

<https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2020.9468>

Data de receção: 20/03/2020

Data de aceitação: 20/05/2020

CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL: O PAPEL DOS ENFERMEIROS NO PROCESSO DE GESTÃO DA DOENÇA

INFORMAL CAREGIVER TRAINING: THE ROLE OF NURSES IN THE DISEASE MANAGEMENT PROCESS

*Rosa Martins*¹ orcid.org/0000-0001-9850-9822
*Cristina Santos*² orcid.org/0000-0001-5630-8686

Resumo: *As alterações sociodemográficas atuais e o aumento crescente do número de pessoas dependentes no domicílio, implicam mudanças nas políticas de saúde, onde os Cuidadores Informais (CI) assumem um importante papel como aliados da equipa de saúde. Os enfermeiros são elementos fulcrais na capacitação dos CI para o exercício dessa função. **Objetivo:** Identificar intervenções dos enfermeiros em contexto domiciliário por forma a capacitar a Pessoa e os Cuidadores Informais no processo de gestão da doença. **Metodologia:** Utilizou-se uma revisão integrativa da literatura recorrendo à metodologia PICO (Population, Intervention/Issue Of Interest, Comparison Intervention Or Comparison Group, Outcome. Após estabelecimento de critérios de inclusão, de exclusão e análise dos investigadores, foram selecionados seis estudos primários pesquisados através dos motores de busca: PubMed; The Cochrane Library; PEDro e Repositórios Institucionais. Utilizaram-se diferentes combinações com os descritores rehabilitation; home care; nurse;*

¹ Instituto Politecnico de Viseu - Escola Superior de Saúde. E-mail: rmartins.viseu@gmail.com

² ARS Algarve. E-mail: krisantos80@gmail.com

caregivers, que foram combinadas recorrendo às expressões booleanas AND e OR, nos idiomas portugueses e inglês. Resultados: As intervenções dos enfermeiros junto dos CI centram-se sobretudo: na capacitação da pessoa e do cuidador para a realização das atividades da vida diárias, na identificação de barreiras arquitetónicas e nas propostas de eliminação das mesmas, na manutenção de um ambiente seguro e na monitorização da condição da pessoa com limitações. Conclusão: Há evidências de que as intervenções dos enfermeiros contribuem para uma melhor efetividade na capacitação da pessoa/cuidador informal no processo de autogestão da doença, com melhoria da autonomia da pessoa e consequentes ganhos em saúde.

Palavras-chave: Capacitação, Cuidador Informal, Cuidados Domiciliários, Enfermeiros.

***Abstract:** The current sociodemographic changes and the increasing number of dependent people in the household, imply changes in health policies, where Informal Caregivers (IC) assume an important role as allies of the health team. Nurses are central elements in the training of ICs to exercise this function. Objective: To identify nurses' interventions in the home context in order to empower the Person and Informal Caregivers in the disease management process. Methodology: An integrative literature review using the PICO methodology (Population, Intervention / Issue Of Interest, Comparison) Intervention Or Comparison Group, Outcome After establishing the inclusion, exclusion and analysis criteria of the researchers, six primary studies were selected using the search engines: PubMed; The Cochrane Library; PEDro and Institutional Repositories. Different combinations with descriptors rehabilitation; home care; nurse; caregivers, which were combined using the Boolean expressions AND and OR, in Portuguese and English. Results: Nurses' interventions with ICs focus mainly on: training the person and the caregiver to the performance of daily life activities, in iden identification of architectural barriers and proposals to eliminate them, maintaining a safe environment and*

monitoring the condition of the person with limitations. Conclusion: There is evidence that nurses' interventions contribute to a better effectiveness in training the person / informal caregiver in the process of self-management of the disease, with improvement of the person's autonomy and consequent health gains.

Keywords: Training, Informal Caregiver, Home Care, Nurses.

INTRODUÇÃO

A população portuguesa, à semelhança da europeia, tem vindo a sofrer alterações demográficas e epidemiológicas, caracterizadas por um envelhecimento acentuado, consequência do aumento de esperança de vida e diminuição da mortalidade e natalidade. Os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) de 2017, apontam para manutenção e agravamento do envelhecimento demográfico em Portugal, que só tenderá a estabilizar daqui a cerca de 40 anos. As alterações demográficas na composição etária da população residente em Portugal e para o conjunto da União Europeia, são reveladoras do envelhecimento demográfico da última década, apresentando Portugal no conjunto dos 28 Estados Membros: o 5º valor mais elevado do índice de envelhecimento, o 3º valor mais baixo do índice de renovação da população em idade ativa e o 3º maior aumento da idade mediana entre 2003 e 2013.

