

# VIII

**CONGRESSO NACIONAL  
DE CUIDADOS PALIATIVOS**

**7-9 de abril 2016**

Centro de Congressos da Universidade  
Católica Portuguesa, Lisboa



*POSTERS*

dos sintomas, cuidados de higiene, alimentação, administração de medicamentos e ainda as tarefas domésticas. Embora muitos cuidadores familiares identifiquem aspectos positivos associados às suas funções de cuidador, cuidar de um familiar com uma doença terminal pode acarretar riscos para a saúde física e psicológica do cuidador, levando-o a estados de fadiga física e mental, ansiedade, depressão, stress, isolamento social, deterioração da saúde e da qualidade de vida.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil do cuidador familiar de pacientes em cuidados paliativos.

**Material e método:** A recolha de dados ocorreu de novembro de 2014 a junho de 2015. Os cuidadores foram avaliados em dois momentos: (T0) enquanto os doentes estavam a ser acompanhados pelo serviço de cuidados paliativos e (T1) um mês após o óbito do doente. No T0 os participantes responderam aos questionários juntamente com a pesquisadora principal, e foram recolhidas informações sociodemográficas, sobre o processo de doença e a prestação de cuidados, suporte social (Escala de Percepção de Suporte Social -EPSS), sobrecarga do cuidador (*Zarit Burden Interview*), dinâmica familiar (*Family Relationships Index - FRI*) e sintomatologia psicopatológica (subescalas de ansiedade, depressão e somatização do Inventário de Sintomas Psicopatológicos - BSI). No T1 foram avaliadas possíveis alterações na dinâmica familiar, no suporte social, na sintomatologia psicopatológica, as circunstâncias e a preparação para a morte do familiar e possíveis reações traumáticas à perda (Questionário de Experiências Dissociativas Peritraumáticas - QEDP)

**Resultados:** A amostra foi constituída por 60 cuidadores familiares, 78,3% eram mulheres, 73,3% casadas, 65% filhas, com idade média de 44,53 anos. A maioria (53,3%) dos cuidadores coabitava com o paciente, 48,3% dedicava mais de 16 horas do seu dia aos cuidados ao doente, 39,1% deixou de trabalhar ou reduziu as horas de trabalho, 51,7% dos participantes tinham a percepção de pouco suporte prático, e 16,7% dos participantes foram classificados com sobrecarga moderada. A sobrecarga apareceu negativamente associada ao suporte prático e ao suporte emocional e positivamente associada com a ansiedade, depressão, somatização e o número de horas diárias dedicadas aos cuidados ao doente.

O suporte prático estava negativamente associado com a depressão e com a somatização, o suporte emocional apareceu associado negativamente com a ansiedade, a depressão e a somatização. O funcionamento familiar estava positivamente associado ao apoio prático e emocional, e negativamente associado com a ansiedade, depressão e somatização. Dos participantes, 17,2% apresentaram experiências de dissociação peritraumática significativa, e foi encontrado uma associação negativa entre a experiência dissociativa peritraumática e o suporte prático, o tempo de diagnóstico e a preparação para a morte. A experiência dissociativa peritraumática também apareceu positivamente associada com a somatização no período de luto.

**Conclusão:** O cuidador familiar era maioritariamente do sexo feminino, casado e filho do doente acompanhado pelo serviço de cuidados paliativos. Dedicava a maior parte do seu tempo a cuidar do paciente, uma parcela significativa deixou de trabalhar ou reduziu as horas de trabalho devido as dificuldades para gerir o trabalho fora de casa juntamente com os cuidados ao doente. Apesar de não apresentarem altos índices de sobrecarga no cuidar, os cuidadores mais sobrecarregados também apresentaram maiores níveis de ansiedade, depressão, somatização, e menos apoio social. A maioria dos cuidadores tinha conhecimento sobre a gravidade da doença do seu familiar e a proximidade da morte, e consideraram que o seu familiar foi muito bem cuidado no serviço de cuidados paliativos.

## PO 46

### SOBRECARGA E DIFICULDADES DO CUIDADOR: DOMICÍLIO VERSUS INTERNAMENTO

Lourenço, Tânia; Abreu-Figueiredo, Rita; Sá, Luís  
*Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny*

**Introdução:** Cuidar de um familiar que está a morrer é uma experiência intensa e desafiadora. Os cuidadores familiares defrontam-se simultaneamente com o aumento da dependência, os seus próprios medos em relação à morte e o impacto emocional da perda e luto. Durante todo este processo, o cuidador pode, ou não, experienciar a sobrecarga. A investigação

até aqui realizada não nos permite concluir que a sobrecarga do cuidador é maior quando o doente está no internamento ou no domicílio, havendo até dados contraditórios. Com base nesta fraca evidência questionamo-nos se as necessidades e dificuldades dos cuidadores de doentes paliativos poderão estar relacionadas com a sobrecarga, partindo para este estudo.

