



**Implementação de uma Plataforma Digital para o Serviço de Cuidados Paliativos do  
IPO – Porto**

**Cândida Susana Guedes Carreira**

**Projecto apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do  
Porto para a obtenção do Grau de Mestre em Marketing Digital**

**Orientada por Doutora Paula Peres**

**São Mamede de Infesta, Julho de 2011**





**Implementação de uma Plataforma Digital para o Serviço de Cuidados Paliativos do  
IPO – Porto**

**Cândida Susana Guedes Carreira**

**Orientada por Doutora Paula Peres**

**São Mamede de Infesta, Julho de 2011**

## Resumo

Segundo o Dicionário da Língua Portuguesa, a palavra “paliativo” significa “remédio que não cura, mas mitiga a doença; recurso para adiar um mal” (dicionário Priberam). Paliativo significa que não se pode fazer mais nada que leve à cura do paciente. Desta forma, os Cuidados Paliativos não têm como objectivo principal o de curar a doença, mas sim o de aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida para as pessoas que enfrentam doenças crónicas e incuráveis.

O Projecto aqui apresentado veio dar resposta a algumas das necessidades existentes no Serviço de Cuidados Paliativos do IPO – Porto (necessidades essas que são analisadas neste Projecto) e consiste na Implementação de uma Plataforma Digital para este serviço.

Este Projecto teve como objectivo integrar em formato digital o registo das chamadas recebidas pelo serviço de Consultas Telefónicas e da informação diária dos pacientes, permitindo, assim, de uma forma eficaz e rápida, a prestação de um serviço de melhor qualidade. Pretendeu-se, também, criar uma maior interligação entre os vários intervenientes neste serviço: os pacientes, os familiares ou cuidadores e os clínicos.

Com esta Plataforma Digital, que é uma ferramenta de trabalho para os clínicos deste serviço, os clínicos podem poupar o tempo que, de outra forma, seria gasto na procura de informação que estava dispersa em papel. Os clínicos, agora, têm a possibilidade de aceder de uma forma simples à Plataforma, onde encontram os registos diários das consultas telefónicas. Além disso, numa versão mais actualizada, os clínicos podem preencher o registo diário do doente, ficando esse registo disponível para o familiar ou o cuidador (cuidador é a pessoa que cuida do doente, podendo ser familiar ou não) do doente poder consultar diariamente.

**Palavras-chave:** Plataforma Digital; Cuidados Paliativos; Humanização; Doença.

## **Abstract**

According to the Portuguese Language Dictionary, the word “palliative” means “remedy that does not cure but mitigates the disease; resource to postpone a given malady” (translation from Priberam dictionary). Palliative means there’s nothing else that can be done to cure the patient. Subsequently, the main goal of Palliative Care is not to cure the disease but to alleviate suffering and improve the quality of life for the people that face chronic and incurable diseases.

The project here presented aims to provide solutions to some of the existing needs in the Palliative Care Services (IPO) in Oporto (these needs are analyzed in this thesis report). This project consisted in the implementation of a Digital Platform for these Services.

This Project aimed to digitally integrate the Phone Consultation call services registry, while at the same time to integrate the daily patient information, thus allowing the practice of a better quality service in a quick and effective way. This project also aimed to create a greater interlink between the several intervenients in this service: the patients, the patients’ relatives or care takers and the clinicians.

With this Digital Platform, which is a working tool for the clinicians in this service, the clinicians can save the time that previously would have to be spent in the search of disperse information on paper. The clinicians now have the possibility of easily accessing the Platform, where they can find the daily patient and phone service registry data. In addition, in a more up-to-date version, the clinicians can fill out the patient diagnosis, in which this diagnosis will become available on a daily basis for patient relatives or care takers.

**Keywords:** Digital Platform; Palliative Care; Humanization; Illness.

## **Agradecimentos**

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que me apoiaram no desenvolvimento deste projecto.

Não posso deixar de referir toda a Equipa do Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto. Desde Auxiliares, Enfermeiros e Médicos do Serviço, especialmente à Dr.<sup>a</sup> Carolina Monteiro, pelo seu tempo e dedicação, ao Engenheiro Renato Magalhães, pela sua disponibilidade. À minha Orientadora Doutora Paula Peres, pelo seu apoio e orientação.

Aos meus amigos, pelo apoio, essencialmente à Catarina por estar sempre disponível para ajudar. Por último, mas não menos importante, quero agradecer aos meus pais, irmãos e sobrinhos que de alguma maneira sentiram a minha ausência nestes últimos dois anos.

Ao meu marido João, pelo seu amor incondicional, compreensão e dedicação.

A todos muito obrigada.

## Índice Geral

Resumo .....	i
Abstract .....	ii
Agradecimentos .....	iii
Índice Geral .....	iv
Índice de Tabelas .....	v
Índice de Figuras.....	vi
Índice de Organigramas .....	vi
Introdução.....	1
Objectivos.....	4
Revisão Bibliográfica.....	5
Procedimentos Metodológicos .....	9
Cronograma .....	11
Análise da Plataforma .....	12
Utilidade e Validade da Plataforma .....	13
Funcionalidade da Plataforma .....	14
Resumo dos níveis de acesso à Plataforma .....	21
Base de Dados .....	24
Ligação entre Tabelas .....	27
Utilização das Tabelas por Versões .....	28
Conclusões.....	29
Limitações ao Projecto.....	31
Trabalhos Futuros .....	32
Glossário.....	33
Referências Bibliográficas .....	34
Anexo I.....	38
Anexo II.....	39

## Índice de Tabelas

Tabela 1 – Cronograma .....	11
Tabela 2 – Descrição das fases no desenvolvimento do Projecto .....	11
Tabela 3 – resumo das funcionalidades da plataforma .....	20
Tabela 4 – tb_doentes .....	25
Tabela 5 – tb_familiares.....	25
Tabela 6 – tb_medenf.....	25
Tabela 7 – tb_perfil.....	25
Tabela 8 – tb_problema.....	26
Tabela 9 – tb_respostas .....	26
Tabela 10 – tb_tipos.....	26
Tabela 11 – tb_tipo_doenca .....	26
Tabela 12 – tb_yes .....	26
Tabela 13 – Utilização de Tabelas por Versões .....	28

## Índice de Figuras

Figura 1 – Página Inicial .....	15
Figura 2 – Página do Menu Principal, da Versão 1.0 para Administrador .....	16
Figura 3 – Página Inicial da Versão 2.0 para Administrador .....	17
Figura 4 – Página Inicial da consulta de registo diário do doente, para os familiares ou cuidadores acederem.....	19
Figura 5 - Acesso ao registo diário do doente, por parte dos familiares ou cuidadores .....	19
Figura 6 – Lista de tabelas.....	24
Figura 7 – Ligação das Tabelas .....	27

## Índice de Organigramas

Organigrama 1 – Versão 1.0.....	21
Organigrama 2 – Versão 1.0 com os diferentes níveis de acesso.....	22
Organigrama 3 – Versão 2.0.....	23
Organigrama 4 – Versão 2.0 com diferentes níveis de acesso .....	23

## Introdução

Vivemos numa Era em que a sociedade, o mercado, o consumidor e as tecnologias mudaram, transformando-se numa Era digital e é necessário adaptarmo-nos às novas tendências tecnológicas. Esta Era requer acessibilidade, usabilidade, eficiência e rapidez nos serviços.

O consumidor actual é um consumidor atento, utilizador das novas tecnologias, e cada vez mais informado. Com o advento das novas tecnologias, o ritmo a que a informação é trocada é cada vez maior. É comum qualquer serviço ter referência na internet, seja através de um *site*, de um blogue, de um *banner* ou de outro instrumento. Atentas a estas alterações, as organizações têm demonstrado um maior interesse em comunicarem com os seus clientes por via *online*.

Este projecto está integrado no Mestrado de Marketing Digital, em consonância com a atenção dada às novas tecnologias. Foi escolhido como tema a criação de uma plataforma digital para o Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto – Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E – Entidade Pública Empresarial (segundo Novo Decreto-Lei (n.º 233/2005)), que irei designar por IPO do Porto a partir deste momento.

