

## FORMULÁRIO DE PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

### TÍTULO DO PROJETO OU ESTUDO

**CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL EM 2018**  
**CARATERIZAÇÃO DE DOENTES, EQUIPAS E AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE**  
**QUALIDADE**

### CLASSIFICAÇÃO

Trabalho Académico

☒ Não conferente de grau

☐ Conferente de grau

☐ Licenciatura

☐ Mestrado

☐ Doutoramento

Tipo de estudo (em concordância com a lei n.º 21/2014 de 16 de abril)

☐ Clínico com intervenção

☐ Clínico sem intervenção

☐ Clínico de dispositivo médico

☒ Outro Qual? Epidemiológico; Monitorização da Qualidade

### CALENDARIZAÇÃO

Data de início: 01/06/2019

Data de conclusão: 30/06/2019

Observações: Este será o período em que se solicitará a recolha e envio dos dados. Os períodos a que respeitarão os dados serão o ano de 2018 (para a área do fluxo de doentes), 1 a 31 de maio de 2018 (caracterização mais pormenorizada dos doentes admitidos) e a data de 31 de dezembro de 2018 para a caracterização das equipas.

### INVESTIGADORES

#### Investigador do OPCP Responsável pela submissão

Nome	Manuel Luís Vila Capelas (PhD)		
Instituição	Universidade Católica Portuguesa		
Serviço	Inst. C. Saúde	Grupo profissional	Docente
E-mail	<a href="mailto:luís.capelas@ucp.pt">luís.capelas@ucp.pt</a>	Telef./Telem.	918110522

#### Investigadores do OPCP Corresponsáveis pela submissão

Ana Paula Gonçalves Antunes Sapeta (PhD)  
 Pedro Lopes Ferreira (PhD)  
 Sandra Cristina Mendes Batista (PhD Student)  
 Sandra Martins Pereira (PhD)

## Investigadores colaborantes do OPCP

Alexandre Ernesto Silva  
Ana Cristina Costa Marques  
Ana Nicole Faria Murinello Jara  
Ana Rita Machado Gomes  
Ângela Maria Rodrigues Fernandes da Cruz  
Cátia Maria do Nascimento Inês  
Cristina Maria Alves Dias Henriques  
Gizela Karina dos Santos Rocha  
Inês Filipa Dias dos Santos Antunes  
Joana Marinho Alves  
Maja Furlan de Brito  
Maria Inês Almeida Costa  
Raquel Luísa de Oliveira Queirós  
Sandra Cristina Mendes Batista  
Sílvia Patrícia Fernandes Coelho

### Este projeto insere-se no âmbito de um projeto ou estudo mais vasto?

Sim ☒ Não ☐

(Em caso afirmativo, indique o nome do projeto e entidade promotora)

Monitorização dos Cuidados Paliativos em Portugal - 2018 do Observatório Português dos Cuidados Paliativos

### Trata-se dum projeto financiado?

Sim ☐ Não ☒

(Em caso afirmativo, indique o nome da entidade financiadora)

(Em caso negativo, indique se pretende solicitar financiamento e a que tipo de entidade financiadora)

Não se pretende solicitar financiamento

## INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS ENVOLVIDOS

### Instituições principal

Observatório Português dos Cuidados Paliativos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

### Outras Instituições intervenientes

Equipas de cuidados paliativos aderentes

## CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO

### 1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA /JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os Cuidados Paliativos são Cuidados que melhoram a qualidade de vida dos doentes afetados por problemas de saúde que ameaçam a vida e a sua família, através da prevenção e alívio do sofrimento pela compreensão e identificação precoce, avaliação e controlo da dor e outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Estes constituem-se como uma importante necessidade de saúde pública e um direito humano.

Constituem um problema e uma necessidade de saúde pública pelo número de pessoas envolvidas afetadas, pela necessidade de peritos para lidar com estas situações, pela universalidade da morte, sendo a mesma associada a sofrimento normalmente evitável, pelo impacto nos sobreviventes e pelo impacto económico nos familiares e estado.

Estes cuidados, só por si, têm impacto positivo na qualidade de vida dos doentes e família, na equipa, nos outros profissionais de saúde das instituições, na forma como se abordam as doenças crónicas, na formação de outros profissionais, promoção da prestação de cuidados compreensivos, na redução da mortalidade hospitalar, se envolvimento precoce no processo terapêutico do doente.

A sua prática deve ser desenvolvida com recurso a equipas interdisciplinares compostas por profissionais devidamente capacitados para estas funções, mas também em número adequado para a resposta holística às necessidades dos doentes e sua família.

Este amplo projeto está dividido em 2 componentes: Caracterização das equipas, seus profissionais e voluntários e, caracterização de doentes admitidos nos serviços/equipas de cuidados paliativos. Ambas as componentes dizem respeito às atividades desenvolvidas entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2018.

São diversos os aspetos que justificam este estudo. A necessidade de:

1. Caracterização das equipas para, através da análise dos resultados, se avaliar o nível de cobertura universal de cuidados de saúde, tendo como referenciais o conceito da Organização Mundial de Saúde, diretrizes nacionais e internacionais, assim como recomendações de autores e sociedades científicas. A caracterização dos profissionais de saúde, e dos voluntários que com eles colaboram, justifica-se, pois, são os elementos nucleares de uma prática que se pretende de qualidade. Será, assim, possível identificar áreas de melhoria para o garante da acessibilidade e qualidade destes cuidados;
2. Caracterização dos doentes admitidos nos serviços/equipas de cuidados paliativos, nomeadamente, através de uma avaliação do fluxo anual permitindo avaliar o nível de cobertura da rede de cuidados paliativos portuguesa e identificar características determinantes dos que a ela acedem. Uma caracterização mais pormenorizada, nomeadamente, quanto à tipologia de doença, tempo que medeia a referenciação, admissão e alta, com identificação também da tipologia de alta através de uma amostra de doentes e, juntamente com os restantes indicadores para se poder identificar áreas de melhoria em todo o processo de identificação, referenciação e admissão destes doentes nas equipas/serviços de cuidados paliativos.

