



CATOLICA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E ENFERMAGEM

LISBOA · PORTO

Relatório de Outono 2023



Secção

Impacto COVID-19 nas Equipas de Cuidados Paliativos

Coordenadores

Tânia dos Santos Afonso, PhD

Colaboradores

Inês Santos, MSc

Carla Teves

Larissa Benittes, MSc

Sofia Durão, MSc

abril de 2025

Introdução

É crescente a necessidade de cuidados paliativos a nível global, assente na tendência de envelhecimento populacional, assim como na crescente identificação de pessoas com necessidades paliativas no decurso da sua vivência de processos de saúde-doença.¹ Acresce a esta ponderação, a noção da importância da integração dos cuidados paliativos aquando de crises humanitárias, tal como o foi o período da pandemia por SARS-CoV-2 entre março de 2019 e o ano de 2022 em Portugal.²⁻⁴

O período pandémico caracterizou-se por mudanças drásticas e uma crescente pressão sobre os sistemas de saúde. As equipas de cuidados paliativos registaram vivências distintas entre si, dependendo da sua constituição, tipologia e localização geográfica. Os desafios decorrentes deste período como o suporte aos(às) cuidadores(as), o afastamento presencial entre doentes e famílias e o melhor controlo sintomático exigiram novas estratégias das equipas de cuidados paliativos. Entre estas estratégias destaca-se a utilização dos recursos tecnológicos em promoção da comunicação à distância.^{5,6}

Enquanto algumas equipas mantiveram a sua atividade conseguindo reforçar o acompanhamento aos(às) doentes com SARS-CoV-2 e manter o acompanhamento dos(as) outros(as) doentes com necessidades paliativas, outras não conseguiram ser consideradas no suporte aos(às) doentes SARS-CoV-2 e outras houve ainda que viram interrompida a sua atividade assistencial, com o recrutamento dos(as) seus(uas) profissionais para outras áreas de suporte em saúde, deixando a intervenção especializada de cuidados paliativos cancelada. Entenda-se que a associação entre a terminalidade e o vírus SARS-CoV-2 foi um dos principais justificativos para a referência ao suporte especializado em cuidados paliativos.^{6,7}

Deste modo, importa compreender a realidade das equipas especializadas de cuidados paliativos (CP) em Portugal aquando do período de pandemia por SARS-CoV-2 quanto à constituição e atividade assistencial, pelo que através da presente secção do Relatório de Outono de 2023 procuramos explorar os seguintes aspetos:

1. Identificação da constituição das equipas de cuidados paliativos em diferentes momentos temporais da pandemia COVID-19;
2. Caracterização do envolvimento das equipas de cuidados paliativos no processo de atividade assistencial ao(à) doente com COVID-19 no âmbito dos cuidados paliativos;
3. Caracterização do impacto da pandemia COVID-19 no apoio ao(à) doente paliativo(a) não COVID-19 acompanhado(a) pelas equipas de cuidados paliativos;
4. Identificação dos principais desafios perspetivados para a atividade futura das equipas de cuidados paliativos na sequência da pandemia COVID-19.

Objetivos

Foram definidos os seguintes objetivos:

- 1) Comparar a constituição das equipas de cuidados paliativos ao longo de cinco pontos temporais durante a pandemia COVID-19;
- 2) Identificar se as equipas de cuidados paliativos foram ou não envolvidas no processo de atividade assistencial ao(à) doente com COVID-19 em 2020 e 2021, no âmbito dos cuidados paliativos;
- 3) Caracterizar o envolvimento das equipas de cuidados paliativos no processo de

- atividade assistencial ao(à) doente com COVID-19 no âmbito dos cuidados paliativos;
- 4) Caracterizar o tipo de impacto da pandemia COVID-19 no apoio ao(à) doente paliativo(a) não COVID-19 acompanhado(a) pela sua equipa;
 - 5) Explorar os principais desafios perspetivados para a atividade futura das equipas de cuidados paliativos na sequência da pandemia COVID-19.

Metodologia

Estudo descritivo, 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.⁸

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(as) médicos(as) e exercício de funções ou não enquanto coordenador(a) 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 35, o que fez uma taxa de resposta de 27.6%. Ao nível das UCP obtivemos 3 em 33 respostas possíveis (taxa de resposta de 0.09%), das EIHS CP obtiveram-se 14 em 49 possíveis respostas (taxa de resposta de 28.6%), nas ECSCP as respostas foram de 14 em 34 possíveis (taxa de resposta de 41.2%) 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 33, o que fez uma taxa de resposta de 26.8%. Ao nível das UCP obtivemos 2 em 32 respostas possíveis (taxa de resposta de 0.06%), das EIHS CP obtiveram-se 14 em 48 possíveis respostas (taxa de resposta de 29.2%), nas ECSCP as respostas foram de 13 em 33 possíveis (taxa de resposta de 39.4%) e nas 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):⁸

- **ECSCP:** ACES Lisboa Ocidental e Oeiras; ACES Lisboa Central; ACES Loures-Odivelas; ACES Sintra; Unidade de Apoio Domiciliário - Instituto Português de Oncologia de Lisboa^a; InQUE; 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;
- **EIHS CP:** Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga; Hospital Santa Maria Maior; Centro

^a Os dados obtidos foram considerados na EIHS CP IPOLx por ter sido recebida uma resposta identificando as duas equipas.

Hospitalar 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; Centro Hospitalar de Setúbal; Hospital Garcia de Orta; Centro Hospitalar Barreiro Montijo; Hospital de Cascais Dr. José de Almeida; Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/ Vila Do Conde; Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte e Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede;

- **UCP:** Associação de Socorros da Freguesia da Encarnação (ASFE); Santa Casa da Misericórdia de Alhos Vedros e Hospital CUF Porto.
- **EIHSCPPED:** Centro Hospitalar Universitário de Santo António; Instituto Português Oncologia de Lisboa; Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca e CH de Setúbal.

Foram obtidos dados em relação a 35 equipas de cuidados paliativos quanto ao impacto da pandemia COVID-19 na sua atividade, tendo sido considerados os dados das equipas públicas no total de 33.

Resultados

Como metodologia de organização deste relatório procede-se à apresentação dos resultados em quatro partes:

1. Constituição das equipas de cuidados paliativos em pandemia COVID-19;
2. Envolvimento das equipas de cuidados paliativos na atividade assistencial ao(à) doente com COVID-19;
3. Impacto da pandemia COVID-19 no suporte ao(à) doente paliativo(a) não COVID-19;
4. Desafios na atividade futura das equipas de cuidados paliativos.

Prossegue-se para a discussão dos dados e respetivas conclusões.

1. Constituição das equipas de cuidados paliativos em pandemia COVID-19

Do total das equipas de CP que preencheram os dados referentes ao impacto COVID-19, 31 (88.6%) em 35 das equipas de CP referiram ter mantido atividade assistencial em 2019. Das 4 (11.4%) que responderam não ter tido atividade assistencial, todas desenvolviam intervenção enquanto equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos.

Destas respostas partiu-se para um registo de atividade em cinco pontos temporais com uma análise longitudinal da evolução da constituição das equipas de cuidados paliativos, analisando o número de elementos por grupos profissionais que mantinham atividade e a carga horária semanal dos mesmos. Desta forma foi analisada a constituição das equipas de cuidados paliativos nas datas de 15 de janeiro de 2020, 31 de março de 2020, 15 de outubro de 2020, 31 de janeiro de 2021 e à data de 31 de janeiro de 2022.

Apresenta-se, em seguida, os resultados dos diferentes grupos profissionais ao longo dos cinco pontos temporais já referidos quanto ao número total de elementos e quanto ao número total de horas semanais do conjunto de elementos, distinguindo-se os dados por tipologias de equipas – equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos (ECSCP); equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP), unidade de cuidados paliativos (UCP) e equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos pediátricos (EIHSCPPED).

Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos (ECSCP)

Nas ECSCP verifica-se que o número total de elementos de medicina manteve uma mediana constante ao longo do tempo (2.5). O intervalo variou entre os [1,4] elementos nos quatro primeiros momentos temporais e [1,5] a 31 de janeiro de 2022. A amplitude interquartilica (AIQ) foi de 3 nos três primeiros momentos temporais e de 2 a 31 de janeiro de 2021 e 2022. (Tabela 1)

Tabela 1 – Número total de elementos de Medicina nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	2.4	2.4	2.4	2.3	2.5
Mediana	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Desvio Padrão	1.3	1.3	1.3	1.2	1.4
Variância	1.7	1.7	1.7	1.4	1.8
Amplitude	3	3	3	3	4
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	4	4	4	4	5
Intervalo Interquartil	3	3	3	2	2
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	3.8	3.8	3.8	3.0	3.3

Em relação ao número total de horas semanais observa-se uma mediana de 32 horas nos três primeiros momentos temporais, com redução para 30 horas a 31 de janeiro de 2021 e aumento exponencial para 52 horas a 31 de janeiro de 2022. O intervalo manteve-se entre [4,70] horas até 31 de janeiro de 2021, aumentando para [4,78] horas a 31 de janeiro de 2022. A AIQ, por sua vez, foi superior nos quatro primeiros momentos temporais, com um valor de 52 horas, comparativamente a 31 de janeiro de 2022, com 40 horas. (Tabela 2)