“O IPO do Porto é uma entidade pública empresarial, é dirigido por um conselho de administração, nomeado pelos accionistas do Estado, que responde pelo bom funcionamento técnico, humano e financeiro da Instituição e é uma pessoa colectiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia financeira, administrativa e patrimonial. A sua missão principal é a prestação de cuidados de saúde hospitalares oncológicos à população, com a máxima qualidade, humanismo e eficiência. Faz parte ainda da sua missão desenvolver actividades de investigação, formação e ensino no domínio da Oncologia.” (fonte: *site* do IPO)

A Unidade de Cuidados Continuados do IPO do Porto (actual Serviço de Cuidados Paliativos) foi inaugurada em 1996, nas instalações próprias cedidas pela Liga Portuguesa contra o Cancro. “Em 2007 o IPO – Porto Inaugura a Unidade de Cuidados Paliativos da Rede Nacional” (fonte *site* do IPO do Porto), também localizada no mesmo edifício, mas

em pisos diferentes. Este serviço irá cobrir centros de saúde e hospitais da zona norte do país, com doentes que necessitem de cuidados paliativos. Foi reconhecido pelo Governo a necessidade de aplicação destas práticas clínicas, não só aos doentes oncológicos, mas a todos os doentes de doença prolongada e incurável que necessitem desta prática. (O Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho, que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados). É uma unidade independente dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto, apesar de partilharem o mesmo edifício.

Os Cuidados Paliativos do Porto são um Serviço Clínico e “visam melhorar a qualidade de vida dos doentes com doenças graves e/ou incuráveis, avançadas e progressivas - e suas famílias - prevenindo e aliviando o sofrimento através da detecção precoce, avaliação adequada e tratamento rigoroso dos sintomas físicos, psicossociais e espirituais”. (Definição de Cuidados Paliativos da Organização Mundial de Saúde / 2002). “A missão deste serviço é a de melhorar a qualidade de vida dos doentes com doença oncológica incurável, avançada e progressiva e das suas famílias ou cuidadores, através da formação e investigação, contribuir para melhorar a qualidade dos Cuidados Paliativos em Portugal.” (fonte: *site* do IPO do Porto)

O objecto de estudo deste projecto é o uso das tecnologias digitais para melhorar o Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto. Pretende-se criar maior facilidade nas práticas deste serviço, implementando desta forma uma Plataforma Digital.

Este tema resulta da necessidade identificada no Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto de adequar as suas metodologias à actual Era Tecnológica, uma vez que os meios usados até agora para efeitos de registo de dados demonstram não aferir as competências essenciais para o bom funcionamento do serviço.

Um exemplo é o facto de o Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto não utilizar os meios digitais como forma de registo de informação. Tudo é registado de forma manual, e em papel. Nesse sentido, a criação de uma Plataforma Digital irá ajudar a melhorar a prestação do serviço ao paciente.

Assim, este projecto pretende permitir aos Clínicos, Enfermeiros e Utilizadores que recebem contactos telefónicos dos familiares/cuidadores ou dos pacientes registarem esses

mesmos contactos na Plataforma Digital, permitindo assim a qualquer Clínico, Enfermeiro do Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto ter acesso à informação dada no contacto anterior. Por outro lado a Plataforma Digital também permitirá o registo da informação diária do paciente e desta forma possibilitar ao familiar ou cuidador aceder ao relatório diário do seu familiar doente.

Segundo o Código de Ética do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E, no ponto 5 – Sigilo profissional “Nos termos da legislação vigente sobre sigilo profissional, o relacionamento do IPO Porto com os utentes deve pautar-se pela observância de uma estrita confidencialidade e pelo cumprimento dos deveres que sobre os colaboradores pendem, designadamente, o dever de não revelar ou utilizar informações sobre factos e pessoas, a não ser mediante autorização expressa ou nos casos previstos na lei”. Neste mesmo Código de Ética, no ponto 9.1 O Utente “Ao utente deve ser assegurado, com total transparência a informação ou o esclarecimento que seja solicitado sobre qualquer assunto que lhe diga respeito ou sobre o qual tenha interesse directo, pessoal e legítimo. Os profissionais devem evidenciar elevado profissionalismo, respeito e delicadeza no trato com os utentes, actuando sistematicamente de modo a proporcionar-lhes um serviço de atendimento e apoio eficaz e eficiente.” Assim, se o paciente autorizar a divulgação do seu registo diário, a um familiar ou cuidador, este estaria autorizado a aceder via *online*, ao seu relatório diário, através da Plataforma Digital. O funcionamento é simples, assim que o paciente der entrada nos Serviços dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto, ser-lhe ia colocada a questão se pretendia usufruir deste serviço, podendo os familiares/cuidadores autorizados terem acesso ao seu registo diário. Este registo diário consiste em terem acesso à informação de como o seu familiar doente passou o dia. São colocadas breves questões sobre como o paciente passou o dia, por sua vez os Enfermeiros e Médicos respondem, bastando para isso assinalar as opções. Por sua vez o familiar ou o cuidador recebe esse registo com a resposta a cada questão através de *smiles*, expressões que vão dando informação de como o seu familiar doente passou o dia.

Dada a natureza deste projecto, com muitos termos técnicos e específicos, foi decidido inserir um glossário (encontra-se no fim deste documento) para permitir ao leitor uma melhor compreensão.

## Objectivos

**Este Projecto teve como objectivo a Implementação de uma Plataforma Digital para o Serviço de Cuidados Paliativos do IPO do Porto.**

Algumas metas a atingir no âmbito deste projecto:

- Permitir a integração dos dados do serviço consulta telefónica e dos dados do registo diário de cada paciente;
- Permitir uma maior aproximação entre os profissionais de saúde, doentes e familiares/cuidadores.
- Sensibilizar os profissionais de saúde para a importância do registo documental em formato digital, por ser o método mais eficaz e seguro de registar informações. Contribui para a diminuição do consumo de papel.
- Melhorar a imagem do Serviço de Cuidados Paliativos do IPO do Porto no que se refere à Implementação deste tipo de Plataformas Digitais, podendo desta forma melhorar a sua eficácia no serviço prestado ao Doente.
- Servir como ponto de partida para a eventual implementação de futuras Plataformas Digitais nos restantes Serviços do IPO do Porto, IPO de Lisboa e IPO de Coimbra.

## Revisão Bibliográfica

Na panóplia da bibliografia existente na actualidade, os Serviços de Cuidados Paliativos têm alguma bibliografia. No entanto, infelizmente não existe ainda bibliografia especificamente sobre plataformas digitais criadas para Cuidados Paliativos. Pude constatar este facto através de pesquisas, tanto em Português como em Inglês, em motores de busca de documentos como o *b-On* e motores de busca na Internet, tais como o *Google*. Além disso, tive a oportunidade de contactar alguns dos centros de Cuidados Paliativos noutros países (Canadá, Espanha e Reino Unido), através dos directores dos Cuidados Paliativos nesses respectivos centros, mas infelizmente estes contactos não resultaram em nenhum benefício para o desenvolvimento deste projecto. As pessoas contactadas foram: Xavier Gomes-Batista (Espanha), Carlos Centeno (Espanha), Bárbara Gomes (Londres) e José Luís Pereira (Canadá).

Na ausência de referências bibliográficas relacionadas com este tema, apresento uma revisão bibliográfica sobre a história dos Cuidados Paliativos, desde a sua iniciação até aos dias de hoje. Peixoto (pág. 8-9) resume dados importantes sobre a história dos Cuidados Paliativos no Mundo.

“ (...) a Inglaterra é o país com maior cobertura de Cuidados Paliativos no mundo, sendo a Medicina Paliativa reconhecida como uma especialidade médica desde 1987, Espanha é considerado o segundo país em que reconhece os cuidados Paliativos como especialidade médica. Nos Estados Unidos (EUA) começa em 1974 e, a partir daí, surgem várias equipas de Cuidados Paliativos na modalidade em maior escala de atendimento domiciliário. Inicialmente, os médicos não eram envolvidos nesse cuidado domiciliário, devido à resistência da categoria e pelo facto de que a assistência médica domiciliária não era coberta pelos seguros de saúde. Actualmente, os cuidados paliativos são legalmente cobertos por seguros de saúde que garantem a assistência a pacientes e familiares com prognóstico de morte previsível de seis meses. Além do prazo de seis meses, os custos do serviço ficam a cargo dos familiares. A França implantou o modelo de cuidados paliativos na década de 80, inicialmente para os idosos e, depois, os pacientes com impossibilidade de cura.