No geral, pela importante necessidade de monitorização da qualidade das equipas de cuidados paliativos e evolução dos seus níveis de cobertura.

## 2. OBJETIVOS

1. Caracterização das equipas e seus profissionais: Avaliar a existência de organograma no serviço com identificação dos líderes e responsáveis pelos doentes; Identificar, nas equipas de cuidados paliativos, a existência de plano anual de formação contínua; Descrever a composição das equipas em número e áreas profissionais; Caracterizar os voluntários que colaboram nas equipas; Caracterizar as reuniões de equipa; Avaliar a existência e caracterizar o programa estruturado de apoio no processo de luto; Avaliar a existência de protocolos clínicos e descrevê-los; Avaliar a existência de um espaço dedicado para reuniões entre equipa de saúde e os familiares dos doentes; Avaliar a existência de um plano estruturado de prevenção do *burnout*; Identificar os instrumentos standardizados de avaliação das necessidades dos doentes e família; Determinar o tempo de dedicação semanal dos diferentes profissionais da equipa, na forma de Equivalência a Tempo Completo; Descrever o tempo de experiência profissional e em cuidados paliativos dos profissionais da equipa; Caracterizar o tipo e nível de formação, em cuidados paliativos, dos profissionais da equipa; Caracterizar a formação contínua em cuidados paliativos que os profissionais da equipa realizam e Analisar a evolução entre 2017 e 2018 dos indicadores acima descritos.
2. Caracterização dos doentes admitidos nos serviços/equipas: Determinar o número total de doentes referenciados e admitidos nas equipas. Em relação aos admitidos e de forma consolidada, descrever o género, grupos etários, tipologia de doença (oncológica/não oncológica) e tipologia de alta. Ainda em relação aos admitidos, mas numa amostra de doentes (os admitidos em maio de 2018) descrever tipologia de doença (oncológica/não oncológica), entidade referenciadora e motivos de referência; determinar tempo que medeia entre referência e admissão, referência e morte e admissão e morte; descrever tipologia de alta e local de óbito e analisar a evolução entre 2017 e 2018 dos indicadores acima descritos.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1. Tipo de estudo

Epidemiológico. Analítico. Observacional. Retrospectivo.

### 3.2. Locais onde decorre o estudo

Serviços de cuidados paliativos do Continente e Regiões Autónomas:

- \*Unidades de cuidados paliativos;
  - \*Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos;
  - \*Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos pediátricos;
  - \*Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos;
- Incluem-se as valências de consulta externa.

### 3.3. População / Participantes

Doentes admitidos/assistidos nos serviços/equipas de cuidados paliativos;  
Profissionais em exercício de funções em serviços/equipas de cuidados paliativos. Serão incluídos todos os profissionais, com vínculo contratual à instituição de saúde em causa. O Consentimento Informado será obtido pelos coordenadores das equipas, que serão os responsáveis pelo envio da informação, após a devida autorização por parte dos Conselhos de Administração.  
Voluntários que colaboram nas equipas de cuidados paliativos. Procedimentos iguais aos preconizados para os profissionais.

### 3.4. Amostra (critérios de inclusão e exclusão)

No que respeita à caracterização das equipas, profissionais e voluntários não haverá amostragem. A amostra coincidirá com a população.  
Quanto aos doentes referenciados/admitidos: os dados relativos ao fluxo anual de doentes serão obtidos sem amostragem; os dados de caracterização mais pormenorizada (idade, tipologia de doença, entidade referenciadora, motivos de referência, data de referência, data de admissão, data de alta, motivo de alta e local de óbito, se este ocorreu) serão obtidos através de uma amostra constituída pelos doentes admitidos no mês de maio de 2018.  
Critérios de inclusão dos doentes: para os dados relativos ao fluxo anual não são definidos critérios de inclusão e exclusão de doentes, pois são dados administrativos do movimento assistencial das equipas; em relação aos dados de caracterização mais pormenorizada, o único critério de inclusão é ter sido admitido/referenciado no mês de maio de 2018, não existindo mais nenhum outro critério de inclusão ou exclusão, pois a nenhum dos doentes será questionada nenhuma informação necessária ao estudo. Os procedimentos para o Consentimento Informado serão realizados pelos profissionais de saúde das equipas de cuidados paliativos, sendo que no caso dos doentes em idade pediátrica, esses procedimentos decorrerão junto dos pais e da criança, quando esta apresente maturidade para a tomada de decisão. Estes procedimentos serão articulados entre o OPCP e as equipas, através de reunião entre as partes envolvidas (OPCP e elementos de ligação ao estudo, por parte das equipas).  
Critérios de inclusão dos profissionais de saúde: profissionais com vínculo contratual à instituição de saúde à qual a equipa/serviço de cuidados paliativos pertence.

