



CATÓLICA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E ENFERMAGEM

LISBOA · PORTO

Relatório de Outono 2023



Secção

Formação dos Profissionais das Equipas de Cuidados Paliativos

Coordenadores

Sandra Batista, PhD

Ana Paula Sapeta, PhD

Colaboradores

Carla Teves

Inês Santos, MSc

Larissa Benittes, MSc

Manuel Luís Capelas, PhD

Sofia Durão, MSc

Tânia Afonso, PhD

dezembro de 2024

Introdução

Atualmente, assiste-se a um número cada vez maior de pessoas com necessidades paliativas¹ que ao longo da trajetória de doença, necessitarão não só de Cuidados Paliativos (CP) especializados, mas também de outros níveis de cuidados. Desta forma, todos(as) os(as) profissionais envolvidos(as) na prestação de cuidados ao doente devem ter formação em CP, para que haja uma linguagem comum que permita estabelecer um plano de cuidados individual, gerir expectativas e prioridades e permitir tomadas de decisão de acordo com os desejos e necessidades do(a) doente e família. Os elementos das equipas de CP assumem neste âmbito um papel particularmente exigente, quer na prestação de cuidados aos(às) doentes com necessidades complexas, quer enquanto agentes de mudança de práticas de cuidados.

A formação dos(as) profissionais que cuidam de pessoas com necessidades paliativas e suas famílias, é destacada desde 1989 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um dos três pilares fundamentais para o desenvolvimento dos CP, a par com a disponibilidade de fármacos e a existência de recursos adequados.² Também o Conselho de Ministros do Conselho Europeu ao abordar a organização dos CP, realçou a necessidade de programas estruturados de educação na formação de todos(as) os(as) profissionais, de forma a estes adquirirem competências que lhes permitam exercer as suas funções de forma concreta, criteriosa e culturalmente sensível e, deste modo, assegurarem cuidados adequados a todos quantos destes necessitam.³

Nos documentos de 2013 da *European Association for Palliative Care (EAPC)*,^{4,5} onde são descritas competências essenciais que os(as) profissionais de CP devem possuir, encontra-se, uma vez mais em destaque, a importância da formação de todos(as) os(as) profissionais que contactam com doentes e familiares. Nestes documentos é ressaltada a necessidade de programas educativos, estruturados de modo interdisciplinar, que fomentem o autoconhecimento e o desenvolvimento profissional contínuo. Permitindo assim, o incremento desta filosofia na prática assistencial, a mudança do paradigma de atuação e a oferta de respostas sensíveis à situação social, demográfica e de saúde das comunidades.⁴

De acordo com a EAPC podem ser considerados três níveis de diferenciação de CP: abordagem paliativa, cuidados paliativos generalistas e cuidados paliativos especializados.^{4,6} Por forma a assegurar cuidados paliativos com qualidade, os(as) profissionais de saúde que se encontram em todos estes níveis devem adquirir competências em função da frequência e intensidade do contacto que têm com os destinatários destes cuidados.⁴⁻⁶ Para os(as) profissionais que asseguram a sua prestação de cuidados em equipas especializadas de CP,⁴ como são caso, em Portugal, as Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), as Equipas Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), as Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) e as Equipas Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos (EIHSCPP), torna-se essencial formação que garanta habilidades e competências especializadas para o acompanhamento de doentes e famílias com necessidades complexas.

Mais recentemente a Assembleia Parlamentar do Conselho Europeu (2018)⁷ nas diversas medidas propostas para melhorar o acesso a CP, reforçou a importância de assegurar aos(às) profissionais de saúde formação adequada: incluir nos currículos pré-graduados a disciplina de CP, assegurar a formação contínua de profissionais na área e o reconhecimento dos CP enquanto especialidade médica.

Em Portugal, a Lei de Bases dos Cuidados Paliativos⁸ constituiu um marco fundamental na implementação dos CP. E, também nesta lei, é expressa a importância da formação dos(as) profissionais de saúde, não só a nível curricular, mas também através da realização de estágios profissionais junto de equipas reconhecidas na área. A base XXVII da Lei de Bases dos CP determina que *“a política de recursos humanos para as unidades e equipas de cuidados paliativos rege-se por padrões de qualidade, baseada na formação específica, de acordo com os níveis de diferenciação recomendados”*⁽⁸⁾. Devendo ser considerado como indicador para avaliação da qualidade dos CP, o nível de formação e a experiência profissional dos elementos que constituem estas equipas.⁸

Nas últimas décadas tem havido um investimento por parte de instituições como, a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP), Universidades, Institutos Politécnicos ou Escolas Superiores de Saúde, para reforçar a formação de estudantes e profissionais. Em igual sentido, a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP), através das diversas edições do Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos CP, tem privilegiado a Formação, enquanto eixo estratégico a desenvolver,⁹⁻¹² identificando, de acordo com as recomendações da EAPC,⁴ três níveis de formação em CP: Formação Básica (Nível A), Formação Pós-graduada, intermédia (Nível B) e Formação Pós-graduada, avançada (Nível C).⁹

Em convergência com os anteriores planos, o atual Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos – Biénio 2023-2024, destaca a necessidade de formação adequada em CP a nível pré-graduado e pós-graduado nas áreas da saúde e social; reforça os critérios mínimos de formação para os elementos das equipas especializadas em CP adultos e pediátricos, bem como, a importância de formação contínua dos profissionais destas equipas.¹²

Nos anteriores Relatórios do OPCP – *Formação dos Elementos das equipas*,^{13,14} registaram-se números consideráveis de profissionais a exercer funções em equipas de CP sem formação específica na área e um significativo número com formação Nível A ou B. Dados que ficam aquém do recomendado pelos documentos de referência da EAPC^(4,5) ou pelos documentos nacionais.^{8,9,12}

A formação dos(as) profissionais é reconhecida como um elemento-chave para a prática de CP, para o seu desenvolvimento e para a integração destes cuidados no serviço nacional de saúde. E, torna-se particularmente importante ao nível de serviços especializados, onde o acompanhamento de situações de elevada complexidade, exige formação especializada e uma abordagem holística para a qual as equipas, de modo interdisciplinar, devem estar capacitadas. Deste modo, importa avaliar a realidade das equipas especializadas de CP em Portugal no que concerne à formação dos(as) seus(uas) profissionais, pelo que através da presente secção do Relatório de Outono de 2022, procuramos responder à questão: *Que tipologia e nível de formação em CP possuem os(as) profissionais que exercem funções em equipas/serviços de CP?*

Objetivos

Foram definidos os seguintes objetivos:

- 1) Identificar a tipologia e o nível de formação específica em CP dos(as) profissionais que integram os serviços/equipas de CP;
- 2) Identificar os níveis de formação específica em CP dos(as) profissionais das equipas;
- 3) Caracterizar a formação dos(as) coordenadores(as) das equipas de CP.
- 4) Identificar o número de médicos(as) com competência em medicina paliativa e o número de enfermeiros(as) com especialização em enfermagem médico-cirúrgica, na pessoa em situação paliativa;
- 5) Analisar o tipo de formação contínua em CP que é frequentada pelos(as) profissionais das equipas;
- 6) Analisar a formação específica em CP dos(as) voluntários(as) que colaboram com as equipas de CP;
- 7) Compreender a evolução relativa à formação dos(as) profissionais a exercer funções em equipas de cuidados paliativos, comparando os dados do presente relatório com os do Relatório de Outono 2019.

