


ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos: Análise de um hospital central português

Health professionals' knowledge of palliative care: Analysis of a Portuguese central hospital

Conocimiento de los profesionales de la salud sobre cuidados paliativos: Análisis de un hospital central portugués

Teresa Margarida Almeida Neves^{1,2}
 <https://orcid.org/0000-0002-1053-4909>
António Manuel Marques^{1,2}
 <https://orcid.org/0000-0001-8777-943X>
Maria Gabriel Correia³
 <https://orcid.org/0000-0003-0493-0304>
Ana Querido^{4,5}
 <https://orcid.org/0000-0002-5021-773X>
Andréa Ascensão Marques^{1,2}
 <https://orcid.org/0000-0002-2026-9926>

¹ Núcleo de Investigação em Enfermagem, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

² Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC), Coimbra, Portugal

³ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

⁴ Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare), Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal

⁵ Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Universidade do Porto, Porto, Portugal

Autor de correspondência

Teresa Margarida Almeida Neves

E-mail: te.aneves@gmail.com

Recebido: 16.03.21

Aceite: 20.09.21

Resumo

Enquadramento: A evidência científica revela lacunas de conhecimento dos profissionais de saúde em cuidados paliativos, influenciando a qualidade dos cuidados.

Objetivo: Caracterizar o conhecimento em cuidados paliativos dos profissionais de saúde, num hospital central universitário português.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal, tendo como população-alvo os profissionais de saúde de um hospital central universitário. Aplicou-se um questionário para avaliar os conhecimentos sobre cuidados paliativos.

Resultados: Dos 401 profissionais da amostra, 16,96% detém experiência e 26,18% formação específica em cuidados paliativos. Em média, identificou-se 80,53% de respostas corretas sobre filosofia dos cuidados paliativos. O conhecimento sobre controlo de sintomas e apoio à família relacionam-se negativamente com o tempo de exercício profissional ($p < 0,001$).

Conclusão: A maioria dos profissionais demonstra conhecimento em cuidados paliativos, todavia é essencial investir na formação, particularmente nos profissionais com maior tempo de exercício profissional.

Palavras-chave: cuidados paliativos; conhecimento; profissionais de saúde

Abstract

Background: Scientific evidence shows gaps in the knowledge of health professionals about palliative care, influencing the quality of care.

Objective: To characterise health professionals' knowledge about palliative care in a Portuguese central university hospital.

Methodology: Quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional study, with health professionals from a central university hospital as target population. A questionnaire was applied to assess their knowledge about palliative care.

Results: Of the 401 professionals in the sample, 16.96% have experience and 26.18% specific training in palliative care. On average, 80.53% of correct answers were given regarding the philosophy of palliative care. The knowledge about symptom control and family support was negatively correlated with the length of professional experience ($p < 0.001$).

Conclusion: Most professionals demonstrate knowledge in palliative care, however it's essential to invest in training, particularly in professionals with more length of professional practice.

Keywords: palliative care; knowledge; health personnel

Resumen

Marco contextual: La evidencia científica revela lagunas en los conocimientos de los profesionales de la salud en materia de cuidados paliativos, lo que influye en la calidad de la atención.

Objetivo: Caracterizar los conocimientos sobre cuidados paliativos de los profesionales de la salud en un hospital central universitario portugués.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal, con profesionales de la salud de un hospital central universitario como población objetivo. Se aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre cuidados paliativos.

Resultados: De los 401 profesionales de la muestra, el 16,96% tenía experiencia y el 26,18% formación específica en cuidados paliativos. Por término medio, se identificó un 80,53% de respuestas correctas sobre la filosofía de los cuidados paliativos. Los conocimientos sobre el control de los síntomas y el apoyo familiar están relacionados negativamente con la duración del ejercicio profesional ($p < 0,001$).