### 3.5. Variáveis em estudo

#### 1. Caracterização das Equipas e Profissionais

- Existência de Comissão de Ética para a Saúde da Instituição ou acessibilidade a uma outra externa à instituição;
- Existência de organograma no serviço com identificação dos líderes e responsáveis pelos doentes;
- Existência de plano interno anual de formação contínua em cuidados paliativos;
- Características das reuniões de equipa (periodicidade das reuniões; áreas profissionais dos participantes nas reuniões; principais objetivos das reuniões; registos);
- Existência e características do programa estruturado de apoio no processo de luto (tipo de atividades; timings das atividades; profissionais envolvidos nas atividades; registo das atividades);

- f. Protocolos clínicos utilizados;
- g. Existência de um espaço dedicado para reuniões entre equipa de saúde e os familiares dos doentes;
- h. Existência de um plano estruturado de prevenção do *burnout*;
- i. Instrumentos standardizados de avaliação das necessidades dos doentes e família;
- j. Características dos profissionais: número e áreas profissionais; género, idade; tempo de exercício profissional, no geral; tempo de exercício profissional em cuidados paliativos; número de horas de trabalho semanal contratualizadas com a instituição; número de horas semanais alocadas a cuidados paliativos em cada valência da equipa; formação em cuidados paliativos de adultos (tipologia, número de horas teóricas e de estágio); tipologia de formação contínua em cuidados paliativos e capacitação com competência em medicina paliativa ou especialidade de enfermagem;
- k. Características dos voluntários: idade, género, situação perante o trabalho, tempo semanal dispendido, formação em cuidados paliativos.

## 2. Caracterização dos Doentes

- a. Número total de doentes referenciados e admitidos;
- b. Caracterização dos doentes admitidos:
  - Fluxo anual (distribuição do número total de doentes, por género, grupo etário, tipologia de doença e tipologia de alta);
  - Características específicas (amostra) (tipologia de doença, entidade referenciadora, motivos de referência, data de referência, data de admissão, data de alta, tipologia de alta e local de óbito).

### 3.6. Instrumentos de recolha de dados (***anexar documentos relevantes***)

Formulário de caracterização do doente: Caracterização demográfica, clínica; Motivo de referência; Data de referência; Data de admissão e data de morte;

Formulário de caracterização dos profissionais: Caracterização demográfica, profissional e formativa;

Formulário de caracterização da equipa: caracterização orgânica, funcional e processual.

### 3.7. Procedimentos

#### **Codificação do doente**

Por motivo de possíveis readmissões em equipas diferentes e até na mesma equipa será necessário obter um processo de identificação que garanta o anonimato e permita detetar estas situações por forma a não duplicar dados. Assim os registos dos doentes que sejam incluídos na caracterização mais pormenorizada (idade, tipologia de doença, entidade referenciadora, motivo de referência, data de referência, data de admissão e de alta, tipo de alta e local de óbito se este ocorreu) deverão ser codificados da seguinte forma: “abcdef” em que “a” é 2º algarismo do número de doente (no caso de não possuir, deverá ser o do número de identificação fiscal); “bc” é a designação do dia de nascimento (ex.: 01); “d” é a 3ª letra do primeiro nome; “ef” são a 2ª e 3ª letra do distrito de residência.

#### **Preenchimento dos questionários**

O preenchimento dos formulários em ficheiro Excel será realizado por profissional do serviço

indicado pela coordenação do mesmo.

Os dados serão guardados e consolidados numa base de dados Excel e SPSS, devidamente encriptadas, em computador da institucional do investigador principal. Aos coordenadores de cada seção serão apenas disponibilizados os dados sob a forma de “outputs” estatísticos, não tendo estes, acesso às bases de dados.

#### **Processamento e divulgação dos dados**

Os dados serão analisados com recurso à estatística descritiva e analítica, com o apoio dos softwares IBM SPSS® versão 23, Epidat® versão 3.1 e 4.2 e Microsoft Excel®.

A análise a divulgar publicamente será a consolidada, existindo o compromisso de disponibilizar a cada serviço um relatório dos dados que lhe dizem respeito.

### **3.8. Especifique os potenciais riscos/incómodos para os participantes do estudo**

O único incómodo terá a ver com a resposta aos questionários. Os benefícios resultarão da identificação de áreas de melhoria e possibilidade de implementação de estratégias com vista à melhoria dos cuidados prestados.

### **3.9. Especifique os procedimentos a implementar, no caso de descoberta accidental adversa**

Não se preveem efeitos adversos.

### **3.10. Especifique os potenciais benefícios para os participantes do estudo**

A monitorização epidemiológica e da qualidade permitem uma melhor adequação dos serviços/equipas e cuidados prestados às reais necessidades dos doentes, em tempo útil.

### **3.11. Está prevista a obtenção de Consentimento Informado Esclarecido e Livre? (se sim, anexar)**

Sim ☒ Não ☐

### **3.12. Como é garantida a confidencialidade dos dados recolhidos?**

Serão escrupulosamente respeitados os procedimentos descritos acima.

Os dados ficarão na posse do OPCP apenas enquanto o estudo decorrer, utilizando um sistema de codificação do doente que não permitirá aos investigadores a identificação dos sujeitos participantes.

Só os investigadores do OPCP terão acesso aos dados consolidados, enquanto os elementos das equipas apenas terão acesso aos dados dos doentes sob os seus cuidados e por eles colhidos.

A associação entre os diversos registos para identificar readmissões/transferências será com base na codificação acima descrita.

O relatório a tornar público não conterá nenhuma referência que permita a identificação das equipas.

O acesso aos processos clínicos será realizado pelos elementos das equipas dos serviços de cuidados paliativos, os quais estão sujeitos ao sigilo profissional, assegurando, dessa forma, o anonimato e a confidencialidade dos participantes. Os investigadores não terão acesso a dados identificadores dos doentes; somente, sob a forma codificada.