Metodologia

Estudo analítico, observacional e transversal, reportando-se a dados vigentes em 31 de dezembro de 2022.

Quanto às equipas existentes a 31 de dezembro de 2022, recorreu-se ao Diretório Nacional dos Cuidados Paliativos, disponível no portal web do Observatório Português dos Cuidados Paliativos.

Através de solicitação aos Conselhos de Administração e Diretivos das Instituições de Saúde com serviços de cuidados paliativos foi pedido o preenchimento de um formulário em Excel que continha as seguintes variáveis: n.º de profissionais, área profissional e de especialidade, tempo de exercício profissional, no geral e em cuidados paliativos, tempo de contratualização com a instituição, tempo de serviço alocado especificamente a cuidados paliativos em cada valência da equipa, exercício de funções em mais que uma equipa/serviço, competência em medicina paliativa nos médicos e exercício de funções ou não enquanto coordenador de equipa.

De um total de 127 equipas/serviços de cuidados paliativos (públicos e privados) com existência a 31 de dezembro de 2022, obtiveram-se dados de 39, o que fez uma taxa de resposta de 30.7%. Ao nível das UCP obtivemos 6 em 33 respostas possíveis (taxa de resposta de 18.2%), das EIHS CP obtiveram-se 14 em 49 possíveis respostas (taxa de resposta de 28.6%), nas ECSCP as respostas foram de 15 em 34 possíveis (taxa de resposta de 44.1%) e nas EIHS CPPED as respostas foram de 4 em 10 possíveis (taxa de resposta de 40%).

Se considerarmos apenas as equipas/serviços de cuidados paliativos públicos, de um total de 123 obtiveram-se dados de 37, o que fez uma taxa de resposta de 30.1%. Ao nível das UCP obtivemos 5 em 32 respostas possíveis (taxa de resposta de 15.6%), das EIHS CP obtiveram-se 14 em 48 possíveis respostas (taxa de resposta de 29.2%), nas ECSCP as respostas foram de 14 em 33 possíveis (taxa de resposta de 42.4%) e nas Equipas Intrahospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos (EIHS CPPED) as respostas foram de 4 em 10 possíveis (taxa de resposta de

40%).

Os dados que serão processados neste estudo incluem as seguintes equipas de cuidados paliativos (nem todas as indicadas disponibilizaram todos os dados solicitados e participaram em todas as análises):

- **ECSCP:** ACES Lisboa Ocidental e Oeiras; ACES Lisboa Central; ACES Loures-Odivelas; ACES Sintra; Unidade de Apoio Domiciliário-Instituto Português de Oncologia de Lisboa; LInQUE; ACES Arrábida; ACES Almada-Seixal; ACES Dão Lafões; ACES Douro Sul; ACES Espinho-Gaia; ACES Baixo Vouga; ACES Póvoa do Varzim-Vila do Conde; Unidade de Saúde da Ilha Terceira-Centro de Saúde Praia da Vitória e Centro de Saúde Angra do Heroísmo;
- **EIHSCP:** CH Entre Douro e Vouga; Hospital Santa Maria Maior; CH e Universitário da Cova da Beira; Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca; Instituto Português Oncologia de Lisboa; Hospital de Vila Franca de Xira; Hospital Distrital de Santarém; CH de Setúbal; Hospital Garcia de Orta; CH Barreiro Montijo; Hospital de Cascais Dr. José de Almeida; CH Póvoa do Varzim/ Vila Do Conde; CH Universitário de Lisboa Norte; Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede;
- **UCP:** Associação de Socorros da Freguesia da Encarnação (ASFE); Santa Casa da Misericórdia de Alhos Vedros; Hospital da CUF Porto; CH Barreiro Montijo; Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede; CH Cova da Beira;
- **EIHSCPPED:** CH de Setúbal; Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca; Instituto Português de Oncologia de Lisboa; Centro Hospitalar Universitário do Porto.

Foram obtidos dados em relação a 425 profissionais de saúde a exercerem nos serviços respondentes. Destes, 65 são coordenadores(as) das equipas.

Resultados e Discussão de Resultados

Como metodologia de organização deste relatório procede-se à apresentação dos resultados em simultâneo com a sua discussão, organizando-se esta secção em seis partes:

1. Caracterização da área profissional dos elementos a exercer funções nos serviços de CP;
2. Formação académica dos(as) profissionais;
3. Identificação da tipologia de formação específica em CP (adultos e pediátricos) dos(as) profissionais: análise por tipologia de equipa e por área profissional;
4. Análise do nível de formação em CP por áreas profissionais e do(as)s coordenadores(as);
5. Análise relativa à formação contínua em CP realizada pelos(as) profissionais;
6. Tipologia de formação em CP dos(as) voluntários(as) das equipas.

Área profissional dos elementos a exercer funções nas equipas de CP

Do total de profissionais que preencheram os dados referentes à formação em Cuidados Paliativos (CP), contabiliza-se uma **amostra total de 425 profissionais**, dos quais **65 coordenadores(as) e 360 profissionais**.

