Título completo do manuscrito: Apoio emocional, social e espiritual em estruturas residenciais para pessoas idosas

Título resumido do manuscrito: Necessidades de intervenção psicológica

Vera Lúcia Fialho Martins

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | vfmartins@chua.min-saude.pt

ORCID-ID: 0009-0002-4988-7143

Ana Catarina Estevão Alexandre

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | ana.alexandre@chalgarve.min-saude.pt

ORCID – ID: 0009-0005-4962-8880

Ana Raquel Rocheta de Almeida Alves

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | aralves@chalgarve.min-saude.pt

ORCID-ID: 0009-0003-1199-3992

Cátia Sofia Silva Martins

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | csmartins@chua.min-saude.pt

ORCID-ID: 0009-0004-4405-9597

Maria Ana Camões Pinto da Silva

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | maria.p.silva@chalgarve.min-saude.pt

ORCID-ID: 0009-0008-4970-2034

Giovanni Cerullo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve | gcerullo@chalgarve.min-saude.pt

ORCID-ID: 0000-0003-2881-528X

Resumo

O projeto **"**Apoio Emocional, Social e Espiritual em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas" de uma equipa de apoio psicossocial apoiada pela Fundação "la Caixa" surge em 2022 para dar resposta à elevada prevalência de doenças crónicas complexas e

avançadas em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPIs). Tem como objetivos proporcionar um apoio integral a residentes com doença avançadas ou em fim de vida, assegurando um acompanhamento emocional, social e espiritual, bem como garantir apoio às famílias e aos profissionais. De agosto a dezembro de 2022, o projeto prestou apoio psicológico a 50 utentes com doença avançada ou em fim de vida e a 45 familiares, num total de 353 intervenções com utentes; 106 com familiares e 14 de apoio no luto. A média de idades dos utentes apoiados é de aproximadamente 83 anos e 76% são do género feminino. No que respeita à incidência de patologias, entre outras, 22% dos residentes referenciados tem pluripatologia geriátrica, 18% insuficiência cardíaca, 12% doença oncológica e 12% demência. Relativamente à fase evolutiva da doença, 82% dos residentes têm doença crónica complexa e 18% doença crónica avançada com prognóstico de vida limitada. Dos utentes referenciados, 76% apresentaram mal-estar emocional grave (54%) ou moderado (22%). Estes resultados confirmam a existência de necessidades de apoio psicológico nos utentes com doença avançada ou em fim de vida residentes nas ERPIs recetoras do projeto.

Palavras-chave: cuidados em fim de vida; cuidados paliativos; estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI); apoio psicológico; apoio no luto.

Introdução

O Humaniza - Apoio Integral a Pessoas com Doença Avançadas é um programa da Fundação "la Caixa", organização sem fins lucrativos de direito espanhol, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que, assente numa perspetiva de humanização e dignidade no sofrimento, oferece um apoio integral a pessoas com doenças avançadas e às suas famílias.

As Equipas de Apoio Psicossocial (EAPS) são o núcleo do Programa Humaniza (doravante "Programa") e complementam a atuação no âmbito dos Cuidados Paliativos, a nível hospitalar e da comunidade, assegurando um acompanhamento emocional, social e espiritual. O Programa nasceu em Espanha em 2008 e, após dez anos com resultados muito positivos, em 2018 o Programa foi implementado em Portugal. Sendo já uma referência na área do apoio psicossocial e espiritual a pessoas com doenças avançadas no nosso país, no ano de 2022, a Fundação "la Caixa" decidiu estender a sua linha de

cuidados psicossociais às pessoas com doenças avançadas ou em fim de vida residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI).

Análise de contexto

Parafraseando o Professor António Simões (p. 156, 2006), podemos afirmar que o mundo de hoje é dos adultos mais velhos. Os países desenvolvidos, de uma forma geral, e Portugal, em particular, apresentam uma tendência consolidada para o envelhecimento da população e dentro da população idosa é o seu segmento mais velho que mais está a crescer (INE, 2021). As novas gerações de seniores são, e serão cada vez mais, mais longevas. Já em 2002, na II Assembleia Mundial das Nações Unidas, Kofi Anam alertava que, para que este aumento da longevidade - uma das grandes vitórias da Humanidade - possa ser vivido com qualidade, seria urgente criar condições para que as pessoas possam envelhecer sãs, ativas, autónomas e integradas.