3.13. Como é garantida a conformidade com o RGPD e com a legislação nacional aplicável em matéria de dados pessoais?

Com o envio, por parte das equipas, dos dados já codificados, existe uma salvaguarda do anonimato e confidencialidade dos dados, pois só os profissionais conseguirão associar código a doente. Após a receção dos dados, estes serão guardados e consolidados no computador institucional do investigador principal em ficheiros encriptados por palavra-chave complexa (conjugação de caracteres alfanuméricos e especiais) à qual apenas o próprio terá acesso e guardada pelo próprio em equipamento pessoal devidamente encriptado. A restante equipa apenas terá acesso a dados consolidados. Após a publicação dos relatórios e artigos científicos que do projeto advierem os dados serão efetivamente destruídos. Esta divulgação será realizada de forma consolidada.

3.14. Autorização. Parecer da Comissão de Ética

A ser obtido em cada instituição de saúde, através da Comissão de Ética para a Saúde competente.

Obteve o parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

Observações

Estudo enquadrado no plano de atividades do OPCP para o ano de 2019.

Do mesmo resultará um Relatório Nacional anonimizado a apresentar em outubro de 2019.





# **CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL EM 2018**

## **CARATERIZAÇÃO DE DOENTES, EQUIPAS E AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE**

### **Instrumentos de Recolha de Dados**

Versão 2019.03.09

A - Serviço de Cuidados Paliativos		
<b>1. Tipologia</b>	<b>2. Funcionamento</b>	<b>3. N.º de doentes (em 2018)</b>
<input type="radio"/> Unidade de Cuidados Paliativos <input type="radio"/> Equipa Intra-hospitalar de suporte em CP <input type="radio"/> Equipa Intra-hospitalar de suporte em CPP <input type="radio"/> Equipa comunitária de suporte em CP <input type="radio"/> Consulta externa	N.º de dias/semana: _____ N.º de horas/dia: _____	__ __ __ __
<b>4. Protocolos</b>	<b>5. Espaço dedicado para reuniões entre equipa de saúde e os familiares dos doente</b>	
<input type="radio"/> Não existem <input type="radio"/> Existem Quais: _____	<input type="radio"/> Existe <input type="radio"/> Não existe	
<b>6. Comissão de Ética</b>		
<input type="radio"/> Existe Comissão de Ética na Instituição <input type="radio"/> Não existe Comissão de Ética na Instituição mas temos ligação com Comissão Ética exterior <input type="radio"/> Não existe Comissão de Ética na Instituição nem temos ligação com Comissão Ética exterior		
<b>7. Organograma do serviço com identificação dos líderes e responsáveis pelos doentes</b>		
<b>7.1. Existência</b>	<b>7.2. Local onde se encontra publicado</b>	
<input type="radio"/> Existe <input type="radio"/> Não existe		
<b>7.3. Existência de identificação dos líderes/responsáveis/ coordenadores</b>	<b>7.4. Profissional que assume funções de líder/responsável/coordenador pela equipa</b>	
<input type="radio"/> Existe <input type="radio"/> Não existe		
<b>8. Plano interno de prevenção de <i>burnout</i></b>	<b>9. Plano interno anual de formação contínua</b>	
<input type="radio"/> Não existem <input type="radio"/> Existem Descrição: _____	<input type="radio"/> Não existem <input type="radio"/> Existem Descrição: _____	
<b>10. Reuniões de equipa</b>		
<b>10.1. Periodicidade das reuniões de equipa</b>	<b>10.2 Identificação, por escrito, de um gestor de caso</b>	
__  vezes por dia/semana/mês (riscar o que não interessa)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
<b>10.3 Áreas profissionais dos participantes nas reuniões de equipa</b>		
<input type="radio"/> Medicina <input type="radio"/> Enfermagem <input type="radio"/> Psicologia <input type="radio"/> Serviço Social <input type="radio"/> Assistência Espiritual	<input type="radio"/> Fisioterapia <input type="radio"/> Terapia Ocupacional <input type="radio"/> Terapia da fala <input type="radio"/> Nutrição <input type="radio"/> Farmácia <input type="radio"/> Outros: _____	

10.4. Periodicidade com que os assuntos/objetivos são abordados nas reuniões de equipa	
Objetivos/ assuntos relacionados com o doente	__  vezes por dia/semana/mês (riscar o que não interessa)
Objetivos/ assuntos relacionados com a família	__  vezes por dia/semana/mês (riscar o que não interessa)
Objetivos/ assuntos relacionados com a equipa	__  vezes por dia/semana/mês (riscar o que não interessa)
10.5 Registos das Reuniões de Equipa	
10.5.1. São efetuados registos?	10.5.2. Quem elabora os registos?
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
10.5.3 Em que plataforma/ local são realizados os registos?	
11. Programa estruturado de intervenção no luto	
11.1. Existência de programa de apoio no luto	11.2. As ações do programa de apoio no luto estão protocoladas ou formalmente definidas?
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não (se indicou esta resposta não responda a mais questões sobre o Programa de Luto)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
11.3. Tipo de ações/ atividades realizadas	11.4. Timings das ações/ atividades realizadas
<input type="radio"/> Carta de condolências <input type="radio"/> Visita ao domicílio <input type="radio"/> Consulta <input type="radio"/> Chamada telefónica <input type="radio"/> Consulta de <i>follow up</i> <input type="radio"/> Outra: _____	Carta de condolências  __ __  semanas após a morte do doente Visita ao domicílio  __ __  semanas após a morte do doente Consulta  __ __  semanas após a morte do doente Chamada telefónica  __ __  semanas após a morte do doente Consulta de <i>follow up</i>  __ __  semanas após a morte do doente Outra: _____  __ __  semanas após a morte do doente
11.5. Profissionais que intervêm diretamente nas ações/atividades do programa de apoio no luto	11.6. Registo das atividades
<input type="radio"/> Medicina <input type="radio"/> Enfermagem <input type="radio"/> Psicologia <input type="radio"/> Serviço Social <input type="radio"/> Assistência Espiritual <input type="radio"/> Outro: _____	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
11.7. Quem elabora o registo?	11.8. Plataforma/ local onde são realizados os registos?
<input type="radio"/> Medicina <input type="radio"/> Enfermagem <input type="radio"/> Psicologia <input type="radio"/> Serviço Social <input type="radio"/> Assistência Espiritual <input type="radio"/> Outro: _____	

