paciente em terminalidade de vida, a _____ significa o processo de morrer sem a inserção de futilidades terapêuticas, com assistência em saúde presente na proporcionalidade adequada à fase clínica em que se encontra o paciente, com foco em não prolongar o processo de morrer e também sem abreviar a vida

Distanásia

Ortotanásia

(Escolha correta: ortotanásia)

TELA 74: avaliação do Módulo 3, escolha 04.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

04. A _____ envolve o processo de morte associado ao uso excessivo de medidas terapêuticas que prolongam artificialmente o processo de morrer. São inseridas terapias inadequadas e fúteis, ocorrendo o que pode ser chamado de obstinação terapêutica.

Distanásia

Eutanásia

(Escolha correta: distanásia)

TELA 75: avaliação do Módulo 3, escolha 05.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

05. A estratégia de comunicação _____ consiste em comunicar e observar como o ouvinte reage ao que foi informado. Deste modo é possível captar se é adequado prosseguir repassando mais informações.

Empática

Progressiva

(Escolha correta: progressiva)

TELA 76: avaliação do Módulo 3, escolha 06.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

06. A comunicação com escuta _____ envolve a capacidade de saber silenciar. Ao realizar a comunicação de uma notícia desagradável, é sábio manter o silêncio por alguns instantes. Assim você permite que o paciente ou familiar se manifeste para só então prosseguir.

Empática

Ativa

(Escolha correta: ativa)

TELA 77: avaliação do Módulo 3, escolha 07.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

07. O Protocolo SPIKES é um modelo de comunicação de notícias que objetiva proporcionar mais segurança de comunicação ao profissional de saúde e mais conforto ao ouvinte. O _____ traz a investigação quanto ao domínio do caso por parte do paciente ou familiar.

S (*setting up*):
preparar-se para o encontro

P (*perception*):
perceber o paciente

(Escolha correta: *perception*)

TELA 78: avaliação do Módulo 3, escolha 08.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

08. O _____ envolve captar até onde o paciente busca se informar sobre o caso, se sugere desejar informações totais ou, por exemplo, se parece ter preferência por um familiar que assuma a condução das decisões. Se o paciente não deseja saber informações, se coloque sempre disponível para ser abordado no momento que o paciente demonstrar interesse.

I (*invitation*):
convidar ao diálogo

K (*knowledge*):
transmitir as informações

(Escolha correta: *invitation*)

TELA 79: avaliação do Módulo 3, escolha 09.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

09. O mnemônico SPIKES é formado por duas letras “S”. Uma delas representa a necessidade de avaliar o local no qual a informação será repassada, bem como programar estratégias como convidar um acompanhante para estar junto ao doente e posicionar-se fisicamente em boa distância em relação ao paciente. Trata-se do _____ .

S (*setting up*):
preparar-se para o encontro

S (*strategy and summary*):
resumir e organizar estratégias

(Escolha correta: *setting up*)

TELA 80: avaliação do Módulo 3, escolha 10.

**AVALIAÇÃO DO MÓDULO 3
JOGO DAS ESCOLHAS**

10. Seja no Jogo das Escolhas ou na prática clínica, o médico paliativista busca perceber e instituir a mais adequada abordagem terapêutica individual para fazer o bem ao _____ .

paciente e seus familiares

não sei responder

(Escolha correta: paciente e seus familiares)

TELA 81: tela estática de conclusão do curso.

CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DE PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS		
PARABÉNS! VOCÊ FINALIZOU O CURSO!		
(inserir imagem dinâmica do avatar batendo palmas e sorrindo)		
Sílvia Eduardo Figueirôa Cajueiro Mestrando em Educação para o Ensino na Área de Saúde - FPS	Gilliatt Hanois Falbo Neto Coordenador dos cursos de graduação e do Mestrado profissional em Educação para profissionais de saúde da FPS	Bruno Hipólito da Silva Coordenador de EAD da FPS; Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde - FPS
<u>CLIQUE AQUI PARA A EMISSÃO DO SEU CERTIFICADO</u> (botão interativo com acesso ao certificado)		