Tabela 2 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	34.3	34.3	34.3	33.6	47.3
Mediana	32.0	32.0	32.0	30.0	52.0
Desvio Padrão	24.4	24.4	24.4	24.5	25.9
Variância	595.2	595.2	595.2	599.9	670.2
Amplitude	66	66	66	66	74
Mínimo	4	4	4	4	4
Máximo	70	70	70	70	78
Intervalo Interquartil	52	52	52	52	40
Quartil 1	8.0	8.0	8.0	8.0	30.0
Quartil 3	60.0	60.0	60.0	60.0	70.0

O número de elementos de enfermagem variou ao longo dos cinco momentos temporais, com mediana de 5 elementos a 15 de janeiro de 2020, posteriormente com uma redução para 3 a 31 de março de 2020 e subida para 5 a 15 de outubro de 2020. A 31 de janeiro de 2021 e de 2022 a mediana manteve-se nos 4 elementos. O intervalo entre as respostas é constante ao longo do tempo com [2,10] elementos. A AIQ foi de 4 elementos a 15 de janeiro de 2020, a 31 de março de 2020 atingiu os 5 elementos, reduzindo para os 4 elementos a 15 de outubro de 2020 e 31 de janeiro de 2021 e a 31 de janeiro de 2022 para 3. (Tabela 3)

Tabela 3 – Número total de elementos de Enfermagem nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	4.9	4.4	4.9	4.8	4.6
Mediana	5.0	3.0	5.0	4.0	4.0
Desvio Padrão	2.7	2.8	2.7	2.7	2.5
Variância	7.1	7.8	7.1	7.2	6.1
Amplitude	8	8	8	8	8
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	10	10	10	10	10
Intervalo Interquartil	4	5	4	4	3
Quartil 1	2.5	2.0	2.5	2.5	3.0
Quartil 3	6.5	6.5	6.5	6.5	6.0

Considerando o tempo alocado, este apresentou medianas crescentes: 60 horas a 15 de janeiro de 2020, 65 horas a 31 de março e 15 de outubro de 2020, 80 horas a 31 de janeiro de 2021 e 105 horas a 31 de janeiro de 2022. O intervalo foi de [28,210] horas nos quatro primeiros momentos temporais e de [32,210] a 31 de janeiro de 2022. A AIQ foi variável com 148 horas a 15 de janeiro de 2020, 60 horas a 31 de março de 2020, 122 horas a 15 de outubro de 2020, 110 horas a 31 de janeiro de 2021 e 126 horas a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 4)

Tabela 4 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	93.4	77.1	90.3	92.1	102.3
Mediana	60.0	65.0	65.0	80.0	105.0
Desvio Padrão	76.0	59.1	68.3	64.8	68.8
Variância	5772.0	3495.6	4659.9	4194.1	4737.0
Amplitude	182	182	182	182	178
Mínimo	28	28	28	28	32
Máximo	210	210	210	210	210
Intervalo Interquartil	148	60	122	110	126
Quartil 1	36.0	36.0	36.0	36.0	37.0
Quartil 3	183.8	96.3	157.5	146.3	162.5

Por sua vez, o número total de elementos de psicologia, manteve medianas estáveis nos cinco momentos temporais com 1 elemento. Os intervalos foram constantes entre [1,3] elementos e a AIQ correspondeu a 1 a 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2021 e 0 nos restantes pontos. (Tabela 5)

Tabela 5 – Número total de elementos de Psicologia nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
Variância	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4
Amplitude	2	2	2	2	2
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	3	3	3	3	3
Intervalo Interquartil	1	0	0	1	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.5	1.0	1.0	1.5	1.0

O número total de horas diferiu ao longo do tempo, com mediana de 8.5 horas a 15 de janeiro de 2020, 9 horas a 31 de março de 2020, 6.50 a 15 de outubro de 2020, novamente 8.5 a 31 de janeiro de 2021 e 9 a 31 de janeiro de 2022. O intervalo foi constante nos quatro primeiros momentos temporais com [2,15] horas e, posteriormente, superior a 31 de janeiro de 2022 com [2,28] horas. A AIQ manteve-se nas 8 horas até 31 de janeiro de 2021, subindo para 9 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 6)

Tabela 6 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	8.0	8.0	7.3	8.1	9.7
Mediana	8.5	9.0	6.5	8.5	9.0
Desvio Padrão	4.4	4.8	4.9	4.6	8.1
Variância	19.7	23.0	23.9	21.0	65.3
Amplitude	13	13	13	13	26
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	15	15	15	15	28
Intervalo Interquartil	8	8	8	8	9
Quartil 1	4.0	4.0	3.5	4.0	4.0
Quartil 3	11.5	12.0	11.3	12.3	13.0

O serviço social apresentou um número total de elementos com mediana de 1 nos cinco momentos temporais. O intervalo manteve-se entre [1,2] elementos até 31 de janeiro de 2021, alterando-se para [1,3] elementos a 31 de janeiro de 2022. A AIQ foi de 1 a 15 de janeiro de 2020, 31 de janeiro de 2021 e de 2022, e 0 nos restantes pontos. (Tabela 7)

Tabela 7 – Número total de elementos de Serviço Social nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.2	1.1	1.1	1.2	1.4
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.4	0.4	0.4	0.4	0.7
Variância	0.2	0.1	0.1	0.2	0.5
Amplitude	1	1	1	1	2
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	2	2	3
Intervalo Interquartil	1	0	0	1	1
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.5	1.0	1.0	1.5	2.0

A totalidade de horas alocadas variou ao longo do tempo, com mediana de 6 horas a 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2021 e de 4 horas a 31 de março e 15 de outubro de 2020, bem como a 31 de janeiro de 2022. O intervalo foi constante nos quatro primeiros momentos temporais com [2,25] horas, com aumento para [2,28] horas a 31 de janeiro de 2022. A AIQ foi de 9 horas a 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2021, de 11 horas a 31 de março e 15 de outubro de 2021 e de 14 horas a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 8)

Tabela 8 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	8.5	8.6	8.6	8.5	9.3
Mediana	6.0	4.0	4.0	6.0	4.0
Desvio Padrão	7.7	8.3	8.3	7.7	10.0
Variância	59.4	69.3	69.3	59.4	100.3
Amplitude	23	23	23	23	26
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	25	25	25	25	28
Intervalo Interquartil	9	11	11	9	14
Quartil 1	3.3	3.0	3.0	3.3	2.5
Quartil 3	12.5	14.0	14.0	12.5	16.5

O número total de elementos de fisioterapia das ECSCP alterou-se ao longo do tempo, com medianas de 1 elemento a 15 de janeiro e 15 de outubro de 2020, 1.5 elementos a 31 de março de 2020, 3 a 31 de janeiro de 2021 e 2 a 31 de janeiro de 2022. Os intervalos corresponderam a [1,2] elementos a 15 de janeiro de 2020, [1,4] a 31 de março e 15 de outubro de 2021 e [1,7] a 31 de janeiro de 2021 e 2022. A AIQ foi de 3 a 31 de março de 2020, 6 a 31 de janeiro de 2021 e 5 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 9)

Tabela 9 - Número total de elementos de Fisioterapia nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.3	2.0	2.0	3.5	3.2
Mediana	1.0	1.5	1.0	3.0	2.0
Desvio Padrão	0.6	1.4	1.7	3.0	2.7
Variância	0.3	2.0	3.0	9.0	7.2
Amplitude	1	3	3	6	6
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	4	4	7	7
Intervalo Interquartil	-	3	-	6	5
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	-	3.5	-	6.5	6.0

Em relação ao número de horas, a mediana foi de 12 a 31 de março de 2020, 17 a 15 de outubro de 2020 e 24.5 a 31 de janeiro de 2021 e 2022. Os intervalos foram, igualmente, variáveis e com máximos crescentes, com [4,20] a 31 de março de 2020, [4,30] a 15 de outubro e [4,45] a 31 de janeiro de 2021 e 2022. A AIQ não apresentou valor nos diferentes momentos temporais referidos. Não foram obtidos dados relativos à data de 15 de janeiro de 2020. (Tabela 10)

Tabela 10 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Fisioterapia nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	-	12.0	17.0	24.5	24.5
Mediana	-	12.0	17.0	24.5	24.5
Desvio Padrão	-	11.3	18.4	29.0	29.0
Variância	-	128.0	338.0	840.5	840.5
Amplitude	-	16	26	41	41
Mínimo	-	4	4	4	4
Máximo	-	20	30	45	45
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	-	4.0	4.0	4.0	4.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O número total de elementos de nutrição apresentou medianas constantes de 1 nos cinco momentos temporais. O intervalo manteve-se em [1,1] elemento e a AIQ foi de 0, transversalmente. (Tabela 11)

Tabela 11 – Número total de elementos de Nutrição nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

O tempo alocado por este grupo profissional foi, igualmente, constante ao longo das datas estudadas, com medianas de 3 horas, intervalo de [2,4] horas e AIQ sem valor expresso. (Tabela 12)

Tabela 12 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Nutrição nas ECSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Mediana	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Desvio Padrão	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
Variância	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Amplitude	2	2	2	2	2
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	4	4	4	4	4
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Sobre os(as) profissionais de terapia ocupacional foi obtida apenas uma resposta de 1 elemento a 31 de janeiro de 2022 com 14 horas atribuídas à equipa correspondente. Não foram obtidos dados relativamente à cobertura pelos restantes grupos profissionais - assistência espiritual, terapia da fala, farmácia e terapias complementares.

Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP)

Considerando as EIHSCP e o número total de elementos de medicina, observaram-se medianas de 3 elementos a 15 de janeiro de 2020 e a 31 de janeiro de 2021 e 2022 e com 2 elementos a 31 de março e 15 de outubro de 2020. Os intervalos revelaram ser constantes nos quatro primeiros momentos temporais com [1,4] elementos e, posteriormente, com aumento do máximo a 31 de janeiro de 2022 para [1,6]. A AIQ foi de 2 até 31 de janeiro de 2021 e de 1 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 13)

Tabela 13 – Número total de elementos de Medicina nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	2.7	2.1	2.3	2.3	3.2
Mediana	3.0	2.0	2.0	3.0	3.0
Desvio Padrão	1.1	1.0	1.1	1.1	1.4
Variância	1.1	1.1	1.1	1.2	1.9
Amplitude	3	3	3	3	5
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	4	4	4	4	6
Intervalo Interquartil	2	2	2	2	1
Quartil 1	2.0	1.0	1.0	1.8	2.8
Quartil 3	4.0	3.0	3.0	3.3	4.0

O tempo de alocação apresentou medianas de 59.5 horas a 15 de janeiro de 2020, 48 horas a 31 de março, 15 de outubro de 2020 e 31 de janeiro de 2021 e 69.5 horas a 31 de janeiro de 2022. Os intervalos foram distintos, com [10,235] horas a 15 de janeiro de 2020, [5, 235] a 31 de março e 15 de outubro de 2020 e [9,435] horas a 31 de janeiro de 2021 e de 2022. A AIQ foi de 82 horas a 15 de janeiro de 2020, 58 a 31 de março de 2020, 78 a 15 de outubro de 2020, 65 a 31 de janeiro de 2021 e 86 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 14)

Tabela 14 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	80.3	64.3	67.4	85.5	91.6
Mediana	59.5	48.0	48.0	48.0	69.5
Desvio Padrão	61.8	61.5	63.3	111.0	106.9
Variância	3820.2	3778.7	4006.4	12311.1	11426.7
Amplitude	225	230	230	426	426
Mínimo	10	5	5	9	9
Máximo	235	235	235	435	435
Intervalo Interquartil	82	58	78	65	86
Quartil 1	40.0	20.0	20.0	33.0	35.0
Quartil 3	121.5	77.5	97.5	97.5	121.3

O número total de elementos de enfermagem, manteve medianas de 2 ao longo do tempo, com intervalos de [1,13] nos quatro primeiros momentos temporais e [1,14] a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 15)

Tabela 15 – Número total de elementos de Enfermagem nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	3.8	3.8	3.6	3.5	3.9
Mediana	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Desvio Padrão	3.4	3.6	3.6	3.5	3.7
Variância	11.9	13.3	13.1	12.3	13.9
Amplitude	12	12	12	12	13
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	13	13	13	13	14
Intervalo Interquartil	4	5	5	5	5
Quartil 1	1.5	1.3	1.0	1.3	1.0
Quartil 3	5.5	6.5	5.8	5.5	6.0

Analisando o número total de horas semanais efetuadas por este grupo profissional, a mediana situou-se nas 70 horas em todas as datas, à exceção de 15 de outubro de 2021, correspondendo a 55 horas. O intervalo foi de [10,455] horas até 31 de janeiro de 2021 e de [10,490] horas a 31 de janeiro de 2022. O AIQ variou, com 119 horas a 15 de janeiro de 2020, 145 a 31 de março de 2020, 147 a 15 de outubro de 2020, 108 a 31 de janeiro de 2021 e 139 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 16)

Tabela 16 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	108.9	114.6	108.8	106.2	115.1
Mediana	70.0	70.0	55.0	70.0	70.0
Desvio Padrão	123.7	131.5	129.8	124.5	132.0
Variância	15310.7	17293.7	16837.7	15493.0	17418.1
Amplitude	445	445	445	445	480
Mínimo	10	10	10	10	10
Máximo	455	455	455	455	490
Intervalo Interquartil	119	145	147	108	139
Quartil 1	40.0	36.3	35.0	37.5	38.0
Quartil 3	159.0	181.5	181.5	145.0	176.5

A psicologia obteve um número total de elementos constante, com mediana de 1 ao longo do tempo, intervalo de [1,2] e AIQ de 0. (Tabela 17)

Tabela 17 – Número total de elementos de Psicologia nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Variância	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Amplitude	1	1	1	1	1
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	2	2	2
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Em relação ao número total de horas semanais, a mediana situou-se nas 14.5 horas a 15 de janeiro de 2020 e, posteriormente, nas 15 horas. O intervalo foi de [2,35] horas nos quatro primeiros momentos temporais e [2,22] a 31 de janeiro de 2022. A AIQ foi de 13 a 15 de janeiro de 2020, 31 de janeiro de 2021 e de 2022, sendo de 12 nos restantes dois pontos. (Tabela 18)

Tabela 18 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	13.7	14.9	14.8	14.1	13.2
Mediana	14.5	15.0	15.0	15.0	15.0
Desvio Padrão	9.0	8.9	8.9	9.2	7.4
Variância	81.5	78.8	78.4	84.3	54.6
Amplitude	33	33	33	33	20
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	35	35	35	35	22
Intervalo Interquartil	13	12	12	13	13
Quartil 1	7.0	8.0	8.0	7.0	7.0
Quartil 3	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0

Igualmente, o serviço social, apresentou medianas constantes com 1 elemento ao longo do tempo. O intervalo foi de [1,2] elementos e a AIQ de 0 em todos os pontos estudados. (Tabela 19)

Tabela 19 – Número total de elementos de Serviço Social nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.1	1.2	1.2	1.1	1.2
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Variância	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
Amplitude	1	1	1	1	1
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	2	2	2
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

O tempo alocado em horas obteve medianas de 10 até 31 de janeiro de 2021 e de 12.5 a 31 de janeiro de 2022. O intervalo foi de [2,35] horas até 31 de janeiro de 2021 e [2,43] a 31 de janeiro de 2022. A AIQ foi de 12 a 15 de janeiro de 2020, 14 até 31 de janeiro de 2021 e de 17 a 31 de janeiro de 2022. (Tabela 20)

Tabela 20 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	12.2	13.3	13.3	13.1	15.9
Mediana	10.0	10.0	10.0	10.0	12.5
Desvio Padrão	8.9	9.0	9.0	9.2	12.5
Variância	79.9	80.4	80.4	85.4	156.3
Amplitude	33	33	33	33	41
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	35	35	35	35	43
Intervalo Interquartil	12	14	14	14	17
Quartil 1	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
Quartil 3	17.5	20.0	20.0	20.0	22.5

Os(as) assistentes espirituais apresentaram medianas de 1.5 elementos até 31 de março de 2020 e, posteriormente, de 1. O intervalo foi de [1,2] ao longo do tempo e a AIQ foi de 1 a 31 de janeiro de 2021 e 2022. (Tabela 21)

Tabela 21 – Número total de elementos de Assistência Espiritual nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.5	1.5	1.3	1.3	1.3
Mediana	1.5	1.5	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.7	0.7	0.6	0.5	0.5
Variância	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3
Amplitude	1	1	1	1	1
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	2	2	2
Intervalo Interquartil	-	-	-	1	1
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	-	-	-	1.8	1.8

O número total de horas efetuadas obteve medianas de 10 até 31 de março de 2020 e de 8 nos restantes momentos temporais. O intervalo manteve-se constante entre [8,12] horas e sem evidência de AIQ. (Tabela 22)

Tabela 22 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Assistência Espiritual nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	10.0	10.0	9.3	9.3	9.3
Mediana	10.0	10.0	8.0	8.0	8.0
Desvio Padrão	2.8	2.8	2.3	2.3	2.3
Variância	8.0	8.0	5.3	5.3	5.3
Amplitude	4	4	4	4	4
Mínimo	8	8	8	8	8
Máximo	12	12	12	12	12
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O número total de elementos de fisioterapia revelou medianas constantes de 1 elemento, intervalo de [1,1] e AIQ de 0 até 31 de janeiro de 2022. (Tabela 23)

Tabela 23 - Número total de elementos de Fisioterapia nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

O número total de horas obteve medianas de 8, o intervalo foi constante entre [6,10] horas e a AIQ não obteve valor nas datas estudadas. (Tabela 24)

Tabela 24 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Fisioterapia nas EIHSCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Mediana	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Desvio Padrão	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
Variância	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Amplitude	4	4	4	4	4
Mínimo	6	6	6	6	6
Máximo	10	10	10	10	10
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

A nutrição nas EIHSCP foi indicada por apenas 1 equipa, com a presença de 1 elemento com 8 horas alocadas até 31 de janeiro de 2022. Igualmente, a farmácia foi referida apenas uma vez, com 1 elemento, com 6 horas alocadas em todos os momentos temporais. Não foram obtidos dados relativos à cobertura por terapia ocupacional, terapia da fala e terapias complementares nas EIHSCP.