## 12. ESCALAS UTILIZADAS

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> ESAS<br><input type="radio"/> Barthel<br><input type="radio"/> Beck (ansiedade)<br><input type="radio"/> Beck (Depressão)<br><input type="radio"/> Braden<br><input type="radio"/> Brief Pain Inventory<br><input type="radio"/> CAM<br><input type="radio"/> EORTC-QLQ-C30<br><input type="radio"/> Escala de Bristol<br><input type="radio"/> Escala de Zarit<br><input type="radio"/> FACIT-PAL<br><input type="radio"/> FACIT-SP<br><input type="radio"/> Goldberg<br><input type="radio"/> HADS<br><input type="radio"/> IDC-Pal | <input type="radio"/> Karnofsky<br><input type="radio"/> Katz<br><input type="radio"/> MDAS<br><input type="radio"/> Minimental<br><input type="radio"/> NECPAL<br><input type="radio"/> Pfeiffer<br><input type="radio"/> POS<br><input type="radio"/> POS-I<br><input type="radio"/> PPS<br><input type="radio"/> Proactive Identification Guidance<br><input type="radio"/> SF-36<br><input type="radio"/> SPICT<br><input type="radio"/> STAS<br><input type="radio"/> WHOQOL<br><input type="radio"/> Outras (indique): _____ |
|---|--|

B – PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
<b>1. Sexo</b>	<b>2. Idade</b>
<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino	_ _ _
<b>3. Área profissional</b>	
<input type="radio"/> Medicina <input type="radio"/> Enfermagem <input type="radio"/> Psicologia <input type="radio"/> Serviço Social <input type="radio"/> Assistência Espiritual	<input type="radio"/> Fisioterapia <input type="radio"/> Terapia Ocupacional <input type="radio"/> Terapia da fala <input type="radio"/> Nutrição <input type="radio"/> Farmácia
<b>4. Tempo de exercício profissional (geral)</b>	<b>5. Tempo de exercício profissional (CPal)</b>
_ _  dias/meses/anos (riscar o que não interessa)	_ _  dias/meses/anos (riscar o que não interessa)
<b>6. Tempo de serviço semanal contratualizado com a instituição</b>	<b>7. Tempo de serviço semanal alocado a cuidados paliativos por valência</b>
_ _  horas	_ _  horas na UCP  _ _  horas na EIHSCP  _ _  horas na ECSCP  _ _  horas na EIHSCP-PED
<b>8. Formação Específica em Cuidados Paliativos - Adultos</b>	
<b>8.1. Tipologia</b> (indicar a de “grau” mais elevado)	<b>8.2. N.º horas</b> (em relação à opção anterior)
<input type="radio"/> Sem formação <input type="radio"/> Curso Básico <input type="radio"/> Curso Intermédio <input type="radio"/> Pós-Graduação <input type="radio"/> Mestrado <input type="radio"/> Doutoramento	_ _ _ _  teóricas (reais/contacto)  _ _ _ _  estágio (reais/contacto)
<b>9. Formação Específica em Cuidados Paliativos - Pediátricos</b>	
<b>9.1. Tipologia</b> (indicar a de “grau” mais elevado)	<b>9.2 N.º horas</b> (em relação à opção anterior)
<input type="radio"/> Sem formação <input type="radio"/> Curso Básico <input type="radio"/> Curso Intermédio <input type="radio"/> Pós-Graduação <input type="radio"/> Mestrado <input type="radio"/> Doutoramento	_ _ _ _  teóricas (reais/contacto)  _ _ _ _  estágio (reais/contacto)
<b>10. Formação Contínua em Cuidados Paliativos</b>	
<input type="radio"/> Congresso Nacional de Cuidados Paliativos <input type="radio"/> Congresso da EAPC (Berna) <input type="radio"/> Congresso da SECPAL <input type="radio"/> Outros Congressos (indicar até 2 - mais relevantes): _____ <input type="radio"/> Outras Formações (indicar até 2 - mais relevantes): _____	
<b>11. Exercício de funções em outra equipa/serviço de Cuidados Paliativos?</b>	<b>12. Competência em Medicina Paliativa</b>
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não

### 13. Especialista em Enfermagem

- ☐ Sem especialidade
- ☐ Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica
- ☐ Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica - Área da Pessoa em Situação Paliativa
- ☐ Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria
- ☐ Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria
- ☐ Especialista em Saúde Comunitária
- ☐ Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
- ☐ Especialista em Enfermagem de Reabilitação