Se é incontestável que, nas últimas duas décadas, as questões referentes à saúde (física e mental) dos adultos mais velhos têm merecido interesse crescente por parte dos decisores políticos e comunidade científica, também o é que continua a haver um longo caminho a percorrer na promoção do bem-estar subjetivo, da saúde mental e da qualidade de vida nesta faixa etária.

Isto é tanto mais verdade em seniores institucionalizados, que não têm recebido a devida prioridade, perante a realidade preocupante que se vive em contextos residenciais. Em Portugal, estima-se que próximo de 100.000 pessoas idosas residam nas cerca de 2.500 Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas existentes no país (Ministério da Saúde, 2020) e a evidência científica tem demonstrado uma elevada prevalência nesta população de doenças crónicas complexas e avançadas; de situações de fragilidade, de dependência de terceiros, de incapacidade e de risco acrescido de mortalidade; de problemas de saúde mental (OPP, 2020b). A título de exemplo, se na comunidade as estimativas de prevalência de perturbações mentais na população idosa rondam os 20%, em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) são rondarão os 80% (OPP, 2020a).

Contudo, a maioria de cidadãos residentes ERPI que necessita de cuidados de saúde mental não chega a recebê-los e quando recebe é menos provável que estes sejam prestados por especialistas em saúde mental, nomeadamente, por psicólogos (Machado

Santos, 2020). O que não surpreende dado que, apesar de a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) recomendar pelo menos um psicólogo a tempo inteiro por cada 40 utentes, por diversos motivos, muitas vezes não é uma realidade e muitas ERPI não têm psicólogo ou, quando têm, a carga horária não é suficiente para responder às necessidades.

Para dar resposta a esta necessidade premente de apoio psicossocial em estruturas residenciais de apoio à população sénior, nasceu o Projeto Apoio Emocional, Social e Espiritual em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (daqui em diante designado por Projeto). Com o Projeto, a Equipa de Apoio Psicossocial do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (EAPS-CHUA) estendeu, então, a sua linha de cuidados psicossociais aos seniores institucionalizados com doenças avançadas ou em fim de vida.

Projeto Apoio Emocional, Social e Espiritual em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas

O Projeto Apoio Emocional, Social e Espiritual em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas da EAPS-CHUA tem como principais objetivos:

i. Proporcionar um apoio integral a residentes com doenças avançadas, assegurando um acompanhamento emocional, social e espiritual.
ii. Garantir apoio às famílias e aos profissionais que trabalham com os residentes e seus familiares.

Para cumprir esse propósito, o projeto tem cinco linhas de atuação principais:

i. Apoio psicológico, social e espiritual a residentes e familiares;
ii. Apoio no luto;
iii. Apoio a profissionais em situações de stress;
iv. Formação a profissionais;
v. Promoção do voluntariado.

O modelo de apoio é, assim, um modelo centrado na pessoa, mas que proporciona suporte a residentes, familiares e profissionais das instituições recetoras do programa, com a missão de melhorar a qualidade de vida de todos os intervenientes nas instituições.

Métodos

O presente estudo tem como objetivo analisar os resultados da avaliação inicial de necessidades dos doentes referenciados para o Projeto. Mais especificamente, pretende averiguar se os resultados obtidos confirmam as necessidades de apoio psicológico dos residentes com doenças avançadas ou em fim de vida.

O apoio psicossocial e espiritual contemplado pelo Projeto destina-se a utentes com doenças avançadas e/ou em situação de fragilidade que residam nas ERPIs recetoras do Projeto.

As ERPIs recetoras do Projeto no período de agosto a dezembro de 2022 (período a que o estudo reporta) foram as seguintes:

i. "Lar de Idosos da Santa Casa da Misericórdia de Faro" (Santa Casa da Misericórdia de Faro)
ii. "Lar de Idosos da Torre De Natal" (Santa Casa da Misericórdia de Faro)
iii. "Residência Sénior J. R. Candeias Neto" (Santa Casa da Misericórdia de Faro)
iv. "ERPI Eng. Francisco Leal" (Associação Cultural e de Apoio Social de Olhão).

