

**Conhecimento de Estudantes de Medicina de Diferentes Metodologias de Ensino
sobre Manejo de Opioides em Doenças Crônicas**

**Knowledge of Medical Students of Different Teaching Methodologies on Opioid
Management in Chronic Diseases**

TOSI, AB*; RODRIGUES, GG*; EBELING, B*; EUGÊNIO, C**

* Discente de Medicina do Centro Universitário São Camilo, SP

** Docente do curso de Medicina Centro Universitário São Camilo – SP

RESUMO:

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo principal avaliar alunos do 5º e 6º ano de medicina de Escolas Médicas do Estado de São Paulo em relação ao conhecimento sobre o manejo de opioides, afim de se avaliar se a limitação no uso de medicamentos opioides apresenta respaldo na formação acadêmica inadequada sobre o manejo de dor crônica. Ademais, verificaremos a possível influência de cada metodologia no aprendizado do aluno de graduação.

METODOLOGIA: Aplicação de questionário via Google Forms, com 18 questões de múltipla escolha, em estudantes do 5º e 6º ano de escolas médicas públicas e privadas do Estado de São Paulo, de metodologias ativa, mista e tradicional. Destas, 5 questões se referia a experiência do estudante ao longo da graduação e 8, os conhecimentos específicos sobre opioides. Realizou-se análise descritiva do perfil dos estudantes através de idade, semestre, graduação anterior, tipo de instituição e metodologia. Os conhecimentos específicos, foram categorizados em pouco, médio e bom conhecimento. A prevalência das categorias de desempenho foi comparada entre as diferentes metodologias de ensino pelo teste qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de valor de $p < 0,05$. Trabalho previamente aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:37763320.7.0000.0062)

29 **RESULTADOS:** 169 estudantes de Medicina participaram do estudo. Destes, 72% da
30 metodologia tradicional, 75% da mista e 70% da ativa, afirmaram apresentar aula sobre
31 manejo de opioides durante a graduação. Acerca da Escala Visual da Dor, 97% da
32 metodologia tradicional, 98% da mista e 96% da ativa afirmaram conhecê-la. 43% dos
33 alunos da metodologia tradicional, 45% da mista e 23% da tradicional relataram falta de
34 preparo para a prescrição de opioides. 55% da metodologia tradicional, 62,5% da mista e
35 53% da ativa relataram a experiência de preencher receituário amarelo durante a
36 graduação. Sobre a categorização dos acertos, 51% dos alunos da metodologia ativa
37 obtiveram pouco conhecimento, 69% da mista e 64% da tradicional obtiveram médio
38 conhecimento.

39 **CONCLUSÃO:** O manejo inadequado de opioides na dor crônica apresenta respaldo na
40 formação acadêmica de estudantes de Medicina. Com isso, mostra-se necessário o
41 aperfeiçoamento do conteúdo na graduação, a fim de proporcionar melhor tratamento aos
42 pacientes.

43 **DESCRITORES:** Manejo opioide, conhecimento prescrição

44

45 **ABSTRACT**

46 **OBJECTIVE:** The main objective of the present study is to evaluate 5th and 6th year medical
47 students at Medical Schools of the State of São Paulo in relation to their knowledge about
48 opioid management, in order to assess whether the limitation in the use of opioid drugs is
49 supported. in inadequate academic training on the management of chronic pain.
50 Furthermore, we will verify the possible influence of each methodology on undergraduate
51 student learning.

52 **METHODOLOGY:** A questionnaire was applied via Google Forms, with 18 multiple-choice
53 questions, to 5th and 6th grade students from public and private medical schools in the State

of São Paulo, using active, mixed and traditional methodologies. Of these, 5 questions referred to the student's experience during graduation and 8 referred to specific knowledge about opioids. Descriptive analysis of the profile of students was carried out according to age, semester, previous graduation, type of institution and methodology. Specific knowledge was categorized into little, medium and good knowledge. The prevalence of performance categories was compared between the different teaching methodologies using the chi-square test, considering a significance level of p value < 0.05 . Work previously approved by the Ethics Committee (CAAE: 37763320.7.0000.0062)