Na totalidade da amostra encontram-se as áreas profissionais de enfermagem (44.5%), medicina (26.8%), serviço social (9.9%), psicologia (9.4%), fisioterapia (3.3%), nutrição (1.6%), assistência espiritual (1.6%), terapia ocupacional (1.2%), terapia da fala (0.7%) e farmácia (0.2%). Foram ainda identificados 3 outros(as) profissionais: 2 profissionais da área das terapias complementares, 1 de musicoterapia e 2 da área da educação. (Tabela 1)

Tabela 1-Áreas profissionais dos participantes (n=425)

Área Profissional	Total	
	F	%
Enfermagem	189	44.5
Medicina	114	26.8
Serviço Social	42	9.9
Psicologia	40	9.4
Fisioterapia	14	3.3
Assistência Espiritual	7	1.6
Nutrição	7	1.6
Terapia Ocupacional	3	1.2
Terapia da Fala	3	0.7
Farmácia	1	0.2
Outras	5	1.2
Total	425	100.0

Para análise dos objetivos deste relatório, procurou-se perceber como estas áreas profissionais estavam distribuídas pelas diferentes tipologias de equipas de CP, assim caracterizadas: Unidade de Cuidados Paliativos (UCP); Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP); Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) e Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos (EIHSCPP). (Tabela 2) Dezanove profissionais referiram exercer funções em mais que uma tipologia de equipa, embora nem sempre tenha sido clara a forma como o seu tempo de trabalho estava alocado a cada equipa. A título de exemplo, da distribuição dos(as) profissionais por mais que uma tipologia de equipa, o(a) único(a) farmacêutico(a) respondente neste estudo aparece referenciado como elemento integrante numa ECSCP.

Nas UCP mais de metade dos(as) profissionais são enfermeiros(as), o que segue em linha com a tipologia de organização habitual das equipas de internamento. Além disso, observa-se a existência de profissionais de diversas áreas, aspeto que deve ser considerado como positivo, pois permite a integração de múltiplas disciplinas como forma de atender as diferentes necessidades de pessoas com necessidades paliativas e suas famílias.

Relativamente às EIHSCP, não houve referência à existência de profissionais nas áreas da terapia da fala, ocupacional, nutrição e farmácia. Nas ECSCP não foram identificados(as) terapeutas da fala. Já nas EIHSCPPED, estão ausentes terapeutas da fala e ocupacionais, e farmacêuticos(as).

As áreas de enfermagem, medicina, serviço social, psicologia e fisioterapia estão presentes nas quatro tipologias de equipas de CP, respeitando aquelas que são as recomendações internacionais da EAPC,⁴⁻⁶ bem como as recomendações nacionais.^{9,12} Ainda assim, a integração de outras áreas profissionais que garantam cuidados multidisciplinares é recomendada^{4,6} e deverá ser um aspeto a considerar como forma de melhorar a assistência àqueles a quem se destinam estes cuidados.

Tabela 2-Áreas profissionais por tipologia de equipa de CP (n=425)

Áreas Profissionais	UCP		EIHS CP		ECSCP		EIHS CPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Enfermagem	66	62.9	68	46.6	75	39.7	15	39.5	189	44.5
Medicina	22	21.0	41	28.1	52	27.5	9	23.7	114	26.8
Serviço Social	3	2.9	18	12.3	21	11.1	4	10.5	42	9.9
Psicologia	6	5.7	14	9.6	19	10.1	4	10.5	40	9.4
Fisioterapia	1	1.0	1	0.7	11	5.8	1	2.6	14	3.3
Assistência Espiritual	0	0.0	4	2.7	2	1.1	2	5.3	7	1.6
Nutrição	3	2.9	0	0.0	3	1.6	1	2.6	7	1.6
Terapia Ocupacional	1	1.0	0	0.0	2	1.1	0	0.0	3	0.7
Terapia da Fala	3	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.7
Farmácia	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.2
Outra	0	0.0	0	0.0	3	1.6	2	5.3	5	1.2
Total	105	100.0	146	100.0	189	100.0	38	100.0	425	100.0

Formação académica dos profissionais

Relativamente à análise sobre a formação académica geral dos(as) profissionais, foi solicitado que indicassem o grau académico mais elevado concluído. Os dados relativos a esta variável podem ser observados nas tabelas seguintes, onde se visualiza em particular, a formação académica dos(as) coordenadores(as) (Tabela 3) e a referente aos(às) restantes profissionais das equipas (Tabela 4). De uma forma geral, quer num grupo, quer no outro, a licenciatura e o mestrado são as formações académicas mais frequentes.

Tabela 3- Formação académica dos coordenadores (n=65)

Formação	Enfermagem		Medicina		Total	
	F	%	F	%	F	%
Licenciatura	14	45.2	12	35.3	26	40.0
Mestrado	15	48.4	20	58.8	35	53.9
Doutoramento	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ND	2	6.5	2	5.9	3	6.1
Total	31	100.0	34	100.0	65	100.0

Legenda: ND -não definiu

Tabela 4-Formação académica dos restantes elementos das equipas de CP (n=360)

Formação Académica	Medicina		Enfermagem		Psicologia		Serviço Social		Assistência Espiritual		Fisioterapia		Terapia Ocupacional		Terapia da Fala		Nutrição		Farmácia		Outras		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Licenciatura	24	30.0	102	64.6	15	37.5	32	76.2	4	57.1	10	71.4	2	66.7	3	100.0	7	100.0	1	100.0	2	40.0	202	56.11
Mestrado	51	63.8	47	29.7	22	55.0	6	14.3	3	42.9	4	28.6	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	60.0	137	38.06
Doutoramento	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.56
Não definiu	4	5.0	9	5.7	3	7.5	3	7.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	5.28
Total	80	100.1	158	100.0	40	100.0	42	100.0	7	100.0	14	100.0	3	100.0	3	100.0	7	100.0	1	100.0	5	100.0	360	100.00

Formação específica em CP dos profissionais

Análise à formação em CP por tipologia de equipa

Foi solicitado a todos(as) os(as) participantes que indicassem o nível mais elevado de formação que detinham em CP, quer em CP adultos, quer em CP pediátricos. Esta era uma pergunta fechada onde era permitido aos(às) participantes especificar a sua formação numa das seguintes

categorias: Curso Básico; Curso Básico e/com estágio; Curso Intermediário; Pós-Graduação; Pós-Graduação e/com estágio; Mestrado; Mestrado e/com estágio; Doutorado; Apenas estágio; Sem formação. Apesar destas opções, alguns(mas) respondentes deixaram esta questão sem qualquer informação. Perante esta omissão, todos(as) aqueles(as) que não responderam a este item foram considerados como não tendo formação específica na área, ou seja, assumiu-se o pior cenário.

Relativamente à tipologia de formação dos(as) profissionais a exercer funções nos serviços de CP, procedeu-se, numa primeira fase, à análise dos dados por tipologia de equipa: UCP; EIHS CP; ECSCP e EIHS CPPED. Releve-se, uma vez mais, a existência de profissionais que simultaneamente desempenham funções em mais do que uma tipologia/valência de serviço, de acordo com a organização de cada instituição.

