

CO 09

A TRAJETÓRIA DE CUIDADOS INFORMAIS ENTRE CUIDADOR E DOENTE COM NECESSIDADES PALIATIVAS NO DOMICÍLIO: GROUNDED THEORY

Sandra Batista* ^{a)}, Paula Sapeta ^{b)}

a) 1 - Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal; 2 - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Serviço de Cuidados Intensivos Polivalente, Castelo Branco, Portugal; 3 - Unidade de Investigação Interdisciplinar Comunidades Envelhecidas Funcionais (Age.Comm), Instituto Politécnico de Castelo Branco, Portugal; b) 1 - Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal; 2 - Universidade de Navarra, Instituto Cultura y Sociedad, Navarra, Espanha; 3 - Unidade de Investigação Interdisciplinar Comunidades Envelhecidas Funcionais (Age.Comm), Instituto Politécnico de Castelo Branco, Portugal

Introdução: Grande parte dos doentes com necessidades paliativas é cuidada no domicílio por longos períodos. A díade, cuidador informal e doente, é fundamental no sucesso dos cuidados, devendo as equipas estar capacitadas para apoiá-la ao longo da trajetória de cuidados. Pouco se sabe sobre o cuidado informal construído entre a díade e a forma como este ocorre à medida que progride a doença. Compreendê-lo, através dos que vivem a experiência, é determinante para identificar áreas onde os profissionais podem potenciar o sucesso deste cuidado
Objetivos: Explicar a trajetória de cuidados informais entre cuidador e doente com necessidades paliativas no domicílio.

Metodologia: Grounded theory. Participantes: doentes (n:9) e seus cuidadores informais (n:9) selecionados por amostragem intencional e depois teórica, até à saturação dos dados, os quais foram recolhidos no domicílio dos participantes, na região centro de Portugal. Realizadas entrevistas semiestruturadas (n:12) e observação não-participante, com entrevistas de episódio, entre junho e outubro 2022. Efetuada análise comparativa constante e codificação – aberta, axial e seletiva – segundo abordagem strausseriana. Utilizado NVivo® para gestão de dados. Estudo aprovado por duas Comissões de Ética.

Resultados: A trajetória de cuidados informais é um processo que decorre ao longo de várias

fases: Iniciando o processo de cuidados; Compreendendo a dinâmica e as mudanças; Aprendendo a lidar com crises recorrentes; Alternando entre períodos de calma e de incerteza e Lidando com a complexidade. Em cada fase, existem etapas, que se intersejam e marcam o percurso da díade. Como resposta às etapas e aos desafios que decorrem das várias fases, identificam-se estratégias que são mobilizadas pelas díades para se ajustarem e viabilizarem os cuidados no domicílio

Conclusão: A progressão da doença e o tempo assumem um papel determinante no processo de cuidados informais, influenciando-o e fazendo com que este sofra variações e adaptações contínuas. A forma como as díades se adaptam é determinante para o sucesso dos cuidados. Compreender a trajetória de cuidados implementada pelas díades, permite aos profissionais antecipar necessidades, potenciar estratégias já utilizadas e capacitar os envolvidos a manter o cuidado no domicílio, pelo maior tempo possível, respeitando assim a vontade do doente e família. Além de permitir estruturar cuidados centrados na pessoa, flexíveis e adaptados ao contexto domiciliário.

CO 10

O IMPACTO DA QUALIDADE DA RELAÇÃO E DO SUPORTE SOCIAL NA SOBRECARGA DOS CUIDADORES INFORMAIS

Carolina Blom* ^{a)}, Ana Reis ^{b)}, Leonor Lencastre ^{a)}

a) CPUP- Centro de Psicologia da Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto; b) Centro Hospitalar e Universitário de São João; CINTESIS

Introdução: O cancro é um diagnóstico crescente a nível mundial, surgindo frequentemente associado à figura do cuidador informal (CI) que desempenha um papel essencial junto da pessoa doente. No entanto, os CIs relevam com frequência elevados níveis de sobrecarga, necessitando eles próprios de apoio.