RESULTS: 169 medical students participated in the study. Of these, 72% of the traditional methodology, 75% of the mixed and 70% of the active, claimed to present a class on opioid management during graduation. Regarding the Visual Pain Scale, 97% of the traditional methodology, 98% of the mixed and 96% of the active ones claimed to know it. 43% of the students of the traditional methodology, 45% of the mixed and 23% of the traditional ones reported lack of preparation for the prescription of opioids. 55% of the traditional methodology, 62.5% of the mixed and 53% of the active ones reported the experience of filling out yellow prescriptions during graduation. On the categorization of correct answers, 51% of the active methodology students had little knowledge, 69% of the mixed and 64% of the traditional ones had medium knowledge.

CONCLUSION: Inadequate management of opioids in chronic pain has support in the academic education of medical students. Thus, it is necessary to improve the content in graduation, in order to provide better treatment for patients.

DESCRIPTORS: Opioid management, prescription knowledge

1. INTRODUÇÃO

79 A dor crônica acomete parcela significativa da população brasileira e sua manifestação,
80 em adultos, compromete a capacidade física e funcional do indivíduo, diminuindo sua
81 qualidade de vida.(1,2)

82 No caso do câncer, a dor moderada ou intensa está presente em 30% dos indivíduos já
83 em tratamento e sua prevalência aumenta com a progressão da doença, chegando a
84 acometer 50 a 75% dos pacientes(3)

85 Segundo PIMENTA, et. al (2006), diversos pacientes que sofrem de dor crônica
86 apresentam alívio insatisfatório após o tratamento. Esse fato está diretamente relacionados
87 com a capacitação dos profissionais atuantes na área, os quais desconhecem métodos
88 preconizados para avaliar a dor, bem como, apresentam receios e falta de capacitação para
89 o uso de opioides no manejo dos processos dolorosos (4,5)

90 Atualmente, as opções de analgesia incluem os anti-inflamatórios não esteroidais,
91 acetaminofeno, opioides fracos e fortes, relaxantes musculares, anticonvulsivantes e
92 antidepressivos, sendo que a maioria desses é adequada para tratar a dor de leve a
93 moderada em curto prazo.(6,7) Para a dor de moderada a grave, os opioides fortes são
94 geralmente a primeira escolha (6–8)

95 A administração de opioides sem o conhecimento, tanto do indivíduo, quanto do
96 profissional de saúde, tem o potencial de resultar em administração incorreta, podendo trazer
97 prejuízos ao paciente.

98 Um estudo feito por Daudt et al, no qual foram revisadas 1107 prescrições relativas a 445
99 pacientes com dor internados, mostrou que apenas 6,5% das prescrições foram
100 consideradas adequadas, concluindo em seu estudo que, o manejo inadequado da dor por
101 parte dos profissionais de saúde estava presente. (9)

102 Diversas hipóteses foram levantadas para explicar a prescrição incorreta de opioides,
103 tanto em casos de neoplasias, como em situações mais agudas, por exemplo no pós-

104 operatório. Algumas das principais encontradas na literatura, são: dificuldade da equipe
105 médica para avaliar corretamente a dor sentida pelo paciente; deficiências no ensino médico
106 a respeito do uso de opioides e do tratamento da dor; o medo, por parte do médico e da
107 equipe, do desenvolvimento de dependência física e psíquica do paciente; e as dificuldades
108 legais para se prescrever tais drogas encontradas em alguns países (9–11).

109 Com isso pode-se observar que o uso de opioides abrange fatores sociais, econômicos,
110 legais, educacionais, éticos, políticos entre outros.

111 Em outro estudo, Kulkamp et al avaliou a percepção e conhecimento de profissionais da
112 saúde a respeito do tema dor, além de aspectos abordados na utilização de medicamento
113 opioides, como legislação e efeitos colaterais. Também foram detectados aspectos
114 subjetivos relacionados ao uso de medicamentos opioides, como crenças, indícios de medo
115 e preconceito (12)

116 Observa-se, a partir desses estudos, que há anos existe um déficit no conhecimento dos
117 profissionais da saúde em relação a prescrição adequada de opioides no manejo da dor,
118 que varia desde a sub prescrição até a prescrição de forma ilimitada e sem critérios, levando
119 a casos de sobreprescrição (13,14)

120 A partir deste cenário, hoje ainda existente em relação ao uso de opioides no manejo da
121 dor crônica, o presente trabalho visa avaliar alunos do 5º e 6º ano de medicina de Escolas
122 Médicas do Estado de São Paulo, com o objetivo de verificar se durante a formação
123 acadêmica é fornecido conhecimento adequado aos alunos sobre o manejo correto de
124 opioides na dor crônica.