Unidades de cuidados paliativos (UCP)

As UCP apresentaram números totais de elementos de medicina com uma mediana de 4 ao longo dos cinco momentos temporais. O intervalo foi de [2,4] elementos, não sendo obtido valor de AIQ. (Tabela 25)

Tabela 25 – Número total de elementos de Medicina nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3
Mediana	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Desvio Padrão	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
Variância	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
Amplitude	2	2	2	2	2
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	4	4	4	4	4
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Relativamente ao número total de horas efetuadas, também este foi constante, com uma mediana de 40 horas, um intervalo de [30,80] horas, com exceção de 31 de março de 2020 com [30,90] e AIQ sem valor atribuído. (Tabela 26)

Tabela 26 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	50.0	53.3	50.0	50.0	50.0
Mediana	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0
Desvio Padrão	26.5	32.1	26.5	26.5	26.5
Variância	700.0	1033.3	700.0	700.0	700.0
Amplitude	50	60	50	50	50
Mínimo	30	30	30	30	30
Máximo	80	90	80	80	80
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

A enfermagem deteve um número total de elementos variável ao longo do tempo, com mediana de 11 a 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022, 10 a 31 de março de 2020, 12 a 15 de outubro de 2020 e 8 a 31 de janeiro de 2021. Os intervalos foram de [8,14] elementos a 15 de janeiro de 2020, 31 de janeiro de 2021 e de 2022, [8,16] a 31 de março de 2020 e [8,15] a 15 de outubro de 2020. A AIQ não obteve valor para as datas estudadas. (Tabela 27)

Tabela 27 – Número total de elementos de Enfermagem nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	11.0	11.3	11.7	10.0	11.0
Mediana	11.0	10.0	12.0	8.0	11.0
Desvio Padrão	3.0	4.2	3.5	3.5	3.0
Variância	9.0	17.3	12.3	12.0	9.0
Amplitude	6	8	7	6	6
Mínimo	8	8	8	8	8
Máximo	14	16	15	14	14
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	8.0	8.0	8.0	8.0	11.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Relativamente ao tempo alocado por este grupo profissional, também se observaram bastantes disparidades, com medianas de 310 horas a 15 de janeiro de 2020, 340 a 31 de março de 2020, 370 a 15 de outubro de 2020, com uma redução para as 210 a 31 de janeiro de 2021 e 240 a 31 de janeiro de 2022. Os intervalos foram de [148,355], [148,380], [148,385], [148,280] e [148, 370], respetivamente. A AIQ não apresentou valor ao longo do tempo. (Tabela 28)

Tabela 28 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	271.0	289.3	301.0	212.7	252.7
Mediana	310.0	340.0	370.0	210.0	240.0
Desvio Padrão	108.9	124.0	132.7	66.0	111.5
Variância	11853.0	15381.3	17613.0	4361.3	12441.3
Amplitude	207	232	237	132	222
Mínimo	148	148	148	148	148
Máximo	355	380	385	280	370
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	148.0	148.0	148.0	148.0	148.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Considerando o número total de elementos de psicologia, observou-se uma mediana constante de 1 nos cinco momentos temporais, com intervalo de [1,2] elementos e sem evidência de AIQ. (Tabela 29)

Tabela 29 – Número total de elementos de Psicologia nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Variância	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Amplitude	1	1	1	1	1
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	2	2	2
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O tempo de alocação obteve medianas de 13 horas ao longo do tempo. O intervalo foi de [10,13] horas até 31 de janeiro de 2021 e de [2,13] horas a 31 de janeiro de 2022. A AIQ não obteve valor em qualquer ponto temporal. (Tabela 30)

Tabela 30 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	12.0	12.0	12.0	12.0	9.3
Mediana	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0
Desvio Padrão	1.7	1.7	1.7	1.7	6.4
Variância	3.0	3.0	3.0	3.0	40.3
Amplitude	3	3	3	3	11
Mínimo	10	10	10	10	2
Máximo	13	13	13	13	13
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	10.0	10.0	10.0	10.0	2.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O serviço social apresentou uma mediana constante de elementos ao longo do tempo com 1 elemento, um intervalo de [1,1] e AIQ de 0. (Tabela 31)

Tabela 31 – Número total de elementos de Serviço Social nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

O número total de horas efetuado pelo conjunto dos(as) assistentes sociais, obteve uma mediana de 13 horas nos pontos temporais estudados, à exceção de 31 de janeiro de 2021 com 10.5 horas. O intervalo foi de [13,13], novamente excetuando 31 de janeiro de 2021 com [8,13] horas. A AIQ foi igual a 0 em todos os momentos, menos a 31 de janeiro de 2021, não apresentando valor. (Tabela 32)

Tabela 32 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	13.0	13.0	13.0	10.5	13.0
Mediana	13.0	13.0	13.0	10.5	13.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0
Amplitude	0	0	0	5	0
Mínimo	13	13	13	8	13
Máximo	13	13	13	13	13
Intervalo Interquartil	0	0	0	-	0
Quartil 1	13.0	13.0	13.0	8.0	13.0
Quartil 3	13.0	13.0	13.0	-	13.0

Analisando o número total de assistentes espirituais, obtiveram-se medianas de 1 elemento nos cinco pontos estudados, com intervalo de [1,1] e AIQ de 0. (Tabela 33)

Tabela 33 – Número total de elementos de Assistência Espiritual nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Em relação ao tempo alocado por semana por este grupo profissional, observou-se uma mediana de 4 horas em todos os momentos temporais, com intervalo entre [3,5] e sem AIQ descrita. (Tabela 34)

Tabela 34 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Assistência Espiritual nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Mediana	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Desvio Padrão	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
Variância	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Amplitude	2	2	2	2	2
Mínimo	3	3	3	3	3
Máximo	5	5	5	5	5
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O número total de elementos de fisioterapia foi, igualmente, constante ao longo do tempo com uma mediana de 1 elemento. O intervalo foi de [1,1] elemento e a AIQ de 0. (Tabela 35)

Tabela 35 - Número total de elementos de Fisioterapia nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Considerando o número total de horas semanais desempenhadas por este grupo profissional, obtiveram-se medianas de 12 horas, a exceção de 31 de janeiro de 2021 com 9 horas. O intervalo foi de [4,10] horas nos pontos em 2020 e 2022 e [8,10] horas a 31 de janeiro de 2022. A AIQ não obteve valor nas datas estudadas. (Tabela 36)

Tabela 36 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Fisioterapia nas UCP

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	12.0	12.0	12.0	9.0	12.0
Mediana	12.0	12.0	12.0	9.0	12.0
Desvio Padrão	2.8	2.8	2.8	1.4	2.8
Variância	8.0	8.0	8.0	2.0	8.0
Amplitude	4	4	4	2	4
Mínimo	10	10	10	8	10
Máximo	14	14	14	10	14
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	10.0	10.0	10.0	8.0	10.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Em relação aos restantes grupos profissionais nas UCP, as terapias ocupacional e da fala foram indicadas por 1 equipa, ambas com 1 elemento com 2 horas semanais atribuídas em todos os momentos temporais. Sobre a nutrição e farmácia, foi obtida uma resposta relativa a 1 elemento de cada, correspondentes a 1 equipa, com 8 horas alocadas ao longo do tempo. As terapias complementares não evidenciaram qualquer cobertura nas UCP.

Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos pediátricos (EIHSCPPED)

Nas EIHSCPPED o número total de elementos de medicina apresentou uma mediana de 2, sendo constante ao longo do tempo. Os intervalos foram de [1,2] a 15 de janeiro e 31 de março de 2020 e de [1,3] desde 15 de outubro de 2020. A AIQ foi de 1 a 15 de janeiro de 2020, não apresentando valor nas restantes datas. (Tabela 37)

Tabela 37 – Número total de elementos de Medicina nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.8	1.7	2.0	2.0	2.0
Mediana	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Desvio Padrão	0.5	0.6	1.0	1.0	1.0
Variância	0.3	0.3	1.0	1.0	1.0
Amplitude	1	1	2	2	2
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	2	2	3	3	3
Intervalo Interquartil	1	-	-	-	-
Quartil 1	1.3	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	2.0	-	-	-	-

Em relação ao total de horas semanais efetuadas por este grupo profissional, obteve-se uma mediana de 9 horas a 15 de janeiro de 2020 e de 8 nos momentos temporais subsequentes. O intervalo foi constante entre [7,12] horas e a AIQ de 4 a 15 de janeiro de 2020. (Tabela 38)

Tabela 38 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	9.3	9.0	9.0	9.0	9.0
Mediana	9.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Desvio Padrão	2.2	2.6	2.6	2.6	2.6
Variância	4.9	7.0	7.0	7.0	7.0
Amplitude	5	5	5	5	5
Mínimo	7	7	7	7	7
Máximo	12	12	12	12	12
Intervalo Interquartil	4	-	-	-	-
Quartil 1	7.3	7.0	7.0	7.0	7.0
Quartil 3	11.5	-	-	-	-

A enfermagem revelou um número total de elementos com uma mediana de 3 constante ao longo do tempo. Os intervalos foram de [2,8] a 15 de janeiro de 2020 e de [2,3] nas datas posteriores. A AIQ foi de 5 a 15 de janeiro de 2020, sendo que os restantes pontos não obtiveram valor. (Tabela 39)

Tabela 39 – Número total de elementos de Enfermagem nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	4.0	2.7	2.7	2.7	2.7
Mediana	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Desvio Padrão	2.7	0.6	0.6	0.6	0.6
Variância	7.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Amplitude	6	1	1	1	1
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	8	3	3	3	3
Intervalo Interquartil	5	-	-	-	-
Quartil 1	2.3	2.0	2.0	2.0	2.0
Quartil 3	6.8	-	-	-	-

Considerando o tempo semanal alocado, obtiveram-se medianas de 6.5 horas até 15 de outubro de 2020, 18 a 31 de janeiro de 2021 e 18.5 a 31 de janeiro de 2022. Os intervalos foram de [1,12] nas datas correspondentes a 2020, [12,24] a 31 de janeiro de 2021 e [12,25] a 31 de janeiro de 2022. A AIQ não obteve valor em nenhum ponto temporal. (Tabela 40)