Os critérios utilizados para selecionar as entidades acima referidas foram:

i. Associações sem fins lucrativos;
ii. Necessidades de apoio psicológico não atendidas por ausência de psicólogo na estrutura;
iii. Proximidade geográfica à Unidade Hospitalar de Faro;
iv. Partilha de visão, missão e valores com o Programa Humaniza.

De agosto a dezembro de 2022, o Projeto prestou apoio psicológico a 50 utentes com doença avançada ou em fim de vida e a 45 familiares, num total de 353 intervenções com utentes; 106 com familiares e 14 intervenções de apoio no luto.

O presente estudo adotou um desenho observacional retrospetivo para analisar os resultados da avaliação inicial de necessidades de apoio psicológico dos residentes referenciado. A amostra foi recolhida nas quatro ERPIs acima mencionadas, sendo que a referenciação dos pacientes para o Projeto foi feita pelas Diretoras Técnicas das ERPIs, em estreita colaboração com as suas equipas técnicas e clínicas.

Foram utilizados como critérios de referenciação para o apoio psicossocial e espiritual a residentes os seguintes critérios:

i. Necessidades de Cuidados Paliativos;
ii. Presença de sofrimento emocional;
iii. Existência de vulnerabilidade social.

Após a referenciação, a Psicóloga da EAPS afeta ao Projeto realizou a primeira consulta com o residente, com o objetivo de avaliar as necessidades de apoio psicológico, mais especificamente, de validar a existência de sofrimento emocional e/ou de situação de risco social.

Para o efeito foi realizada uma entrevista psicológica semiestruturada e foi aplicado o questionário de Deteção de Mal-Estar Emocional (DME, Maté et al., 2009). A pontuação total do DME varia entre 0 e 20, sendo que, de acordo com os autores, uma pontuação igual ou superior a 9 aponta para a existência de mal-estar emocional moderado e uma pontuação superior ou igual a 14, para mal-estar emocional grave (Garcia, Romero & Ortega, 2018).

Com o objetivo de caracterizar a amostra foram recolhidos e considerados para o presente estudo os dados demográficos e de saúde do paciente, mais especificamente, tipo de patologia e situação evolutiva da doença.

Resultados

Os resultados deste estudo refletem a avaliação inicial de necessidades de apoio emocional em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPIs) durante o período de agosto a dezembro de 2022.

A amostra de pacientes atendidos durante este período tinha uma média de idade de aproximadamente 83 anos. Relativamente ao género, 76% dos residentes referenciados para apoio pelo projeto eram do sexo feminino.

No que respeita à incidência de patologias, 22% dos residentes apresentaram pluripatologia geriátrica, 18% insuficiência cardíaca, 12% demência e 12% doença oncológica.

Em relação à fase evolutiva da doença, 82% dos residentes acompanhados durante este período tinham doença crónica complexa, enquanto 18% tinham doença crónica avançada com prognóstico de vida limitada.

A análise dos dados demonstrou que 76% dos utentes referenciados para o Projeto apresentaram, no momento da avaliação inicial de necessidades, níveis significativos de

mal-estar emocional, sendo 22% classificados como apresentando mal-estar moderado e 54% mal-estar grave, conforme avaliado pelo Questionário de Deteção de Mal-estar Emocional (Maté et al., 2009).

Tabela 1

Principais resultados

		%
Género	Feminino	76%
	Masculino	14%
Incidência de patologias	Pluripatologia geriátrica	22%
	Insuficiência cardíaca	18%
	Demência	12%
	Doença oncológica	12%
Fase evolutiva da doença	Doença crónica complexa	82%
	Doença crónica avançada com prognóstico de vida limitada	18%
Mal-estar emocional	Grave	54%
	Moderado	22%
	Ausência	24%

