CUIDADOS CONTINUADOS: DA GESTÃO À PRÁTICA

COORDENAÇÃO DE
ASSUNÇÃO NOGUEIRA, ZAIDA AZEREDO e NARCISO MOURA

medicabook

ÍNDICE

INTRODUÇÃO IX

1. GESTÃO EM CUIDADOS CONTINUADOS 13

1.1. Comportamento organizacioal – uma disciplina ao serviço da gestão na saúde 15

1.2. Contributo da rede nacional de cuidados continuados integrados na resposta à população idosa em situação de dependência 23

1.3. Cuidados de enfermagem na rede nacional de cuidados continuados integrados – resultados sensíveis 31

1.4. Gestão de altas no Centro Hospitalar Universitario Cova da Beira – em tempo de pandemia 41

1.5. Equipa coordenadora local – gerir em tempos de pandemia: constrangimentos/desafios/estratégias 51

2. CUIDAR DO UTENTE EM CUIDADOS CONTINUADOS 59

2.1. Nem tudo é simples – descrição de casos clínicos desafiantes numa unidade de cuidados continuados de convalescença portuguesa 61

2.2. Abordagem e evolução da disfagia orofaríngea numa unidade de cuidados continuados de convalescença portuguesa 67

2.3. A dor crónica em cuidados continuados: aspetos valorizados pelos enfermeiros 71

2.4. Cuidados continuados pediátricos integrados em Portugal – revisão narrativa 81

2.5. Avaliação de um dispositivo desenvolvido para treino de levantar-sentar em doentes internados em unidade de cuidados continuados 91

2.6. Em memória dos que partiram: análise retrospetiva dos últimos 30 dias de vida 101

3. HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS CONTINUADOS 109

3.1. A humanização nos cuidados continuados 111

3.2. Espiritualidade e esperança em tempos de pandemia: o impacto das novas tecnologias sobre a depressão, ansiedade e solidão, dos idosos institucionalizados 121

3.3. A influência da comunicação compassiva por parte dos enfermeiros na pessoa e família em cuidados paliativos: revisão sistemática da literatura 133

4. CUIDAR DE QUEM CUIDA EM CUIDADOS CONTINUADOS 143

4.1. O *engagement* do familiar cuidador: sinopse com mapa concetual 145

4.2. Porquê cuidar de um familiar dependente? 153

4.3. O significado do cuidar...por quem cuida 163

4.4. Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes em tempo de pandemia 173

4.5. Necessidades dos cuidadores informais de doentes com esclerose lateral amiotrófica: uma revisão integrativa 189

4.6. Intervenções de enfermagem destinadas ao cuidador informal do doente em cuidados paliativos: *scoping review* 203

Os Coordenadores CCXVII

Índice de Figuras e de Tabelas CCXXI

INTRODUÇÃO

ASSUNÇÃO NOGUEIRA, ZAIDA AZEREDO, NARCISO MOURA

Nas últimas décadas a sociedade tem sido palco de transformações sociais, nomeadamente na estrutura e dinâmicas populacionais caraterizadas, principalmente, pelo acentuado envelhecimento. Portugal configura-se um país envelhecido e no panorama da União Europeia situa-se em quarto lugar, ultrapassado pela Itália (35,4%), Finlândia (34,7%) e Grécia (34,4%) (Pordata, 2020). Estimativas do INE (2017) apontam que a população idosa duplicará, passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens, em 2080.

A morbimortalidade aumenta com o envelhecimento, e as doenças crónicas e dependências são mais frequentes entre os mais idosos. Concomitantemente, também as incapacidades devido a acidentes, as alterações nas estruturas e dinâmicas familiares e a escassez de recursos comunitários, levaram a que se unissem esforços políticos para a criação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), de modo a dar respostas eficazes, de saúde e sociais, a pessoas em situação de dependência funcional. Esta foi criada pelo Decreto-Lei n.º 101/ 2006.