Na década de 90, foi implementado o serviço de Cuidados Paliativos em vários locais: África do Sul, Austrália, Ásia, Japão, Taiwan, China e Coreia do Sul. Na América do Sul, os Cuidados Paliativos surgiram na década de 80 em Buenos Aires. Na legislação da implantação dos Cuidados Paliativos no mundo, destaca-se:

- Publicação da Recomendação no. 1418 relacionada à Protecção dos Direitos Humanos e da Dignidade dos Direitos dos Pacientes Incuráveis e Terminais através da Declaração da Assembleia Parlamentar do Conselho Europeu em 1999;
- Lei Francesa de Cuidados Paliativos: lei que ampara os pacientes terminais de 1999. Pesquisas e expansão dos serviços de Cuidados Paliativos no mundo inteiro, assim como os grandes eventos científicos na área e a criação de associações em muitos países, trouxeram grandes contribuições à Medicina Paliativa. “

Em Portugal, os Cuidados Paliativos são uma actividade recente, segundo a publicação na revista *Patient Care de Outubro de 2009, páginas 32 a 38*;

“tendo as primeiras iniciativas surgido apenas no início dos anos 90 do século passado. No entanto, a visão paliativa perante a doença incurável, numa perspectiva que de algum modo nos faz lembrar a modernidade, pode ser detectada em textos médicos portugueses do século XVI (Nas Sete Centúrias de Curas Médicas do famoso médico Amato Lusitano (1511-1568)) encontram-se particulares referências a cuidados de doentes incuráveis, com particular destaque ao cancro avançado. Este dado interessante contrasta, porém, com a demora bastante significativa da implantação dos cuidados paliativos, em Portugal, se o compararmos com a realidade de outros países europeus. A origem de um dos serviços de cuidados paliativos, actualmente activo, localizado num hospital geral, remonta a 1992, inicialmente como Unidade de Dor com camas de internamento. Antes desta data não há referências a qualquer organização estruturada de cuidados paliativos, no país. Outros serviços de cuidados paliativos destinados a doentes oncológicos surgiram nos Institutos do Cancro do Porto e de Coimbra. Em 1996, no Centro de Saúde de Odivelas, iniciou actividade a primeira equipa domiciliária de cuidados continuados, que incluía a prestação de cuidados

paliativos e que teve enorme sucesso. Pode afirmar-se que a introdução dos cuidados paliativos em Portugal se deveu não a uma iniciativa governamental estruturada mas sim ao interesse de alguns pioneiros pelo tratamento da dor crónica dos doentes com doença oncológica avançada e ainda pela necessidade de ser garantida a continuidade dos cuidados dos doentes nas fases mais avançadas das doenças incuráveis e irreversíveis. Actualmente, o número de serviços e programas tem uma expansão ainda muito limitada, estando referenciados no site da única associação profissional activa, a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, dezoito equipas em funcionamento. A inclusão neste conjunto tem por base critérios de qualidade como a obrigatoriedade de prática certificada e formação avançada em Cuidados bem como a acessibilidade a fármacos considerados fundamentais pela OMS. Segundo o atlas da EAPC - Associação Europeia para os Cuidados Paliativos (Centeno, 2005) existiam nessa altura 0,8 serviços de cuidados paliativos por milhão/ habitante. O governo procura desde 2006 incentivar com medidas mais concretas, incluídas num Programa alargado de Cuidados a crónicos, esta área de cuidados que, no entanto, continua a ser a menos desenvolvida – de acordo com fonte do Ministério da Saúde, existem em Portugal, em 2008, cerca de 80 camas de cuidados paliativos para uma população de 10 milhões de habitantes. Em 2004 foi publicado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Este documento considera os cuidados paliativos como constituintes essenciais dos cuidados de saúde gerais, tendo em atenção o imperativo ético da promoção e defesa dos direitos humanos fundamentais e ser uma obrigação social em termos de saúde pública. O Programa indica que os cuidados paliativos se desenvolvem em vários níveis e são exercidos por equipas interdisciplinares, prevendo a criação de unidades de cuidados paliativos.”

O Parlamento Europeu, no documento “Cuidados Paliativos na União Europeia” (*Palliative Care In The European Union*, 2008) publicado pelo departamento de política, reforça o papel das redes integradas, multidisciplinares, com diversidade e complementaridade de respostas, mas também um planeamento flexível que contemple as diferentes características de zonas rurais e urbanas. O mesmo documento refere que cada país tem fórmulas diferentes para provisão de cuidados, (embora o apoio domiciliário seja

o preferido) e que a União Europeia não deve ser muito específica nas recomendações sobre alocação de recursos. Reconhece também que, devido à complexa realidade Europeia, podem ser equacionadas várias opções políticas para operacionalizar a disponibilização de Cuidados Paliativos.

A Associação Europeia para os Cuidados Paliativos (EAPC), através do documento “Standards and norms for hospice and palliative care in Europe – The EAPC white paper” propõe e sugere a adopção, nos diferentes países europeus, de um conjunto de padrões, normas e conceitos consensualizados para que se definam os mínimos estruturais e conceptuais básicos no sentido de garantir a qualidade na prestação de Cuidados Paliativos. Assim, numa óptica de aplicação flexível e adaptada a cada país e região propõe, entre outros, os valores sobre os quais se devem orientar os Cuidados Paliativos bem como a ordenação dos serviços por níveis de complexidade.

## Procedimentos Metodológicos

Para a realização deste projecto, o método de investigação utilizado foi o método de investigação qualitativo, com recurso a entrevistas individuais e a recolha de dados por observação participante, analisando no terreno os procedimentos que os funcionários do serviço tomavam para fazer os registos documentais do serviço consulta telefónica. Os registos documentais eram feitos em papel. Um exemplo desse documento está incluído no anexo nº1.

A escolha deste método foi feita pelo facto de ser o método que melhor se adequa para a implementação deste Projecto. Com recurso a entrevistas e análise no terreno, foi possível verificar a necessidade da implementação desta Plataforma Digital. Este tipo de investigação é indutivo e descritivo e permite um relacionamento mais flexível entre o investigador e os entrevistados.

Nas entrevistas individuais, algumas das pessoas entrevistadas foram a Directora dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto, Dr.<sup>a</sup> Carolina Monteiro, que imediatamente demonstrou interesse na Plataforma Digital e ao mesmo tempo referiu também algumas lacunas existentes no Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto, por falta de mecanismos técnicos e que estas poderiam ser supridas com a Implementação da plataforma Digital.

Numa entrevista à Enfermeira Margarida Alvarenga, esta descreve o objectivo do Serviço da seguinte forma: “O nosso objectivo é permitir a alguns doentes entrar com vida na morte”. Por sua vez, a Enfermeira Lília Costa, Enfermeira-Chefe dos Cuidados Paliativos, descreve o objectivo do serviço como: "Todos nós temos um princípio e um fim, logo vamos ter uma fase da nossa vida em que teremos de ser olhados na perspectiva da promoção de cuidados. O nosso objectivo é a vida, ou seja, o como vamos viver o tempo que nos resta".

Surgiu também a entrevista ao Director Informático do IPO do Porto, o Engenheiro Renato Magalhães. Esta entrevista surgiu para saber a opinião dele em relação ao Projecto. Ele achou que era um bom exemplo de projectos que podem ser implementados no IPO do Porto. Mas a participação do Núcleo Informático só iria prosseguir se fossem dadas

instruções superiores nesse sentido. Nesta entrevista, também foi perguntado se havia possibilidade de aceder ao servidor do IPO do Porto para o desenvolvimento da Plataforma. Aquilo que foi respondido é que seria um assunto a ser discutido com a Comissão Clínica e a Direcção do IPO do Porto. Só depois é que teria autorização para usar o servidor. Com os sucessivos adiamentos das reuniões, foi decidido fazer um registo à parte, com compra do alojamento e registo do domínio.

Procedeu-se à compra do alojamento e ao registo do domínio com o nome [www.chamadaconsulta.com](http://www.chamadaconsulta.com). O registo foi feito em .com e não .pt, uma vez que quando usados o .pt é usado em “pessoas colectivas, empresários em nome individual, profissionais liberais, entidades públicas com autonomia administrativa e quaisquer pessoas/entidades, desde que titulares de registo de marca nominativa.” (fonte: *site* do ping). Optámos por fazer o registo em .com uma vez que é o mais comum no registo dos domínios e podem ser registados por qualquer pessoa.

## Cronograma

Numa primeira fase, foi feito o levantamento dos requisitos para a implementação da Plataforma Digital para os Cuidados Paliativos do IPO do Porto. Numa segunda fase, a análise desses requisitos, numa terceira fase o desenho da plataforma, numa quarta fase o desenvolvimento da plataforma e testes da mesma e, por fim, a sua implementação.