Tabela 40 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	6.5	6.5	6.5	18.0	18.5
Mediana	6.5	6.5	6.5	18.0	18.5
Desvio Padrão	7.8	7.8	7.8	8.5	9.2
Variância	60.5	60.5	60.5	72.0	84.5
Amplitude	11	11	11	12	13
Mínimo	1	1	1	12	12
Máximo	12	12	12	24	25
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	12.0	12.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O número total de elementos de psicologia nesta tipologia manteve uma mediana de 1 ao longo do tempo, com intervalo de [1,1] e AIQ de 0. (Tabela 41)

Tabela 41 – Número total de elementos de Psicologia nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Igualmente, o total de horas semanais desempenhadas por este grupo apresentou uma mediana constante de 4, com intervalo de [2,5] horas e AIQ não descrito. (Tabela 42)

Tabela 42 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7
Mediana	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Desvio Padrão	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
Variância	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
Amplitude	3	3	3	3	3
Mínimo	2	2	2	2	2
Máximo	5	5	5	5	5
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

O serviço social obteve uma mediana relativa ao número total de elementos de 1 em todos os momentos temporais, com intervalo de [1,1] e AIQ de 0. (Tabela 43)

Tabela 43 – Número total de elementos de Serviço Social nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Mediana	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Desvio Padrão	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Variância	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amplitude	0	0	0	0	0
Mínimo	1	1	1	1	1
Máximo	1	1	1	1	1
Intervalo Interquartil	0	0	0	0	0
Quartil 1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Quartil 3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

O tempo semanal alocado foi constante, com mediana de 4 horas, intervalo de [4,14] e sem evidência de AIQ. (Tabela 44)

Tabela 44 – Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social nas EIHSCPPED

Medida	15 janeiro 2020	31 março 2020	15 outubro 2020	31 janeiro 2021	31 janeiro 2022
Média	7.3	7.3	7.3	7.3	7.3
Mediana	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Desvio Padrão	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8
Variância	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
Amplitude	10	10	10	10	10
Mínimo	4	4	4	4	4
Máximo	14	14	14	14	14
Intervalo Interquartil	-	-	-	-	-
Quartil 1	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
Quartil 3	-	-	-	-	-

Analisando os restantes grupos profissionais, foi obtida uma resposta em relação à intervenção de 1 elemento de assistência espiritual, relativo a 1 equipa e em todos os momentos temporais, mas sem especificar horas atribuídas. Também a fisioterapia foi referida por 1 equipa, detendo 1 elemento com 2 horas alocadas ao longo dos cinco pontos temporais. Por sua vez, a nutrição obteve resposta da presença de 1 elemento apenas a 15 de janeiro de 2020. Os grupos profissionais de terapia ocupacional, terapia da fala, farmácia e terapias complementares não foram indicados como tendo qualquer cobertura nas EIHSCPPED.

No que diz respeito ao número total de elementos de medicina por tipologia e pelos cinco pontos temporais estudados, verificaram-se alterações: as ECSCP apresentaram um decréscimo para 14 elementos a 31 de janeiro de 2021 e um crescimento para 20 a 31 de janeiro de 2022; as EIHSCP obtiveram o valor mais baixo a 31 de março de 2020 com 30 elementos, chegando aos 45 a 31 de janeiro de 2022 e as EIHSCPPED iniciaram com 7 elementos, decrescendo para 5 a 31 de março de 2020 e recuperando para os 6 elementos a partir de 15 de outubro de 2020. No global destaca-se a data de 31 de março de 2020 com o menor número de elementos nas várias tipologias. (Tabela 45)

Observaram-se diferenças nos vários momentos temporais, embora não estatisticamente significativas entre eles. Destaca-se o ponto correspondente a 31 de janeiro de 2022^b, seguido de 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2021^c, 15 de outubro de 2020^d e com número inferior a 31 de março de 2020^e, ($\chi^2_{AF}(2) = 20.389$ $p < 0.001$).

Tabela 45 - Total do número total de elementos de Medicina pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de elementos de Medicina									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	15	22.7	38	57.6	6	9.1	7	10.6	66	100.0
31 março 2020	15	26.8	30	53.6	6	10.7	5	8.9	56	100.0
15 outubro 2020	15	25.4	32	54.2	6	10.2	6	10.2	59	100.0
31 janeiro 2021	14	22.6	36	58.1	6	9.7	6	9.7	62	100.0
31 janeiro 2022	20	26.0	45	58.4	6	7.8	6	7.8	77	100.0

No número total de horas semanais no conjunto de elementos de medicina são, igualmente, visíveis diferenças na globalidade e nas tipologias ECSCP, EIHSCP e EIHSCPPED. As ECSCP com um número de horas inferior, com 175 horas a 31 de janeiro de 2021 e mais elevado, com 253 horas, a 31 de janeiro de 2022; as EIHSCP com o menor número de horas a 31 de março de 2020, com 624.5, aumentando até 891.5 a 31 de janeiro de 2022 e EIHSCPPED com 37 horas a 15 de janeiro de 2020 e reduzindo, posteriormente, para as 27 horas nos restantes momentos. Globalmente, a data de 31 de março de 2020 apresenta o menor número de horas totais. (Tabela 46)

Foram visíveis diferenças nos cinco pontos estudados, embora não estatisticamente significativas entre eles. O número de horas mais elevado diz respeito a 31 de janeiro de 2022^f e, posteriormente, a 15 de janeiro de 2020^g, 31 de janeiro de 2021^h e 31 de março e, por fim, 15 de outubro de 2020ⁱ, ($\chi^2_{AF}(4) = 10.957$ $p = 0.027$).

^b MR = 3.55

^c MR = 2.98

^d MR = 2.86

^e MR = 2.63

^f MR = 3.50

^g MR = 3.10

^h MR = 2.81

ⁱ MR = 2.79

Tabela 46 - Total do número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Medicina									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	180	17.3	752.5	72.4	70	6.7	37	3.6	1039.5	100.0
31 março 2020	180	20.0	624.5	69.3	70	7.8	27	3.0	901.5	100.0
15 outubro 2020	180	19.1	664.5	70.6	70	7.4	27	2.9	941.5	100.0
31 janeiro 2021	175	17.7	719.5	72.6	70	7.1	27	2.7	991.5	100.0
31 janeiro 2022	253	20.4	891.5	71.8	70	5.6	27	2.2	1241.5	100.0

Considerando o número total de elementos de enfermagem nos cinco momentos temporais descritos, este é variável na globalidade e em todas as tipologias de cuidados. Nas ECSCP, observou-se um decréscimo a 31 de março de 2020 de 39 para 35 elementos, aumentando até 46 a 31 de janeiro de 2022; nas EIHSCP o valor mais baixo foi a 15 de outubro de 2020, com 43 elementos, subindo para os 51 a 31 de janeiro de 2022; as UCP, por sua vez, reduziram o número de elementos para 22 a 31 de janeiro de 2021, sendo o valor mais alto a 15 de outubro de 2020, com 27 elementos e as EIHSCPPED iniciaram com 16 elementos a 15 de janeiro de 2020, apresentando uma redução para 8 nos seguintes pontos temporais. Nos valores globais, 31 de janeiro de 2021 correspondeu à data com menor número de enfermeiros nas equipas. (Tabela 47)

Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 47 - Total do número total de elementos de Enfermagem pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de elementos de Enfermagem									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	39	30.2	49	38.0	25	19.4	16	12.4	129	100.0
31 março 2020	35	30.7	45	39.5	26	22.8	8	7.0	114	100.0
15 outubro 2020	38	32.8	43	37.1	27	23.3	8	6.9	116	100.0
31 janeiro 2021	37	33.0	45	40.2	22	19.6	8	7.1	112	100.0
31 janeiro 2022	46	35.3	51	39.2	25	19.2	8	6.2	130	100.0

Em relação ao total de horas semanais efetuadas por este grupo profissional, observaram-se diferenças nos valores globais e em todas as tipologias, em paralelo com o número de elementos. As ECSCP detiveram o valor mais baixo a 31 de março de 2020, com 557 horas e mais elevado a 31 de janeiro de 2022, com 806 horas; as EIHSCP reduziram, significativamente, a 15 de outubro de 2020, com 1305 horas, apresentando o número mais elevado a 31 de janeiro de 2022, com 1496 horas; as UCP, apontaram um número inferior de horas a 31 de janeiro de 2021, com 490 horas, e superior a 15 de outubro de 2020, com 755 horas e as EIHSCPPED mantiveram 13 horas alocadas até janeiro de 2021, atingindo as 37 horas a 31 de janeiro de 2022. A globalidade do tempo alocado foi inferior a 31 de janeiro de 2021. (Tabela 48)

Foram identificadas diferenças nos cinco pontos temporais na generalidade, no entanto com valores não estatisticamente significativos entre si. O número de horas efetuado foi superior a

31 de janeiro de 2022^j, seguido de 15 de janeiro de 2020^k, 15 de outubro de 2020^l, 31 de março de 2020^m e 31 de janeiro de 2021ⁿ, ($X_{AF}^2(4) = 10.282$ $p=0.036$).