Nota: % = percentagem

Discussão

Os resultados deste estudo proporcionam uma visão significativa das necessidades e desafios enfrentados pelos residentes das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPIs) com doenças avançadas ou em fim de vida, bem como oferecem insights valiosos sobre a eficácia do Projeto Apoio Emocional, Social e Espiritual neste contexto. Em primeiro lugar, a elevada prevalência de doenças crónicas complexas e avançadas entre os residentes destas instituições é uma preocupação significativa e evidencia a necessidade de cuidados especializados neste cenário. Os dados revelam que uma proporção substancial dos residentes apresenta pluripatologia geriátrica, insuficiência cardíaca, demência e doença oncológica, o que realça a complexidade das condições médicas que necessitam de ser tratadas. Além disso, a análise das fases evolutivas da doença mostra que uma parcela significativa enfrenta doença crónica complexa, enquanto outros têm doença crónica avançada com prognóstico de vida limitada. Estes resultados reforçam a necessidade de cuidados paliativos abrangentes e adaptados a diferentes contextos clínicos.

Os níveis de mal-estar emocional encontrados são particularmente preocupantes. O estudo revela que a maioria dos utentes apresenta mal-estar emocional grave ou moderado, de acordo com o Questionário de Deteção de Mal-Estar Emocional. Isto sugere que a dimensão psicológica destes pacientes é uma área crítica a ser abordada. Os altos índices de mal-estar emocional podem estar relacionados com a natureza debilitante das doenças crónicas avançadas e a proximidade com o fim da vida. A presença de sofrimento emocional num contexto de cuidados de fim de vida é amplamente reconhecida na literatura científica e reforça a necessidade de intervenções psicológicas específicas e eficazes.

É importante também destacar a demografia dos residentes atendidos. A predominância de indivíduos do sexo feminino é notável e pode refletir a tendência geral de maior longevidade das mulheres. Além disso, a idade média dos utentes, de aproximadamente 83 anos, confirma a representação da faixa etária mais avançada da população idosa, que está em crescimento constante.

Conclusão

O projeto "Apoio Emocional, Social e Espiritual em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas", implementado em 2022 por uma equipa de apoio psicossocial apoiada pela Fundação "la Caixa", representa uma resposta crucial para as necessidades crescentes das pessoas idosas que residem em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPIs) e que enfrentam doenças crónicas complexas e avançadas. Os resultados desta avaliação inicial de necessidades refletem uma realidade preocupante, onde a maioria dos residentes apresenta mal-estar emocional grave ou moderado. Além disso, a alta incidência de patologias, como pluripatologia geriátrica, insuficiência cardíaca, demência e doença oncológica, destaca a complexidade dos desafios de saúde que esses idosos enfrentam. O projeto demonstra a importância de um modelo centrado na pessoa, que oferece apoio não apenas aos residentes, mas também às suas famílias e aos profissionais que trabalham com eles. Esses resultados reforçam a necessidade de expandir iniciativas semelhantes para outras ERPIs, a fim de proporcionar um cuidado mais abrangente e integral às pessoas idosas com doenças avançadas e melhorar a qualidade de vida durante a fase de fim de vida nesses ambientes.

Contudo, é importante realçar algumas limitações deste estudo que devem ser tidas em

conta ao interpretar os resultados. Primeiramente, a amostra foi restrita às ERPIs selecionadas com base em critérios específicos, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras instituições semelhantes. Além disso, a avaliação inicial das necessidades foi conduzida apenas ao longo de um período de cinco meses, o que pode não refletir variações sazonais ou mudanças nas necessidades dos residentes ao longo do tempo. Adicionalmente, a avaliação baseou-se principalmente em questionários e entrevistas, sujeitas a possíveis vieses de autorrelato. Futuros estudos podem procurar abordar estas limitações, alargando a amostra e conduzindo avaliações ao longo de um período mais prolongado, bem como considerar abordagens complementares, como observações diretas, para obter uma compreensão mais abrangente das necessidades de apoio psicológico dos residentes em ERPIs.

Referências bibliográficas

American Psychological Association (2013). *Psychological services in long-term care resource guide*. http://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/long-term-care.pdf

Barbero, J. (2008). Psicólogos en Cuidados Paliativos: La Sinrazón de um olvido. *Psiconcologia*, *5 (1)*, 179-191.

Fernández-Ballesteros, R. (1998). Psicogerontología: una rama de la gerontología. *Revista Multidisciplinar de Gerontología, 8,* 199-200.

