

## Satisfação na Conferência Familiar em Cuidados Paliativos

\*Ana Maria Neves Rocha; \*\* Marília de Assunção Rodrigues .Ferreira Dourado, ; \*\*\* Manuel Luís Vila Capelas  
• Enf.ª no Serviço de Cuidados Paliativos, Instituto Português de Oncologia de Coimbra FG, EPE,; \*\* Professora Associada da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; \*\*\* Professor Auxiliar na Universidade Católica Portuguesa

**INTRODUÇÃO:** A Conferência Familiar (CF) é um indicador de qualidade em Cuidados Paliativos (CP). Baseia-se num processo comunicacional e relacional de gestão de emoções e de vontades do doente, família e equipa de saúde. O empirismo revela que a CF deve ser utilizada enquanto ferramenta eficaz na comunicação mas, a investigação sobre os outcomes resultantes da CF é ainda diminuta. Urge investigar os outcomes resultantes da prática da CF nos CP, para o doente, família e profissionais de saúde. Importa perceber a eficácia da CF em CP e qual a satisfação que promove nos decisores do Plano Avançado de Cuidados: doente, família e equipa multidisciplinar.

**OBJETIVOS:** Avaliar a satisfação geral dos intervenientes na CF e quais as variáveis influenciadoras da satisfação.

**MÉTODOS E MATERIAL:** Estudo exploratório, quantitativo, observacional, analítico e transversal. Amostra não probabilística acidental de 94 CFs, em UCP Privada, UCP da RNCC, ECSCP e EIHS CP. Usou-se o questionário "Avaliação da Satisfação com a CF", com Alpha de Cronbach >0,75. Os resultados foram analisados recorrendo aos Teste Mann-Whitney (U) e de Teste Kruskal- Wallis (H).

**AMOSTRA:** 94CFs, 93 Profissionais Gestores da CF, 83Família Referência, 24 doentes.

### RESULTADOS:



A resolução de 98,2% dos objetivos da CF foi avaliada, pelos intervenientes, como satisfatória ou muito satisfatória.



Os doentes e famílias demonstram uma satisfação mais elevada que os profissionais de saúde (gestores da CF) para com os objetivos da CF.



A abordagem do agravamento e agonia é o objetivo da CF que menor satisfação promove na generalidade dos participantes.



A CF imprime elevada satisfação no processo da admissão aos Cuidados Paliativos (Score 5= 85,4%).



Os participantes consideram a CF muito satisfatória na resolução de conflitos intrafamiliares ou com a equipa e na abordagem a situações vulneráveis e apoio no luto (Score 5= 100%).



Os participantes reconhecem a CF muito satisfatória na identificação e apoio à exaustão do cuidador (Score 5 =89,5%).

Objetivo	Profissionais Satisfação com resolução		Familiares Satisfação com resolução			Doentes Satisfação com resolução			GERAL Satisfação Resolução		
	Score 4	Score 5	Score 3	Score 4	Score 5	Score 3	Score 4	Score 5	Score 3	Score 4	Score 5
1 - 1ª CF/Admissão na equipa	15,4%	84,6%	-	15,8%	84,2%	-	-	100%	-	14,6%	85,4%
2 - Informação do diagnóstico/prognóstico	37,1%	62,9%	-	30,8%	69,2%	-	25%	75%	-	33,8%	66,2%
3 - Gestão de expectativas	34,9%	65,1%	2,5%	25,6%	71,9%	10%	10%	80%	2,3%	28,2%	69,5%
4 - Controlo de sintomas	50%	50%	-	18,2%	81,8%	-	33,3%	66,7%	-	33,9%	66,1%
5 - Antecipação de dependências	28,6%	71,4%	-	38,5%	61,5%	-	40%	60%	-	34,4%	65,6%
6 - Discussão de abordagem terapêutica	50%	50%	-	37,5%	62,5%	-	33,3%	66,7%	-	41,2%	58,8%
7 - Agravamento/agonia	44,6%	55,5%	-	66,7%	33,3%	-	60%	40%	-	56,5%	43,5%
8 - Preparação de alta/referenciação	46,7%	53,3%	7,7%	23,1%	69,2%	-	-	100%	3,4%	34,5%	62,1%
9 - Exaustão do cuidador	11,1%	88,9%	-	-	100%	-	25%	75%	-	10,5%	89,5%
10 - Existências de conflitos	-	100%	-	-	100%	-	-	100%	-	-	100%
11 - Situações vulneráveis/luto	-	100%	-	-	100%	-	-	100%	-	-	100%
12 - Outros	-	100%	-	-	100%	-	-	100%	-	-	100%
% total satisfação	34,1%	65,3%	1,2%	26,6%	72,2%	2,1%	28,3%	69,6%	0,8%	30,3%	68,9%

H1 - Existe diferente satisfação para com a estrutura e processo da CF, entre família, profissionais de saúde e doentes.

