

IDC-Pal:

Instrumento Diagnóstico
de Complexidade em
Cuidados Paliativos



		Elementos	Nível de complexidade*	Sim	Não
1. Dependentes do doente	1.1. Antecedentes	1.1a Doente é criança ou adolescente	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.1b Doente é profissional de saúde	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.1c Papel socio-familiar desempenhado pela/o doente	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.1d Doente apresenta incapacidade física, psíquica ou sensorial prévias	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.1e Doente apresenta problemas de dependência recentes e/ou ativos	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.1f Doença mental prévia	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2. Situação clínica	1.2a Sintomas de difícil controlo	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2b Sintomas refratários	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2c Situações urgentes em doente oncológico terminal	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2d Situações de últimos dias de difícil controlo	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2e Situações clínicas secundárias a progressão tumoral de difícil abordagem	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2f Descompensação aguda em contexto de insuficiência de órgão num doente não oncológico terminal	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2g Alterações cognitivas graves	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2h Alteração abrupta no nível de autonomia funcional	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2i Existência de comorbilidades de difícil controlo	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2j Síndrome constitucional grave	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1.2k Abordagem clínica difícil por incumprimento terapêutico repetido	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.3. Situação psico-emocional	1.3a Doente apresenta risco de suicídio	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3b Doente solicita antecipar o processo da morte		AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3c Doente apresenta angústia existencial e/ou sofrimento espiritual		AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3d Conflito na comunicação entre o doente e a família		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3e Conflito na comunicação entre o doente e a equipa prestadora de cuidados		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3f Doente apresenta confronto emocional desadaptativo		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Dependentes da família e do meio ambiente	2.a Ausência ou insuficiência de suporte familiar e/ou cuidadores	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.b Familiares e/ou cuidadores não competentes para a prestação de cuidados	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.c Família disfuncional	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.d Claudicação familiar	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.e Lutos complicados	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.f Limitações estruturais do meio ambiente	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Dependentes da organização assistencial	3.1. Profissionais/Equipa	3.1a Aplicação de sedação paliativa de difícil abordagem	AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.1b Dificuldades na indicação e/ou gestão de fármacos	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.1c Dificuldades na indicação e/ou gestão de intervenções	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.1d Limitações na competência profissional para a abordagem da situação	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.2. Recursos	3.2a Dificuldades na gestão das necessidades de técnicas instrumentais e/ou material específico no domicílio	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.2b Dificuldades na gestão e/ou abordagem das necessidades de coordenação ou logísticas	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Nível de complexidade C: Elemento de Complexidade AC: Elemento de Alta Complexidade

Intervenção de recursos avançados/específicos: Sim Não

Situação: Não Complexa Complexa Altamente Complexa

Referência

Alonso MRNF, Manso DM, Martín-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz Amores R, Gómez-García R, Vidal-España F, Cía-Ramos, Capelas ML. IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de Complexidade em Cuidados Paliativos. Lisboa: Observatório Português dos Cuidados Paliativos; 2020

1. Elementos dependentes do doente

Antecedentes

1.1a	Considerar-se-á o período de vida que decorre desde o nascimento até ao completo desenvolvimento do organismo (Infância e adolescência).
1.1b	Quando o facto da/o doente ser profissional de saúde acrescente dificuldade à situação, ou à tomada de decisões.
1.1c	Situações em que o papel que a/o doente desempenha no seu ambiente sociofamiliar é determinante: seja por ser um importante elemento de coesão familiar; ser pessoa cuidadora de menores de idade, ou de pessoas com elevado nível de dependência; ser uma pessoa jovem; ser a única fonte de rendimentos...
1.1d	Quando estas situações dificultem a prestação de cuidados, a comunicação e/ou o entendimento.
1.1e	Quando a dependência de álcool, drogas, psicofármacos..., dificultem a prestação de cuidados.
1.1f	Ansiedade, quadros depressivos maiores, quadros psicóticos... ou qualquer outra manifestação de doença mental prévia que acrescente dificuldade à sua situação.