Objetivo: Neste estudo transversal pretende-se analisar o papel da qualidade da relação que o CI estabelece com a pessoa doente, constructo

pouco estudado na literatura, e da percepção de suporte social, constructo com importância já mais consolidada, como preditores da sobrecarga sentida pelo CI na prestação de cuidados a pessoas com doença oncológica.

Métodos: Oitenta e seis CIs (89.1% do sexo feminino; Idade = 49, DP = 10.87) de pessoas com cancro (42.4% do sexo feminino; Idade = 63.67, DP = 13.09) responderam ao protocolo online através de contactos de grupos e associações ligadas ao cancro. O protocolo incluía um questionário sociodemográfico e clínico sobre o CI e sobre a pessoa cuidada, a Zarit Burden Interview para avaliar a sua sobrecarga, a Quality of Carer Relationship Scale para avaliar a sua percepção de qualidade da relação com a pessoa cuidada e a Multidimensional Scale of Perceived Social Support para avaliar a sua percepção de suporte social.

Resultados: De acordo com os pontos de corte dos instrumentos, os CIs apresentaram em média uma percepção de suporte social moderada ($M = 4.83$, $DP = 1.46$), uma qualidade de relação comum ($M = 55.11$, $DP = 11$) e uma sobrecarga intensa ($M = 59.30$, $DP = 14.56$). Os resultados do modelo de regressão múltipla realizado mostram que 40% da variação da sobrecarga pode ser explicada pela percepção do suporte social e pela qualidade da relação uma vez que o modelo é estatisticamente significativo ($F(2, 84) = 27.65$, $p < .001$, $R^2 = .40$). A qualidade da relação e a percepção de suporte social são individualmente preditores significativos da sobrecarga ($st.\beta = -.557$, $t = -6.381$, $rpart2 = -.293$, $p < .001$; $st.\beta = -.190$, $t = -2.176$, $rpart2 = -.034$, $p < .032$, respetivamente) sendo a influência da qualidade da relação superior à da percepção de suporte social.

Discussão/Conclusões: Estes resultados enfatizam a importância da avaliação e da promoção da qualidade da relação entre CI e pessoa cuidada e do suporte social, sugerindo também que os profissionais da saúde que acompanham as pessoas com cancro e os seus CIs deverão estar especialmente atentos à sobrecarga dos CIs.

CO 11

O CUIDADOR INFORMAL DO DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO DESCRITIVO

Milene Mendonça Lima ^{a)}, Ana Sofia Viveiros ^{a)}, Barbara Anahory ^{a)}, Beatriz Domingos ^{a)}, Madeleine Stokreef ^{a)}, Michael Passos ^{a)}, Sindy Oliveira ^{a)}, Silvina Marques ^{a)}, Marco Mendonça* ^{b)}

a) Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel; b) Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER

Introdução: A unidade de cuidar em cuidados paliativos é o doente e a sua família e/ou cuidador informal (CI). O CI constitui-se um parceiro fundamental no planeamento dos cuidados e na gestão da doença, mas também é alvo de cuidados das equipas de cuidados paliativos. O processo de cuidar de um doente em fim de vida tem impacto na saúde física e emocional, tem implicações sociais, impacto na identidade social e na situação financeira do CI, influenciando a sua qualidade de vida.

Objetivo: Caracterizar o CI dos doentes seguidos por uma Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP).

Métodos: Estudo descritivo e retrospectivo dos CI dos doentes seguidos por uma ECSCP entre 2019 e 2022. Procedeu-se à consulta dos processos clínicos e à análise descritiva dos dados.

Resultados: Foram admitidos 185 doentes (50,3% homens; 78,4% com patologia oncológica). À admissão, 48,6% dos doentes apresentavam um Palliative Performance Scale igual ou superior a 60%. A maioria (94,5%) dos doentes apresentavam CI do sexo feminino (82,8%), conjugues (43,9%) ou filha(o) (42,0%), com uma média de 56 anos. 57,4% dos CI apresentavam uma escolaridade no nível secundário ou superior. 41,7% dos CI apresentavam-se empregados, sendo que 15 destes tiveram a necessidade de requerer certificado de incapacidade temporária ou baixa de apoio à família. 72,7% prestavam cuidados de forma continuada durante 24 horas por dia. O plano medicamentoso de metade dos doentes envolveu a utilização da via subcutânea para