Conclusión: La mayoría de los profesionales demuestran tener conocimientos en cuidados paliativos, sin embargo, es fundamental invertir en formación, sobre todo para los profesionales con mayor tiempo de ejercicio profesional.

Palabras clave: cuidados paliativos; conocimiento; personal de salud



Como citar este artigo: Neves, T. M., Marques, A. M., Correia, M. G., Querido, A., & Marques, A. A. (2022). Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos: Análise de um hospital central português. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), e21041. <https://doi.org/10.12707/RV21041>



Introdução

As mudanças nos estilos de vida, verificadas ao longo dos últimos anos, condicionam o desenvolvimento de diferentes necessidades em saúde, decorrentes do crescente envelhecimento da população e do progressivo aumento das doenças crônicas e incapacitantes (Carrasco et al., 2015; Etkind et al., 2017; Harding et al., 2016; Silva et al., 2018).

Estima-se que, nos países desenvolvidos, 69 a 82% das pessoas que morrem detêm necessidades em cuidados paliativos (CP; Murtagh et al., 2014). Em Portugal, tal assume particular relevância dado o evidente crescimento do índice de envelhecimento populacional, que se estima vir a ser mais do dobro até 2080, sendo considerado um dos países mais envelhecidos da Europa (Instituto Nacional de Estatística, 2017). Concomitantemente, as doenças graves limitantes e ameaçadoras de vida e o sofrimento que acarretam, representam uma ameaça para a qualidade de vida das pessoas e da sociedade, para além de constituírem uma parcela significativa dos gastos em saúde. Um estudo recente sobre a prevalência e projeção da evolução destas doenças estima que, em 2060, 47% da população global, equivalente a 48 milhões de pessoas, morrerá anualmente de doenças indutoras de sofrimento, especialmente nos países de médio-baixo rendimento per capita, com aumento significativo do sofrimento nas pessoas com mais de 70 anos, mas também em jovens e crianças (Sleeman et al., 2019).

Os CP emergem por isso à escala mundial, como resposta integrada às necessidades das pessoas e famílias em situação de sofrimento, decorrentes de processos de doença limitante da vida, procurando a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar. O conhecimento dos profissionais de saúde em CP é determinante do acesso a cuidados centrados na pessoa com necessidades paliativas e na sua família (Kmetec et al., 2020).

Neste contexto, desconhecendo-se o atual nível de conhecimento dos profissionais de saúde em CP a nível nacional e, especificamente, no hospital em análise, definiu-se como objetivo geral do estudo: caracterizar o nível de conhecimento em CP dos profissionais de saúde, num hospital central universitário português. Como objetivos específicos pretende-se: determinar a relação entre o nível de conhecimentos em CP e variáveis como a idade, o tempo de exercício profissional, a formação específica em CP e a perceção dos profissionais sobre as suas competências e os seus conhecimentos na área.

Enquadramento

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os CP centram-se no controlo de sintomas físicos, psicossociais e espirituais, visando a prevenção e alívio do sofrimento, através da identificação precoce, avaliação e tratamento adequado (Sepúlveda et al., 2002). Numa visão mais abrangente e atual, a International Association for Hospice and Palliative Care (2019) realça o carácter

holístico dos CP, prestados a pessoas de todas as idades com sofrimento intenso, decorrente de doença grave (aguda ou crónica, causadora de incapacidade). Estes assumem-se, por isso, como uma filosofia e modelo de cuidados holísticos, integrados num sistema estruturado e organizado de prestação de cuidados de saúde (Bernardo et al., 2016).

