

Anexo

Percepção de pacientes oncológicos e de seus cuidadores sobre a terminalidade da vida

Questionário do cuidador

1. Gênero:

() Feminino () Masculino () Outro

2. Idade: _____

3. Estado civil:

() Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () União estável () Outro

4. Escolaridade:

() Analfabeto

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Ensino superior incompleto

() Ensino superior completo

5. Profissão: _____

6. Religião:

() Católica

() Protestante

() Espírita

() Evangélica

() Outras

7. Qual o grau de parentesco com o doente?

() Mãe/pai

() Filho(a)

() Nora/genro

() Não tem grau de parentesco

() Outro: _____

8. Há quanto tempo é cuidador do doente? _____

9. Recebe financeiramente para cuidar do doente?

() Sim

() Não

10. Cuidar do doente interferiu na sua vida profissional?

() Concordo plenamente

() Concordo

() Discordo

() Discordo plenamente

11. Sente-se sobrecarregado por ter que cuidar do doente?

() Geralmente

() Às vezes

() Raramente

() Nunca

12. Sente-se suficientemente capacitado para cuidar do doente?

() Sim

() Não

13. Recebe apoio/auxílio da equipe médica responsável pelo doente?

() Sim

() Não

14. O médico conversa abertamente com você sobre a doença do paciente? (Sabe o futuro da doença – prognóstico?)

() Sim

() Não

15. Sente-se mal em relação à perspectiva de evolução/futuro da doença do paciente?

() Sim

() Não

16. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre cuidados paliativos?

() Sim

() Não

17. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre testamento vital ou diretivas antecipadas de vontade?

() Sim

() Não

18. Gostaria de fazer seu testamento vital, ou diretivas antecipadas de vontade, e tê-lo respeitado pelo médico e sua família?

() Sim

() Não

19. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre ordem de não reanimar?

() Sim

() Não

20. Se você estivesse no lugar do doente, gostaria de fazer e de ter suas ordens de não reanimar respeitadas em uma situação de fim de vida?

() Sim

() Não

Questionário do paciente

1. Gênero:

() Feminino () Masculino () Outro

2. Idade: _____

3. Estado civil:

() Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () União estável () Outro

4. Escolaridade:

() Analfabeto

() Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto () Ensino médio completo

() Ensino superior incompleto () Ensino superior completo

5. Profissão: _____

6. Religião:

() Católica

() Protestante

() Espírita

() Evangélica

() Outras

7. Tipo de câncer? _____

8. Há metástases presentes?

() Sim () Não

9. Dê uma nota de 1 a 10 para sua qualidade de vida após o diagnóstico da doença: _____

10. Concorda com a afirmação de que o médico foi cuidadoso ao dar a notícia e explicou sobre sua doença no momento do diagnóstico?

() Concordo plenamente

() Concordo

() Discordo

() Discordo plenamente

11. Concorda com a afirmação de que o médico foi atencioso com você e sua família?

() Concordo plenamente

() Concordo

() Discordo

() Discordo plenamente

12. O médico lhe deu alguma previsão de tempo de vida?

() Sim () Não

13. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre cuidados paliativos?

() Sim () Não

14. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre testamento vital ou diretivas antecipadas de vontade?

() Sim () Não

15. Gostaria de fazer seu testamento vital, ou diretivas antecipadas de vontade, e tê-lo respeitado pelo médico e sua família no final da vida?

() Sim () Não

16. Sabe o que é ou já ouviu falar sobre ordem de não reanimar?

() Sim () Não

17. Já pensou estar em uma situação em que a cura não é mais possível?

() Muito

() Ocasionalmente

() Pouco

() Nunca

18. Nessa situação, gostaria de receber cuidados e medicação para alívio da dor e do sofrimento (cuidados paliativos):

() Em casa, ao lado da família

() No hospital

() Em outro local. Qual? _____

19. Nessa situação, quem você gostaria que decidisse sobre seu tratamento?

() Médico

() Você mesmo

() Familiares

() Você e sua família

() Você e o médico

() O médico e sua família

() O médico, a família e você

20. Em caso de ter uma parada cardiorrespiratória (é o momento em que o coração deixa de funcionar e o indivíduo deixa de respirar, sendo necessário fazer uma massagem cardíaca para fazer com que o coração volte a bater), com doença grave e incurável, concordaria em ser reanimado, em qualquer situação?

() Concordo plenamente

() Concordo

() Discordo

() Discordo plenamente

21. Em uma situação de terminalidade de vida, com doença grave e incurável, concordaria em ser mantido vivo apenas por aparelhos (distanásia)?

() Concordaria plenamente

() Concordaria

() Discordaria

() Discordaria plenamente