Etapas	Jan	Fev	Maço	Abril	Maio	Junho	Julho
Tarefa 1	X	X					
Tarefa 2		X					
Tarefa 3		X	X				
Tarefa 4				X	X	X	X
Tarefa 5					X	X	X
Tarefa 6						X	X
Tarefa 7						X	X
Tarefa 8			X	X	X	X	X

Tabela 1 – Cronograma

Fase 1	Tarefa 1	Escolha do Tema; Objectivos do Estudo
Fase 2	Tarefa 2	Revisão Bibliográfica e enquadramento teórico
Fase 2	Tarefa 3	Preparação dos instrumentos para as recolhas de dados
Fase 3	Tarefa 4	Análise dos dados e preparação do desenho da plataforma digital
	Tarefa 5	Desenvolvimento da Plataforma Digital
Fase 4	Tarefa 6	Pré - Testes da Plataforma Digital
	Tarefa 7	Implementação da Plataforma Digital
	Tarefa 8	Redacção e entrega do Projecto

Tabela 2 – Descrição das fases no desenvolvimento do Projecto

### Análise da Plataforma

Depois de implementada e criada a Plataforma Digital, verificamos que poderíamos propor uma versão mais completa e interactiva. Esta versão é uma versão que vai mais além daquilo que inicialmente estava previsto. Assim, existem duas versões: a versão 1.0 e a versão 2.0 da Plataforma Digital.

A versão 2.0 é um *upgrade* da versão 1.0. A versão 2.0, para além do registo das chamadas telefónicas, permite também o registo dos relatórios diários dos pacientes e a consulta dos mesmos por parte dos seus familiares ou cuidadores autorizados.

Os familiares ou cuidadores autorizados vão ter acesso a essa informação de uma forma muito simplificada. Através do *login* na página [www.chamadaconsulta.com/familiares](http://www.chamadaconsulta.com/familiares), obtêm a informação através de desenhos simples, *smiles*. Para que os familiares ou os cuidadores possam aceder a esta opção, os Médicos e Enfermeiros têm de preencher um pequeno questionário, com sete questões apenas, às quais devem responder e guardar a informação. A resposta que é recebida pelo familiar ou o cuidador é dada por diferentes tipos de *smiles*. Esta versão é muito semelhante à versão anterior, mas com a mais-valia de os registos diários estarem disponíveis para consulta por parte dos familiares ou cuidadores, de uma forma rápida, intuitiva, simples e eficaz.

### Utilidade e Validade da Plataforma

Esta Plataforma Digital permite um registo eficaz das consultas telefónicas e, ao mesmo tempo, serve de interface entre os Médicos/Enfermeiros do Serviço, os familiares/cuidadores dos pacientes, para que desta forma exista uma interacção mais eficiente entre eles. Alguns dos pontos a salientar sobre esta Plataforma são:

- Ela permite uma melhor organização da documentação dos Clínicos deste Serviço. Com esta plataforma, a documentação para o registo das chamadas, que é feita em papel, pode passar a ser feita em formato digital, o que facilita o acesso e o armazenamento dos dados;
- Por ser inovadora, a Plataforma Digital melhora a imagem deste serviço perante toda a Instituição do IPO do Porto e a opinião pública;
- Ela permite rentabilizar os recursos Humanos do Serviço dos Cuidados Paliativos, permitindo assim uma maior dedicação ao Paciente e possibilitar uma melhor prestação de serviço.

## Funcionalidade da Plataforma

Existem duas versões da aplicação, versão 1.0 e versão 2.0., que foram programadas a partir do *software* Adobe Dreamweaver. Embora a versão 1.0 seja mais antiga, optei por lhe fazer referência porque as funcionalidades nela existentes foram as acordadas com a Directora dos Cuidados Paliativos desde o início do processo. A versão 2.0 contém funcionalidades não acordadas, daí a distinção.

As duas versões apresentadas surgem no decorrer do desenvolvimento da plataforma. Inicialmente, aquilo que iríamos fazer passava por criar uma plataforma que permitisse ao serviço de Cuidados Paliativos o registo das chamadas do serviço de Consultas Telefónicas. Desde cedo foi percebido que poderíamos ir mais além daquilo que inicialmente nos tínhamos proposto fazer. Surgiu assim a versão 2.0., que não só tem todas as funcionalidades da versão 1.0, como também tem outras funcionalidades que vão permitir ao Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto ser uma referência ao nível nacional no que diz respeito a este tipo de Serviço.

Os domínios em que esta plataforma está registada são: [www.consultatelefonica.com](http://www.consultatelefonica.com) e [www.chamadaconsulta.com](http://www.chamadaconsulta.com). Inicialmente pensámos em usar o mesmo nome que o do Serviço dos Cuidados Paliativos está a usar no serviço de Consultas Telefónicas. Mas rapidamente foi verificado que esse nome não seria o melhor, pois poderia induzir em erro devido à acentuação na palavra telefónica. Além disso, achámos que o nome não era o mais apropriado e foi alterado para um nome mais simples de decorar.

Surgiu o [www.chamadaconsulta.com](http://www.chamadaconsulta.com).

A versão 1.0 permite fazer o registo das chamadas telefónicas. A versão 2.0, para além das funções da versão 1.0, permite fazer o registo do relatório diário do doente, para que o familiar ou cuidador tenha acesso.

A versão 1.0 é acessível a todos os Médicos e Enfermeiros do Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto. O acesso das informações disponível na plataforma está regulado por diferentes níveis de Utilizadores: por um lado, Médicos e Enfermeiros; por outro, o Administrador (neste caso, a Directora do Serviço, Dr.<sup>a</sup> Carolina Monteiro).

O modo de acesso é simples, basta aceder a [www.chamadaconsulta.com](http://www.chamadaconsulta.com) e inserir o seu número mecanográfico na opção utilizador e *password*. Para o Júri aceder à Plataforma Digital, pode aceder com o utilizador e *password* referidos no anexo II. O Júri tem nível de acesso de administrador. Ou seja, acede a todas as opções disponíveis nas diferentes versões, 1.0 e 2.0.



Figura 1 – Página Inicial

Depois do *login* feito, aparece a **Error! Reference source not found.**



Figura 2 – Página do Menu Principal, da Versão 1.0 para Administrador

Assim que o utilizador insere os dados e entra na página, tem acesso à página inicial. Dependendo se é utilizador ou administrador, terá acesso às tabelas MySQL, (*my Structured Query Language*), que lhe irá dar permissões para executar certas funcionalidades.

Na Versão 1.0, os utilizadores apenas vão ter acesso a preencher os registos das chamadas. Esta opção permite pesquisar, inserir uma nova chamada, editar, apagar e visualizar o registo da chamada. Podem também preencher o Registo Diário do Doente, onde podem pesquisar, inserir um novo registo, editar, pagar e visualizar o registo Diário do Doente. Têm também acesso à consulta da listagem do Registo Diário do Doente. Acedem às listagens de doentes e familiares/cuidadores, onde podem pesquisar, inserir novos doentes ou familiares/cuidadores, editar, apagar e visualizar os dados. Já o Administrador terá acesso a todas estas funcionalidades, acrescentando mais duas opções: a de Listagem de Utilizadores, que permite pesquisar, inserir, editar, apagar e visualizar o utilizador e a Listagem de Doenças, onde este menu também permite pesquisar, inserir, editar, apagar e

visualizar uma nova doença. Pode ainda aceder à função guardar dados, que consiste em exportar a informação da Plataforma, através de um ficheiro.csv (*comma separated values*) que pode ser convertido para um ficheiro em excel e, desta forma, terem acesso de uma forma rápida e eficaz a dados que podem ser analisados pelo serviço para definirem métricas e objectivos de trabalhos melhor estruturados.



Figura 3 – Página Inicial da Versão 2.0 para Administrador

Na versão 2.0, também varia o nível de acesso às funções da Plataforma, se for Utilizador ou Administrador. O *link* de acesso é: <http://www.chamadaconsulta.com/admin>.

Nesta versão, o Utilizador e o Administrador têm acesso ao registo das Chamadas, tal como acontece na versão 1.0. A novidade é que, na versão 2.0, os Utilizadores e o Administrador podem fazer o registo diário do doente e a consulta do mesmo. Podem também pesquisar por doente, inserir, editar, apagar e visualizar dados do Doente. O mesmo acontece com a listagem de familiares/cuidadores que permite pesquisar, inserir, editar, apagar e visualizar familiares e cuidadores.

O Administrador tem acesso a estas e a mais três opções: a Listagem de Utilizadores, a Listagem de Doenças e à opção de Guardar Dados, tal como já acontece com a versão 1.0.