Tabela 48 - Total do número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Enfermagem									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	697	25.0	1416	50.7	665	23.8	13	0.5	2791	100.0
31 março 2020	557	20.9	1375	51.6	720	27.0	13	0.5	2665	100.0
15 outubro 2020	662	24.2	1305	47.7	755	27.6	13	0.5	2735	100.0
31 janeiro 2021	647	25.3	1380	54.1	490	19.2	36	1.4	2553	100.0
31 janeiro 2022	806	27.3	1496	50.7	610	20.7	37	1.3	2949	100.0

O número total de elementos da área de psicologia pelas cinco datas estudadas reflete diferenças ao longo do tempo, na globalidade e nas ECSCP, EIHSCP e EIHSCPPED. As ECSCP apontaram valores inferiores a 31 de março e 15 de outubro de 2020, com 7 elementos, aumentado para 11 a 31 de janeiro de 2022; as EIHSCP, revelaram o menor número de elementos a 31 de março e 15 de outubro de 2020, com 14 elementos e as EIHSCPPED detinham 4 elementos a 15 de janeiro de 2020, reduzindo para os 3 nos seguintes momentos temporais. Destacam-se as datas de 31 de março e 15 de outubro com o menor número de profissionais. (Tabela 49) Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 49 - Total do número total de elementos de Psicologia pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	9	29.0	15	48.4	3	9.7	4	12.9	31	100.0
31 março 2020	7	25.9	14	51.9	3	11.1	3	11.1	27	100.0
15 outubro 2020	7	25.9	14	51.9	3	11.1	3	11.1	27	100.0
31 janeiro 2021	9	30.0	15	50.0	3	10.0	3	10.0	30	100.0
31 janeiro 2022	11	34.4	15	46.9	3	9.4	3	9.4	32	100.0

Os resultados correspondentes ao número total de horas do conjunto dos psicólogos, revelam alterações nas ECSCP, EIHSCP e UCP. As ECSCP apresentaram o menor número de horas a 15 de outubro de 2020, com 29 horas, e o mais elevado a 31 de janeiro de 2022, com 72 horas; as EIHSCP, contrariamente, indicaram um decréscimo a 31 de janeiro de 2022, com 185 horas, obtendo o maior número a 31 de janeiro de 2021, com 198 horas; as UCP, apresentaram o valor mais reduzido a 31 de janeiro de 2021, com 23 horas, sendo constante nos restantes pontos temporais, com 26 horas. Os números globais evidenciam uma diminuição do tempo alocado por esta classe profissional a 15 de outubro de 2020, com um total de 258 horas, sendo este

^j MR = 3.52

^k MR = 2.98

^l MR = 2.90

^m MR = 2.84

ⁿ MR = 2.76

mais elevado a 31 de janeiro de 2022, com 294 horas. (Tabela 50) Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 50 - Total do número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Psicologia									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	49	17.6	192	69.1	26	9.4	11	4.0	278	100.0
31 março 2020	41	15.1	193	71.2	26	9.6	11	4.1	271	100.0
15 outubro 2020	29	11.2	192	74.4	26	10.1	11	4.3	258	100.0
31 janeiro 2021	50	17.7	198	70.2	23	8.2	11	3.9	282	100.0
31 janeiro 2022	72	24.5	185	62.9	26	8.8	11	3.7	294	100.0

Analisando o número total de elementos de serviço social ao longo das cinco datas estudadas, são visíveis alterações a nível global, nas ECSCP, EIHSCP e EIHSCPPED. As ECSCP revelaram valores inferiores a 31 de março e 15 de outubro de 2020, com 8 elementos, aumentando a 31 de janeiro de 2022 até aos 14 elementos; nas EIHSCP os números mais baixos concentraram-se, igualmente, nas mesmas datas, com 15 elementos, atingindo os 17 a 31 de janeiro de 2022; por sua vez, as EIHSCPPED, detinham 4 elementos a 15 de janeiro de 2020, reduzindo para 3 nos restantes pontos. Destacam-se as datas de 31 de março e 15 de outubro de 2020, com valores globais inferiores, nos 28 elementos. (Tabela 51) Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 51 - Total do número total de elementos de Serviço Social pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	10	31.3	16	50.0	2	6.3	4	12.5	32	100.0
31 março 2020	8	28.6	15	53.6	2	7.1	3	10.7	28	100.0
15 outubro 2020	8	28.6	15	53.6	2	7.1	3	10.7	28	100.0
31 janeiro 2021	10	32.3	16	51.6	2	6.5	3	9.7	31	100.0
31 janeiro 2022	14	38.9	17	47.2	2	5.6	3	8.3	36	100.0

Em relação ao tempo alocado pelo conjunto dos profissionais de serviço social, este é variável no global, nas ECSCP, EIHSCP e UCP. As ECSCP apontaram números mais reduzidos a 31 de março e 15 de outubro de 2020, com 57 horas, alcançando as 81 horas a 31 de janeiro de 2022; já as EIHSCP identificaram a 15 de janeiro de 2020 o valor mínimo correspondente a 159 horas, subindo para as 222 a 31 de janeiro de 2022; as UCP apresentaram o menor valor a 31 de janeiro de 2021, com 21 horas, mantendo as 26 horas nos restantes pontos temporais. Na globalidade destaca-se o primeiro momento com o menor número de horas alocadas, 272 horas, e o último com o mais elevado, 351 horas. (Tabela 52) Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 52 - Total do número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social pelos cinco pontos temporais

Datas	Número total de horas semanais do conjunto de elementos de Serviço Social									
	ECSCP		EIHSCP		UCP		EIHSCPPED		GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 janeiro 2020	65	23.9	159	58.5	26	9.6	22	8.1	272	100.0
31 março 2020	57	20.5	173	62.3	26	9.4	22	7.9	278	100.0
15 outubro 2020	57	20.5	173	62.3	26	9.4	22	7.9	278	100.0
31 janeiro 2021	65	22.3	184	63.0	21	7.2	22	7.5	292	100.0
31 janeiro 2022	81	23.1	222	63.2	26	7.4	22	6.3	351	100.0

2. Envolvimento das equipas de cuidados paliativos na atividade assistencial ao doente COVID-19

De um total de 33 equipas de CP englobadas em análise neste estudo, foram 29 (taxa de resposta de 87.9%) as que responderam à **questão “Considera que a sua equipa foi envolvida no processo de atividade assistencial ao doente COVID-19 em 2020 e 2021, no âmbito dos cuidados paliativos?”**, sendo que 17 (51.5%) referiram ter sido envolvidas no processo de atividade assistencial ao doente COVID-19 entre 2020 e 2021, no âmbito dos cuidados paliativos. Relativamente à tipologia, a resposta foi positiva em 6 ECSCP (35.3%), 9 EIHSCP (52.9%) e 2 UCP (11.8%). Das EIHSCPPED respondentes, nenhuma considerou ter sido envolvida durante a pandemia COVID-19.

Considerando os grupos profissionais que colaboraram na atividade assistencial, constatámos que a equipa básica (medicina, enfermagem, psicologia e serviço social) foi envolvida nas três tipologias analisadas: ECSCP, EIHSCP e UCP. A fisioterapia foi, igualmente englobada, embora em percentagens significativamente inferiores. A medicina e enfermagem detêm percentagens globais de envolvimento superiores (88.2%), comparativamente aos(as) assistentes sociais (70.6%) e aos(as) psicólogos(as) (64.7%). A assistência espiritual foi apontada nas UCP (100%) e nas EIHSCP (22.2%); as terapias ocupacional e da fala apenas foram englobadas nas UCP (50%); a nutrição nas UCP (50%) e nas ECSCP (16.7%) e a farmácia exclusivamente nas UCP (50%). As terapias complementares não foram referidas em nenhuma tipologia.

Tabela 53 - Grupos profissionais que colaboraram na atividade assistencial ao doente COVID-19 por tipologia de equipa

Grupos profissionais	ECSCP (6)	EIHSCP (9)	UCP (2)	GLOBAL (17)
	%	%	%	%
Medicina	50.0	100.0	100.0	88.2
Enfermagem	83.3	88.9	100.0	88.2
Psicologia	50.0	66.7	100.0	64.7
Serviço Social	50.0	77.8	100.0	70.6
Assistência Espiritual	0.0	22.2	100.0	23.5
Fisioterapia	16.7	11.1	100.0	23.5
Terapia Ocupacional	0.0	0.0	50.0	5.9
Terapia da Fala	0.0	0.0	50.0	5.9
Nutrição	16.7	0.0	50.0	11.8
Farmácia	0.0	0.0	50.0	5.9
Terapias Complementares	0.0	0.0	0.0	0.0

A resposta de 21 equipas (taxa de resposta de 63.6%) à questão **“De que modo colaboraram/foram envolvidos?”** foi explorada em pergunta aberta, sendo muito diverso o conjunto de intervenções identificadas:

1. Várias foram as equipas que confirmaram o envolvimento na atividade assistencial direta a doentes paliativos(as) com COVID-19 em prestação de cuidados direta a doentes infetado(as)s em internamento ou na comunidade, assim como, em consultadoria, suporte em tomadas de decisão, integração de projetos preventivos em lares/ERPIs, apoio na comunicação entre os contextos de internamento e as famílias e em formação junto de equipas prestadoras de cuidados a doentes infetados(as). Algumas equipas indicaram a manutenção da atividade assistencial, ainda que sem referências particulares a este período em particular;
2. Foi mencionado o apoio a outras equipas COVID, percebendo-se que o suporte assistencial não foi de contacto direto com os(as) doentes; algumas equipas referiram ainda a modificação da sua constituição para esse fim ou a alteração da modalidade de trabalho entre o contexto presencial e de teletrabalho;
3. Em algumas equipas a intervenção incluiu, igualmente, outro tipo de abordagens distintas da atividade assistencial paliativa como: a realização de testes COVID-19, a participação de elementos da equipa (medicina, enfermagem e serviço social) em serviços de cuidados respiratórios (não sendo clara a atividade paliativa), vacinação, inquéritos epidemiológicos e intervenção em “Trace COVID”;
4. A referência ao suporte a doentes COVID-19, sem clara associação ao suporte paliativo, foi também registada, indicando ainda a alteração das estruturas físicas do internamento e alterações do horário de acompanhamento;
5. Algumas equipas referiram a mudança na sua constituição, com alocação de elementos à prestação direta de cuidados a doentes COVID-19, isolada da intervenção da equipa especializada de cuidados paliativos;
6. Foi ainda mencionada a necessidade de suporte formativo aos seus elementos em adequação às exigências do período pandémico.