Situação clínica

1.2a	Presença de sintoma para cujo controlo adequado se necessita de uma intervenção terapêutica intensiva, tanto do ponto de vista farmacológico como instrumental e/ou psicológico
1.2b	Presença de sintomas ou conjunto de sintomas que não pode ser controlado adequadamente sem diminuir o nível de consciência, durante um período razoável, pelo que estaria indicada a sedação paliativa.
1.2c	Aparecimento de hemorragias, síndrome da veia cava superior, bloqueio por hipertensão intracraniana, hipercalcemia, obstrução intestinal aguda, status convulsivo, compressão medular, fraturas patológicas...
1.2d	Quando há mau controlo de sintomas físicos e/ou psicoemocionais, uma evolução de longo duração (mais de 5 dias)...
1.2e	Presença de: obstrução intestinal/urológica; pélvis congelada que origina obstrução; síndrome de envolvimento locorregional avançado da cabeça e pescoço; carcinomatose peritoneal; úlceras tumorais, fístulas, ou outras lesões da pele e mucosas de difícil controlo por dor, odor, hemorragia ou localização...
1.2f	Presença de insuficiência respiratória, hepática, renal, cardíaca, crónicas, em fase avançada.
1.2g	Delírio, défice cognitivo, alterações do comportamento, demência, encefalopatias... de difícil controlo.
1.2h	Aparecimento abrupto de deterioração funcional incapacitante para o desenvolvimento das atividades da vida diária.
1.2i	Quando coexistam diferentes patologias além da doença primária, que dificultem a abordagem clínica.
1.2j	Anorexia, astenia intensa e perda de peso elevada.
1.2k	Não adesão ao tratamento, ou incumprimento terapêutico persistente que dificultam uma abordagem adequada da situação.

Referência

Alonso MRNF, Manso DM, Martín-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz Amores R, Gómez-García R, Vidal-España F, Cía-Ramos, Capelas ML. IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de Complexidade em Cuidados Paliativos. Lisboa: Observatório Português dos Cuidados Paliativos; 2020

1. Elementos dependentes do doente

Situação psico-emocional

1.3a	Existência prévia de tentativas de autólise ou desejo expresso da mesma reiterado pelo doente.
1.3b	A/o doente solicita de forma reiterada adiantar de forma ativa o processo da morte.
1.3c	Angústia existencial: desassossego emocional intenso experienciado perante a possibilidade da morte iminente, acompanhado ou não, por sentimentos de remorsos, impotência, futilidade e ausência de sentido. Sofrimento espiritual: conflito com respeito à transcendência, fins e valores últimos ou significado existencial que qualquer ser humano procura.
1.3d	Dificuldade em relação à comunicação/informação de diagnósticos, prognóstico, opções de tratamentos e cuidados, entre doente e família.
1.3e	Dificuldade em relação à comunicação/informação de diagnósticos, prognóstico, opções de tratamentos e cuidados, entre doente e a equipa prestadora de cuidados.
1.3f	Resposta desproporcional, que se mantém no tempo e que funcionalmente é inútil para a/o doente (negação patológica, culpabilidade, ira contra os cuidadores, esperança irrealista,...)