125 Além disso, tendo em vista que, atualmente, as escolas médicas apresentam diferentes
126 metodologias de ensino (tradicional, mista e ativa) realizaremos uma comparação entre elas,
127 de acordo com as respostas obtidas.

128 Com isso, poderemos avaliar se a limitação no uso de medicamentos opioides apresenta
129 respaldo na formação acadêmica inadequada sobre o manejo de dor crônica. Ademais,
130 verificaremos a possível influência de cada metodologia no aprendizado do aluno de
131 graduação.

132

133 **2. MÉTODO**

134

135 **2.1 Participantes**

136 Estudantes de Escolas Médicas públicas e privadas do Estado de São Paulo foram
137 convidados a participar da pesquisa e a responder ao questionário.

138 Foram incluídos na amostra estudantes de Escolas com metodologia ativa, mista
139 (tradicional + ativa) e tradicional.

140 Os critérios de inclusão foram: a) Ser estudante de medicina e estar cursando o 5º
141 ou 6º ano; b) Ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a
142 participação da pesquisa (Anexo 1).

143 Já os critérios de exclusão: 1) Não ter respondido a todas as perguntas do
144 questionário; 2) Estudar em uma instituição localizada fora do Estado de São Paulo

145

146 **2.2 Procedimentos**

147 O presente trabalho foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética sob o registro
148 CAAE:37763320.7.0000.0062.

149 Através do levantamento de dados da literatura a respeito do manejo adequado de
150 opioides, um questionário contendo 18 questões de múltipla escolha foi criado utilizando
151 ferramentas online para a sua aplicação (Google Forms). Destas, 5 questões eram
152 referentes a experiência do estudante ao longo da graduação sobre a prescrição de

153 opioides (questões 6 a 10) e 8, referentes a conhecimentos específicos sobre opioides
154 (questões 11 a 18).

155 O questionário (Anexo 2) foi enviado através de redes sociais para o público alvo.

156

157 **2.3 Análise dos dados**

158 A avaliação do perfil dos estudantes que responderam ao questionário foi realizada
159 através de análise descritiva de seus dados pessoais (idade), semestre que está cursando,
160 graduação anterior, tipo de instituição que frequenta (pública ou privada) e a metodologia
161 de ensino da faculdade (metodologia tradicional, mista ou ativa).

162 Os resultados obtidos através das perguntas sobre o conhecimento de opioides em
163 cada grupo foram expressos em valores absolutos e percentuais (i.e. em relação ao total
164 de indivíduos de cada grupo).

165 O conhecimento individual sobre o manejo adequado da dor foi realizado através da
166 categorização dos indivíduos em: pouco conhecimento (0-3 acertos), médio conhecimento
167 (4-6 acertos) e bom conhecimento (7-8 acertos). Para isso, foram consideradas as
168 respostas das perguntas de número 11 a 18, sendo os resultados obtidos expressos em
169 valores percentuais e relacionados a metodologia de ensino prevalente em cada categoria.

170 A prevalência das categorias de desempenho (i.e. pouco conhecimento, médio
171 conhecimento e bom conhecimento) foi comparada entre as diferentes metodologias de
172 ensino pelo teste qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de valor de $p <$
173 0,05. Com testes *post-hoc*, foram calculados os resíduos padronizados ajustados para
174 permitir a identificação dos valores estatisticamente significantes (i.e. valor correspondente
175 de $p < 0.006$). Essas análises foram realizadas de acordo com os procedimentos
176 estabelecidos por Beasley e Schumacker (15), utilizando o programa Statistical Package
177 for the Social Sciences (SPSS).