Resposta H1 - Existe diferença significativa na Satisfação Geral dos intervenientes para com a CF (H=9,463; p=0,009), apresentando doente e família maior índice de satisfação que os profissionais.

H2 - Existe diferente satisfação dos intervenientes na CF de acordo com a categoria Profissional do Gestor da CF.

Resposta H2 - Encontradas diferenças em profissionais e doentes ao nível do tempo despendido na CF (H=11,351; p=0,023) e na oportunidade de expressar preocupações (H=11,351; p=0,023), com psicólogo e Assistente Social promovendo menor satisfação. O enfermeiro surge como principal Profissional Gestor da CF e elemento mais presente, que promove maior satisfação nos diferentes intervenientes.

H3 - O grau de parentesco do Familiar de Referência (FR) do doente influencia o nível de satisfação dos intervenientes para com a CF.

Resposta H3 - O doente tem menor satisfação quando o FR e representado por pessoas mais distantes biologicamente de si (OUTRO: amigos, vizinhos, tios, primos, ...).

H4 - O local de realização da CF interfere na satisfação dos seus intervenientes.

Resposta H4 - O domicilio é fortemente indicado como lugar preferencial por profissionais e família para a realização da CF, promovendo maior satisfação que o hospital ao nível da auscultação da sua opinião (U=6,209;p=0,013) e da aproximação que a CF permitiu (U=6,149; p=0,013).

H5 - Existe diferença na satisfação dos intervenientes, consoante a CF seja planeada ou não.

Resposta H5 - O planeamento da CF interfere na satisfação dos profissionais e do doente mas não da família. Doente considera que o planeamento pode limitar negativamente o tempo para a expressão de emoções.

H6 - A tipologia de serviço de Cuidados Paliativos não interfere no nível de satisfação dos intervenientes na CF.

Resposta H6 - Família e profissionais reconhecem maior satisfação na CF efetuada pela ECSCP. A EIHS CP é a que, no geral, menor satisfação promoveu na CF aos intervenientes excetuando ao nível do agendamento (U= 21,203; p=0,034) e informação clínica partilhada (U=19,154;p=0,039).

H7 - A presença do doente na CF interfere ao nível da satisfação dos seus participantes

Resposta H7 - A presença do doente foi satisfatória para profissionais e família, possibilitando identificar o melhor local de prestação e cuidados (U=4,298; p=0,038), a partilha da informação clínica (U=4,636;p=0,031). Limitou o ajustar das expectativas e o ajustar esperanças dos profissionais.

H8, H9, H10 - Quem requereu a CF, o total de participantes na CF e o espaço onde a CF decorreu.

Resposta H8, H9, H10 - Variáveis que não interferiram na satisfação dos intervenientes na CF

**DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** A CF mostrou ser eficaz, quanto aos objetivos traçados, em todas as tipologias de CP e muito satisfatória para os intervenientes, pelo que se recomenda a sua utilização enquanto ferramenta de qualidade no processo comunicacional em CP. Doente e família valorizam ter opinião no processo de saúde e ouvir os profissionais<sup>3,4,5</sup>. 98,2% dos objetivos da CF foram avaliados como satisfeitos ou muito satisfeitos; existe diferença significativa na Satisfação Geral dos intervenientes para com a CF (H=9,463; p =0,009), apresentando doente e família maior índice de satisfação que os profissionais. As variáveis planeamento, tipologia de CP, categoria do profissional Gestor da CF, local de cuidados, grau de parentesco do Familiar de Referência e a presença do doente tiveram influência significativa no nível de satisfação dos participantes com a CF. O número de profissionais na CF, a duração e o espaço onde se realizou a CF, não mostraram essa influência.

**BIBLIOGRAFIA:** <sup>1</sup>Hudson, P., Quinn, K., O'Hanlon, B., & Aranda, S. (2008). Family meetings in palliative care: Multidisciplinary clinical practice guidelines. BMC Palliative Care, 12 (7).; Hudson, P., Tomas, K., and Quinn., & Aranda, S. (2009). Family meetings in palliative care: are they effective? BMC Palliative Care (23), 150-157.; <sup>2</sup>Hudson P., Givrls, A., Mitchell, G., Philip, J., Parker, D., Currow, D., Brad, C., (2015). Benefits and resource implications of family meetings for hospitalised palliative care patients: research protocol. BMC Palliative Care, 14 (73); <sup>3</sup>Fineberg, I., Kawashima, M., & Asch, S. (2011). Communication with families facing life threatening illness: a research-based model for family conferences. Journal of Palliative Med. 14.; <sup>4</sup>Sullivan, S., Ferreira, C., & Meeker, M. (2015). Family Meetings at end of life: A systematic review. Journal of hospice & Palliative Nursing, 17 (3), 193-205. <sup>5</sup>APCP (2017). O que são os Cuidados Paliativos. Http://www-apcp-com.pt/faq.ftml. <sup>6</sup>CAPELAS, M(2014). Indicadores de qualidade em Cuidados Paliativos. Lisboa: Universidade Católica Editora.