Para analisar em detalhe a formação específica em CP, procedeu-se à análise separada de dados referentes à formação em CP adultos e em CP pediátricos.

A distribuição da tipologia de **formação específica em CP adultos** dos(as) profissionais das diferentes equipas de CP é apresentada na Tabela 5. Para simplificar a análise foram agregados os dados de todos(as) os profissionais(as) (coordenadores(as) e restantes elementos das equipas).

Tabela 5-Formação específica em CP adultos por tipologia de equipa (n=393)

Tipologia de Formação	UCP		EIHS CP		ECSCP		EIHS CPPED		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Curso Básico	36	41.4	29	22.7	51	27.9	10	31.3	111	28.24
Curso Básico e/com estágio	1	1.1	6	4.7	5	2.7	0	0.0	12	3.05
Curso Intermediário	1	1.1	1	0.8	13	7.1	2	6.3	17	4.33
Pós-graduação	21	24.1	28	21.9	31	16.9	4	12.5	75	19.08
Pós-graduação e/com estágio	6	6.9	25	19.5	26	14.2	1	3.1	55	13.99
Mestrado	9	10.3	12	9.4	29	15.8	2	6.3	48	12.21
Mestrado e/com estágio	4	4.6	15	11.7	12	6.6	0	0.0	29	7.38
Doutorado	0	0.0	1	0.8	1	0.5	0	0.0	2	0.51
Apenas estágio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Sem formação	9	10.3	11	8.6	15	8.2	13	40.6	44	11.20
Total	87	99.8	128	100.1	183	99.9	32	100.1	393	100.00

Dos(as) 393 profissionais respondentes 33.07% tem pós-graduação (13.99% com estágio), 31.29% curso básico (3.05% com estágio), 19.59% mestrado (7.38% com estágio) e 11.20% não possui qualquer formação.

Nas UCP, dos(as) 87 profissionais respondentes, 42.5% tem curso básico, 31% pós-graduação (6.9% com estágio) e 14.9% mestrado (4.6% com estágio). Verificou-se, ainda, que 9 (10.3%) dos(as) profissionais exercem funções nestas equipas sem formação específica em CP adultos.

Relativamente aos(as) 128 respondentes das EIHS CP, 41.5% tem PG (19.5% com estágio), 27.4% curso básico (4.7% com estágio) e 21.1% mestrado (11.7% com estágio). Nestas equipas, 11 profissionais (8.6%) referiram não ter formação específica.

Ao nível das ECSCP, dos(as) 183 respondentes, 31.1% possui pós-graduação (14.2% com estágio), 30.6% curso básico (2.7% com estágio), 22.4% mestrado (6.6% com estágio) e 8.2% não possuem qualquer formação.

Nas EIHS CP e ECSCP a PG foi a tipologia de formação mais realizada na área dos CP adultos. Em segundo lugar surgiu o mestrado nas EIHS CP e a formação básica nas ECSCP. Dados que revelam não existirem diferenças estatisticamente significativas relativamente a 2018. Relativamente à UCP a formação básica é a principal tipologia dos(as) profissionais que aqui exercem funções, com um valor sem diferença estatisticamente significativa comparando com 2018. Nas EIHS CP observa-se uma diminuição estatisticamente significativa dos(as) profissionais com formação intermédia ($p=0.008$)^a.

Quanto à proporção de profissionais sem formação específica em CP, regista-se uma diminuição estatisticamente significativa em relação a 2018 ($p<0.001$)^b no global e nas UCP ($p=0.001$)^c.

Se analisarmos a tipologia de formação relativamente à existência de formação avançada na área (pós-graduação, mestrado ou doutoramento) percebemos que quase $\frac{2}{3}$ dos(as) profissionais nas EIHS CP (91; 65.9%) e mais de metade dos(as) em ECSCP (99; 54.1%) têm formação avançada. Já nas UCP estes valores descem para menos de metade (40; 45.9%). A este nível, comparativamente com 2018, observa-se um aumento da proporção de profissionais com mestrado em CP de adultos no global das tipologias ($p<0.001$)^d, nas UCP ($p<0.001$)^e, nas EIHS CP ($p=0.019$)^f e nas ECSCP ($p=0.008$)^g.

Importará ressaltar que sendo estes, serviços especializados de CP, é fundamental que os(as) profissionais que, aqui desenvolvem a sua atividade, tenham formação avançada em CP, com estágios em unidades/ serviços devidamente certificados para o efeito, de modo a otimizar as competências e habilidades na gestão e acompanhamento de situações de elevada complexidade.^{4,5,8,12}

As percentagens de profissionais sem qualquer tipo de formação específica e a exercer funções em equipas de CP continua a justificar uma especial atenção, sobretudo nas UCP onde cerca de 10.3% dos(as) profissionais não têm qualquer tipologia de formação na área.

Analisando em pormenor a formação realizada especificamente no âmbito dos **CP pediátricos** (tabela 6), verifica-se que 40.3% dos(as) profissionais de saúde apresenta algum nível de formação, considerando as diversas tipologias de equipas analisadas. As EIHS CP PED, naturalmente, assumem a liderança com 94.4% dos profissionais formados. Destes, 47.2% (17) realizou PG em CP pediátricos, 8.3% dos quais com estágio e 44.4% (16) obteve o nível de formação básica. Apenas 2 elementos (5.6%) referiram não ter qualquer formação em CP pediátricos.

^a 2018 (6.6%) vs 2022 (0.7%)

^b 2018 (21.3%) vs 2022 (11.2%)

^c 2018 (27.3%) vs 2022 (10.3%)

^d 2018 (9.7%) vs 2022 (19.6%)

^e 2018 (3.6%) vs 2022 (14.9%)

^f 2018 (16.2%) vs 2022 (26.8%)

^g 2018 (12.1%) vs 2022 (22.4%)

Tabela 6-Formação específica em CP pediátricos por tipologia de equipa (n=171)

Tipologia de Formação específica em CP Pediátricos	UCP		EIHS CP		ECSCP		EIHS CPPED		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Curso Básico	0	0.0	6	9.0	21	26.6	16	44.4	42	24.56
Curso Básico e/com estágio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Curso Intermédio	0	0.0	0	0.0	1	1.3	0	0.0	1	0.58
Pós-graduação	0	0.0	0	0.0	7	8.9	14	38.9	21	12.28
Pós-graduação e/com estágio	0	0.0	1	1.5	0	0.0	3	8.3	4	2.34
Mestrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Mestrado e/com estágio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Doutoramento	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00
Apenas estágio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.8	1	0.58
Sem formação	4	100.0	60	89.5	50	63.2	2	5.6	102	59.65
Total	4	100.0	67	100.0	79	100.0	36	100.0	171	100.00

Analisando, ainda, a formação em CP pediátricos (CPP) nas restantes equipas, observamos que as EIHS CP e UCP registam um elevado número de profissionais sem formação (89.6% e 100%, respetivamente). As ECSCP, particularmente, contam com 36.8% dos(as) profissionais com formação, 8,9% com PG em CP pediátricos e 26,6% com o curso básico.