A abordagem multidimensional, integral e abrangente, promove o alívio do sofrimento, nomeadamente da dor e outros sintomas disruptivos, considerando as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais, bem como os valores, preferências e objetivos da pessoa doente e família. Assim, consubstancia-se em quatro pilares fundamentais de intervenção: controlo sintomático; comunicação adequada; apoio à família, enquanto prestadora e recetora de cuidados; e trabalho em equipa. Neste contexto, os CP afirmam a vida e encaram a morte como um processo natural, não a antecipando nem atrasando, promovendo também suporte familiar e apoio personalizado no luto, de forma a facilitar o processo de transição. Neste contexto, torna-se crucial fomentar a equidade no acesso e a qualidade dos CP, enquanto direito humano, de modo ajustado às necessidades e preferências da pessoa doente e família (Bernardo et al., 2016; Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, 2017; Gómez-Batiste & Connor, 2017).

A formação e o conhecimento dos profissionais de saúde encerram-se como um dos fatores críticos para o sucesso nesta área. As mais recentes orientações apontam para a necessidade de educação de todos os profissionais de saúde sobre os princípios e práticas dos CP desde a sua formação inicial. A formação avançada e especializada é, ainda, recomendada para os profissionais que desenvolvem a sua prática em contextos diferenciados de CP. Em alguns países, nomeadamente em Portugal, existe já enquadramento legal para os níveis de diferenciação formativa dos profissionais de saúde, de acordo com a sua área de intervenção (Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, 2017; Gamondi et al., 2013; Monterosso et al., 2016). Contudo, o investimento em CP nos planos curriculares, da formação pré e pós-graduada, conducentes ao exercício de profissões na área da saúde, a nível global e, especificamente, em Portugal, é ainda incipiente (Carrasco et al., 2015; Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, 2017; Gómez-Batiste & Connor, 2017). A importância da educação em CP (básica, intermédia e avançada) é reconhecida como fundamental para o desenvolvimento do conhecimento e aquisição de competências (Paal et al., 2019).

Estudos anteriores têm identificado, em diferentes contextos, lacunas de conhecimento a nível multidisciplinar por ausência de formação, nomeadamente ao nível pré-graduado, constituindo-se esta ausência como uma das principais barreiras ao desenvolvimento efetivo dos CP (Centeno et al., 2017; Chover-Sierra et al., 2017; Smets et al., 2018). À data, em Portugal são inexistentes os estudos publicados sobre o conhecimento em CP dos profissionais que prestam cuidados de saúde diferenciados, assim como o tipo de formação que os habilita para tal.

Questão de investigação

Qual é o nível de conhecimento em CP dos profissionais de saúde num hospital central universitário português? Que relação existe entre o nível de conhecimentos em CP e variáveis como a idade, o tempo de exercício profissional, a formação específica em CP e a perceção dos profissionais sobre as suas competências e o seus conhecimentos na área?

Metodologia

O estudo, quantitativo, de tipo descritivo-correlacional e transversal, teve como população alvo os profissionais de saúde (assistentes sociais, enfermeiros, médicos e psicólogos) de um hospital central universitário português. O tamanho da amostra foi calculado com recurso ao *software* Raosoft®, estimando-se necessária uma amostra de 352 profissionais. Como critérios de inclusão definiu-se todos os profissionais dos quatro grupos supramencionados a desempenhar funções no hospital, à data da recolha de dados, que aceitem participar no estudo. Como critério de exclusão considerou-se outros grupos profissionais. A recolha de dados desenvolveu-se entre 23 de outubro e 18 de novembro de 2019.

O instrumento de recolha de dados foi construído especificamente para o estudo, num projeto de colaboração com o Observatório Português dos Cuidados Paliativos. O inquérito foi submetido a um painel de peritos, evidenciando-se unanimidade de opinião quanto à adequação, no que se refere ao objetivo principal (avaliação de conhecimentos específicos em CP), critérios e forma de apresentação. O instrumento, de autopreenchimento, é composto por duas partes: a primeira, constituída por questões de carácter sociodemográfico, profissional e de avaliação da autoperceção dos profissionais sobre o seu nível de conhecimentos e competências específicas em CP (classificado numa escala de tipo Likert de 10 pontos, correspondendo o *score* (0) a *nenhum(a)* e o *score* (10) a *máximo(a)*); enquanto a segunda inclui um questionário de avaliação de conhecimentos es-