3. RESULTADOS

3.1 Amostra

169 estudantes de medicina responderam ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e participaram do estudo. As características da amostra estão representadas na Tabela 1

Tabela 1. Características da amostra.

Características Metodologia	Metodologia		
	Tradicional (n=58)	Mista (n=64)	Ativa (n=47)
Idade			
18-25 anos (117)	37 (64%)	38 (59%)	37 (89%)
26-30 anos (39)	14 (24%)	18 (28%)	7 (15%)
31-35 anos (10)	1 (1%)	6 (9%)	3 (6%)
> 35 anos (3)	1 (1%)	2 (3%)	0 (0%)
Semestre			
9º semestre (50)	17 (29%)	11 (17%)	17 (36%)
10º semestre (13)	0 (0%)	6 (9%)	8 (17%)
11º semestre (42)	12 (21%)	21 (33%)	12 (26%)
12º semestre (64)	29 (50%)	25 (39%)	10 (21%)
Graduação anterior			
Sim (15)	2 (3%)	8 (13%)	5 (11%)
Não (154)	56 (97%)	56 (87%)	42 (89%)
Tipo de instituição			
Pública (45)	23 (40%)	7 (11%)	15 (32%)
Privada (124)	35 (60%)	57 (89%)	32 (68%)

3.2 Questionário

Dos alunos que responderam ao questionário, 72% da metodologia tradicional, 75% da metodologia mista e 70% da metodologia ativa, afirmaram apresentar aula sobre manejo de opioides durante a graduação.

190 Sobre o conhecimento da escala visual da dor, 97% dos alunos da metodologia
 191 tradicional, 98% da metodologia mista e 96% da metodologia ativa responderam conhecer
 192 a escala visual da dor.

193 43% dos alunos da metodologia tradicional, 45% da metodologia mista e 23% da
 194 metodologia ativa, relataram não se sentir preparado para a prescrição de opioides.

195 Quanto a experiência de ter preenchido um receituário amarelo durante a
 196 graduação, 55% dos alunos de metodologia tradicional, 62,5% da metodologia mista e
 197 53% da metodologia ativa relataram ter tido a experiência de preencher receituário amarelo
 198 durante a graduação.

199 A avaliação global (nº absoluto e percentual) do conhecimento sobre manejo de
 200 opioides, sem a comparação em relação a metodologia de ensino foi expressa na Tabela 2

201 Os valores percentuais e absolutos referentes as respostas das perguntas
 202 específicas sobre o conhecimento de opioides de acordo com a metodologia de ensino
 203 foram descritos na Tabela 3.

204

Tabela 2. Valores percentuais e absolutos referentes as respostas das perguntas específicas sobre o conhecimento de opioides (Questões 11 a 18) em relação ao nº absoluto de alunos participantes da pesquisa

Questão	Amostra (n=169)
11) A morfina é o opioide mais potente para uso domiciliar?	
Resposta correta (sim)	91 (54%)
Resposta incorreta (não, não sei)	78 (46%)
12) A dose de morfina via oral é a mesma em relação a dose endovenosa?	
Resposta correta (Não)	147 (87%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	22 (13%)
13) É comum e importante a associação de mais um opioide na prescrição de um paciente com dor forte?	

Resposta correta (Não)	100 (59%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	69 (41%)
14) A via subcutânea deve ser evitada para uso de opioides de apresentação endovenosa?	
Resposta correta (não)	31 (18%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	128(75%)
15) Paciente que nunca usou opioide, chega ao consultório com neoplasia de mama metastática para ossos, deve-se iniciar o tratamento da dor respeitando a ordem dos degraus da escala de analgesia, iniciando-se por opioide fraco?	
Resposta correta (não)	84 (50%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	85 (50%)
16) Paciente que usava morfina 10 mg de 4/4 horas em casa vem ao pronto socorro por piora da dor. Além de investigar a possível causa da piora o médico deverá prescrever tramadol endovenoso?	
Resposta correta (não)	93 (55%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	76 (44%)
17) O principal efeito adverso dos opioides é obstipação?	
Resposta correta (sim)	104 (62%)
Resposta incorreta (não, não sei)	65 (38%)
18) O uso de opioides por via transdérmica (adesivo) é uma excelente opção de tratamento para dor crônica ainda não bem controlada?	
Resposta correta (não)	39 (23%)
Resposta incorreta (sim, não sei)	130 (77%)