Embora a amplitude deste estudo não permita determinar quais destas equipas acompanham crianças e jovens (nos casos de inexistência de EIHS CPPED), tendo em conta que essa é uma possibilidade¹⁰ será importante que as equipas em questão averiguem se os(as) seus(uas) profissionais têm formação específica na área dos CP pediátricos e se estão efetivamente preparados(as) para dar apoio a esta população e às suas famílias.

Relativamente aos(às) profissionais das EIHS CP que referiram não ter formação específica em CP pediátricos, 7 referiram ter frequentado no âmbito da PG e mestrado em CP, módulos referentes a esta área. Este dado revela que também os cursos de PG e mestrado têm procurado, uma abordagem mais abrangente dos seus conteúdos, capaz de capacitar os(as) profissionais que procuram formação avançada em CP, de forma a dar resposta à população que necessita destes cuidados.

Numa análise específica aos(às) seis coordenadores(as) das EIHS CPPED, cinco referiram ter realizado formação específica em CP pediátricos, através de curso básico (1), de estágios (1) ou de PG (3), aspeto que pode ser ressaltado como positivo, embora não se encontre em linha com as recomendações da CNCP⁽¹²⁾, que recomenda aos(às) coordenadores(as) destas equipas, formação avançada de Nível C.

Análise à formação em CP por áreas profissionais

Para uma melhor perceção da formação em CP realizada dentro de cada área profissional, procedeu-se à reorganização dos dados. Na tabela 7 apresentam-se os dados relativos à **formação específica em CP adultos**. Foram considerados um total de 393 profissionais, onde se encontram incluídos coordenadores(as) (63) e todos os restantes elementos das equipas (330).

Tabela 7-Formação específica em CP (adultos) por área profissional (n=393)

Formação	Medicina		Enfermagem		Psicologia		Serviço Social		Assistência Espiritual		Fisioterapia		Terapia Ocupacional		Terapia da Fala		Nutrição		Farmácia		Outras		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
CB	11	10.0	56	32.7	16	42.1	15	41.7	3	50.0	4	28.6	1	50.0	0	0.0	2	28.6	1	100.0	2	40.0	111	28.2
CB e/com EST	2	1.8	7	4.1	1	2.6	2	5.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	3.1
CI	2	1.8	4	2.3	5	13.2	4	11.1	0	0.0	2	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17	4.3
PG	22	20.0	40	23.4	5	13.2	4	11.1	0	0.0	3	21.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	75	19.1
PG E/COM EST	31	28.2	19	11.1	3	7.9	2	5.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	55	14.0
Mestrado	23	20.9	18	10.5	3	7.9	1	2.8	1	16.7	2	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48	12.2
Mestrado e/com EST	14	12.7	15	8.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29	7.4
Doutoramento	1	0.9	0	0.0	0	0.0	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5
Apenas estágio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sem formação	4	3.6	12	7.0	5	13.2	7	19.4	2	33.3	3	21.4	1	50.0	3	100.0	5	71.4	0	0.0	2	40.0	44	11.2
Total	110	100.0	171	100.0	38	100.0	36	100.0	6	100.0	14	100.0	2	100.0	3	100.0	7	100.0	1	100.0	5	100.0	393	100.0

Legenda: BC-curso básico; EST-estágio; CI-curso intermediário; PG-Pós-graduação;

Na maioria das áreas profissionais (enfermagem, medicina, serviço social, psicologia, fisioterapia e assistência espiritual) mais de metade dos elementos tem formação específica em CP. O mesmo ocorre para o único elemento identificado da área de Farmácia. As restantes áreas apresentam um maior número de elementos sem formação específica em CP, são o caso de: nutrição (5; 71.4%); terapia ocupacional (1; 50%) e terapia da fala (3; 100%).

Na área médica a PG em CP (com ou sem estágio) foi a tipologia de formação mais realizada, com 53 (48.2%) dos elementos a referirem ter este tipo de formação. Segue-se o mestrado em CP (com ou sem estágio) com 37 (33.6%) e, posteriormente, o curso básico (com ou sem estágio) com 13 (11.8%) dos(as) profissionais.

Na área de enfermagem o curso básico (com ou sem estágio) apresenta-se como o principal nível de formação com 63 (36.8%). A PG (com ou sem estágio) foi a segunda tipologia relatada, tendo sido efetuada por 59 (34.5%). Posteriormente, surge o mestrado (com ou sem estágio) com 33 (19.3%) dos(as) enfermeiros(as).

Para a área de fisioterapia a distribuição dos elementos com formação foi semelhante entre as tipologias, embora se revele superior no Curso básico (4; 28.6%), seguido da PG (3; 21.4%) e Mestrado (2; 14.3%)

A formação básica em CP (com ou sem estágio) constituiu o principal meio de formação específica, para as áreas profissionais de psicologia (16; 42.1%), serviço social (15; 41.7%); assistência espiritual (3; 50%), nutrição (2; 28.6%); farmácia (1; 100%), terapia ocupacional (1; 50%). Na categoria outras encontramos, igualmente, 2 (40%) profissionais com curso básico.

As áreas profissionais onde se registaram maior número de profissionais com formação avançada (PG, mestrado ou doutoramento) foram as áreas da medicina com 91 (82.7%) e da enfermagem 92 (53.8%). A estas seguiram-se as áreas de fisioterapia 5 (35.7%), psicologia 11 (28.9%) e serviço social 7 (19.4%) o que poderá estar associado à estruturação das equipas de CP e respetivos recursos humanos, com possível predomínio de equipas básicas de CP, constituídas obrigatoriamente por médico(a), enfermeiro(a), assistente social e psicólogo(a).

Todas as áreas profissionais têm elementos que exercem funções sem qualquer tipo de formação específica em CP. Comparativamente com 2018, na área de medicina regista-se uma diminuição estatisticamente significativa de profissionais sem formação ($p=0.001$)^h, assim como em enfermagem ($p<0.001$)ⁱ. Nas restantes áreas profissionais os dados apurados não evidenciaram relevância estatística.