C – DOENTES (DADOS AGREGADOS – n.º de doentes/ano de 2018)	
<b>1. VALÊNCIA - UCP</b>	
<b>1.1. N.º de Doentes referenciados</b>	<b>1.2. N.º Doentes admitidos</b>
_ _ _ _	_ _ _ _
<b>1.3. Faixa etária</b>	
_ _ _ _  Adultos	_ _ _ _  Idade Pediátrica
<b>1.4. Idades</b>	
_ _ _  0-4 A	_ _ _  55-59 A
_ _ _  5-9 A	_ _ _  60-64 A
_ _ _  10-14 A	_ _ _  65-69 A
_ _ _  15-19 A	_ _ _  70-74 A
_ _ _  20-24 A	_ _ _  75-79 A
_ _ _  25-29 A	_ _ _  80-84 A
_ _ _  30-34 A	_ _ _  85-89 A
_ _ _  35-39 A	_ _ _  90-94 A
_ _ _  40-44 A	_ _ _  95-99 A
_ _ _  45-49 A	_ _ _  100 OU + ANOS
_ _ _  50-54 A	
<b>1.5. Adultos</b>	
<b>1.5.1. Género</b>	<b>1.5.2. Tipologia da Patologia</b> (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista
<b>1.5.3. Tipologia de alta</b>	
_ _ _  Alta  _ _ _  Transferência para UCP  _ _ _  Transferência para ECSCP  _ _ _  Transferência para RNCCI (internamento)  _ _ _  Transferência para ECCI  _ _ _  Transferência para internamento em hospital de agudos  _ _ _  Transferência para internamento em UCI  _ _ _  Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento  _ _ _  Óbito	
<b>1.6. Idade Pediátrica</b>	
<b>1.6.1. Género</b>	<b>1.6.2. Tipologia da Patologia</b> (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista

1.6.3. Tipologia de alta	
_ _ _	Alta
_ _ _	Transferência para UCP
_ _ _	Transferência para ECSCP
_ _ _	Transferência para RNCCI (internamento)
_ _ _	Transferência para ECCI
_ _ _	Transferência para internamento em hospital de agudos
_ _ _	Transferência para internamento em UCI
_ _ _	Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento
_ _ _	Óbito
2. VALÊNCIA - EIHSCP	
2.1. N.º de Doentes referenciados	2.2. N.º Doentes admitidos
_ _ _ _	_ _ _ _
2.3. Faixa etária	
_ _ _ _  Adultos	_ _ _ _  Idade Pediátrica
2.4. Idades	
_ _ _  0-4 A	_ _ _  55-59 A
_ _ _  5-9 A	_ _ _  60-64 A
_ _ _  10-14 A	_ _ _  65-69 A
_ _ _  15-19 A	_ _ _  70-74 A
_ _ _  20-24 A	_ _ _  75-79 A
_ _ _  25-29 A	_ _ _  80-84 A
_ _ _  30-34 A	_ _ _  85-89 A
_ _ _  35-39 A	_ _ _  90-94 A
_ _ _  40-44 A	_ _ _  95-99 A
_ _ _  45-49 A	_ _ _  100 OU + ANOS
_ _ _  50-54 A	
2.5. Adultos	
2.5.1. Género	2.5.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista
2.5.3. Tipologia de alta	
_ _ _	Alta
_ _ _	Transferência para UCP
_ _ _	Transferência para ECSCP
_ _ _	Transferência para RNCCI (internamento)
_ _ _	Transferência para ECCI
_ _ _	Transferência para internamento em hospital de agudos
_ _ _	Transferência para internamento em UCI
_ _ _	Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento
_ _ _	Óbito



2.6. Idade Pediátrica	
2.6.1. Género	2.6.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mista
2.6.3. Tipologia de alta	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para UCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECSCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para RNCCI (internamento) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em hospital de agudos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em UCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Óbito	
3. VALÊNCIA – ECSCP	
3.1. N.º de Doentes referenciados	3.2. N.º Doentes admitidos
<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.3. Faixa etária	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Adultos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Idade Pediátrica
3.4. Idades	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0-4 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5-9 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10-14 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 15-19 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 20-24 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 25-29 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 30-34 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 35-39 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 40-44 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 45-49 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 50-54 A	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 55-59 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 60-64 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 65-69 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 70-74 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 75-79 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 80-84 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 85-89 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 90-94 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 95-99 A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 100 OU + ANOS
3.5. Adultos	
3.5.1. Género	3.5.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mista

3.5.3. Tipologia de alta	
_ _ _  Alta	
_ _ _  Transferência para UCP	
_ _ _  Transferência para ECSCP	
_ _ _  Transferência para RNCCI (internamento)	
_ _ _  Transferência para ECCI	
_ _ _  Transferência para internamento em hospital de agudos	
_ _ _  Transferência para internamento em UCI	
_ _ _  Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento	
_ _ _  Óbito	
3.6. Idade Pediátrica	
3.6.1. Género	3.6.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista
3.6.3. Tipologia de alta	
_ _ _  Alta	
_ _ _  Transferência para UCP	
_ _ _  Transferência para ECSCP	
_ _ _  Transferência para RNCCI (internamento)	
_ _ _  Transferência para ECCI	
_ _ _  Transferência para internamento em hospital de agudos	
_ _ _  Transferência para internamento em UCI	
_ _ _  Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento	
_ _ _  Óbito	
4. VALÊNCIA – EIHSCP-PEDIÁTRICOS	
4.1. N.º de Doentes referenciados	4.2. N.º Doentes admitidos
_ _ _ _	_ _ _ _
4.3. Faixa etária	
_ _ _ _  Adultos	_ _ _ _  Idade Pediátrica
4.4. Idades	
_ _ _  0-4 A	_ _ _  55-59 A
_ _ _  5-9 A	_ _ _  60-64 A
_ _ _  10-14 A	_ _ _  65-69 A
_ _ _  15-19 A	_ _ _  70-74 A
_ _ _  20-24 A	_ _ _  75-79 A
_ _ _  25-29 A	_ _ _  80-84 A
_ _ _  30-34 A	_ _ _  85-89 A
_ _ _  35-39 A	_ _ _  90-94 A
_ _ _  40-44 A	_ _ _  95-99 A
_ _ _  45-49 A	_ _ _  100 OU + ANOS
_ _ _  50-54 A	