Os cuidados na Rede são prestados por equipas multidisciplinares, nomeadamente nas áreas de medicina e enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, tendo como objetivo a reabilitação, readaptação e reinserção familiar e comunitária da pessoa. Também poderão ser prestados no domicílio do doente, por Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) a indivíduos em

situação de dependência funcional transitória ou prolongada, que não se podem deslocar de forma autónoma e que reúnam critérios para referenciação como sejam fragilidade, limitação funcional grave, constrangimentos devidos a fatores ambientais, com doença degenerativa severa, em fase avançada ou terminal, ao longo da vida, que reúnam condições no domicílio.

Assim, a RNCCI constitui um novo paradigma de cuidados de saúde em Portugal. Está num nível de cuidados intermédio entre o hospital e a comunidade e por isso se preconiza que a sua atenção seja centralizada na pessoa, e na família tendo em conta o levantamento das suas necessidades e a resolução de problemas de forma concertada.

O livro que se apresenta é composto por algumas produções científicas, selecionadas através de resumos e expostas em forma de comunicação livre nos Congressos Internacionais de Cuidados Continuados de 2021 e de 2022, promovidos pela IXUS – Formação e Consultadoria (www.ixus.pt).

Com esta seleção de trabalhos, a comissão científica destes eventos pretendeu dar uma visão alargada de várias perspetivas dos Cuidados Continuados, bem como salientar algumas preocupações manifestadas pelos autores e que podem afetar este tipo de serviços.

Este livro está dividido em quatro capítulos. Assim, o primeiro é dedicado a trabalhos relacionados com a **gestão em cuidados continuados**, o segundo a trabalhos relacionados com o **cuidar do utente em cuidados continuados,** o terceiro à **humanização dos cuidados continuados** e o quarto e último capítulo dedicado ao **cuidar no seio familiar** com o título *Cuidar de quem Cuida em Cuidados Continuados*.

Na qualidade de coordenadores deste livro, gostaríamos de expressar a nossa gratidão a todos aqueles que se dedicam à produção do conhecimento científico, em particular aos autores dos trabalhos aqui apresentados, pela sua genero-

1

GESTÃO EM CUIDADOS CONTINUADOS

1.1. Comportamento organizacional: uma disciplina ao serviço da gestão na saúde
1.2. Contributo da rede nacional de cuidados continuados integrados na resposta à população idosa em situação de dependência
1.3. Cuidados de enfermagem na rede nacional de cuidados continuados integrados – resultados sensíveis
1.4. Gestão de altas no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira - em tempo de pandemia
1.5. Equipa coordenadora local - gerir em tempos de pandemia: constrangimentos / desafios / estratégias

1.1.

COMPORTAMENTO ORGANIZACIOAL – UMA DISCIPLINA AO SERVIÇO DA GESTÃO NA SAÚDE

Carla Sofia Carvalho Oliveira[1] & Mónica Cristina Fernandes Ribeiro[2]

1 Enfermeira, ACeS Ave / Famalicão, cscoliveira@arsnorte.min-saude.pt
2 Enfermeira, ACeS Ave / Famalicão, mcfribeiro@rsnorte.min-saude.pt

RESUMO

O panorama atual estimula inúmeras reflexões sobre as estruturas organizacionais das mais diversas áreas e, em particular, da saúde. Hodiernamente, as demonstrações dos resultados tangíveis, ao nível da gestão, apresentam-se inexoravelmente como indicador de avaliação na função. Não obstante este facto, são as organizações que absorvem grande parte do quotidiano das pessoas. Perante este cenário, desenvolver habilidades e competências, no sentido de estudar o comportamento humano nas mesmas, incrementando, assim, o estudo do Comportamento Organizacional, será fortemente desejável. Adicionar estratégias que concedam um conhecimento mais profundo de todos subsidiará o êxito da dinâmica organizacional na sociedade do comportamento neste século XXI. Ter como fio condutor este paradigma representa um avanço para o ambiente nas organizações, pois o seu sucesso estará inequivocamente subsidiado pela articulação da ação humana em contexto organizacional com os demais domínios da sua ação.

Palavras-chave: comportamento organizacional; organização; gestão.