205
206

Tabela 3. Valores percentuais e absolutos referentes as respostas das perguntas específicas sobre o conhecimento de opioides (Questões 11 a 18)

Questão	Metodologia		
	Tradicional (n=58)	Mista (n= 64)	Ativa (n=47)
11) A morfina é o opioide mais potente para uso domiciliar?			
Sim (52)	16 (28%)	18 (28%)	18(38%)
Não (91) *	31 (53%)	39 (61 %)	21 (45%)
Não sei (26)	11 (19%)	9 (11%)	8 (17%)
12) A dose de morfina via oral é a mesma em relação a dose endovenosa?			
Sim (7)	1 (2%)	4 (6%)	2(4%)
Não (147)*	55 (95%)	56 (88%)	36 (77%)

Não sei (15)	2 (3%)	4 (6%)	9 (19%)
13) É comum e importante a associação de mais um opioide na prescrição de um paciente com dor forte?			
Sim (44)	14 (24%)	19 (30%)	11(23%)
Não (100)*	35 (60%)	38 (59%)	27 (57%)
Não sei (25)	9 (16%)	7 (15%)	9 (19%)
14) A via subcutânea deve ser evitada para uso de opioides de apresentação endovenosa?			
Sim (78)	24 (41%)	30 (47%)	24 (51%)
Não (31)*	10 (17%)	15 (23%)	6 (13%)
Não sei (60)	24 (41%)	19 (30%)	17 (36%)
15) Paciente que nunca usou opioide, chega ao consultório com neoplasia de mama metastática para ossos, deve-se iniciar o tratamento da dor respeitando a ordem dos degraus da escala de analgesia, iniciando-se por opioide fraco?			
Sim (73)	29 (50%)	25 (39%)	19(40%)
Não (84)*	27 (47%)	34 (53%)	23 (49%)
Não sei (12)	29 (50%)	25 (39%)	19 (40%)
16) Paciente que usava morfina 10 mg de 4/4 horas em casa vem ao pronto socorro por piora da dor. Além de investigar a possível causa da piora o médico deverá prescrever tramadol endovenoso?			
Sim (43)	12 (21%)	12 (19%)	9 (40%)
Não (93)*	35 (60%)	42 (66%)	16 (34%)
Não sei (33)	11 (19%)	10 (16%)	12 (26%)
17) O principal efeito adverso dos opioides é obstipação?			
Sim (104)*	32 (55%)	48 (75%)	24 (51%)
Não (48)	18 (31%)	13 (20%)	17 (36%)
Não sei (17)	8 (14%)	3 (5%)	6 (13%)
18) O uso de opioides por via transdérmica (adesivo) é uma excelente opção de tratamento para dor crônica ainda não bem controlada?			
Sim (78)	25 (43%)	35 (55%)	18 (38%)
Não (39)*	11 (19%)	12 (19%)	16 (34%)
Não sei (52)	17(29%)	17 (27%)	18 (38%)

* Respostas esperadas pelo avaliador

3.3 Categorização dos acertos obtidos

O conhecimento dos alunos foi categorizado em: pouco conhecimento, médio conhecimento e bom conhecimento, de acordo com o número de acertos nas perguntas específicas sobre opioides (questões 11 a 18). Os dados obtidos encontram-se na Tabela 3.

Tabela 2. Categorização dos acertos obtidos pelos participantes.

		Desempenho			Teste Qui-Quadrado	
		Pouco	Médio	Bom	Total	
Ativa	n (%)	24 (51%)	22 (47%)	1 (2%)	47(100%)	p = 0,033*
Resíduos ajustados		2,85**	-2,34	-0,99		
Mista	n (%)	15 (23%)	44 (69%)	5 (8%)	64 (100%)	
Resíduos ajustados		-2,33	1,62	1,47		
Tradicional	n (%)	19 (33%)	37 (64%)	2 (3%)	58 (100%)	
Resíduos ajustados		-0,31	0,55	-0,57		

*valor com significância estatística no teste qui-quadrado.