4.5. Adultos	
4.5.1. Género	4.5.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mista
4.5.3. Tipologia de alta	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para UCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECSCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para RNCCI (internamento) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em hospital de agudos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em UCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Óbito	
4.6. Idade Pediátrica	
4.6.1. Género	4.6.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não Oncológica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mista
4.6.3. Tipologia de alta	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para UCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECSCP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para RNCCI (internamento) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para ECCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em hospital de agudos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para internamento em UCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Óbito	
5. VALÊNCIA – CONSULTA EXTERNA	
5.1. N.º de Doentes referenciados	5.2. N.º Doentes admitidos
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.3. Faixa etária	
<input type="text"/> Adultos	<input type="text"/> Idade Pediátrica

5.4. Idades	
_ _ _  0-4 A	_ _ _  55-59 A
_ _ _  5-9 A	_ _ _  60-64 A
_ _ _  10-14 A	_ _ _  65-69 A
_ _ _  15-19 A	_ _ _  70-74 A
_ _ _  20-24 A	_ _ _  75-79 A
_ _ _  25-29 A	_ _ _  80-84 A
_ _ _  30-34 A	_ _ _  85-89 A
_ _ _  35-39 A	_ _ _  90-94 A
_ _ _  40-44 A	_ _ _  95-99 A
_ _ _  45-49 A	_ _ _  100 OU + ANOS
_ _ _  50-54 A	

5.5. Adultos	
5.5.1. Género	5.5.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista

5.5.3. Tipologia de alta
_ _ _  Alta
_ _ _  Transferência para UCP
_ _ _  Transferência para ECSCP
_ _ _  Transferência para RNCCI (internamento)
_ _ _  Transferência para ECCI
_ _ _  Transferência para internamento em hospital de agudos
_ _ _  Transferência para internamento em UCI
_ _ _  Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento
_ _ _  Óbito

5.6. Idade Pediátrica	
5.6.1. Género	5.6.2. Tipologia da Patologia (diagnóstico principal)
_ _ _  Feminino	_ _ _  Oncológica
_ _ _  Masculino	_ _ _  Não Oncológica
	_ _ _  Mista

5.6.3. Tipologia de alta
_ _ _  Alta
_ _ _  Transferência para UCP
_ _ _  Transferência para ECSCP
_ _ _  Transferência para RNCCI (internamento)
_ _ _  Transferência para ECCI
_ _ _  Transferência para internamento em hospital de agudos
_ _ _  Transferência para internamento em UCI
_ _ _  Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento
_ _ _  Óbito

C – DOENTES (DADOS NÃO AGREGADOS – admitidos em maio de 2018)	
<b>Código do doente</b>	<b>1. Caracterização Clínica</b>
	<input type="radio"/> Oncológica <input type="radio"/> Não oncológica
<b>2. Entidade/serviço referenciador</b>	<b>3. Motivo de referenciação</b>
<b>4. Data de referenciação</b>	<b>5. Data de admissão</b>
_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _
<b>6. Data de admissão</b>	<b>7. Data de alta</b>
_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _
<b>8. Tipo de alta</b>	
<input type="radio"/> Alta <input type="radio"/> Transferência para UCP <input type="radio"/> Transferência para ECSCP <input type="radio"/> Transferência para RNCCI (internamento) <input type="radio"/> Transferência para ECCI <input type="radio"/> Transferência para internamento em hospital de agudos <input type="radio"/> Transferência para internamento em UCI <input type="radio"/> Transferência para lares/ERPI ou outra tipologia de internamento <input type="radio"/> Óbito <input type="radio"/> Ainda na equipa a 31.12.2018	
<b>9. Local de ocorrência do óbito</b>	
<input type="radio"/> Em sua casa <input type="radio"/> Em casa de um familiar ou amigo <input type="radio"/> Numa unidade de cuidados paliativos (UCP) <input type="radio"/> Num hospital ou outra unidade que não UCP <input type="radio"/> Num lar ou residência <input type="radio"/> Noutro local <input type="radio"/> Não sabe	



**Caro Participante [DOENTE],**

O **Observatório Português dos Cuidados Paliativos**, parte integrante do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa está neste momento a desenvolver um Projeto de Investigação Global intitulado:

### **CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL EM 2018:**

#### **CARACTERIZAÇÃO DE DOENTES, EQUIPAS E AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE**

O estudo para o qual estamos a solicitar a sua colaboração tem como objetivo caracterizar os doentes acompanhados em equipas/unidades de cuidados paliativos.

Este estudo realizar-se-á junto de Serviços de Cuidados Paliativos de Adultos e Pediátricos, do Continente e Regiões Autónomas (Açores e Madeira), nomeadamente: Unidades de cuidados paliativos; Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos; Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos e valências de consulta externa que possam fazer parte da atividade assistencial da equipa de cuidados paliativos.

Neste sentido, solicitamos que participe no presente estudo permitindo a consulta no processo clínico dos seguintes dados: sexo, idade, diagnóstico, entidade referenciadora, motivo de referenciação, data de referenciação, data de admissão, data e tipologia de alta.

A sua participação neste estudo qualitativo é **voluntária** e constitui o seu **consentimento** informado, livre e esclarecido. Solicitamos, somente, que, no verso desta página, coloque o seu nome e rubrique, de modo a comprovar o seu consentimento.