1.1.1. Introdução

Nos dias de hoje e, apesar do desenvolvimento de novas metodologias de trabalho, é no seio das organizações que passamos grande parte da nossa existência. As pessoas são parte integrante e ativa das mesmas, independentemente da sua função ou do seu vínculo.

Pese embora todas as outras dimensões vivenciais intrínsecas a cada ser humano, nesse tempo que aí passamos crescemos, aperfeiçoamo-nos, recebemos estímulos, estabelecemos relações, aculturamo-nos, rimos, choramos, enfim, vivemos.

Paralelamente a esta situação, percebemos que assistimos a um veloz aperfeiçoamento organizacional e o seu caráter, cada vez mais sofisticado e diferenciado, tem vindo a evidenciar uma importância fulcral nas sociedades industrializadas, marcadas pela sua contínua e insistente transformação, num cenário progressivo de globalização.

Face ao somatório destas realidades, torna-se emergente e imprescindível trazer a disciplina do Comportamento Organizacional (CO) a esta reflexão.

1.1.2. Método

Análise crítica/reflexiva com base na revisão bibliográfica e na reflexão em contexto de prática profissional.

1.1.3. Resultados/Discussão

Almejando compreender a complexidade dos fenómenos que ocorrem no ambiente das organizações onde nos movimentamos ou com quem simplesmente contactamos, adquire forma e conteúdo para esta discussão a disciplina do Comportamento Organizacional (CO).

Segundo Robbins (2009), o "Comportamento Organizacional é o campo de estudos que investiga o impacto que indivíduos, grupos e estrutura organizacional têm sobre o comportamento dentro das organizações, com o propósito de aplicar tais conhecimentos para melhorar a eficácia organizacional" (p. 6).

Numa perspetiva histórica, esta disciplina foi concebida na década de 70 por pesquisadores britânicos como uma disciplina emergente que se

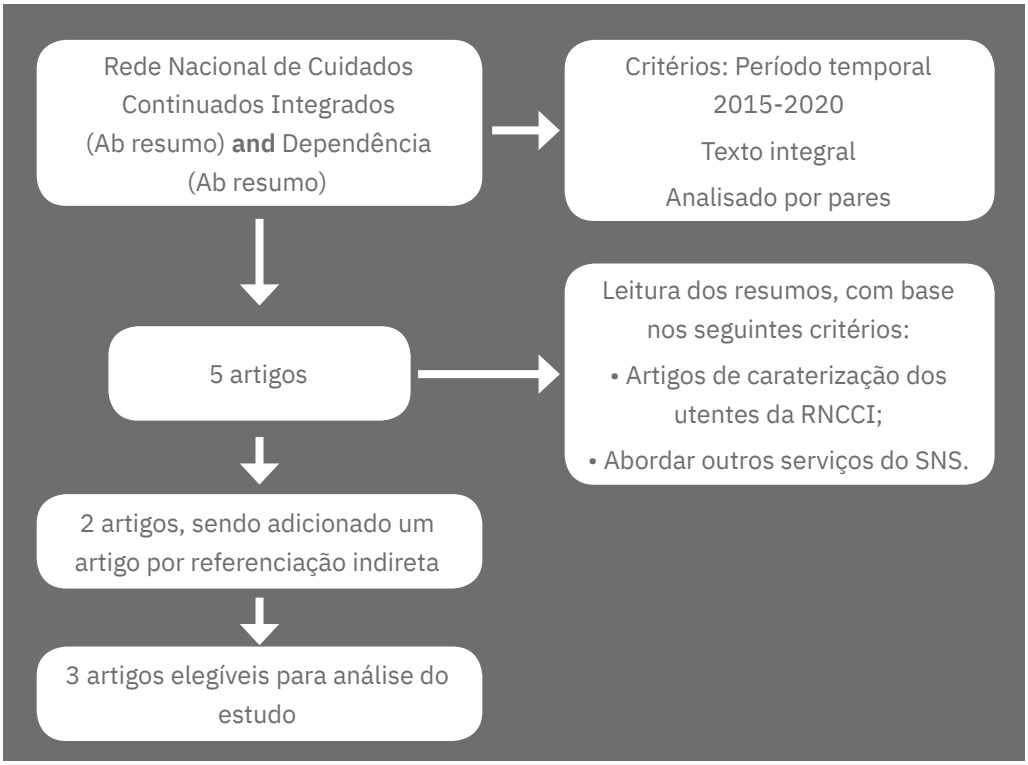

Figura 1.1. Fluxograma da revisão sistemática da literatura.