Tanto na Versão 1.0 como na Versão 2.0, existem diferenças no acesso à informação para o caso de serem os Utilizadores ou Administradores. As funções às quais os Utilizadores não têm acesso são funções que só o(s) Administrador(es) pode(m) aceder, para evitar duplicação de informação. Por exemplo, na inserção dos dados de uma nova clínica, ou até mesmo por lapso ao apagar as mesmas, esta acção iria afectar toda a plataforma. O mesmo acontece para a Listagem de Utilizadores.

### **Acesso à Plataforma para Familiares ou Cuidadores**

Existe ainda a possibilidade de os familiares ou cuidadores dos pacientes terem acesso ao seu relatório diário.

Basta aceder ao seguinte *link*: <http://www.chamadaconsulta.com/familiares>, colocar o utilizador e a *password* que lhe é atribuída no Serviço dos Cuidados Paliativos e consultar o diagnóstico.

Para o Júri aceder é necessário:

Aceder ao link: [http://www.chamadaconsulta.com/admin/w\\_familiares/list.php](http://www.chamadaconsulta.com/admin/w_familiares/list.php), seleccionar a opção “inserir novo familiar/cuidador” e preencher os dados da tabela “novo familiar/cuidador”. Escolhem uma *password* que irá funcionar tanto como utilizador e como *password*. Depois de ser feita esta inserção, é necessário ir ao menu e escolher a opção Listagem de Doentes e inserir novo. Preenchem os dados e fazem inserir. Depois, para terem acesso ao registo diário do doente, é necessário aceder ao menu registo diário doente e fazer inserir novo. Preenchem a informação e fazem inserir. Podem consultar logo de seguida a informação inserida ou no menu consulta do registo diário do doente. Ou então acedem directamente ao *site* <http://www.chamadaconsulta.com/familiares>: inserem os dados de acesso e vêm o registo diário do “Vosso familiar”.



Figura 4 – Página Inicial da consulta de registo diário do doente, para os familiares ou cuidadores acedarem



Figura 5 - Acesso ao registo diário do doente, por parte dos familiares ou cuidadores

### Resumo dos níveis de acesso à Plataforma

Este resumo pretende, de alguma forma, especificar os diferentes níveis de acesso às versões apresentadas. A Tabela 3 representa o resumo das funcionalidades e dos acessos à Plataforma.

Versão	Tipo	Registo de Chamadas	Registo Diário Doente	Consultar Registo Diário Doente	Listagem de Doentes	Listagem de Familiares/ Cuidadores	Listagem de Utilizadores	Listagem de Doenças
<b>1.0</b>	Utilizadores	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não
	Administrador	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
<b>2.0</b>	Utilizadores	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não
	Administrador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	Familiares	Não	Não	Sim*	Não	Não	Não	Não

\*do seu familiar

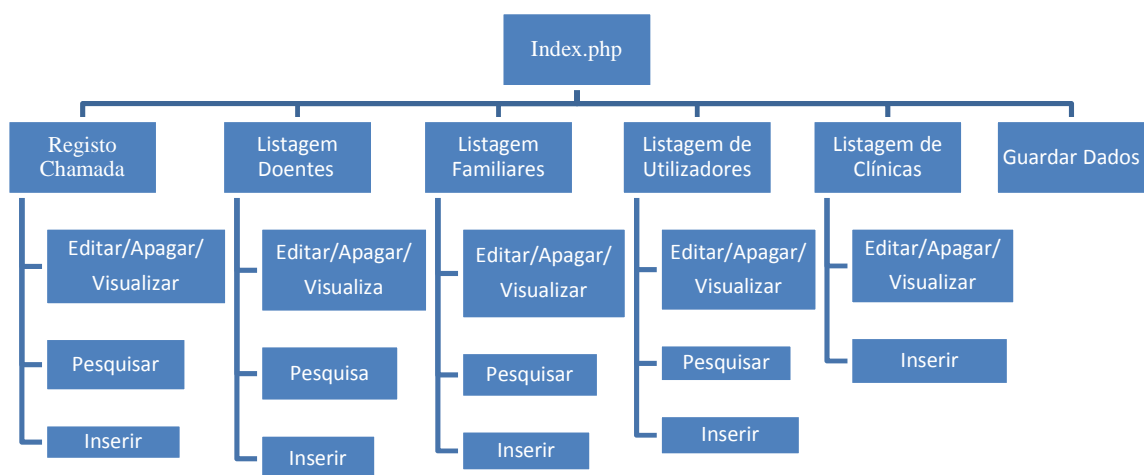
Tabela 3 – resumo das funcionalidades da plataforma

## Apresentação Técnica da Plataforma

### Organigrama Geral da Plataforma

#### Versão 1.0

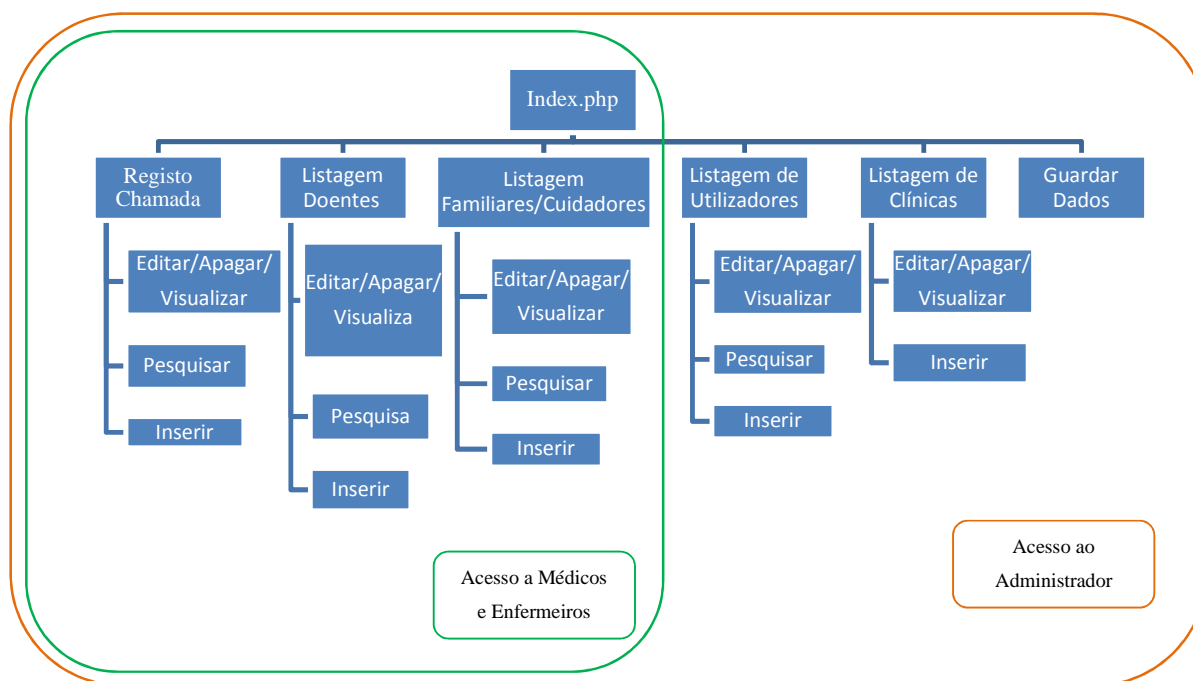
Esta versão tem como objectivo principal o registo das consultas telefónicas. É uma versão mais simples. Permite também a extracção dos dados, para serem tratados e analisados pelo serviço. Para isso é necessário aceder à função guardar dados, esta função por sua vez chama um ficheiro .csv e este pode depois ser convertido em .xls.



Organigrama 1 – Versão 1.0

#### Versão 1.0 com diferentes níveis de acesso

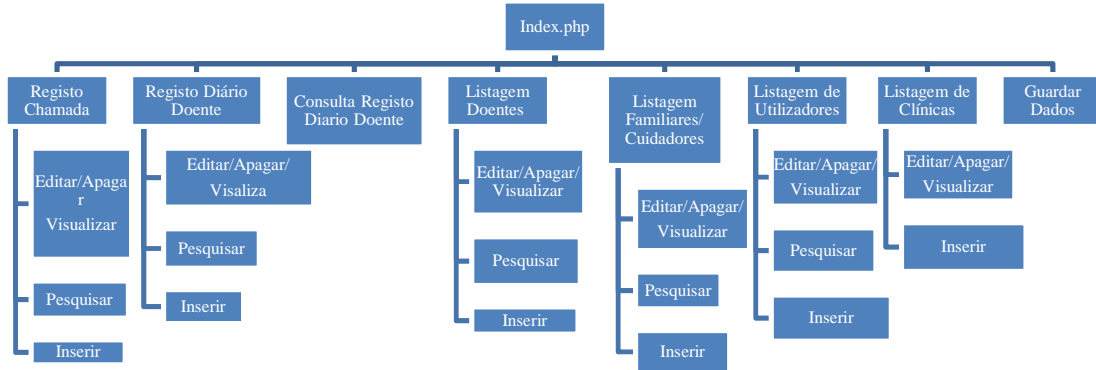
Pretende-se que todos os funcionários do Serviço possam utilizar a plataforma para o registo e consulta das consultas telefónicas. O Administrador terá acesso a mais informações, nomeadamente no acesso aos dados de todos os registos efectuados, mas, sendo Administrador, pode a qualquer momento permitir o acesso às restantes funções desta Plataforma aos restantes Médicos e Enfermeiros. Por esse mesmo motivo, o Administrador tem acesso à gestão dos utilizadores da Plataforma e ao mesmo tempo da Listagem das Clínicas.



