

sues e palliative care. Definiram-se como critérios de inclusão: todos os artigos de língua inglesa; com resumo e referências disponíveis e analisados por especialistas, perfazendo um total de 41 artigos analisados. Por conveniência foram também consultados outros artigos considerados pertinentes.

Resultados: Da análise dos artigos verificou-se que: (1) Uma das questões que tem gerado alguma controvérsia consiste em determinar se a NHA são consideradas um tratamento médico de suporte ou cuidados básicos de saúde extensíveis a todos os doentes; (2) Para a família, as situações de suspensão e de abstenção de NHA são particularmente difíceis, pois esta sente que se estará a matar o doente à fome e à sede; (3) Famílias bem informadas e esclarecidas aceitam mais facilmente que à medida que a doença progride as necessidades do seu ente querido vão diminuindo, pelo que aceitam que a manter ou iniciar a NHA é uma futilidade terapêutica que em nada irá contribuir para o aumento do conforto e da qualidade de vida; (4) A suspensão/ abstenção de NHA deve ter em conta os riscos e benefícios de cada intervenção e a decisão deverá ter por base os princípios éticos de autonomia, beneficência, não-maleficência, e justiça.

Conclusões: Nos cuidados em fim da vida, a NHA ainda é um assunto conflituante que envolve um misto de emoções, mitos e contradições, pelo que a decisão de iniciar ou suspender a NHA deve ser discutida com a equipa multidisciplinar, com o doente e sua família. Sendo assim, torna-se importante que os profissionais de saúde que prestam cuidados nesta área reflitam sobre o tema e definam a sua conduta conforme as necessidades do doente e sua família.

Tema: Cuidados em fim de vida (agonia)

CO 12

Percepção dos cuidadores primários face à agonia do doente

Autores: Maria de Lourdes Pinhal¹, Vítor Rua Costa², Maria Conceição Toscano³, Francisco Girão², Inês Santos², Luís Miguel Simões³, Luísa Viveiros Ornelas³

¹Médica; ²Enfermeiro(a); ³Psicólogo(a)

Local do Estudo: Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo- Cantanhede

Os Cuidados Paliativos são cuidados ativos e totais e são prestados com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos doentes e aos seus familiares e/ou pessoas significativas. Estes cuidados dão resposta a necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais, prolongando, se necessário, a sua atuação no luto.

O controlo de sintomas, a comunicação e a informação adequadas são aspetos importantes para o bem-estar e qualidade de vida do doente e família, assumindo particular importância nos momentos derradeiros da vida.

Com o objetivo global de avaliar o trabalho da equipa da Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Arcebispo João Crisóstomo, entendemos pertinente e realização de um estudo, com o objetivo de "avaliar a percepção dos cuidadores da forma como os doentes viveram os últimos dias". Nesta abordagem foram elaboradas questões tendentes a avaliar a percepção da presença de sintomas, o nível de desconforto, e o seu controlo, a opinião sobre a forma e conteúdo da comunicação e informação. Avaliámos ainda a satisfação dos cuidadores com o trabalho desenvolvido pela da Unidade de Cuidados Paliativos.

Metodologia: Estudo descritivo, qualitativo, baseado em entrevista telefónica estruturada, dirigida aos cuidadores/familiares de referência dos doentes falecidos na Unidade no ano de 2012 (n=72).

No estudo apresentamos os resultados obtidos, que revelam que na maioria das situações os familiares/cuidadores identificaram os sintomas mais presentes, sendo que os mais referidos foram a dificuldade/incapacidade para comunicar, a astenia/cansaço e o aumento da sonolência, seguindo-se a diminuição do nível de consciência, a dor, a secura da boca e a dispneia.

Relativamente aos níveis de desconforto identificados, obtemos resultados de 29% para o desconforto moderado, 25% para elevado e 18% para desconforto intenso, e demonstrando a efetividade do trabalho da equipa, a percepção quanto ao alívio do desconforto é de que foi elevado em 36% das situações e intenso em 53%. Questionados quanto ao estado do doente nos últimos dias, 37% responderam que era moderadamente sereno, 39% muito serenos e 13% completamente serenos.

Classificando 92% dos inquiridos a efetividade da informação entre níveis de muito a completamente efetiva, os níveis de satisfação globais com o trabalho da equipa são também elevados, mostrando-se 25% dos inquiridos muito satisfeitos e 67% completamente satisfeitos. Estes resultados constituem um importante incentivo para a continuação do trabalho desenvolvido pela equipa, permitindo ainda avaliar aspetos em que possam ser empreendidas medidas de melhoria.

Palavras-chave: Sintomas, controlo de sintomas, desconforto, comunicação, informação, satisfação.