1.2.3. Resultados

Dos resultados de pesquisa e após a aplicação dos métodos de seleção enunciados foram considerados três artigos para o estudo (tabela 1.1.). Desses dois correspondem a investigações quantitativas (Macedo & Guadalupe, 2020; Petronilho et al., 2017) e um a uma investigação qualitativa (Sousa & Lourenço, 2019). No que diz respeito ao contributo de cada artigo para o objetivo, e face a Macedo e Guadalupe (2020), o mesmo elucida que após o período de alta, os utentes necessitam de cuidados, sendo que na sua maioria recorre a apoio informais para a prestação de cuidados, o estudo informa a importância da continuidade dos cuidados pelas redes informais de cuidados.

Por outro, o estudo de Petronilho et al. (2017) pretendeu avaliar, entre outros aspetos, a dependência nos autocuidados de pessoas admitidas na RNCCI, os autores mostram, uma evolução positiva no nível de dependência no momento da admissão e no momento da alta. O mesmo estudo

mostra, que nesse indicador, se verificam melhorias, de ”totalmente dependente” para a necessidade de ajuda de outros, verifica-se que ao nível das unidades de convalescença, as pessoas são menos dependentes em ambos momentos de avaliação e tiveram uma evolução positiva variando entre “necessita de ajuda de terceiros” para “independente”, aquando do momento da alta. Por contraste, as Unidades de Longa Duração e Manutenção, são onde se registam mais pessoas dependentes, nos dois momentos de avaliação (admissão e alta clínica), a evolução da dependência foi menos significativa, variando entre “totalmente dependente” e “necessita de ajuda de terceiros” (Petronilho et al., 2017).

O estudo de Sousa e Lourenço em 2019, afirma que se verificam que pessoas dependentes no seu autocuidado e internadas em serviços da RNCCI, obtêm ganhos no seu estado de saúde quando, a ação dos profissionais se centra na recuperação holística da pessoa cuidada, tal como o estudo afirma na “transição saúde-doença” (Sousa & Lourenço, 2019, p. 159).

Tabela 1.1. Sumário dos artigos selecionados.

ARTIGO	AUTORES	ANO	PAÍS
“Articulação do serviço social hospitalar com a rede de apoio informal em cuidados continuados”	Paula Macedo e Sónia Guadalupe	2020	Portugal
“Evolution of self-care dependent individuals admitted to the National Network for Integrated Continuous Care”	Fernando Alberto Soares Petronilho, Cidália Maria Batista Coutinho Pereira, Ana Isabel da Costa Magalhães, Dora Marina Freitas Carvalho, Jorge Miguel Costa Oliveira, Paula Ricardina Costa Vieira de Castro e Maria Manuela Pereira Machado	2017	Portugal
“Os cuidados continuados integrados: recurso para a pessoa dependente melhorar o autocuidado”	Marisa Lourenço e Paulino Sousa	2019	Portugal