^h 2018 (18%) vs 2022 (3.6%)

ⁱ 2018 (22,9%) vs 2022 (7%)

Relativamente à realização de estágios em CP, 102 (37 coordenadores(as) e 65 profissionais) referiram ter realizado estágios junto de outras equipas de CP. Estes elementos fazem parte das áreas profissionais de enfermagem, medicina, serviço social e psicologia.

Um outro tópico de análise, passou por compreender dentro de cada área profissional a **formação específica em CP pediátricos**.

Do total da amostra considerada (171) apenas 69 profissionais referiram ter formação na área específica de CP pediátricos. As principais áreas profissionais com formação foram a enfermagem 30 (47.6%), medicina 18 (34.0%), psicologia 9 (50%), serviço social 6 (22.3%) e fisioterapia 4 (66.7%). Na categoria outras, existem 2 (100%) profissionais com o curso básico. As restantes não têm qualquer profissional com formação específica na área de CP pediátricos.

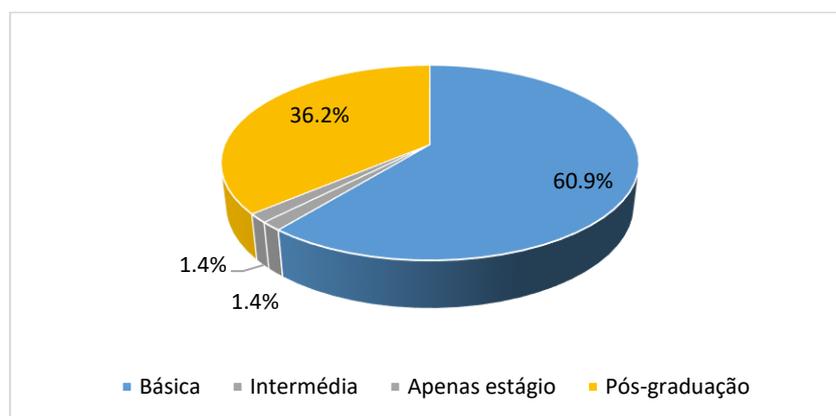
Considerando os 69 profissionais que referiram ter formação específica na área, se analisarmos a tipologia de formação realizada, a maioria dos profissionais tem formação básica em CP pediátricos (42; 60.9%), seguida de PG em CP pediátricos (25; 36.2%). (Tabela 8; Gráfico 1)

Tabela 8-Formação específica em CP Pediátricos por área profissional (n=171)

Formação	Medicina		Enfermagem		Psicologia		Serviço Social		Assistência Espiritual		Fisioterapia		Terapia Ocupacional		Terapia da Fala		Nutrição		Farmácia		Outras		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
CB	6	11.3	19	30.2	7	38.9	5	22.7	0	0.0	3	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	42	24.6
CB e/com EST	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
CI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6
PG	7	13.2	11	17.5	2	11.1	1	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	12.3
PG E/COM EST	4	7.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.3
Mestrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Mestrado e/com EST	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Doutoramento	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Apenas estágio	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6
Sem formação	35	66.0	33	52.4	9	50.0	16	72.7	5	100.0	2	33.3	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	102	59.6
Total	53	99.9	63	100.1	18	100.0	22	99.9	5	100.0	6	100.0	0	100.0	0	100.0	2	100.0	0	100.0	2	100.0	2	100.0	171	100.00

Legenda: BC-curso básico; EST-estágio; CI-curso intermédio; PG-Pós-graduação;

Gráfico 1- Tipologia de formação específica em CP pediátricos (n=69)



Análise ao nível de formação em CP por áreas profissionais

No presente subcapítulo é efetuada a caracterização do nível de formação dos diferentes profissionais, tendo como referência os documentos da EAPC,^{4,5} bem como os seguintes critérios na determinação dos níveis de formação em cuidados paliativos:

- Nível A: programas ou atividades de formação com duração de 18h até 90h;
- Nível B: atividades de formação com duração entre 90 e 280h, ou respetivo número de ECTS;

- Nível C: Doutoramentos/Mestrados/Pós-graduação com mais de 280h, ou respetivo número de ECTS e com prática clínica.

Uma vez que a informação obtida não se refere, explicitamente, ao número de horas, considera-se:

- No nível A - curso básico e curso básico com estágio;
- No nível B - o curso intermédio e pós-graduação sem estágio;
- No nível C - pós-graduação com estágio; mestrado; mestrado com estágio, doutoramento e doutoramento com estágio

Para facilitar a análise e a reflexão sobre os dados, apresentam-se nas tabelas 9 e 10 os níveis de formação em CP dos profissionais não coordenadores das equipas (n=330), na tabela 10 analisa-se em particular a situação referente aos coordenadores das equipas de CP (n=63).

Tabela 9-Nível de formação em CP dos profissionais (não coordenadores) (n=330)

Nível de Formação	Profissionais	
	F	%
Nível A	118	35.76
Nível B	80	24.24
Nível C	89	26.97
Sem formação	43	13.03
Total	330	100.00

Perante os dados obtidos, mantém-se predominantemente a formação de nível básico (A) com 118 (35.8%) do total dos profissionais, no entanto com níveis B e C que apresentam valores importantes (80; 24,2% e 89; 27,0%). Verifica-se, ainda, que 43 (13.0%) dos profissionais que englobam as equipas não detêm qualquer formação específica na área dos CP.

De forma a detalhar análise, apresentamos na tabela seguinte o nível de formação por área profissional.