Quando questionadas as equipas sobre o não envolvimento na atividade assistencial, **“Se não, porque considera que tal não aconteceu?”**, obtivemos a resposta de 6 equipas (18.2%).

Destas 6 equipas foi mencionada a intervenção por consultoria telefónica, enquanto outras indicaram que os(as) doentes COVID-19 foram privilegiados(as) na atividade assistencial em detrimento dos(as) doentes paliativos(as), nomeadamente, pelo volume de doentes diagnosticados(as) e foco nessa intervenção em saúde pública.

Uma das menções justificativa foi o início da atividade de uma das equipas ter coincidido com o período pandémico e, assim, afetado a divulgação da equipa ou mesmo ter sido desvalorizado o importante impacto da equipa especializada no suporte aos(às) doentes mais complexos(as).

3. Impacto da pandemia COVID-19 no suporte ao doente paliativo não COVID-19

Explorado o impacto da pandemia COVID-19 naquele que seria o suporte assistencial previsto junto do(da) doente paliativo(a) não COVID-19 pelas equipas especializadas, as respostas de 24 equipas (72.7%) à questão, **“Qual o impacto da pandemia COVID-19 no apoio ao doente**

paliativo não COVID-19 acompanhado pela sua equipa?”, caracterizam-se pela sua diversidade indicando:

1. A redução da atividade assistencial por diminuição da referência de doentes dada a primazia à infeção/cura por COVID-19, assim como, por proteção de equipas pequenas como estas altamente especializadas;
2. A redução de horas de atividade assistencial presencial ou suspensão da mesma;
3. O aumento da atividade assistencial telefónica/não presencial e consequente redução da proximidade com os(as) doentes/famílias;
4. A divisão das equipas e menor disponibilidade emocional para acompanhamento de doentes/famílias;
5. O condicionamento da proximidade física e da comunicação pela utilização de equipamentos de proteção individual;
6. O aumento da taxa de óbitos em casa;
7. O investimento nos meios de contacto à distância (telefónicos, videochamadas ou outros de suporte tecnológico);
8. Os recursos alocados ao suporte ao(à) doente agudo(a) com COVID-19.

Em algumas equipas não se verificou qualquer impacto, havendo a manutenção da atividade assistencial.

4. Desafios na atividade futura das equipas de cuidados paliativos

Quanto aos principais desafios identificados para a atividade futura das equipas, 18 equipas (54.5%) responderam à questão, **“Quais os principais desafios que perspetiva para a atividade futura da sua equipa, na sequência deste período pandémico?”**, indicando como principais desafios:

1. O atraso nos diagnósticos clínicos, com rastreios não realizados ou adiados que as equipas associaram a referências de doentes novos e com estadio de doença mais avançada;
2. A necessidade de estratégias para aumentar o suporte da saúde mental;
3. O acréscimo do número de doentes referenciados(as);
4. A manutenção dos meios tecnológicos que permitam atividade não presencial;
5. O défice de recursos humanos;
6. O défice de investimento em cuidados paliativos;
7. A capacidade das equipas retomarem a sua atividade assistencial em pleno após o período pandémico, nomeadamente, no âmbito clínico, nos elementos estruturais e formativos;
8. A redução do contacto presencial da parte de doentes e famílias, que integraram novos hábitos de contacto, nomeadamente telefónicos e revelam dificuldades em retomar ao suporte presencial;
9. O retomar da consulta externa em cuidados paliativos;
10. A promoção da implementação do suporte no luto.

Discussão

Com a consideração de que os resultados obtidos através das respostas das equipas CP não poderão ser entendidos como representativos da realidade nacional, não podemos deixar de identificar alguns pontos de análise dos dados. A taxa de resposta a este tema foi muito baixa (27.6%) face ao total das equipas de CP especializadas, com uma representação superior das ECSCP, seguida da EIHSCPPED, EIHSCP e UCP.

Em contexto comunitário, pelas ECSCP verificou-se o aumento do número de horas semanais sem equivalente aumento do número de elementos nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022:

- a) Medicina a manter uma mediana de 2.5 elementos, com aumento de horas semanais de 32 horas para 52 horas;
- b) Enfermagem a reduzir de uma mediana de 5 elementos para 4 elementos, com aumento de horas semanais de 60 horas para 105 horas;
- c) Psicologia e Serviço Social a manterem a mediana de 1 elemento (Psicologia com aumento de 8,5 horas para 9 horas, enquanto o Serviço Social foi o único grupo profissional da equipa base a reduzir o número de horas semanais de uma mediana de 6 horas para 4 horas).

Em contexto hospitalar, nas EIHSCP verificou-se uma maior estabilidade dos dados em número de elementos e em número de horas semanais nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022:

- a) Medicina a manter uma mediana de 3 elementos, com aumento de horas semanais de 59.5 horas para 69.5 horas;
- b) Enfermagem a reduzir para uma mediana de 2 elementos e mantidas 70 horas semanais de atividade assistencial;
- c) Psicologia a manter um elemento e uma mediana de 15 horas;
- d) Serviço Social a manter a mediana de 1 elemento, mas a aumentar o número de horas semanais de 10 horas para 12.5 horas.

No contexto das UCP verificou-se uma consistência nos dados em número de elementos e em número de horas semanais nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022:

- a) Medicina a manter uma mediana de 4 elementos e 40 horas;
- b) Enfermagem a manter uma mediana de 11 elementos, o maior número registado entre todos os grupos profissionais, sendo ainda a única tipologia em que as horas semanais de enfermagem reduzem entre os dois extremos de 310 horas para 240 horas;
- c) Psicologia a manter um elemento e uma mediana de 13 horas;
- d) Serviço Social a manter um elemento e uma mediana de 13 horas.

Quanto ao contexto pediátrico, as EIHSCPPED, os dados seguem um padrão diferente dos anteriores em alguns grupos profissionais:

- a) Medicina a manter uma mediana de 2 elementos, mantendo a;
- b) Enfermagem a manter uma mediana de 11 elementos, o maior número registado entre todos os grupos profissionais, sendo ainda a única tipologia em

que as horas semanais de enfermagem reduzem entre os dois extremos de 310 horas para 240 horas.

Não se avaliaram diferenças estatisticamente significativas quanto aos dados de número de elementos e número de horas semanais nos grupos profissionais da equipa base ao longo dos cinco pontos temporais – medicina, enfermagem, psicologia e serviço social – ainda assim devem-se realçar:

- a) A medicina registou valores inferiores à data de 31 de março de 2020 (56 médicos e 901.5 horas) e valores superiores a 31 de janeiro de 2022 (77 médicos e 124.15 horas);
- b) A enfermagem registou valores inferiores à data de 31 de março de 2021 (112 enfermeiros e 2553 horas) e valores superiores a 31 de janeiro de 2022 (249 enfermeiros e 2949 horas);
- c) A psicologia registou valores inferiores à data de 31 de março de 2020 e 15 de outubro de 2020 em número de elementos (27 elementos) e em número de horas semanais a 15 de outubro de 2020 (258 horas) e o número superior a 31 de janeiro de 2022 (32 elementos e 294 horas);
- d) O serviço social registou um número de elementos inferior à data de 31 de março de 2020 e de 15 de outubro de 2020 (28 elementos) e em número de horas semanais a 15 de janeiro de 2020 (272 horas) e valores superiores a 31 de janeiro de 2022 (36 elementos e 351 horas);

Sobre os grupos profissionais que colaboraram na atividade assistencial ao doente COVID-19 por tipologia de equipas:

- e) A colaboração de medicina viu-se reduzida a 50% nas ECSCP e mantida a 100% nas EIHSCP e UCP;
- f) A colaboração de enfermagem apenas nas UCP registou os 100%, com ponderação de 83.3% nas ECSCP e 88.9% nas EIHSCP;
- g) A área de psicologia e serviço social registaram valores de 50% no envolvimento em contexto de ECSCP e de 66.7% e 77.8% nas EIHSCP, respetivamente, sendo de 100% em UCP;
- h) A terapia ocupacional, terapia da fala e farmácia foram identificadas com um envolvimento de 50% nas UCP, sendo inexistente o seu registo de atividade nas restantes tipologias;
- i) Não foram identificados elementos das terapias complementares em qualquer tipologia;
- j) Os contextos da comunidade registaram uma menor participação de todos os grupos profissionais, com exceção da fisioterapia que teve ainda menor representatividade nas EIHSCP (11.1%), tal como a nutrição (0%).

As áreas de enfermagem, medicina, psicologia e serviço social estiveram sempre representadas em todos os cinco momentos de atividade assistencial em período pandémico, pese embora se perceba pela mediana do número de elementos e do número total de horas o reduzido número de elementos com horários completos nas equipas. Estes dados que se mencionam reportam ao período pré-pandemia COVID-19. Entende-se assim que antes da pandemia COVID-19 dificilmente se encontrava nas equipas CP a representação em pleno dos profissionais de constituição base de uma equipa - assistentes sociais, enfermeiros(as), médicos(as) e

psicólogos(as) – contrariamente às orientações do último plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal Continental,⁹ não sendo possível nem pretendido analisar em concreto a cobertura por recursos humanos.