Organograma 2 – Versão 1.0 com os diferentes níveis de acesso

## Versão 2.0

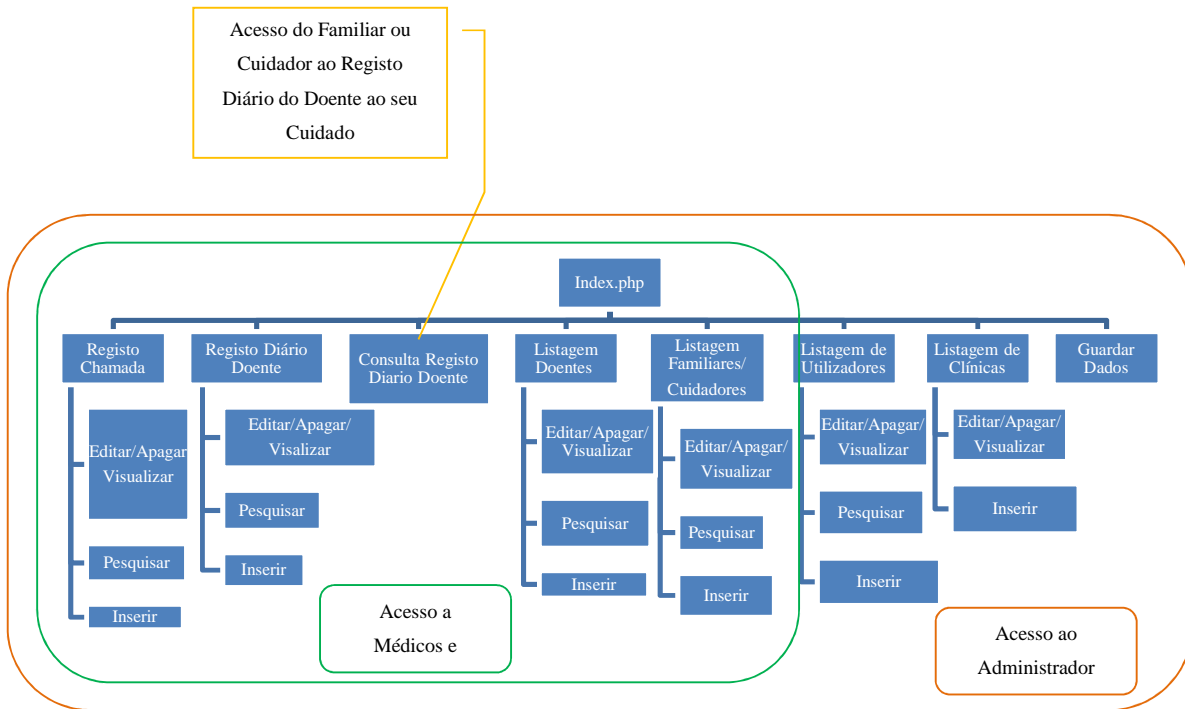
Esta versão é uma versão mais complexa que a anterior. Para além de também permitir o acesso ao registo das chamadas, possibilita aos Médicos e Enfermeiros preencherem e consultarem o relatório diário do paciente. Esta versão permite também aos Familiares/Cuidadores terem acesso ao relatório diário do seu familiar e permite também exportar e analisar dados.



Organograma 3 – Versão 2.0

**Versão 2.0 com diferentes níveis de acesso:**

Esta versão tem a particularidade dos familiares ou cuidadores poderem consultar o registo diário do doente.



Organograma 4 – Versão 2.0 com diferentes níveis de acesso

## Base de Dados

A base de dados utilizada foi construída em MySQL com linguagem PHP (*Personal Home Page*). A base de dados é constituída por 9 tabelas.

### Lista das tabelas usadas



Figura 6 – Lista de tabelas

### Descrição das tabelas

As descrições das tabelas são feitas com a descrição dos campos e com o nome do tipo de campo dessa tabela.

A tabela `tb_doentes`, tem como função principal guardar os dados referentes ao doente e é composta pelos seguintes campos e tipos:

O campo `id` é um campo único, o campo `ref` (número do doente) é a chave principal, campo único e não nulo. As *Chaves Únicas* ou campos únicos e *Chaves Primárias* ou chaves principais identificam de forma *única* uma linha numa *tabela* (entidade). Os campos `medico`, `tipo_doenca` e `familiar` aceitam até onze algarismos inteiros numéricos. Os campos `nome`, `contacto`, `email`, `morada` são identificados por um tipo de campo designado por `varchar`, que significa que só aceita dados alfanuméricos. Os valores podem variar de um até duzentos e cinquenta e cinco. O campo `data_nasc` refere a data de nascimento do doente. O campo `data`, apresentado pelo tipo `datetime`, refere a data e hora em que os dados foram inseridos. Já o campo `publicar` com o tipo `tinyint` é utilizado para preencher campos pequenos com o valor 0 e 1.

A tabela tb\_doentes é uma das tabelas principais da plataforma. A Tabela 4 apresenta uma descrição da sua estrutura.

Campo	Tipo
Id	int(8)
<u>ref</u>	int(11)
Nome	varchar(128)
Contacto	varchar(20)
Email	varchar(80)
Morada	varchar(255)
data_nasc	Date
Medico	int(11)
tipo_doenca	int(11)
Familiar	int(11)
Data	datetime
Publicar	tinyint(1)

Tabela 4 – tb\_doentes

As tabelas tb\_familiares, tb\_medenf, tb\_perfil, tb\_problemas, tb\_respostas, tb\_tipos, tb\_tipos\_de\_doenca e tb\_yes utilizam os tipos de campos já mencionados anteriormente, excluindo o tipo text da tabela tb\_problema e o tipo char da tabela tb\_yes. Neste caso, os campos problema e recomendação com o tipo designado por text significam que escrevem texto sem limite de caracteres. Já o char publica três caracteres.

Campo	Tipo
Id	int(8)
<u>ref</u>	int(11)
nome	varchar(128)
password	varchar(100)
contacto	varchar(20)
email	varchar(80)
morada	varchar(255)
data_nasc	date
Data	datetime
Publicar	tinyint(1)

Tabela 5 – tb\_familiares

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(11)
ref	varchar(100)
Medenf	varchar(80)
Password	varchar(100)
Tipo	int(11)
Perfil	tinyint(1)
Data	datetime
Activo	tinyint(1)

Tabela 6 – tb\_medenf

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(8)
perfil	varchar(128)

Tabela 7 – tb\_perfil

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(8)
doente	int(11)
Titulo	varchar(80)
Problema	text
Recomendação	Text
Medenf	int(11)
Responsável	int(11)
Data	Datetime
Publicar	tinyint(1)

Tabela 8 – tb\_problema

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(11)
ref_doente	int(11)
Titulo	varchar(128)
resp1	int(11)
resp2	int(11)
resp3	int(11)
resp4	int(11)
resp5	int(11)
resp6	int(11)
resp7	int(11)
Medenf	int(11)
Responsavel	int(11)
Data	datetime
Publicar	tinyint(1)

Tabela 9 – tb\_respostas

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(11)
Tipo	varchar(255)
<u>publicar</u>	tinyint(1)

Tabela 10 – tb\_tipos

Campo	Tipo
<u>Id</u>	int(11)
doenca	varchar(255)
<u>publicar</u>	tinyint(1)

Tabela 11 – tb\_tipo\_doenca

Campo	Tipo
<u>Id</u>	tinyint(4)
Publicar	char(3)

Tabela 12 – tb\_yes

## Ligações entre Tabelas

As tabelas apresentadas são todas importantes para a realização deste projecto. Contudo, destaco a tabela tb\_doentes e tabela tb\_medenf, pois são as tabelas base para o desenvolvimento desta plataforma.