2. Elementos dependentes da família e do meio ambiente

2.a	Não dispor, ou ser insuficiente, o número de pessoas encarregues de prestar cuidados.
2.b	A família ou cuidadores não são competentes para o cuidado por: <ul style="list-style-type: none"> • Razões emocionais: se os familiares e/ou cuidadores apresentam: sinais de bloqueio emocional, transtornos adaptativos, falta de aceitação ou negação da realidade, angústia, depressão,..., ou qualquer outra manifestação de origem emocional que dificulte ou impeça a correta assistência à/ao doente. • Razões físico-funcionais: se os familiares e/ou cuidadores são pessoas muito idosas ou muito jovens, ou apresentam mau estado funcional, sinais de sobrecarga, esgotamento, antecedentes psiquiátricos,..., ou qualquer outra manifestação de origem físico-funcional que dificulte ou impeça a correta assistência à/ao doente. • Razões sociais ou culturais: os familiares e/ou cuidadores estão em situação de marginalidade ou exclusão social; ou apresentam preconceitos éticos e/ou religiosos ou culturais que se interpõem como barreiras, e dificultam ou impedem a correta assistência à/ao doente (isolamento social, sobreproteção extrema, intervencionismo e reivindicações sistemáticas,...) ou qualquer outra manifestação de origem social e/ou cultural que dificulte ou impeça a correta assistência à/ao doente.
2.c	Famílias em cujo funcionamento se produzem conflitos graves (violência doméstica, dependências, incapacidade mental,...) que afetam os seus vínculos sociais e/ou afetivos de maneira que dificultam ou impedem uma adequada e competente assistência à/ao doente.
2.d	Esgotamento dos cuidadores para oferecer uma resposta adequada às múltiplas solicitações e necessidades do doente, provocada pelo impacto emocional, pelos medos, e/ou pela sobrecarga derivados do confronto com a situação terminal da/o doente.
2.e	Os familiares e/ou cuidadores apresentam: lutos antecipatórios, lutos prévios não resolvidos e/ou risco de luto complicado.
2.f	As condições habitacionais e/ou do meio não são adequadas: distância geográfica do local de residência; barreiras arquitetónicas que dificultam o acesso à/ao doente, ou qualquer outra manifestação de origem estrutural que dificulte ou impeça a correta assistência à/ao doente.

Referência

Alonso MRNF, Manso DM, Martín-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz Amores R, Gómez-García R, Vidal-España F, Cía-Ramos, Capelas ML. IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de Complexidade em Cuidados Paliativos. Lisboa: Observatório Português dos Cuidados Paliativos; 2020

3. Elementos dependentes da organização assistencial

Profissionais/Equipa

3.1a	Sedação prolongada, com fármacos pouco habituais, ou necessidade de doses elevadas, ou abordagem emocional difícil.
3.1b	Opioides: risco ou presença de efeitos secundários graves (narcose, tolerância rápida, neurotoxicidade,...); rotação de opióides.
3.1c	Intervenções paliativas (radioterapia, quimioterapia, endoscopia, cirurgia, bloqueios, e outras técnicas analgésicas invasivas, próteses, ventilação mecânica,...); ou derivadas da utilização de técnicas instrumentais (nutrição entérica/parentérica, instauração de tratamento endovenoso, realização de paracentese e/ou tratamentos de difícil abordagem,...)
3.1d	Conhecimento e/ou motivação insuficientes na abordagem paliativa; dilemas éticos e de valores, atitudes e/ou crenças; luto não resolvido por parte do próprio profissional ou dos integrantes da equipa; conflito dentro da mesma equipa ou com outras equipas no que respeita à tomada de decisões; sobrecarga de trabalho,...

Recursos

3.2a	Material ortopédico, oxigenoterapia, aerossoloterapia, aspirador portátil, bombas de perfusão contínua, ventilação mecânica, consumíveis, fármacos de uso hospitalar,...
3.2b	Insuficiente cobertura por deficiências na disponibilidade da equipa de referência e factibilidade na assistência; dificuldade logística na marcação de consultas hospitalares, transferências, internamentos programados; uso repetido dos dispositivos e serviços de urgência, dificuldade na coordenação entre os profissionais; gestão de casos de pessoas mediáticas,...

Referência

Alonso MRNF, Manso DM, Martín-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz Amores R, Gómez-García R, Vidal-España F, Cia-Ramos, Capelas ML. IDC-Pal: Instrumento Diagnóstico de Complexidade em Cuidados Paliativos. Lisboa: Observatório Português dos Cuidados Paliativos; 2020

Com o apoio:

Angelini Pharma Portugal