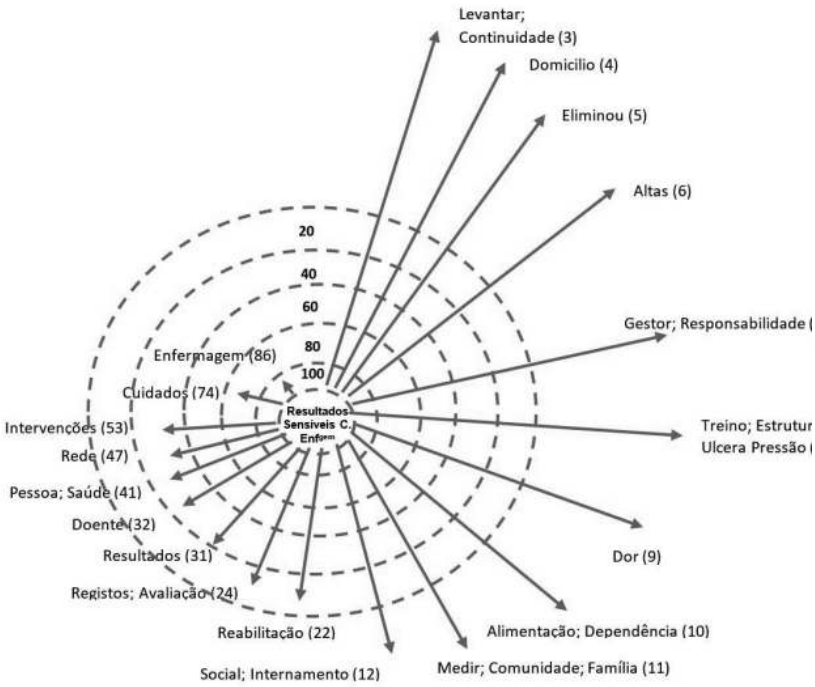

Figura 1.2. "Constelação de atributos" – palavras plenas/agregadoras.
Fonte: Rosa, 2016.

A cada palavra agregadora, que integra todas as palavras plenas relacionadas, fizemos corresponder todas as expressões que as continham, atribuindo-lhes um sentido mais lato mediado pelo enquadramento teórico/ concetual. Associando este sentido atribuído à análise constelar da distribuição das palavras plenas/agregadoras, verificamos que as mais "fortes" em termos de associação ao tema central em estudo nos permitem referir que a enfermagem, com o desenvolvimento de intervenções que visam cuidar do cliente, efetuadas em rede, poderão permitir a avaliação de resultados no que se refere à sua reabilitação, seguindo-se a importância de medir esses resultados tendo em conta o desenvolvimento de atividades relacionadas com diferentes áreas de atuação de enfermagem nestes contextos de internamento (alimentação, dor, úlcera por pressão, treino/ ensino, eliminar e levantar) (Rosa, Amendoeira, & Martins, 2015b).

Procuramos desta forma, entender como os enfermeiros avaliam as necessidades das pessoas, como ajuízam essas necessidades enunciando diagnósticos de enfermagem, como planeiam e executam as respetivas intervenções bem como são avaliados os resultados após a execução. Este movimento permitiu organizar a escala em dimensões e categorias,

1.4.

GESTÃO DE ALTAS NO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITARIO COVA DA BEIRA – EM TEMPO DE PANDEMIA

Carlos Manuel Antunes Bidarra[1], Manuela Marques Santos[2] & Patricia Alexandra Dias Batista[3]

1 Assistente Social, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, cmbidarra@chcbeira.min-saude.pt

2 Enfermeira Especialista, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, msantos@chcbeira.min-saude.pt

3 Enfermeira Especialista, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, patricia.d.batista@gmail.com

RESUMO

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE (CHUCB EPE), centra-se na prestação de cuidados, às populações dos concelhos da Covilhã, Fundão e Belmonte.

Nesta região, assistiu-se ao aumento da esperança média de vida e à diminuição da densidade populacional, explicada pelo elevado envelhecimento populacional, pela diminuição da taxa de natalidade e ausência de políticas de fixação da população.

Por outro lado, o aumento na procura de cuidados de saúde, associado à melhoria dos indicadores em saúde, a alteração da estrutura familiar e a falta de apoios por parte da comunidade, levam a uma crescente pressão na gestão de camas hospitalares e ao indispensável apoio da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

No ano 2021, marcado pela pandemia, verificamos um aumento de 23,3% nas referenciações. O grupo etário 75-84 anos foi quem mais solicitou a integração na RNCCI. A principal causa de cancelamento do utente foi o óbito. Após a colocação nas unidades, foi a recusa do doente/família. A tipologia de *média duração* foi a mais solicitada.

O estudo realizado evidenciou o aumento de referenciações para a RNCCI.