**valores de resíduos ajustados com significância estatística.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo buscou avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina de diferentes metodologias de ensino sobre o manejo correto de opioides nas doenças crônicas.

O principal achado, em relação ao estudo, foi o pouco conhecimento apresentado pelos alunos para a prescrição adequada de opioides na dor crônica, sendo que a metodologia ativa apresentou desempenho pior em relação a metodologia tradicional e mista (p=0,033).

As principais dificuldades encontradas pelos alunos referem-se ao conhecimento sobre a potência dos opioides, as possíveis associações farmacológicas, as principais vias de administração disponíveis e a utilização correta da escala de analgesia.

229 Percebeu-se que o conhecimento sobre a dose de administração da morfina e o
230 principal efeito adverso dos opioides está consolidado.

231 Atualmente, poucos estudos encontrados na literatura avaliaram o conhecimento de
232 médicos e profissionais da saúde sobre a prescrição adequada de opioides. Os estudos
233 mais recentes abordam a prescrição ilimitada e ao uso abusivo dessas substâncias.
234 (13,14)

235 Devulder. J (1999) avaliou 45 médicos e 28 enfermeiros que tratavam de pacientes
236 terminais com câncer, através de questionário contendo perguntas sobre o uso clínico,
237 efeitos esperados e efeitos colaterais do uso da morfina. O resultado encontrado mostrou
238 que a maioria dos profissionais (93%) demonstrou desejo de ser melhor treinado para
239 cuidado paliativo, 37% não sabiam que não havia limite de dose para morfina, 26%
240 conheciam o risco de depressão respiratória, 99% conheciam corretamente a via de
241 administração da morfina, 21% sabiam tratar corretamente dor neuropática e 41% dor
242 nociceptiva. (16)

243 Este estudo se assemelha com os resultados obtidos em nossa pesquisa, mostrando
244 que os profissionais da saúde conhecem adequadamente a via de administração da
245 morfina, diferindo esse conhecimento em relação a via de administração de outros
246 opioides.

247 Outro estudo realizado por Pflughaupt,M (2010) verificou que médicos apresentavam
248 pouco conhecimento sobre o uso da Escala analgésica da OMS, o que compactuou com
249 os resultados obtidos no nosso estudo, o qual mostrou que apenas metade da amostra
250 tinha conhecimento sobre a escala analgésica e sua aplicação.(17)

251 Nossos resultados demonstraram que a prescrição inadequada de opioides, ainda
252 existente na área da saúde, apresenta respaldo na formação acadêmica.

253 Observamos uma diferença no desempenho em relação as diferentes metodologias de
254 ensino, tendo a metodologia tradicional e a mista apresentado maior conhecimento,
255 quando comparadas com a metodologia ativa. Tal diferença poderia ser explicada, devido
256 ao fato de a maior parte da amostra da metodologia ativa se encontrar ainda no 9º
257 semestre (36%), não apresentando a vivência prática de prescrições durante o internato.

258 Para uma comparação mais adequada entre as metodologias, um estudo com uma
259 amostra mais homogênea entre os semestres do internato deveria ser realizado, sendo
260 esta uma limitação do nosso estudo.

261 A partir disso, nota-se que, para reduzir os riscos de um tratamento inadequado e obter
262 melhores efeitos dos opioides, é necessário que os profissionais administrem os
263 medicamentos de forma consciente (18), e isso requer a capacitação dos profissionais de
264 saúde, desde a sua formação acadêmica. Para isso, é necessário que os planos de ensino
265 sejam revistos, a fim de inserir disciplinas como, por exemplo, cuidados paliativos na carga
266 horária obrigatória e não apenas em disciplinas eletivas. (19) Isto proporcionará um maior
267 conhecimento aos profissionais de saúde e refletirá diretamente no cuidado do paciente.