pecíficos em CP (QACCP), composto por 60 afirmações, classificadas em “verdadeiro”, “falso” ou “desconheço”. Posteriormente, os dados foram recodificados em função da resposta, em correta ou incorreta (inclui a opção desconheço). O QACCP integrou afirmações que visam avaliar o conhecimento associado à filosofia (12 itens) e aos quatro pilares dos CP, designadamente o controlo de sintomas (27 itens), o trabalho em equipa (11 itens), a comunicação (5 itens) e o apoio à família (5 itens).

O instrumento foi disponibilizado sob a forma de questionário eletrónico, sendo enviado convite para participação no estudo a todos os profissionais dos grupos selecionados, pela Direção Clínica e Direção de Enfermagem do centro hospitalar, via email.

A análise de dados desenvolveu-se com recurso ao *software* Statistical Package for the Social Sciences (versão 22.0, SPSS an IBM Company, Chicago, IL), recorrendo-se, para analisar a associação (intensidade e direção) entre as variáveis, à correlação de Pearson e Spearman. Na análise foi considerada a significância estatística para $p \leq 0,05$. Os princípios éticos associados à investigação foram cumpridos, sendo a participação dos profissionais voluntária, observando-se a obtenção de consentimento informado livre e esclarecido, e a garantia de anonimado e confidencialidade. O estudo foi aprovado pelo Conselho de Administração da instituição e pela Comissão de Ética da Universidade Católica Portuguesa (Parecer n.º 42, mandato 2018-2021).

Resultados

O estudo integrou 401 profissionais, com idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos, com uma variação 3 a 42 anos de exercício profissional. De acordo com a Tabela 1, a maioria dos profissionais são enfermeiros (85,54%) e desempenham funções essencialmente nas áreas médicas e cirúrgicas. Apenas 26,18% da amostra refere ter formação específica em CP, sendo que 16,96% refere experiência profissional em CP.

Tabela 1*Características sociodemográficas e profissionais da amostra (n = 401)*

Características	\bar{x}	<i>DP</i>	<i>n</i>	%
IDADE (anos)	43,72	10,10		
TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL (anos)	20,25	9,96		
GÉNERO				
Masculino			80	19,95
Feminino			321	80,05
GRUPO PROFISSIONAL				
Enfermagem			343	85,54
Medicina			40	9,98
Psicologia			4	1,00
Serviço Social			14	3,49
SERVIÇO/ÁREA DE DESEMPENHO DE FUNÇÕES				
Área Cirúrgica			72	17,96
Área Médica			164	40,90
Bloco Operatório/Cuidados Pós-anestésicos			16	3,99
Pediatria			42	10,47
Psiquiatria			9	2,24
Saúde Materna e Obstétrica			11	2,74
Serviço Social			13	3,24
Urgência			22	5,49
Não especificado			52	12,97
FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM CP				
Não			296	73,82
Nível Básico (18 a 45 horas)			69	17,21
Nível Intermédio (> 90 horas)			23	5,73
Nível Avançado (> 280 horas)			13	3,24
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM CP				
Não			333	83,04
Sim			68	16,96
TEMPO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM CP (anos) ^(a)	1,48	4,58		
AUTOPERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE:				
Nível de Conhecimentos em CP	4,60	1,79		
Competências para a Prestação de CP	4,70	2,15		

Nota. \bar{x} = Média; *DP* = Desvio-padrão; *n* = Frequência absoluta; % = Frequência relativa; ^(a) *n* = 395; CP = cuidados paliativos.

No que respeita à autoperceção dos profissionais, 75% refere um nível de conhecimentos específicos (\bar{x} = 4,60; *DP* = 1,79) e de competências para a prestação de CP (\bar{x} = 4,70; *DP* = 2,15) inferior a seis pontos, numa escala tipo *Likert* de dez pontos.

Da análise do nível de conhecimentos específicos em CP, os resultados evidenciam, em média, 80,53% de

respostas corretas no que respeita à dimensão filosofia dos CP. Porém, destaca-se uma percentagem média de respostas corretas inferior no que concerne aos pilares dos CP, designadamente: no controlo de sintomas – 64,80%; no apoio à família – 74,56%; na comunicação – 77,56%; e no trabalho em equipa – 79,66%.

Da análise da Tabela 2, identificam-se correlações negati-

vas, significativas, entre a idade e as dimensões controlo de sintomas e apoio à família, tal como entre estas duas dimensões e o tempo de exercício profissional. Assim, o aumento da idade e do tempo de exercício profissional está relacionado com menor nível de conhecimentos dos profissionais de saúde, no que concerne ao controlo de sintomas e apoio à família. Por outro lado, destaca-se a relação positiva, significativa, entre a experiência profissional na prestação de CP (em anos) e o nível de conhecimentos dos profissionais, nomeadamente nas dimensões filosofia dos CP, controlo de sintomas, apoio à família e trabalho em equipa, ou seja, quanto maior o tempo de experiência dos profissionais de saúde em CP,

maior o seu conhecimento específico nesta área.

Em paralelo, e como esperado, evidencia-se que quanto maior o nível de formação específica em CP, maior o conhecimento dos profissionais, em todas as dimensões analisadas, identificando-se uma relação positiva, significativa. No que concerne à autoperceção dos profissionais acerca do seu nível de conhecimentos e de competências para a prestação de CP, os resultados indicam também uma relação positiva entre estas variáveis e as diferentes dimensões do conhecimento em análise. Neste contexto, quanto maior a autoperceção dos profissionais acerca do seu nível de conhecimentos e competências, maior o nível de conhecimentos específicos demonstrados nesta área.

Tabela 2

Correlações entre o nível de conhecimentos dos profissionais em CP e as variáveis idade, tempo de exercício profissional, tempo de experiência profissional em CP, nível de formação em CP e autoperceção do nível de conhecimentos e das competências em CP (n = 401)

	Filosofia CP	Controlo Sintomas	Apoio Família	Comunicação	Trabalho Equipa
Idade^(a)	-0,001	-0,166**	-0,175**	-0,025	-0,096
Tempo exercício profissional^(a)	0,011	-0,141*	-0,159**	-0,025	-0,066
Tempo experiência em CP^{(a)(c)}	0,202**	0,259**	0,161**	0,094	0,154*
Nível formação específica em CP^(b)	0,319**	0,405**	0,248**	0,140*	0,238**
Autoperceção dos profissionais^(a)					
Nível conhecimentos em CP^(a)	,244**	0,356**	0,242**	0,108*	0,220**
Competências para prestar CP^(a)	0,191**	0,352**	0,212**	0,109*	0,217**

Nota. CP = Cuidados paliativos.

^(a) Correlação de Pearson; ^(b) Correlação de Spearman; ^(c) n=395.

*Correlação significativa ao nível $p \leq 0,05$; **Correlação significativa ao nível $p \leq 0,001$.

Discussão

O estudo destaca um elevado nível de conhecimento dos profissionais de saúde de um hospital central universitário português sobre a filosofia dos CP, não obstante níveis inferiores de conhecimentos específicos sobre os seus pilares. O controlo de sintomas evidencia-se como a área com maiores lacunas de conhecimento dos profissionais, o que, de algum modo, era expectável, pela maior especificidade associada.

Dos resultados, evidencia-se a relação negativa entre o conhecimento específico dos profissionais, no âmbito do controlo de sintomas e do apoio à família, e as variáveis idade e tempo de exercício profissional. Este facto poder-se-á dever ao carácter relativamente recente dos CP, com parca expressão nos cursos de formação pré-graduada, de modo global. Pese embora a tendencial evolução positiva da introdução de unidades curriculares específicas de CP nos cursos de formação pré-graduada, a nível nacional, em 2018, de acordo com o relatório do Observatório Português dos Cuidados Paliativos, de 148

planos de estudos (nas áreas de enfermagem, medicina, psicologia, serviço social, nutrição, gerontologia, terapia ocupacional e fisioterapia), somente 13,5% detinham uma unidade curricular dedicada a esta área, nos cursos de enfermagem e medicina, o que reforça a necessidade urgente deste investimento específico (Pereira et al., 2018). Neste enquadramento, particularmente os profissionais mais velhos e com maior tempo de exercício profissional poderão não ter frequentado qualquer formação nesta área específica, o que condiciona o seu conhecimento. Por outro lado, este resultado pode expressar a cultura mais recente de integração dos CP nos cuidados gerais disponibilizados à população que recorre ao hospital (Gamondi et al., 2013; Paal et al., 2019).

Em paralelo, como esperado, os resultados do estudo indicam uma relação positiva entre o nível de formação em CP e o nível de conhecimentos identificado, sendo que apenas 26,18% dos profissionais refere deter formação específica, traduzindo o investimento quase incipiente nesta área, não obstante as recomendações nacionais e internacionais da necessidade de formação de nível básico

para todos os profissionais de saúde (Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, 2017). Em oposição, num estudo com 2275 profissionais, de seis países europeus, a maioria detinha formação em CP, tal como no contexto de um hospital universitário espanhol (64,2% dos enfermeiros com formação na área; Chover-Sierra et al., 2017). Estes dados reforçam a necessidade de intervenção urgente na formação dos profissionais, a nível nacional, dado que o parco investimento na área, bem como na investigação e na certificação de competências é, frequentemente, identificado como um fator impeditivo do adequado desenvolvimento dos CP (Centeno et al., 2017; Chover-Sierra et al., 2017; Smets et al., 2018).

No que concerne à experiência profissional em CP, evidencia-se também a sua relação positiva, significativa, pese embora baixa, com os conhecimentos específicos sobre a filosofia, o controlo de sintomas, o apoio à família e o trabalho em equipa. Estes resultados são expectáveis e concordantes com outros estudos, que apontam maior nível de conhecimentos entre os profissionais com experiência em CP, sendo que o reduzido tempo de experiência profissional na área, na generalidade dos respondentes, poderá ser um dos fatores condicionantes da baixa correlação identificada (Chover-Sierra et al., 2017; Smets et al., 2018).

Da análise dos resultados, destaca-se, ainda, a relação positiva entre o nível efetivo de conhecimentos e a auto-perceção dos profissionais sobre os seus conhecimentos e as competências para a prestação de CP. Os profissionais evidenciam, assim, capacidade crítica para identificar as limitações de conhecimentos e competências, o que poderá, em muito, decorrer do sentimento de incapacidade de resposta às necessidades identificadas nos diferentes contextos de prestação de cuidados.

Este estudo revela-se um importante contributo, pioneiro na investigação nesta área, dado que a caracterização dos níveis de conhecimentos em CP dos profissionais de saúde, a nível nacional, é parca. Esta caracterização dos níveis de conhecimentos em CP dos profissionais num hospital central português revela níveis de conhecimentos elevados sobre a filosofia dos CP, apontando, porém, para a necessidade de maior investimento formativo específico ao nível do controlo de sintomas e apoio à família, particularmente nos profissionais com maior tempo de exercício profissional, cujo percurso formativo não contemplou formação específica nesta área.

Não obstante os resultados obtidos, reconhece-se a limitação associada ao facto de se ter utilizado um instrumento novo para a avaliação de conhecimentos, pelo que os resultados devem ser analisados com parcimónia, condicionando também a interpretação e comparação com outros estudos, nomeadamente a nível nacional e internacional. Identificam-se, ainda, como potenciais limitações o processo de amostragem, não probabilística, e as características dos respondentes, nomeadamente o facto da amostra poder ser composta maioritariamente por profissionais com particular interesse nesta área, o que poderá não traduzir fielmente o nível de conhecimentos em CP da população da instituição.

Conclusão

O estudo promove uma análise global dos conhecimentos dos profissionais de saúde, de um hospital central universitário português, em CP. Os resultados evidenciam um nível razoavelmente elevado de conhecimentos, particularmente no que concerne à filosofia dos CP. Destaca-se a relação negativa entre o conhecimento sobre controlo de sintomas e apoio à família com o tempo de exercício profissional ($p < 0,001$) e, ainda, entre o conhecimento efetivo e a auto-perceção dos profissionais sobre os conhecimentos e competências que consideram deter nesta área. Não obstante estes resultados, evidenciam-se lacunas no conhecimento específico, particularmente ao nível do controlo sintomático, o que torna determinante o desenvolvimento de estratégias promotoras da literacia em CP entre os profissionais de saúde, sobretudo entre os que detêm carreiras profissionais mais longas. Neste enquadramento, é crucial o desenvolvimento de um programa formativo institucional, sistematizado, que fomente a literacia em CP. Este constitui-se como um desafio para os sistemas e políticas de saúde de modo global, mas também para os próprios profissionais, pela responsabilidade ética e social na promoção da melhoria contínua do acesso e da qualidade dos cuidados de saúde.

Contribuição de autores

Conceptualização: Neves, T. M., Marques, A. M., Correia, M. G., Querido, A., Marques, A. A.

Tratamento de dados: Neves, T. M., Marques, A. A.

Análise formal: Neves, T. M., Marques, A. A.

Metodologia: Neves, T. M., Marques, A. M., Querido, A., Marques, A. A.

Administração do projeto: Neves, T. M.

Supervisão: Neves, T. M.

Redação – rascunho original: Neves, T. M., Marques, A. A.

Redação – análise e edição: Neves, T. M., Marques, A. A., Correia, M. G., Querido, A., Marques, A. A.

Referências Bibliográficas

- Bernardo, A., Monteiro, C., Simões, C., Ferreira, C., Pires, C., Pinto, C., Carvalho, L., Capelas, M.L., Alvarenga, M., Sapeta, P., Neves, S., & Pereira, S. (2016). *Desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal: Posição da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos*. APCP.
- Carrasco, J. M., Lynch, T. J., Garralda, E., Woitha, K., Elsner, F., Filbet, M., Ellershaw, J. E., Clark, D., & Centeno, C. (2015). Palliative care medical education in European Universities: A descriptive study and numerical scoring system proposal for assessing educational development. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(4), 516–523. <https://doi.org/10.1016/j.jpain-symman.2015.04.019>
- Centeno, C., Garralda, E., Carrasco, J. M., den Herder-van der Eerden, M., Aldridge, M., Stevenson, D., Meier, D. E., & Hasselaar, J. (2017). The palliative care challenge: Analysis of barriers and opportunities to integrate palliative care in Europe in the view of National Associations. *Journal of Palliative Medicine*, 20(11),



- 1195–1204. <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0039>
- Chover-Sierra, E., Martínez-Sabater, A., & Lapeña-Moñux, Y. (2017). Knowledge in palliative care of nursing professionals at a Spanish hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2847. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1610.2847>
- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. (2017). *Plano estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (Biênio 2017-2018)*. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrategico-CP_2017-2018-1.pdf
- Etkind, S. N., Bone, A. E., Gomes, B., Lovell, N., Evans, C. J., Higginson, I. J., & Murtagh, F. E. (2017). How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. *BMC Medicine*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0860-2>
- Gómez-Batiste, X., & Connor, S. (Eds.). (2017). *Building integrated palliative care programs services*. “la Caixa” Banking Foundation. [http://www.thewhpc.org/resources?task=callelement&format=raw&item_id=801&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7d-b6&method=download&args\[0\]=995a4ce1b9637382a1c88f-0c6f3c7285](http://www.thewhpc.org/resources?task=callelement&format=raw&item_id=801&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7d-b6&method=download&args[0]=995a4ce1b9637382a1c88f-0c6f3c7285)
- Gamondi, C. Larkin, P., & Payne, S. (2013). Core competencies in palliative care: An EAPC White Paper on palliative care education – part 1. *European Journal of Palliative Care*, 20(2), 86–145. <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=5bba-7da4-42c7-4d2a-ab2d-d89424b6be1c%40sessionmgr102>
- Harding, R., Luyirika, E., & Sleeman, K. E. (2016). Palliative care: When and how, and what are the implications for global cancer policy? *Journal of Cancer Policy*, 10, 16–20. <https://doi.org/10.1016/j.jcpc.2016.05.004>
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). *Projeções de população residente em Portugal 2015-2080*.
- International Association for Hospice and Palliative Care. (2019). *Consensus-based definition of palliative care*. <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>
- Kmetec, S., Štiglic, G., Lorber, M., Mikkonen, I., McCormack, B., Pajnkihar, M., & Fekonja, Z. (2020). Nurses’ perceptions of early person-centred palliative care: A cross-sectional descriptive study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 34(1), 157–166. <https://doi.org/10.1111/scs.12717>
- Monterosso, L., Ross-Adjie, G. M., Rogers, I. R., Shearer, F. M., & Rogers, J. R. (2016). How well do we understand health care professionals’ perceptions and needs in the provision of palliative care? A mixed methods study. *Journal of Palliative Medicine*, 19(7), 720–727. <https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0421>
- Murtagh, F. E., Bausewein, C., Verne, J., Iris Groeneveld, E., Kalko, Y. E., & Higginson, I. J. (2014). How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates. *Palliative Medicine*, 28(1), 49–58. <https://doi.org/10.1177/0269216313489367>
- Pereira, S. M., Gomes, A. R., Teves, C., Hernández-Marrero, P., & Sapeta, P. (2018). *Relatório de Outono 2018: Formação em cuidados paliativos*. ICS. <https://ics.lisboa.ucp.pt/asset/2766/file>
- Paal, P., Brandstötter, C., Lorenzl, S., Larkin, P., & Elsner, F. (2019). Postgraduate palliative care education for all healthcare providers in Europe: Results from an EAPC survey. *Palliative & Supportive Care*, 17(5):495-506. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000986>
- Sepúlveda, C., Marlin, A., Yoshida, T., & Ullrich, A. (2002). Palliative care: The World Health Organization’s global perspective. *Journal of Pain and Symptom Management*, 24(2), 91–96. [https://doi.org/10.1016/s0885-3924\(02\)00440-2](https://doi.org/10.1016/s0885-3924(02)00440-2)
- Sleeman, K., Brito, M., Etkind, S., Nkhoma, K., Guo, P., Higginson, I., Gomes, B., & Harding, R. (2019). The escalating global burden of serious health-related suffering: Projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. *The Lancet Global Health*, 7(7), e883–e892. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30172-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30172-X)
- Silva, H. A., Viana, G. K., Lima, A. K., Lima, A. L., & Mourão, C. M. (2018). Intervenção em cuidados Paliativos: Conhecimento e percepção dos enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE*, 12(5), 1325–1330. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22653/28879>
- Smets, T., Pivodic, L., Piers, R., Pasman, H., Engels, Y., Szczerbińska, K., Kylänen, M., Gambassi, G., Payne, S., Deliens, L., & Van den Block, L. (2018). The palliative care knowledge of nursing home staff: The EU FP7 PACE cross-sectional survey in 322 nursing homes in six European countries. *Palliative Medicine*, 32(9), 1487–1497. <https://doi.org/10.1177/0269216318785295>