Palavras-chave: gestão de altas; cuidados continuados.

Tabela 1.2. Circuito de referenciação.

CIRCUITO DE REFERENCIAÇÃO				DIAS DE INTERNAMENTO	
	FASE	ESTADO	TIPO EQUIPA	2020	2021
CHUC Beira	Sinalização	Serviço clínico	EGA	17	14
	Pré alta	Novo	EGA	5	4
RNCCI	Nova proposta	Para avaliar	EGA/CS	7	6
	Proposta	Em avaliação	ECL_CáLCULO		
	Ingresso	Aguarda documentação	ECL_CáLCULO		
	Ingresso	Aguarda vaga	ECL_CáLCULO		
	A admitir	Doente colocado	ECR	2	3
	A admitir	Aguarda utente	ECL	5	5
	Admitido	Confirma admissão	CONTRATO		
	Admitido	Admissão efetivada	ECL	19	18
Média total de dias de internamento				**36**	**32**

No ano de 2020, o número total de utentes referenciados para a RNCCI foi de 259. Destes, 135 foram colocados e 129 efetivamente admitidos, cerca de 50% do total de utentes inicialmente referenciados.

No ano de 2021, o número total de utentes referenciados para a RNCCI foi de 338 utentes. Destes, 240 utentes foram colocados e 226 utentes efetivamente admitidos, cerca de 67% do total dos utentes inicialmente referenciados, como nos indica a tabela 1.3.

Tabela 1.3. Doentes cancelados, colocados e admitidos.

	CANCELADOS	COLOCADOS	ADMITIDOS
2020	128	135	129
2021	111	240	226

No biénio 2020/21, destaca-se o serviço de Ortopedia como o serviço mais referenciador, seguido da UAVC.

Como se pode observar na tabela 1.4. a maioria dos utentes foi "*Cancelado*" antes da fase de colocação nas respetivas unidades, ainda assim, foram cancelados utentes após a indicação de colocação.

Em 2020, dos 259 utentes sinalizados para a RNCCI, foram canceladas 128 propostas, 50% dos utentes sinalizados à EGA. Em 2021, dos 338 utentes sinalizados para a RNCCI foram canceladas 111 propostas, 27,81% dos doentes sinalizados à EGA.

As causas do cancelamento prendem-se por melhoria/agravamento da situação clínica, óbito, admissão em estrutura residencial para idoso ou recusa.

Tabela 1.4. Cauda de cancelamento antes e após a colocação.

CAUSAS DE CANCELAMENTO ANTES E APÓS A COLOCAÇÃO	ANTES		APÓS	
	2020	2021	2020	2021
Melhoria situação clínica	3	6	1	0
Agravamento da situação clínica	**9**	**21**	3	2
Admissão em Centro de Reabilitação	1	3	0	0
Óbito	25	27	0	2
Admissão em ERPI	**13**	**13**	4	1
Recusa do utente	4	11	2	2
Recusa da família	8	12	**2**	**4**
Sem critérios de admissão	1	1	1	0
Total	64	94	13	11

Constata-se que a maior percentagem de cancelamento antecede a indicação de colocação nas unidades, verificando-se aqui, que a maioria de utentes foi cancelado por motivos de *óbito.*

Em 2020 a segunda causa foi o *Internamento em Estrutura Residencial para Idosos e em 2021, foi o* agravamento do estado clínico.

Após a indicação de colocação nas unidades, a causa maior do cancelamento na Rede, em 2020 foi o *agravamento da situação clínica* e em 2021 após a indicação de colocação nas unidades a recusa do doente/família.

As figuras 1.4. e 1.5. mostram a distribuição dos utentes referenciados relativamente ao género e idade, no biénio 2020/21.

de bem estar emocional, uma vez que pretendem melhorar a autoestima, o autocontrole, aumentar as estratégias de *coping* cm a redução da ansiedade e a depressão.

Cesário e Chariglione (2018) afirmam que os cuidadores informais enfrentam situações de *stress* diariamente originando um impacto negativo na saúde física dos mesmos.