Tabela 10 - Nível de formação em CP por área profissional (profissionais não coordenadores) (n=330)

Formação	Medicina		Enfermagem		Psicologia		Serviço Social		Assistência Espiritual		Fisioterapia		Terapia Ocupacional		Terapia da Fala		Nutrição		Farmácia		Outras		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Nível A	11	14.3	60	42.6	17	44.7	17	47.2	3	50.0	4	28.6	1	50.0	0	0.0	2	28.6	1	100.0	2	40.0	118	35.76
Nível B	22	28.6	34	24.1	10	26.3	8	22.2	0	0.0	5	35.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	80	24.24
Nível C	40	51.9	36	25.5	6	15.8	4	11.1	1	16.7	2	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	89	26.97
Sem formação	4	5.2	11	7.8	5	13.2	7	19.4	2	33.3	3	21.4	1	50.0	3	100.0	5	71.4	0	0.0	2	40.0	43	13.03
Total	77	100.0	141	100.0	38	100.0	36	99.9	6	100.0	14	100.0	2	100.0	3	100.0	7	100.0	1	100.0	5	100.0	330	100.00

Sendo a equipa básica aquela constituída por médico(a), enfermeiro(a), psicólogo(a) e assistente social, e que estes são profissionais que nas suas funções, além da prestação de cuidados paliativos a doentes complexos, têm ainda como dever assessorar outros(as) profissionais, percebe-se a importância de níveis de formação em concordância com a exigência das suas funções. Ainda assim, constatamos que dos 330 profissionais, apenas 89 tem formação avançada de Nível C (médicos 51.9%; enfermeiros 25.5%; psicólogos 15.8% e serviço social 11.1%). Neste sentido, releva-se a imperiosa necessidade de melhoria da qualificação dos profissionais de CP, garantindo desta forma a qualidade dos cuidados prestados.

Relativamente à qualificação dos(as) médicos(as), há a notar que dos 77 respondentes, 21 têm Competência em Medicina Paliativa. Acerca da especialidade, 35 são de medicina geral e familiar; 23 de medicina interna; 4 de oncologia médica; 4 de pediatria; 2 de nefrologia; 1 de anesthesiologia; 1 de cirurgia geral; 1 de pneumologia; 1 de psiquiatria da infância e adolescência e 5 não responderam.

Dos(as) 141 enfermeiros(as), 13 têm especialidade de enfermagem médico-cirúrgica em pessoa em situação paliativa; 16 em enfermagem de reabilitação; 12 em enfermagem médico cirúrgica; 10 em enfermagem comunitária; 9 em enfermagem de saúde infantil e pediátrica; 9 em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; 2 Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; 42 não têm especialidade e 28 não responderam.

No que respeita ao **nível de formação dos(as) coordenadores(as)** de equipas, sejam médicos(as) ou enfermeiros(as), a tabela 11 apresenta os resultados.

Tabela 11- Nível de formação em CP dos(as) Coordenadores(as) de equipa (n=63)

Nível de formação	Enfermagem		Medicina	
	F	%	F	%
Nível A	3	9.7	2	5.9
Nível B	10	32.3	2	5.9
Nível C	16	51.6	29	85.3
Sem formação	1	3.2	0	0.0
Total	30	100.0	33	100.0

Comparativamente a outros anos, verifica-se um crescimento significativo no Nível C de formação dos(as) coordenadores(as), correspondendo nos(as) enfermeiros(as) a 51.6% e nos(as) médicos(as) a 85.3%. No entanto, ainda a frisar que há coordenadores(as) com formação básica ou sem formação, não cumprindo o estabelecido em lei.

Formação contínua em CP

No que respeita à formação contínua em CP foi solicitado a indicação do total do número de horas de formação no último ano de 2022, dando como exemplos: congressos, *workshops*, seminários, *Webinars*, formação em serviço, etc.

Do total dos respondentes (n=425), responderam a esta questão 128 profissionais (30.1%), ou seja 297 (69.9%) profissionais não realizaram formação contínua no último ano.

As respostas são variáveis, 115 referem o número de horas, outras apenas a tipologia da formação frequentada ou “muitas formações” sem as especificar.

O número de horas varia entre 2h e 180h; com uma média de 24.18h e um desvio padrão de 28.17.

As tipologias referidas inserem-se nos exemplos dados, congressos, *workshops*, formação em serviço e outras; apenas foram apontados dois temas, espiritualidade, luto infantil.

Formação em CP dos voluntários das equipas

Os(as) voluntários(as) que colaboram com as equipas de CP têm um papel fundamental na humanização dos cuidados assegurados a famílias e doentes. Por esse motivo, no Relatório de Outono de 2019,¹³ realizou-se uma análise à sua formação específica em CP, e delineou-se como objetivo para o presente relatório atualizar os dados sobre este grupo.

Apesar do objetivo delineado, apenas se obtiveram dados relativos a 2 voluntários(as). Dada a não representatividade da amostra, não se realiza uma análise formal dos dados, optando-se pela sua breve descrição.

Os dados obtidos referem-se a elementos que exercem voluntariado junto de equipas de UCP, com uma colaboração semanal de cerca de 2 horas. Ambos(as) com formação em CP adultos, cuja carga horária de formação variou entre 20 a 28h.

Embora como referido anteriormente, estes dados não sejam representativos, é encarado como positivo o facto destes(as) voluntários(as) terem formação específica na área. Aspeto crucial para que estes elementos trabalhem em efetiva colaboração com as equipas de CP e possam contribuir no aumento da qualidade de vida de pessoas com doença avançada e seus familiares.

Conclusões

Apesar dos resultados não poderem ser definidos como representativos da realidade nacional, apresentam-se como um ponto de discussão sobre a formação dos profissionais que exercem funções em equipas de cuidados paliativos em Portugal.

As áreas de enfermagem, medicina, serviço social, psicologia e fisioterapia estão presentes nas quatro tipologias de equipas de CP, respeitando aquelas que são as recomendações internacionais da EAPC, bem como as recomendações nacionais. Ainda assim, a integração de outras áreas profissionais que garantam cuidados multidisciplinares é recomendada, devendo ser um aspeto a considerar como forma de melhorar a assistência àqueles a quem se destinam estes cuidados.

Relativamente à formação académica geral dos profissionais (incluindo coordenadores(as) de equipa), os resultados indicam que, de uma forma geral, quer num grupo, quer no outro, a licenciatura e o mestrado são as formações académicas mais frequentes. O mesmo se verifica nos(as) outros(as) profissionais da equipa multidisciplinar.

Nas EIHS CP e ECSCP a pós-graduação foi a tipologia de formação mais realizada na área dos CP adultos, seguida de mestrado nas EIHS CP e de formação básica nas ECSCP. As percentagens de profissionais sem qualquer tipo de formação específica e a exercer funções em equipas de CP continua a justificar uma especial atenção.

Na formação realizada, especificamente, no âmbito dos CP pediátricos observa-se um baixo número de profissionais com formação na área, transversal às diversas tipologias de equipas analisadas. Com exceção, naturalmente, dos 36 profissionais que exercem funções em EIHS CP. Destes(as), 17 (47.2%) realizou pós-graduação, 3 (8.3%) com estágio, e 16 (44.4%) formação básica em CP pediátricos, o que reflete um crescimento importante (94.4% com formação específica). Os(as) coordenadores(as) destas equipas referiram todos(as) ter formação em CP.