O período pandémico revelou um padrão, que deve ser contextualizado à baixa representatividade de respostas, de maior impacto na redução de elementos e horas semanais à data de 31 de março de 2020 nos profissionais de base das equipas CP - assistentes sociais, enfermeiros(as), médicos(as) e psicólogos(as), superando depois em números de elementos e de horas semanais os valores registados em pré-pandemia (15 de janeiro de 2020) a partir de 15 de outubro de 2020 até à data de 31 de janeiro de 2022. Entende-se que o período pandémico obrigou as equipas a uma reestruturação, que a evidência caracteriza pela adaptação dos princípios do controlo sintomático, despersonalização dos cuidados e readaptação dos rituais de despedida,⁴ existindo hoje dados mais completos e adaptados da integração e referência a cuidados paliativos em período de crise.¹⁰

Quando questionadas as equipas sobre o seu envolvimento na atividade assistencial ao(à) doente COVID-19 em 2020 e 2021, apenas 17 em 33 (51.5%) responderam, podendo perceber pelas respostas que, mesmo esse envolvimento foi muito diverso e pouco promotor do suporte ao(à) doente paliativo(a). Algumas referências mencionam concretamente que o foco foi na cura do(a) doente com COVID-19, ignorando as necessidades paliativas ou os contributos das equipas CP no suporte aos(às) doentes. A atividade assistencial foi diversificada, privilegiando o modelo não presencial, mas, concretamente, a acontecer em todos os contextos.⁶

Sobre a atividade assistencial junto do(a) doente paliativo(a) não COVID-19 a mesma foi condicionada, entendendo-se a mesma justificação que foi prestada sobre o não envolvimento das equipas: as equipas foram mobilizadas para outros âmbitos assistenciais, reduzidas em recursos humanos ou condicionadas na sua intervenção, além do receio de deslocação a instituições de saúde por parte de doentes e famílias. As equipas demonstraram a procura de respostas face às limitações, nomeadamente, com o recurso aos meios de contacto à distância, telefónicos ou outros digitais e, em algumas equipas também se registou a ausência de impacto com a manutenção da atividade assistencial. Estes registos estão em linha com a evidência que caracteriza a experiências das equipas de cuidados paliativos em Portugal.^{4,6,11}

Os desafios futuros das equipas centraram-se na retoma da atividade assistencial em pleno, porque os recursos das mesmas revelavam à data de 31 de dezembro de 2022 algumas limitações. Indicaram que a atividade assistencial futura poderá ser prevista em crescendo, consequência da resposta que foi adiada ou nula por efeito da pandemia COVID-19, nomeadamente, em diagnósticos ou rastreios. As equipas indicaram, igualmente, a necessidade do incremento em recursos humanos e materiais já por si previamente deficitários, além da importância de retomarem atividades assistenciais em contexto presencial, como a consulta externa e, no espectro da equipa, dos(as) doentes e famílias, ser assumida a importância do suporte em saúde mental.

Não foi considerado neste estudo, mas sugere-se que seja assumida de futuro, a avaliação do impacto da prestação de cuidados em período pandémico nos(as) profissionais de saúde, face ao conjunto de estratégias adaptativas que as equipas indicaram com consequências pessoais e profissionais para os seus elementos.^{11,12}

Por último, os dados registados poderiam indicar uma melhoria dos recursos humanos nas equipas especializadas, todavia, deve ser igualmente ponderado o melhor registo de atividade assistencial e recursos por parte das equipas de cuidados paliativos decorrente das exigências

de informação estabelecidas ao longo do período pandémico. Desta forma, os números só por si não nos permitem retirar essas conclusões.

Conclusões

Deste relatório importa reiterar as seguintes conclusões:

- As 4 equipas (4/35) que negaram ter tido atividade assistencial em período de pandemia COVID-19 eram equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos;
- O aumento da atividade assistencial entre o registado em número de horas semanais no período pré-pandemia (15 de janeiro de 2020) e o pós-pandemia (31 de janeiro de 2022);
- Em contexto comunitário, pelas ECSCP, verificou-se o aumento do número de horas semanais sem equivalente aumento do número de elementos nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022;
- Em contexto hospitalar, pelas EIHSCP, verificou-se uma maior estabilidade dos dados em número de elementos e em número de horas semanais nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022;
- No contexto das UCP verificou-se uma consistência nos dados em número de elementos e em número de horas semanais nos principais grupos profissionais entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022;
- No contexto pediátrico, nas EIHSPPED, os dados seguem um padrão diferente, com número de elementos da equipa básica decrescente, no entanto, com aumento de horas dos profissionais de enfermagem entre os dois pontos de extremo, 15 de janeiro de 2020 e 31 de janeiro de 2022;
- Não se avaliaram diferenças estatisticamente significativas quanto aos dados do número de elementos e número de horas semanais nos grupos profissionais da equipa base ao longo dos cinco pontos temporais – assistentes sociais, enfermeiros(as), médicos(as) e psicólogos(as);
- Em período pandémico, assumido entre 31 de março de 2020 e 31 de janeiro de 2021, o maior impacto na redução de elementos e horas semanais foi percebido à data de 31 de março de 2020 nos(as) profissionais de base das equipas CP - assistentes sociais, enfermeiros(as), médicos(as) e psicólogos(as) -, subindo a partir de 15 de outubro de 2020 até à data de 31 de janeiro de 2022, em número de elementos e número de horas semanais os valores registados em pré-pandemia (15 de janeiro de 2020);
- Sobre os grupos profissionais que colaboraram na atividade assistencial ao(à) doente COVID-19 por tipologia de equipas, apenas a UCP reuniu toda a equipa base a 100%;
- Nas respostas obtidas quanto ao envolvimento na atividade assistencial ao(à) doente paliativo(a) COVID-19 e ao(à) doente paliativo(a) não COVID-19 verificam-se realidades diferenciadas entre equipas e contextos, ainda assim, sendo notório que em período pandémico a resposta assistencial se focou no(a) doente COVID-19 fosse ele(a) paliativo(a) ou não, com condicionalismos na resposta assistencial ao(à) doente paliativo(a) não COVID-19.

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. Recrutamento de recursos humanos e consolidação da equipa básica, por forma a melhorar a acessibilidade e qualidade dos cuidados prestados;
2. Implementação de indicadores de qualidade sensíveis à atividade assistencial das equipas de cuidados paliativos, associada à avaliação contínua das equipas;
3. Implementação de mecanismos de avaliação da atividade das equipas especializadas em CP, como forma de obter dados viáveis a análise pelas equipas;
4. Otimização do registo e sistematização de dados inerentes à atividade assistencial das equipas de CP;
5. A criação de diretivas específicas de integração dos cuidados paliativos em contexto de crises humanitárias, como foi exemplo a pandemia COVID-19;
6. A criação de protocolos de atuação pelas equipas CP em contextos de crises humanitárias;
7. A promoção de medidas de apoio à saúde mental dos(as) profissionais de saúde e colaboradores(as) das equipas CP;
8. A definição de um plano de apoio aos(as) profissionais de saúde em resposta aos compromissos de saúde física e mental decorrentes da pandemia COVID-19.

Referências bibliográficas

1. Sleeman KE, de Brito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, et al. The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. *Lancet Glob Health*. 2019 Jul 1;7(7):e883–92.
2. Powell RA, Schwartz L, Nouvet E, Sutton B, Petrova M, Marston J, et al. Palliative care in humanitarian crises: always something to offer. *The Lancet*. 2017 Apr 10;2017.
3. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide [Internet]. 2018. Available from: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/en>
4. Rocha C, Oliveira HM. Cuidados Paliativos na Pandemia COVID-19. *Medicina Interna*. 2020. p. 1–4.

5. Schmidt-Hellerau K, Raichle C, Ruethrich MM, Vehreschild JJ, Lanznaster J, Nunes de Miranda SM, et al. Specialized palliative care for hospitalized patients with SARS-CoV-2 infection: an analysis of the LEOSS registry. *Infection*. 2023 Aug 1;51(4):1119–26.
6. Neto IG, Abril R, Romero I, Castro J. Challenges and opportunities: The impact of COVID-19 in palliative care in Portugal. *Acta Med Port*. 2021 Apr 1;34(4):247–9.
7. Baetz-Dougan M, Guan J, Henry B, Stilos K, Leung D, Shetty N, et al. A comparison of symptom management and utilization of specialist palliative care in the early COVID-19 pandemic: A multi-site retrospective chart review. *Prog Palliat Care*. 2023;31(6):333–8.
8. dos Santos Afonso T, Capelas ML, Teves CM. Diretório Nacional dos Cuidados Paliativos do Observatório Português dos Cuidados Paliativos [Internet]. Available from: <https://forms.office.com/e/>
9. Comissão Nacional Cuidados Paliativos. Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal Continental: Biénio 2023-2024. 2023.
10. Rao SR, Rao KS, Singhai P, Gupta M, Rao S, Shanbhag V, et al. COVID-19 Palliative and End-of-Life Care Plan: Development and Audit of Outcomes. *Indian J Palliat Care*. 2022 Jul 1;28(3):272–9.
11. Tavares P, Rodrigues C, Neto IG. The Impact of COVID-19 on Palliative Care: Perspective of Healthcare Professionals. *Cureus*. 2021 Nov 13;1–9.
12. Bandini JJ, Ahluwalia SC, Timmins G, Bialas A, Lisa M, Courtney G. It haunts me”: Impact of covid-19 deaths on frontline clinicians in acute care settings—a qualitative study. *American Journal of Critical Care*. 2023 Sep 1;32(5):368–74.