Os recursos comunitários disponíveis são utilizados por um terço das famílias, mesmo quando o grau de dependência é elevado. Esta falta de procura ocasiona maior isolamento das pessoas e maior sobrecarga física e emocional (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2020). O desconhecimento das soluções existentes é um fator apontado pelos cuidadores para a sua não utilização. De acordo com o Decerto de Lei n.º 109/2019, os cuidadores informais podem solicitar serviços de apoio domiciliário ou encaminhar a pessoa cuidada para serviços de apoio social nomeadamente, lares ou residências com o objetivo de assegurar o seu descanso. Pode ainda referenciar a pessoa cuidada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Na categoria **apoio social**, Zhu e seus colaboradores (2021) demonstraram a necessidade de melhorar os níveis de literacia junto dos cuidadores informais, para a obtenção de resultados mais positivos em saúde e na utilização correta dos recursos existentes (Vaz, 2020). Por outro lado, baixos níveis de literacia estão relacionados com maior número de hospitalizações, diminuição da adesão ao regime medicamentoso e aumento da taxa de mortalidade (Vaz, 2020). Um dos temas mais abordados junto dos cuidadores informais é o tempo de descanso. Este tempo de descanso é facilitado desde que foi criada, em 2006, a RNCCI, através do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, tendo resultado de uma parceria entre o Ministério do Trabalho Solidariedade e Segurança Social com o Ministério da Saúde. O principal objetivo da RNCCI é prestar os cuidados de saúde e de apoio social, de forma continuada, a pessoas que se encontram em situação de dependência. Desta forma, através desta rede de apoio estruturada, é possível providenciar períodos de descanso, diminuindo assim a sobrecarga dos cuidadores informais, possibilitando que estes cuidem de si próprio com a realização de atividades prazerosas. A existência de cuidados paliativos domiciliários ou a hospitalização promovem um apoio na prestação de cuidados e valorizam o descanso para o cuidador.

Sobre a **educação para a saúde**, Zhu e seus colaboradores (2021) afirmaram que é necessário correlacionar as necessidades dos cuidadores informais com esta intervenção de enfermagem com o intuito de: 1) informar sobre a doença e os cuidados prestados; 2) informar sobre o direito de acesso aos cuidados de profissionais de saúde; 3) informar sobre o estado da doença dos pacientes e 4) auxiliar após a morte dos pacientes, através de estratégias de *coping*.

Chen e seus colaboradores (2020) demonstram a importância da educação para a saúde acerca do acesso aos cuidados de saúde; evolução e prognóstico da doença; estratégias de *coping* para lidar com a morte e estratégias para diminuir o impacto do cuidar nos cuidadores informais.

Falcão e seus colaboradores (2020) identificaram as principais necessidades dos cuidadores informais, face à educação para a saúde, se relacionam com o suporte à saúde física e mental, bem como, a necessidade de haver um estímulo face à autorreflexão sobre os próprios cuidados do cuidadores informais. Contudo, Aubin e seus colaboradores (2017) consideram fundamental avaliar a eficácia das intervenções implementadas ao nível dos cuidados de saúde primários. A consciencialização das pessoas e comunidades através dos processos de capacitação é fundamental para adquirirem a mestria sobre a sua saúde e o suporte necessário para a tomada de decisão adequada.

4.6.5. Conclusões

Este estudo permitiu verificar que as intervenções de enfermagem destinadas ao cuidador informal da pessoa em cuidados paliativos passam por uma intervenção multidisciplinar, onde a equipa de enfermagem tem um papel essencial.

O processo de cuidar assume repercurssões positivas e negativas no quotidiano dos familiares cuidadores sendo necessárias constantes readaptações aos diferentes níveis. A pessoa e família estão no centro dos cuidados paliativos e neste sentido são definidas intervenções de enfermagem no âmbito do apoio social, emocional, físico e educação para a saúde.

Considerando-se o *empowerment* como um processo e um resultado o indivíduo tem autocontrolo sobre a sua própria vida, aumenta a autoconfiança através da aquisição de conhecimentos, habilidades, comunicação ativa e de relacionamento social de suporte.