268

269 **5. CONCLUSÕES**

270 O manejo inadequado de opioide na dor crônica, ainda encontrado na prática clínica,
271 apresenta respaldo na formação acadêmica de estudantes de Medicina. É necessário que
272 a educação dos mesmos em relação a prescrição de opioides, seja melhor aperfeiçoada, a
273 fim de melhorar o tratamento oferecido ao pacientes

274

275 **6. REFERÊNCIAS**

- 276 1. Pessini L, Saunders DC, Cassel E. Humanização da dor e sofrimento humanos no
277 contexto hospitalar. Rev Bioet. 2002;16–7.

- 278 2. CP Olinto, MP Oliveira, MHMZuardi NB. Grupos educativos no manejo de pacientes
279 com dor crônica. *Prática Hosp.* 2005;41.
- 280 3. GL Salamonde, N Verçosa, L Barrucand AC. Clinical and therapeutic analysis of
281 oncology patients treated at the pain and palliative care program of the Hospital
282 Universitário Clementino Braga Filho in 2003. *Rev Bras Anesthesiol.* 2006;56(6):602–
283 18.
- 284 4. Pimenta, C. A. de M., Mota, D. D. C. de F., & Cruz D de ALM da. Dor e cuidados
285 paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. Manole. 2006;
- 286 5. Kipel A. AO USO DE ANALGÉSICOS OPIÁCEOS. *Red Rev Cient América Lat y el*
287 *Caribe, España y Port.* 2004;13:303–8.
- 288 6. Coluzzi F, Taylor R, Pergolizzi J V, Mattia C, Raffa RB. Orientação para boa prática
289 clínica para opioides no tratamento da dor: os três “Ts” - titulação (teste), ajustes
290 (individualização), transição (redução gradual). *Rev Bras Anesthesiol.*
291 2016;66(3):310–7.
- 292 7. Kraychete DC, Sakata RK. Uso e Rotação de Opioides para Dor Crônica não
293 Oncológica. *Rev Bras Anesthesiol.* 2012;62:558–62.
- 294 8. Saúde S de. Diretriz de tratamento farmacológico da dor nos pronto atendimentos.
295 2018;
- 296 9. A.W. DAUDT, E. HADLICH, M.A. FACIN, R.M.S. APRATO RPP. Opióides no manejo
297 da dor — uso correto ou subestimado ? Dados de um hospital universitário. *Rev Ass*
298 *Med Bras.* 1998;44(2):106–10.
- 299 10. Hammack JE LC. Use of orally administred opioids for cancer related pain. *Mayo Clin*
300 *Proc [Internet].* 1994;69:384–90. Available from:
301 [https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(12\)62226-5/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(12)62226-5/fulltext)
- 302 11. M M. Alivio da dor no câncer. *Atheneu.* 1992;

- 303 12. Kulkamp IC, Barbosa CG, Bianchini KC. The perception of health professionals about
304 pain management and opioid use : a qualitative study. Cien Saude Colet.
305 2008;13(Sup):72:721–31.
- 306 13. Kaye AD, Jones MR, Kaye AM, Ripoll JG, Galan V, Beakley BD, et al. Prescription
307 Opioid Abuse in Chronic Pain: An Updated Review of Opioid Abuse Predictors and
308 Strategies to Curb Opioid Abuse: Part 1. Pain Physician. 2017;20:93–110.
- 309 14. Clark DJ, Schumacher MA. America's Opioid Epidemic: Supply and Demand
310 Considerations. Spec Artic. 2017;125(5):1667–74.
- 311 15. Beasley TM. Multiple Regression Approach to Analyzing Contingency Tables : Post
312 Hoc and Planned Comparison Procedures. J Exp Educ. 2014;64(October 1995):79–
313 93.
- 314 16. Devulder J. Persisting misconceptions of belgian physicians and nurses about cancer
315 pain treatment. Acta Clin Belg. 1999;54(6):46–50.
- 316 17. Pflughaupt M. RSGGUKTKRS. Physicians' knowledge and attitudes concerning the
317 use of opioids in the treatment of chronic cancer and non-cancer pain.
318 Zusammenfassung. 2010;267–75.
- 319 18. Nascimento, LA ; Kreling M. Avaliação da dor como quinto sinal vital : opinião de
320 profissionais de enfermagem *. Acta Paul Enferm. 2011;24(1):50–4.
- 321 19. Fonseca, A; Geobanini F. Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área
322 de Saúde. Rev Bras Educ Med. 2011;37(1):120–5.