Franco-Martín, M. A. & Orihuela-Villameriel, T. (2006). A reabilitação das funções cognitivas superiores na demência. In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 471-487). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Garcia, J., Romero, M. & Ortega, D. (2018). Avaliação psicológica em cuidados paliativos. In J. B. Gutiérrez, X. Gómez-Batiste, J. M. Méndez & D. M. Ortega (Coord.), *Manual de apoio psicossocial e espiritual a pessoas com doenças avançadas. Intervenção psicológica e espiritual* (pp. 119-133). Fundação laCaixa

Ismail, Z. & Shukman, K. (2006). Avaliação cognitiva breve para demência. In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 513-530). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Instituto Nacional de Estatística (2021). *Destaque. Informação à comunicação social.* http://www.ine.pt

Machado Santos, P. & Paúl, C. (2006). Desafios na saúde mental dos mais velhos: o outro lado da terapia In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 155-178). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Machado Santos, P. (2020). Intervenção programática em Psicogerontologia. In R. Benavente (Coord.), *Intervenção Psicológica em Gerontologia* (pp. 133-168). Lisboa: Pactor

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2019). *Curso "Demências: O Psicólogo no Rastreio, Avaliação e Intervenção.* Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020a). *Linhas de orientação para a prática profissional. Intervenção Psicológica com adultos mais velhos*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020b). *A Importância da Intervenção Psicológica e o Papel dos Psicólogos nas Respostas Sociais aos Cidadãos Seniores*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020c). Envelhecimento saudável qual é o papel do psicólogo? *PSIS21, 18,* 18-19.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020d). *Linhas de orientação para a prática profissional. Cuidados Paliativos*. Lisboa.

Ortega, D. M. (2018). Situações clínicas psicossociais prevalentes. Intervenção psicológica. In J. B. Gutiérrez, X. Gómez-Batiste, J. M. Méndez & D. M. Ortega (Coord.), *Manual de apoio psicossocial e espiritual a pessoas com doenças avançadas. Intervenção psicológica e espiritual* (pp. 189-229). Fundação laCaixa.

Pereira, G. et al. (2020). Intervenção Psicológica nas Demências. In R. Benavente (Coord.), *Intervenção Psicológica em Gerontologia* (pp. 45-88). Lisboa: Pactor.

Pereira, G. & Mateos, R. (2006). A família e as pessoas com demência: vivências e necessidades dos cuidadores. In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 541-560). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Ribeiro, O. et al. (2011). Portuguese version of the Geriatric Anxiety Inventory: Transcultural adaptation and psychometric validation. *Aging & Mental Health*, 15(6), 742-748. doi: 10.1080/13607863.2011.562177

Rolland, J. S. (2005). Cancer and the family: An integrative model. *Cancer*, 104(11), 2584-2595. doi:10.1002/cncr.21489.

Simões, M. R. (2012). Instrumentos de avaliação psicológica de pessoas idosas: investigação e estudos de validação em Portugal. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 34 (1), 9-33

Sobral, M. (2006). A contribuição da psicologia na avaliação do idoso. In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 499-510). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Sobral, M. (2020). Cuidadores de pessoas em idade avançada: Da avaliação à intervenção . In R. Benavente (Coord.), *Intervenção Psicológica em Gerontologia* (pp. 89-132). Lisboa: Pactor.

Strauss, E. et al. (2006). *A compendium of neuropsychological tests: administration, norms and commentary* (3rd ed.). New York: Oxford University Press.

Veríssimo, M. (2006). Avaliação multidimensional do idoso. In H. Firmino (Ed.), L. Pinto, A. Leuschner, & J. Barreto (Eds. Assoc.), *Psicogeriatria* (pp. 489-498). Coimbra: Psiquiatria Clínica.

Woods, R. T (1996). *Handbook of the clinical psychology of ageing*. Chichester: Wiley.

Agradecimento

Um agradecimento especial à Santa Casa da Misericórdia de Faro e à Associação Cultural e de Apoio Social de Olhão por abraçarem connosco a causa do apoio integral à pessoa com doença avançada e/ou em fim de vida.

“Os autores declaram não existir qualquer conflito de interesse”.