Tema: Dor e outros sintomas

CO 13

Delirium em Cuidados Paliativos - Um modelo de suporte à tomada de decisão em enfermagem

Autores: Rosa Silva; Tânia Costa; Manuel Luis Capelas; Cíntia Reis; Patrícia Coelho

Instituição: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa (ICS UCP).

Introdução: O doente em cuidados paliativos comumente desenvolve episódios de Delirium, e nestas situações regista, ao longo do processo de doença, piores resultados em saúde. O delirium é uma síndrome confusional aguda, que se caracteriza por alteração do estado de consciência, que apresenta taxas de prevalência e incidência muito significativas nos períodos de agudização e/ou na fase terminal de uma doença.

Uma problemática clínica é o subdiagnóstico e o sub-tratamento do delirium. Esta realidade propicia o desenvolvimento de várias complicações como: quedas e outras morbilidades, que se traduz em sofrimento para o doente e sua família, bem como agravamento da situação clínica, internamentos hospitalares mais longos, maior taxa de mortalidade e o consequente aumento dos custos. No entanto, os estudos mostram claramente que este fenómeno, quando diagnosticado, é muito sensível aos cuidados de enfermagem.

Objetivos: Este trabalho propõe um Modelo de intervenção em enfermagem direcionado para a avaliação do risco, prevenção e interdisciplinaridade no tratamento do Delirium, quando o alvo de cuidados é o doente em cuidados paliativos. Este modelo encontra-se traduzido num algoritmo de suporte à melhor tomada de decisão dos enfermeiros.

Método: Realizou-se uma pesquisa suportada em dois motores de busca: Ebsco host e Trip Database Clinical Search Engine. Nestes motores procurou-se guidelines e revisões sistemáticas dentro do fenómeno em análise. Os descritores utilizados foram: delirium, palliative care, guidelines, systematic review. No total aferiu-se 11 documentos (guidelines/sinopses de guidelines e revisões sistemáticas) que deram resposta ao objetivo deste trabalho e permitiram criar em suporte à tomada de decisão para a enfermagem.

Resultados: O estudos produzidos dentro deste fenómeno apresentam alto nível de evidência e neste contexto existe um conjunto de diretrizes a serem implementadas tanto no contexto da prevenção, avaliação e no auxílio ao tratamento que podem conduzir a significativos ganhos em saúde e minimização das complicações desta síndrome. Sendo certo que o doente em cuidados paliativos mostra ter especificidades que têm de ser tomadas em consideração, na prática clínica, aquando o planeamento e implementação das intervenções.

Conclusão: Este modelo de intervenção expõe um conjunto de intervenções de enfermagem sistematizadas e focalizadas no problema. Pelas suas orientações pode-se minorar a incidência do fenómeno e a morbimortalidade a ele associada. Acredita-se, para além da atual aplicabilidade na prática clínica, que este suporte à tomada de decisão, realizado em forma de algoritmo, poderá ser incorporado num Sistema de Informação em Enfermagem, em formato electrónico, como uma garantia para a excelência dos cuidados.

Tema: Cuidados aos profissionais e voluntários

CO 14

Cartas de agradecimento dos familiares: Conteúdo e significado atribuído pelos profissionais numa equipa de Cuidados Paliativos

Autores: Ana Júlia Silva¹; Celina Ormonde²; Fátima Guincho²; Manuela Silva²; Maria Aparício³; Sandra Martins Pereira⁴; Pablo Hernández-Marrero⁵

Instituições: ¹Universidade dos Açores, Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo; ²Unidade de Saúde da Ilha Terceira, Centro de Saúde de Angra do Heroísmo; ³Hospital da Luz; ⁴VU Medical Center, EMGO+ Institute for Health and Care Research, Amsterdam; ⁵Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Facultad de Ciencias de La Salud.

Introdução: O reconhecimento dos familiares pelo trabalho realizado pelas equipas de cuidados paliativos (CP) materializa-se frequentemente sob a forma de expressões de agradecimento em cartas. Estas são uma fonte rica de informação quanto à experiência da família e contributo que as equipas de CP podem ter (1) e têm sido utilizadas como fonte de evidência em inspeções técnicas (2) e como fator protetor de burnout (3).

Objetivos: Compreender o conteúdo das cartas de agradecimento enviadas pelos familiares a uma equipa de apoio comunitário em CP; Compreender o significado atribuído pelos profissionais da equipa a estas cartas, identificando a utilização que lhes é dada por parte da equipa.

Material e Métodos: Estudo de caso, com recurso a um método misto: análise documental das cartas de agradecimento; questionário com perguntas abertas aos profissionais da equipa. Na análise documental das cartas de agradecimento consideraram-se as categorias anteriormente identificadas por Aparício (4). Quanto aos questionários,