As áreas onde se registaram maior número de profissionais com formação avançada de Nível C, coordenadores(as) e não coordenadores(as), foram as áreas da medicina com 69 (62.2%) e da enfermagem com 52 (30.4%) dos profissionais. No entanto, todas as áreas profissionais apresentam elementos que exercem funções sem qualquer tipo de formação específica em CP. Continua a predominar a formação de nível básico (A) com 125 (31.8%) e, se somados aos que não têm formação 42 (10.7%), tal perfaz um total de 42.5% dos profissionais de cuidados paliativos com preparação insuficiente para a sua prestação.

Considerando como equipa básica aquela que é constituída por médico(a), enfermeiro(a), psicólogo(a) e assistente social, nas várias tipologias (EIHS CP, ECSCP ou UCP), estes são profissionais que nas suas funções, além da prestação de cuidados paliativos a doentes complexos, têm ainda como dever assessorar outros(as) profissionais. No entanto, constatamos que apenas 86 (29.5%) possui formação avançada de nível C (enfermeiros(as) 25.5%; médicos(as) 51.9%; serviço social 11.1%, psicólogo(a) 15.8%), predominando a formação de nível A e B.

De onde se conclui a imperiosa necessidade de melhorar a qualificação dos(as) profissionais de cuidados paliativos, sob pena de estar comprometida a qualidade dos cuidados prestados e o respetivo trabalho de assessoria a outras equipas.

Ainda a notar que há necessidade de as equipas investirem mais ao nível da formação contínua, como forma de manter atualizados os conhecimentos à luz da mais recente evidência.

Limitações

1. O número de respondentes deste estudo não permite definir os resultados como representativos da realidade nacional. Destacamos a importância de uma maior participação das equipas e dos(as) profissionais de saúde neste tipo de estudos como forma de aumentar a compreensão do fenómeno, permitir um melhor diagnóstico de necessidades e possibilitar o delinear de estratégias futuras.
2. Como foi registado ao longo do relatório, a existência de dados omissos em algumas respostas dificultou por vezes a análise dos dados apresentados, exigindo diversas estratégias como forma de contornar esta ausência de dados.

Recomendações

1. Incremento de formação avançada em CP dos(as) profissionais que exercem funções nos serviços/equipas de CP, ou que colaboram com estas equipas;
2. Elaboração de um *roadmap* dos(as) profissionais com formação avançada que trabalham em equipas de CP e daí, um diagnóstico de necessidades;
3. Realização de um esforço acrescido para o reforço de competências (com formação avançada) de todos(as) os(as) coordenadores(as)/ responsáveis de equipas de CP;
4. Avaliação a nível local (equipas/serviços), regional e nacional das necessidades formativas dos(as) profissionais;
5. Investimento por parte das instituições de saúde em geral e, das equipas, em particular, no desenvolvimento de programas estruturados e regulares de formação, criando condições para a formação diferenciada dos(as) profissionais de saúde e um plano de formação com cronograma que contemple tempo de formação em serviço.
6. Implementação e avaliação contínua do indicador de qualidade, como indicador de estrutura, sobre a existência de plano anual, por escrito, de formação contínua da equipa nos diversos domínios dos cuidados paliativos e respetivos certificados/ registos de frequência (com aproximação ao valor *Standard* definido – 70%);
7. Estabelecimento de orientações ao nível da formação contínua e específica dos(as) profissionais envolvidos na prestação de CP;
8. Pelo baixo número de respostas obtidas, os dados relativos aos(às) voluntários(as) não puderam ser aprofundados neste relatório. Considera-se fundamental que no futuro se realizem estudos que permitam analisar a formação destes elementos.
9. Promover a inclusão de voluntários(as) nas equipas de CP, providenciando-lhes formação específica nesta área de cuidados.

Bibliografia

1. Connor SR. The global atlas of palliative care [Internet]. 2nd ed. Connor SR, editor. Worldwide Palliative Care Alliance, World Health organization. London: Worldwide Palliative Care Alliance; 2020. 0–118 p. Available from: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf
2. The World Health Organization. Strengthening of PC as a component of integrated treatment within the continuum of care. In: 134th session of the World Health Assembly Doc numb EB134R7 [Internet]. 2014 [cited 2024 Feb 5]. p. 1–6. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/173012/B134_R7-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Council of Europe. Recommendation rec (2003) 24 of the committee of ministers to member states on the organisation of palliative care and explanatory memorandum [Internet]. 2003 [cited 2024 Feb 5]. Available from: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805de857
4. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education - Part 1. *Eur J Palliat Care*. 2013;20(2):86–91.
5. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education - Part 2. *Eur J Palliat Care*. 2013;20(3):140–5.
6. Radbruch L, Payne S, Board of Directors of the EAPC. White Paper on Standards and Norms for Hospice and Palliative Care in Europe Part 1: Recommendations from European Association for Palliative Care. *European Journal of Palliative Care*. 2009;16(6):278–88.
7. Council of Europe - Parliamentary Assembly. The provision of palliative care in Europe [Internet]. 2018 [cited 2024 Feb 5]. Available from: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=25214&lang=en>
8. Lei nº 52/2012 de 5 de setembro, 1.ª série [Internet]. *Diário da República*, 1.ª série-N.º 172 Portugal; 2012 p. 5119–24. Available from: <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/52-2012-174841>
9. CNCP. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos- Biénio 2017-2018 [Internet]. Portugal: *Diário da República*, 2ª série; 2016 [cited 2024 Jan 2]. Report No.: N.º228. Available from: <https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/Plano-Estrat%C3%A9gico-para-o-Desenvolvimento-CP-2017-2018.pdf>
10. CNCP. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos. Biénio 2019-2020 [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/PEDCP-2019-2020-versao-final-10.02.2019.pdf>
11. CNCP. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos. Biénio 2021-2022 [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/PEDCP-2021_2022.pdf
12. CNCP. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal Continental. Biénio 2023-2024. 2023. Available from: https://www.sns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2024/01/PEDCP-2023_2024_signed.pdf

13. Batista S, Sapeta P. Formação dos Elementos das Equipas. In: Relatório de Outono 2019. Lisboa: Universidade Católica Editora; 2020. p. 81–99. ISBN: 9789725407158 doi: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/30231>
14. Batista S, Sapeta P. Formação dos Elementos das Equipas. In: Relatório de Outono 2018 [Internet]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2020 [cited 2024 jan 16]. p. 4–17. Available from: <https://fcse.lisboa.ucp.pt/asset/4861/file>