As suas respostas serão **codificadas** e tratadas com a mais estrita **confidencialidade**. Somente os profissionais da equipa de cuidados paliativos terão acesso aos seus dados, os quais serão codificados antes de serem entregues aos investigadores deste estudo. Todos os resultados serão apresentados e divulgados de forma anonimizada.

Este projeto foi submetido à apreciação da CES-UCP (Comissão de Ética para a Saúde da Universidade Católica Portuguesa) a qual emitiu **parecer** favorável e à Comissão de Ética para a Saúde da sua Instituição a qual emitiu também **parecer** favorável.

Os resultados deste estudo serão **divulgados** pelo Observatório Português dos Cuidados Paliativos tendo em vista estimular o desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal.

Estamos ao dispor para qualquer esclarecimento e informação adicional que entenda necessários.

**Muito obrigada** pela sua participação e colaboração!



O Investigador Principal (PI),

Manuel Luís Capelas

[observatorio.cp@ucp.pt](mailto:observatorio.cp@ucp.pt)

Contacto telefónico (217214147 | 918110522 | 924300320)

Observatório Português dos Cuidados Paliativos

Consentimento Informado – Profissional do Serviço Responsável pela Informação e Recolha de dados

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- \* Entregou esta informação;
- \* Explicou o propósito deste trabalho;
- \* Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo participante ou representante legal.

Nome do Profissional (Legível): \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Profissional:

#### Consentimento Informado – Participante

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- \* O(A) Sr. (a) declara ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que lhe foram fornecidas pelo investigador e ter tido oportunidade de esclarecer potenciais dúvidas com o mesmo;
- \* Foi-lhe garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências, incluindo ser prejudicado nos cuidados de saúde que já usufrui; da mesma forma, se assim o entender de todos os dados até à data recolhidos serem totalmente eliminados;
- \* Aceita voluntariamente participar no estudo e permite a utilização dos dados recolhidos, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que lhes são dadas pelos investigadores leu e compreendeu todas as informações desta informação, e teve tempo para as ponderar;
- \* Todas as suas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- \* O(A) Sr. (a) recebeu uma cópia desta informação, para a manter consigo.

\_\_\_\_\_  
Nome do Participante (Legível) + n.º de  
identificação

\_\_\_\_\_  
Representante Legal + n.º de identificação

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Participante ou Representante  
Legal)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data



**Caro Participante [PROFISSIONAL/VOLUNTÁRIO],**

O **Observatório Português dos Cuidados Paliativos**, parte integrante do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, está neste momento a desenvolver um Projeto de Investigação Global intitulado:

### **CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL EM 2018:**

#### **CARACTERIZAÇÃO DE DOENTES, EQUIPAS E AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE**

O estudo para o qual estamos a solicitar a sua colaboração tem como objetivo caracterizar os profissionais das equipas de CP.

Este estudo realizar-se-á junto de Serviços de Cuidados Paliativos de Adultos e Pediátricos, do Continente e Regiões Autónomas (Açores e Madeira), nomeadamente: Unidades de cuidados paliativos; Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos; Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos e valências de consulta externa que possam fazer parte da atividade assistencial da equipa de cuidados paliativos.

Neste sentido, solicitamos que participe no presente estudo facultando os dados necessários para a sua consecução junto do seu coordenador.

A sua participação neste estudo qualitativo é **voluntária** e constitui o seu **consentimento** informado, livre e esclarecido. Solicitamos, somente, que, no verso desta página, coloque o seu nome e rubrique, de modo a comprovar o seu consentimento.

As suas respostas serão **anonimizadas** e tratadas com a mais estrita **confidencialidade**. Somente os investigadores deste estudo terão acesso às suas respostas. Todos os resultados serão apresentados e divulgados de forma anonimizada.

Este projeto foi submetido à apreciação da CES-UCP (Comissão de Ética para a Saúde da Universidade Católica Portuguesa) a qual emitiu **parecer** favorável e à Comissão de Ética para a Saúde da sua Instituição a qual emitiu também parecer favorável.

Os resultados deste estudo serão **divulgados** pelo Observatório Português dos Cuidados Paliativos tendo em vista estimular o desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal.

Estamos ao dispor para qualquer esclarecimento e informação adicional que entenda necessários.

**Muito obrigada** pela sua participação e colaboração!





O Investigador Principal (PI),  
Manuel Luís Capelas  
[observatorio.cp@ucp.pt](mailto:observatorio.cp@ucp.pt)  
Telefones: 217214141 | 918110522 | 924300320  
Observatório Português dos Cuidados Paliativos

#### Consentimento Informado – Investigador

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- \* Entregou esta informação;
- \* Explicou o propósito deste trabalho;
- \* Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo participante ou representante legal.

Manuel Luís Vila Capelas

Nome do Investigador (Legível)

/ / 2019

Assinatura do Investigador

Data

#### Consentimento Informado – Participante

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- \* O(A) Sr. (a) declara ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que lhe foram fornecidas pelo investigador e ter tido oportunidade de esclarecer potenciais dúvidas com o mesmo;
- \* Foi-lhe garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências; da mesma forma, se assim o entender de todos os dados até à data recolhidos serem totalmente eliminados;
- \* Aceita voluntariamente participar no estudo e permite a utilização dos dados recolhidos, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que lhes são dadas pelos investigadores leu e compreendeu todas as informações desta informação e teve tempo para as ponderar;
- \* Todas as suas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- \* O(A) Sr. (a) recebeu uma cópia desta informação, para a manter consigo.

\_\_\_\_\_  
Nome do Participante (Legível) + n.º de  
identificação

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Participante)

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Data