É essencial a prestação de cuidados individualizados e holísticos baseados nas necessidades da díade pessoa em cuidados paliativos / cuidador informal. São necessários mais estudos que possam contribuir para conhecer as características do cuidador, os fatores influenciadores da satisfação enquanto indicador de qualidade dos cuidados prestados pela equipa multidisciplinar, em especial para o enfermeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cesário, L.M.S. & Chariglione, I.P.F.S. (2018). A percepção de familiares cuidadores frente às mudanças ocorridas após um diagnóstico de demência. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 21(6), 768-80. https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180123

Cunha, S., Jasmins, C., Barroso, C., & Reis, L. (2022). Intervenções de enfermagem na pessoa em Cuidados Paliativos com fadiga: uma scoping review. *Millenium*, 2(18), 43-50. DOI: https://doi.org/10.29352/mill0218.26430

Gil, E., Faria, L., Bispo, S., Barbosa, T. & Figueiredo, M.C. (2020). Intervenções de enfermagem que capacitam o cuidador informal da pessoa com afasia em contexto domiciliário: uma scoping review. *Revista da UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, 8(1), 124-137. Disponível em http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS

Melo, R., Rua, M., Santos, C., Novais, S., Mota, L., Príncipe, F., & Silva, M., (2021). Intervenção de enfermagem e coping na transição para cuidador familiar. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 4(1), 61-73. https://doi.org/10.37914/riis.v4i1.119

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2020). *Linhas de orientação para a prática profissional OPP: O profissional no âmbito dos cuidados paliativos*. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/ cuidados_paliativo-3.pdf

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C. & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12

Pereira, M. (2017). Promoção da saúde nos curricula de enfermagem: Conhecimento dos professores e sentidos atribuídos pelos estudantes. (Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa). Acedido em https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/24199

Steel, J. L., Geller, D. A., Kim, K. H., Butterfield, L. H., Spring, M., Grady, J., Sun, W., Marsh, W., Antoni, M., Dew, M. A., Helgeson, V., Schulz, R., & Tsung, A. (2016). Web-based collaborative care intervention to manage cancer-related symptoms in the palliative care

CUIDADOS CONTINUADOS: DA GESTÃO À PRÁTICA

COORDENAÇÃO DE
ASSUNÇÃO NOGUEIRA, ZAIDA AZEREDO e NARCISO MOURA

SOBRE A OBRA

Nas últimas décadas, a sociedade tem sido palco de transformações sociais, com especial relevo para o acentuado envelhecimento, no qual Portugal se apresenta como o quarto país da União Europeia com a taxa mais alta. Com o envelhecimento, a morbimortalidade aumenta e as doenças crónicas e dependências tornam-se mais frequentes entre os mais idosos, bem como as incapacidades devido a multimorbilidades e comorbilidades e acidentes.

Face às alterações nas estruturas e dinâmicas familiares e à escassez de recursos comunitários, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), apresentando um novo paradigma de cuidados de saúde em Portugal. Estando num nível de cuidados intermédio entre o hospital e a comunidade, por isso se preconiza que a sua atenção seja centralizada na pessoa, e na família, tendo em conta o levantamento das suas necessidades e a resolução de problemas de forma concertada. A comunicação entre os diferentes níveis de cuidados torna-se, assim, essencial, pois os cuidados na Rede são prestados por equipas multidisciplinares, nomeadamente nas áreas de medicina e enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, tendo como objetivo a reabilitação, readaptação e reinserção familiar e comunitária da pessoa.

Este livro pretende abordar alguns temas atuais e pertinentes, lançando a reflexão e o desafio para investigação futura contínua. Está dividido em quatro capítulos: o primeiro dedicado a trabalhos relacionados com a gestão em cuidados continuados, o segundo a trabalhos relacionados com o cuidar do utente em cuidados continuados, o terceiro à humanização dos cuidados continuados e o quarto e último capítulo ao cuidar no seio familiar.

Também disponível em formato *e-book*

ISBN 978-989-917-7147

www.medicabook.pt

iXUS formação e consultadoria, lda.

medicabook