324 7. ANEXOS

326 Anexo 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

327 **Título da pesquisa:** Conhecimento de estudantes de medicina de diferentes metodologias
328 de ensino sobre manejo de opioides em doenças crônicas Prezado (a) Aluno (a) Esta
329 pesquisa está sendo desenvolvida por Amanda Barboza Tosi, Bettina Ebeling, Giovanna
330 Gonzalez Rodrigues, alunas do Curso de Medicina do Centro Universitario São Camilo, sob
331 a orientação da Cecília Eugênio, professora responsável pela disciplina eletiva de Cuidados
332 Paliativos. O objetivo do estudo é avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre
333 o manejo adequado de opioides. A finalidade é verificar se durante a formação acadêmica é
334 fornecido conhecimento adequado aos alunos sobre a prescrição de opioides na dor crônica
335 Com isso poderemos avaliar se há algum respaldo na formação acadêmica que justifique a
336 limitação na utilização de medicamento opioides e verificar se há a necessidade de ampliar
337 o conhecimento sobre os mesmos durante a graduação. Para a participação no estudo é
338 necessário o preenchimento do questionário abaixo que contém 18 questões de múltipla
339 escolha, como também a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em
340 eventos da área da saúde e/ou publicar em revistas científica nacional e/ou internacional.
341 Por ocasião da publicação dos resultados seu nome será mantido em sigilo absoluto.
342 Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a desistência da
343 participação pode ser realizada a qualquer momento após o início do questionário. Os
344 pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere
345 necessário em qualquer etapa da pesquisa. Considerando, que fui informado(a) dos
346 objetivos e da relevância do estudo proposto e de como será minha participação, declaro o
347 meu consentimento em participar da pesquisa como também concordo que os dados obtidos
348 na investigação sejam utilizados para fins científicos.

349

350

351

Assinatura do participante.

352

353 Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato
354 através do seguinte email: xxxxxxxxxx@gmail.com

355

356 **Anexo II - Questionário**

Questionário respondido por estudantes de medicina do 6º ano

1) Idade

- ☐ 18- 25 anos
- ☐ 26-30 anos
- ☐ 31-35 anos
- ☐ >35 anos

2) Qual semestre está cursando?

- ☐ 11º semestre
- ☐ 12º semestre

3) Possui outra graduação?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4) Estuda em qual tipo de instituição?

- ☐ Pública
- ☐ Privada

5) Qual o método de sua faculdade?

- ☐ Tradicional
-

☐ Misto (Metodologia ativa + Tradicional)

☐ Metodologia ativa

6) Você teve aula sobre manejo de opioides durante a graduação?

☐ Sim

☐ Não

7) Você conhece a Escala Visual de dor?

☐ Sim

☐ Não

8) Você se sente preparada(o) para prescrever opioide?

☐ Sim

☐ Não

9) Você alguma vez já preencheu um receituário amarelo?

☐ Sim

☐ Não

10) Você já cuidou de algum paciente que usava Metadona?

☐ Sim

☐ Não

11) A morfina é o opioide mais potente para uso domiciliar?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

12) A dose da morfina via oral é a mesma em relação a sua dose endovenosa?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

13) É comum e importante a associação de mais um opioide na prescrição de um paciente com dor forte?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

14) A via subcutânea deve ser evitada para uso de opioide de apresentação endovenosa?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

15) Paciente que nunca usou opioide, chega ao consultório com neoplasia de mama metastática para ossos, deve-se iniciar o tratamento da dor respeitando a ordem dos degraus da escala de analgesia, iniciando-se por opioide fraco?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

16) Paciente que usava morfina 10mg de 4/4 horas em casa vem ao pronto socorro por piora da dor. Além de investigar a possível causa da piora o médico deverá prescrever tramadol endovenoso?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

17) O principal efeito adverso dos opioides é a obstipação?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

18) O uso de opioides por via transdérmica (adesivos) é uma excelente opção de tratamento para dor crônica ainda não bem controlada?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei