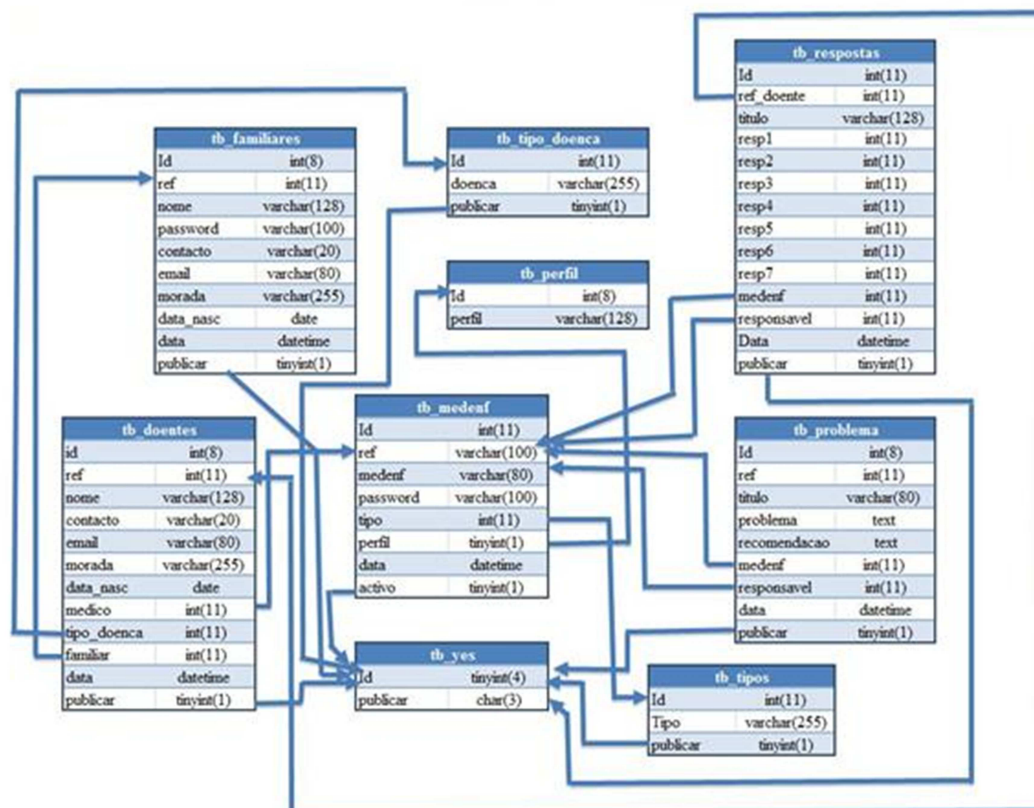


Figura 7 – Ligação das Tabelas

### Utilização de tabelas por Versões

A versão 2.0 possui as tabelas existentes na versão 1.0 e tabelas adicionais. Segue um quadro resumo das tabelas utilizadas nas duas versões da Plataforma.

Versão 1.0	Versão 2.0
tb_problema	tb_problema
tb_doentes	tb_doentes
tb_medenf	tb_medenf
tb_tipo_doenca	tb_tipo_doenca
tb_yes	tb_yes
tb_familiares	tb_familiares
tb_tipos	tb_respostas
tb_perfil	tb_tipos
	tb_perfil
	<b>Familiares</b>
	tb_respostas
	tb_doentes
	tb_familiares

Tabela 13 – Utilização de Tabelas por Versões

## Conclusões

Com este trabalho, espera-se poder ter contribuído para um melhor funcionamento dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto. Na eventualidade destes Serviço passar a usar esta Plataforma, os benefícios são:

- A redução significativa no uso de papel para guardar a documentação usada neste serviço, no registo das chamadas telefónicas e no registo diário da informação do paciente;
- Com o uso das novas tecnologias é possível organizar de uma forma mais eficaz as visitas ao doente, pois mediante o registo diário do mesmo, o familiar/cuidador sabe como se encontra o seu familiar/pessoa a ser cuidada. Esta plataforma permite, assim, uma maior aproximação entre os profissionais de saúde, doentes e familiares/cuidadores.
- A implementação deste tipo de Plataformas Digitais permite melhorar a imagem do Serviço de Cuidados Paliativos do IPO do Porto, podendo desta forma melhorar a sua eficácia no serviço prestado ao Doente.
- De futuro, a plataforma poder vir a ser implementada no IPO de Coimbra. No IPO de Lisboa, esta plataforma não se aplica por enquanto, já que nesta instituição os serviços prestados são apenas domiciliários.

Esta Plataforma constitui uma alternativa para o IPO do Porto poder adoptar as novas tecnologias em alguns dos seus serviços, contribuindo para a melhoria do serviço prestado. Esta ideia pode ainda ser implementada nos restantes serviços clínicos. Existem actualmente 37 serviços clínicos do IPO do Porto, onde esta plataforma pode ser adoptada, eventualmente com adaptações. Poderá fomentar a aproximação entre o IPO e os cidadãos, permitindo aos familiares ou cuidadores terem acesso ao registo diário do seu doente. Por outro lado, esta Plataforma poderá contribuir para que o IPO do Porto reforce os seus esforços para pôr em prática as referências enunciadas na sua Missão, na sua Visão e nos Valores que esta Instituição defende.

Findo este Projecto existem outras funcionalidades que ainda poderiam ser desenvolvidas, como por exemplo a integração com o sistema telefónico, que iria permitir o acesso directo à Plataforma mediante o atendimento de uma chamada do serviço Consulta Telefónica.

Tanto quanto a autora pôde investigar, não existem Plataformas do mesmo género em funcionamento em qualquer Serviço de Cuidados Paliativos. A ser aceite, esta Plataforma passaria a ser a primeira.

### **Limitações ao Projecto**

A Plataforma Digital desenvolvida no âmbito deste projecto foi concebida com o objectivo de integrar os dados telefónicos do serviço consulta telefónica e o registo diário de cada paciente do Serviço dos Cuidados Paliativos do IPO do Porto.

Esta Plataforma embora cumprindo os requisitos propostos, possui algumas limitações.

Uma potencial fragilidade patente nesta Plataforma trata-se de ela depender fortemente do factor humano. Ou seja, é crítico os Clínicos, Enfermeiros e outros Funcionários utilizarem o sistema para o registo das chamadas do serviço Consulta Telefónica e para o registo diário dos pacientes. É por isso necessário haver uma sensibilização constante destas pessoas para o uso regular desta Plataforma.

### **Trabalhos Futuros**

Este Projecto vai ser apresentado ao Conselho Científico e à Administração do IPO do Porto. Se for aceite, e com a colaboração do Departamento Informático, a autora está disponível para auxiliar na Implementação desta Plataforma nos Serviços de Cuidados Paliativos do IPO do Porto, mas também nos de Coimbra e de Lisboa (se houver interesse e recursos para a sua implementação), bem como nos restantes serviços existentes do IPO do Porto (adaptando a plataforma a cada Serviço).

## Glossário

b-On – biblioteca do conhecimento online;

csv (*comma separated values*) – valores separados por vírgulas;

MySQL - é um sistema de gestão de bases de dados (SGBD), que utiliza a linguagem SQL (Linguagem de Consulta Estruturada, do inglês *Structured Query Language*) como interface;

PHP - *Personal Home Page*, é uma linguagem interpretada livre e utilizada para gerar conteúdo dinâmico na *World Wide Web*;

*Adobe Dreamweaver* - é um *software* de desenvolvimento voltado para a *web* criada pela Macromedia (adquirida pela *Adobe Systems*), e que está actualmente na versão CS5. Suas versões iniciais serviam como um simples editor HTMLWYSIWYG ("What You See Is What You Get", ou "O que você vê é o que você tem"), porém as suas versões posteriores incorporaram um notável suporte para várias tecnologias *web*, tais como XHTML, CSS, JavaScript, Ajax, PHP, ASP, ASP.NET, JSP, ColdFusion entre outras linguagens *Server-side*.

### Referências Bibliográficas

Reis, Felipa Lopes (2010), *Como Elaborar uma Dissertação de Mestrado segundo Bolonha*, Factor, Lisboa, Outubro 2010.

EAPC: Radbruch L., Payne S, the Board of Directors of the European Association for Palliative Care (EAPC). Standards and norms for hospice and palliative care in Europe (EAPC): The EAPC white paper. 2009.