**Objetivos:** Identificar as principais dificuldades dos cuidadores informais de doentes paliativos no domicílio/internamento e relacionar com a sobrecarga.

**Material e métodos:** Estudo do tipo transversal, descritivo e analítico sobre cuidadores familiares de doentes paliativos, combinando abordagens quantitativas e qualitativas. Este resumo corresponde a uma parte de uma investigação mais alargada sobre cuidadores. A amostra é de 100 cuidadores familiares de doentes paliativos no domicílio da Rede Regional da Madeira de Cuidados Paliativos. A colheita de dados está sendo realizada entre abril de 2015 e fevereiro de 2016, através questionário estruturado, construído pelas investigadoras com base na consulta da literatura e de peritos da área clínica, com questões abertas e fechadas sobre o contexto de cuidados, e da Escala de Sobrecarga de *Zarit* (validada para uma população de cuidadores de doentes paliativos em Portugal). O tratamento dos dados foi realizado com recurso ao *SPSS 20*, com análise inferencial. Os dados foram tratados informaticamente através do programa *SPSS 20* para os dados qualitativos, e, análise de conteúdo para as questões abertas. O estudo foi autorizado pela Comissão de Ética do Serviço de Saúde onde está sendo desenvolvido.

**Resultados:** Este estudo ainda está em desenvolvimento, apresentaremos na conferência os dados finais. Os resultados preliminares parecem indicar não haver diferença entre a sobrecarga dos cuidadores de doentes internados e no domicílio. A variável “estar o doente internado” parece não contribuir para uma maior ou menor sobrecarga do cuidador, sendo as outras variáveis mais relevantes, como o apoio social, idade do cuidador, suporte financeiro e saúde global percecionada pelo cuidador. Verifica-se que os cuidadores dos doentes no domicílio defrontam-se com dificuldades familiares relacionadas com a disponibilidade para cuidar do doente e aumento dos conflitos familiares ocasionados pelas

diferentes opiniões em relação aos cuidados a prestar ao doente. As dificuldades relacionadas com os cuidados a prestar também surgem, onde a maioria não sabe o que há-de fazer se o doente falecer em casa, e alguns cuidadores referiram dificuldades em ultrapassar o pudor na prestação de cuidados de higiene aos seus pais ou lidar com odores de feridas malignas. Relativamente aos cuidadores de doentes internados, a análise dos dados colhidos até agora, parece indicar como principais dificuldades, a área emocional, como o ajudar o familiar a passar pela doença, assistir à degradação física e o estar presente no momento da morte.

**Conclusões:** A sobrecarga do cuidador é atualmente um dos critérios de internamento em unidades de cuidados paliativos, com os dados preliminares deste estudo podemos constatar, que o internamento do doente não diminui a sobrecarga, logo, os profissionais de saúde devem continuar a intervir apoiado o cuidador neste processo, tendo em atenção as outras variáveis que contribuem para este fenómeno, como são as dificuldades emocionais e familiares associadas ao cuidado informal de um doente paliativo.

## PO 47 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA E DO APOIO DOMICILIÁRIO: UM CASO CLÍNICO

Ana Rita Maria<sup>1</sup>; Cristina Bastos<sup>1</sup>; Olga Afonso<sup>2</sup>; Sara Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade de Saúde Familiar Conde de Oeiras; <sup>2</sup>Equipa de Cuidados Continuados e Integrados Saúdar (ACES Lisboa Ocidental e Oeiras)

**Introdução:** Os cuidados de saúde primários (CSP) abordam os doentes integrando fatores biopsicossociais. Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de doentes com doença incurável e prognóstico limitado, apoiando as suas famílias e gerindo problemas físicos, psicossociais e espirituais. Estudos têm comprovado que os cuidados de saúde mais eficazes e eficientes são aqueles em que existe uma cooperação entre o médico, o utente e a família, já que a mesma torna mais rápida a recuperação do doente, reduz o tempo hospitalar e aumenta a satisfação do utente e da família. Além disso, têm sido demonstradas múltiplas vantagens dos cuidados domiciliários multidisciplinares, nomeadamente o facto

