

# 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"/>
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

<b>1.1a</b>	Considerar-se-á o período de vida que decorre desde o nascimento até ao completo desenvolvimento do organismo (Infância e adolescência).
<b>1.1b</b>	Quando o facto da/o doente ser profissional de saúde acrescente dificuldade à situação, ou à tomada de decisões.
<b>1.1c</b>	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...
<b>1.1d</b>	Quando estas situações dificultem a prestação de cuidados, a comunicação e/ou o entendimento.
<b>1.1e</b>	Quando a dependência de álcool, drogas, psicofármacos..., dificultem a prestação de cuidados.
<b>1.1f</b>	Ansiedade, quadros depressivos maiores, quadros psicóticos... ou qualquer outra manifestação de doença mental prévia que acrescente dificuldade à sua situação.

#### Situação clínica

<b>1.2a</b>	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
<b>1.2b</b>	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.
<b>1.2c</b>	Aparecimento de hemorragias, síndrome da veia cava superior, bloqueio por hipertensão intracraniana, hipercalcemia, obstrução intestinal aguda, status convulsivo, compressão medular, fraturas patológicas...
<b>1.2d</b>	Quando há mau controlo de sintomas físicos e/ou psicoemocionais, uma evolução de longo duração (mais de 5 dias)...
<b>1.2e</b>	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...
<b>1.2f</b>	Presença de insuficiência respiratória, hepática, renal, cardíaca, crónicas, em fase avançada.
<b>1.2g</b>	Delírio, défice cognitivo, alterações do comportamento, demência, encefalopatias... de difícil controlo.
<b>1.2h</b>	Aparecimento abrupto de deterioração funcional incapacitante para o desenvolvimento das atividades da vida diária.
<b>1.2i</b>	Quando coexistam diferentes patologias além da doença primária, que dificultem a abordagem clínica.
<b>1.2j</b>	Anorexia, astenia intensa e perda de peso elevada.
<b>1.2k</b>	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	<b>Angústia existencial:</b> desassossego emocional intenso experienciado perante a possibilidade da morte iminente, acompanhado ou não, por sentimentos de remorsos, impotência, futilidade e ausência de sentido. <b>Sofrimento espiritual:</b> 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"> <li>• <b>Razões emocionais:</b> 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.</li> <li>• <b>Razões físico-funcionais:</b> 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.</li> <li>• <b>Razões sociais ou culturais:</b> 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.</li> </ul>
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

<b>3.1a</b>	Sedação prolongada, com fármacos pouco habituais, ou necessidade de doses elevadas, ou abordagem emocional difícil.
<b>3.1b</b>	Opioides: risco ou presença de efeitos secundários graves (narcose, tolerância rápida, neurotoxicidade,...); rotação de opióides.
<b>3.1c</b>	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,...)
<b>3.1d</b>	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

<b>3.2a</b>	Material ortopédico, oxigenoterapia, aerossoloterapia, aspirador portátil, bombas de perfusão contínua, ventilação mecânica, consumíveis, fármacos de uso hospitalar,...
<b>3.2b</b>	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