Freitas, H.; Janissek-Muniz, R.; Moscarola, J. Modelo de formulário interativo para análise de dados qualitativos. Revista de Economia e Administração, São Paulo-SP, v. 4, nº 1, p. 27-48, Janeiro/Março 2005

Mayring, Philipp (2000, June). Qualitative Content Analysis [28 paragraphs]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 1(2). Disponível em: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-00/2-00mayring-e.htm>

### Documentos Electrónicos Consultados:

Associação portuguesa de cuidados paliativos, 2011. Disponível em: <http://www.apcp.com.pt> . Consultado em 8 de Janeiro de 2011.

Banco de Imagens utilizadas na plataforma:

Imagem da médica: <http://www.sxc.hu/photo/1314903>

Imagem da bata de médica: <http://www.sxc.hu/photo/1314902>

Imagem da mão com a flor: <http://www.sxc.hu/browse.phtml?f=view&id=962595>

Consultado a 2 de Março de 2011;

Biblioteca do conhecimento online. Disponível em: <http://www.b-on.pt/>. Consultado em 12 de Janeiro de 2011; 16 de Março de 2011; 23 de Maio de 2011; 27 de Junho de 2011.

Breve Resumo das Normas APA (5ª Edição). Disponível em: <http://www.youblisher.com/p/91188-APA/> . Consultado em 12 de Fevereiro de 2011.

Código de Programação Disponível em:

<http://www.phpclasses.org/browse/file/19605.html>

<http://www.electrictoolbox.com/create-csv-file-mysql-php/>

Consultado desde 2 de Março até 11 de Julho de 2011;

Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2011, Disponível em:

<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=paliativo>. Consultado em 9 de Janeiro de 2011.

Instituto Português de Oncologia do Porto, 2008, Serviços Clínicos, Serviços de Cuidados Paliativos. Disponível em:

[http://www.ipoportor.minsaude.pt/Servicos/Servicos\\_Clinicos/c/Servi%C3%A7o+de+Cuidados+Paliativos.htm](http://www.ipoportor.minsaude.pt/Servicos/Servicos_Clinicos/c/Servi%C3%A7o+de+Cuidados+Paliativos.htm); Consultado em 19 de Dezembro de 2010.

Instituto Português de Oncologia do Porto, 2008, Informação ao Utente, Direitos e Deveres do Doente. Disponível em:

[http://www.ipoportor.min-saude.pt/InfoUtente/DireitosDeveres/?sm=3\\_0](http://www.ipoportor.min-saude.pt/InfoUtente/DireitosDeveres/?sm=3_0); - Consultado em 19 de Dezembro de 2010.

Instituto Português de Oncologia do Porto, 2011, História do IPO do Porto. Disponível em:

[http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/Historia/?sm=1\\_0](http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/Historia/?sm=1_0); Consultado em 19 de Dezembro de 2010.

Instituto Português de Oncologia do Porto, 2011, Missão, Valores e Objectivos. Disponível em: [http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/MissaoValores/?sm=1\\_1](http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/MissaoValores/?sm=1_1); Consultado em 3 de Janeiro de 2011.

Instituto Português de Oncologia do Porto, 2011, Missão, Organização. Disponível em: <http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/Organizacao/orgaos+sociais.htm>; Consultado em 12 de Janeiro de 2011.

<http://www.ipoportor.min-saude.pt/NoticiasEventos/Noticias/ucpr.htm>; Consultado em 12 de Janeiro de 2011.

Instituto Português de Oncologia do Porto, Legislação – Diário da República, 2005.

Disponível em: [http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/Legislacao/?sm=1\\_3](http://www.ipoportor.min-saude.pt/Hospital/Legislacao/?sm=1_3),

Consultado em 12 de Janeiro de 2011.

Instituto Português de Oncologia do Porto, Código de Ética do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. 2011. Disponível em:

<http://www.ipoportor.min-saude.pt/NR/rdonlyres/8100F9D2-FA32-49EB-8C86->

[CCC83F415192/17548/C%C3%B3digode%C3%89ticodeIPOdoPorto.pdf](http://www.ipoportor.min-saude.pt/NR/rdonlyres/8100F9D2-FA32-49EB-8C86-CCC83F415192/17548/C%C3%B3digode%C3%89ticodeIPOdoPorto.pdf), Consultado em 23 de Dezembro de 2010.

Ordem dos médicos, 2011. Disponível em:

<https://www.ordemdosmedicos.pt/?lop=conteudo&op=9c838d2e45b2ad1094d42f4ef36764f6> . Consultado a 23 de Dezembro de 2010.

Instituto Nacional do Cancro – Brasil, INCA, 2011. Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home> - Consultado em 8 de Janeiro de 2011.

Liga Portuguesa Contra o Cancro, 2011. Disponível em:

<http://www.ligacontracancro.pt/pesquisa/pesquisa.php?modulo=0&chave=cuidados+paliativos&ok=Submeter&p=3> – Consultado a 8 de Janeiro de 2011.

Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.umcci.min-saude.pt/Paginas/Default.aspx> . - Consultado em 11 de Janeiro de 2011.

Mayring, Philipp (2000, June). Qualitative Content Analysis [28 paragraphs]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 1(2).

Disponível em: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-00/2-00mayring-e.htm>

Consultado em 26 de Junho de 2011.

Organização dos Cuidados Paliativos dos Estados Unidos da América, 2011. Disponível em: <http://www.getpalliativecare.org/providers/> . Consultado em 8 de Janeiro de 2011.

Organização dos Cuidados Paliativos de Espanha, 2011. Disponível em: <http://www.secpal.com/presentacion/index.php> - Consultado em 8 de Janeiro de 2011.

Peixoto, Ana, *Cuidados Paliativos* – Disponível em:

<http://www.sotamig.com.br/Cuidados%20Paliativos%20-%20generalidades.pdf> –

Consultado em 8 de Janeiro de 2011.

Programa Nacional de Cuidados Paliativos, 2007. Disponível em:

[http://www.portugal.gov.pt/pt/GC18/Documentos/MS/Programa\\_Nacional\\_Cuidados\\_Paliativos.pdf](http://www.portugal.gov.pt/pt/GC18/Documentos/MS/Programa_Nacional_Cuidados_Paliativos.pdf) - Consultado em 10 Janeiro de 2011.

Portal da Saúde, 2010. Disponível em:

<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/cuidados+paliativos/cuidadospaliativos.htm> - Consultado em 11 de Janeiro de 2011.

Revistas Médicas disponíveis em: <http://issuu.com/revistaordemdosmedicos>. Consultado em 11 de Janeiro de 2011.

Revista *Patient Care* de Outubro de 2009, paginas 32 a 38, por Marques, António, Gonçalves, Edna, Salazar Helena, Neto, Isabel, Capelas, Manuel, Tavares, Miguel, Sapeta, Paula. Disponível em: <http://www.apcp.com.pt/uploads/cp.pdf> - Consultado em 11 de Janeiro de 2011.

Sites governamentais, Roche, 2011. Disponível em: <http://www.roche.pt/sites-tematicos/infocancro/index.cfm/sites/governamentais/>. Consultado em 11 de Janeiro de 2011.

Site do registo do domínio e alojamento Ping. Disponível em: <http://www.ping.pt>. Consulta em 2 de Março de 2011.

Site de consulta de informação para a programação em php. Disponível em:

[http://www.php.net/manual/pt\\_BR/manual.php](http://www.php.net/manual/pt_BR/manual.php) ;

<http://www.phpclasses.org/browse/file/19605.html> Consultado desde 2 de Março de 2011.

**ANEXO I – Folha de registo das consultas telefónicas do serviço de Cuidados Paliativos do IPO do Porto**

SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS Consultas Telefónicas	
<p><b>Nome:</b> <b>Obs.:</b> <b>Contacto:</b></p>	<p>Data ____/____/____ hora ____:____</p> <p><b>Problema:</b></p> <p><b>Recomendação:</b></p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>
<p><b>Nome:</b> <b>Obs.:</b> <b>Contacto:</b></p>	<p>Data ____/____/____ hora ____:____</p> <p><b>Problema:</b></p> <p><b>Recomendação:</b></p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>
<p><b>Nome:</b> <b>Obs.:</b> <b>Contacto:</b></p>	<p>Data ____/____/____ hora ____:____</p> <p><b>Problema:</b></p> <p><b>Recomendação:</b></p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>
<p><b>Nome:</b> <b>Obs.:</b> <b>Contacto:</b></p>	<p>Data ____/____/____ hora ____:____</p> <p><b>Problema:</b></p> <p><b>Recomendação:</b></p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>

**ANEXO II – Dados para o acesso do júri à Plataforma Digital**

Utilizador e *password*: 21232