A ocorrência e permanência de sequelas incapacitantes impostas pelas co morbilidades, de que são exemplo as limitações motoras, sensitivas, sensoriais, de compreensão e expressão do pensamento, pode modificar de forma acentuada a dinâmica da vida da Pessoa, tornando-a dependente dos seus familiares para os cuidados diários (Souza, Silva, Quirino, Neves & Moreira, 2014). Desde cedo os familiares são chamados e orientados para colaborar na prestação de cuidados no seu contexto familiar, tornando-se assim, elementos indispensáveis na equipa de prestação de cuidados de saúde (Martins, et al. 2018). Contudo e apesar das dificuldades com que se deparam no exercício do

papel, de um modo geral, os cuidadores informais (CI) atribuem importância aos desafios que se vão colocando ao longo do tempo e vão desenvolvendo estratégias de forma a adaptarem-se com eficácia, demonstrando nesse processo um sentido de competência positivo (Petronilho, Pereira & Silva, 2015). Os estudos já realizados sobre esta temática, demonstram que os CI raramente recebem informações claras a respeito da doença, orientação e apoio para os cuidados ou indicação de um serviço para capacitá-los no tratamento, embora a educação do CI/Pessoa Significativa seja reconhecida como importante componente de uma boa prática na reabilitação (Israel, Andrade & Teixeira, 2009). Assim, como referem Souza et al. (2014), a capacitação do CI/Pessoa deve ser vista como um caminho seguro para se obterem melhores resultados na reabilitação, níveis superiores de autonomia e diminuição de custos e reinternamentos.

Nas novas propostas governamentais em saúde, encontra-se em destaque o carácter inovador e impulsionador do Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados, como sinal de uma nova visão e atitude para a saúde pública e para o sistema de saúde. Reconhecemos que foram tomadas algumas medidas no sentido de reforçar o poder do cidadão, que parecem sinalizadoras do caminho a seguir. De salientar também os diversos projetos para a promoção da telemedicina e promoção da utilização das tecnologias da informação e comunicação, como parte da reforma dos cuidados de saúde (Resolução do Conselho de Ministros nº 67/2016, de 26 de outubro). Sabemos que novas necessidades sociais e de saúde, requerem novas e diversificadas ações que venham a satisfazer o incremento esperado por parte da população com dependência funcional e de doentes com patologia crónica múltipla (Martins, Henriques & Carvalho, 2018).

Promover a funcionalidade, prevenindo, reduzindo e adiando as incapacidades, constitui uma das políticas sociais que mais pode contribuir para a qualidade de vida e para a consolidação de uma sociedade mais justa e solidária sobretudo no cenário demográfico atual. A Ordem dos Enfermeiros (OE, 2015) tem alertado para a necessidade de reformar os Cuidados de Saúde Primários, tornando-se essencial a resposta de proximidade aos cidadãos, com orientação para a obtenção de ganhos em saúde e melhoria da acessibilidade e equidade. Deverá

constituir a sua missão, o desenvolvimento de intervenções centradas na Pessoa, família e comunidade, ao longo do *continuum* de cuidados, desde o nascimento até à morte. Estas intervenções incluem a promoção da saúde, a prevenção da doença, a reabilitação e a prestação de cuidados aos indivíduos doentes ou que se encontram nos estádios finais de vida, assim como o desenvolvimento de medidas de proteção a grupos humanos vulneráveis, nomeadamente às crianças, aos idosos e a pessoas com deficiência.

Procura-se de facto, que a maioria dos cuidados a dependentes seja assegurada por CI em contexto domiciliário. Porém, estas tarefas podem variar das mais simples (supervisão) às mais complexas (higiene pessoal.....), variando também na frequência, periodicidade, duração e intensidade relacionada com o grau de dependência de quem é cuidado. Por estas razões, os CI enfrentam no seu dia-a-dia enormes desafios, quer do ponto de vista físico, quer emocional, traduzindo-se estes em impactos diretos na saúde do próprio cuidador. Os Enfermeiros em especial os Especialistas em Reabilitação, na sua área de intervenção, promovem a maximização das capacidades funcionais da Pessoa, potenciando o seu rendimento e desenvolvimento pessoal, utilizando estratégias, técnicas e procedimentos específicos. Prescrevem produtos de apoio, identificam obstáculos à acessibilidade e intervêm na educação dos clientes e pessoas significativas em todas as fases do ciclo de vida e em todos os contextos da prática de cuidados (Regulamento n.º 125/2011, de 18 de fevereiro).

Os estudos, têm demonstrado que programas baseados em intervenções de enfermagem são uma estratégia fundamental na preparação dos cuidadores significativos para a prestação de cuidados (Mohammadi, 2008; Passos, Sequeira & Fernandes, 2012; Martins et al., 2018). Além disso contribuem ainda para a melhora da sua própria qualidade de vida através de soluções eficazes e simples (Potter & Perry, 2013). Na orientação da prática de cuidados de enfermagem e de reabilitação, os modelos de autocuidado e das transições revelam-se estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional. Apesar da importância que se atribui ao papel da família nos cuidados à pessoa dependente, os CI continuam a expressar

baixos níveis de conhecimento e altos níveis de sobrecarga, pelo que se deve investir de forma a dotá-los de conhecimentos e de competências (Sequeira, 2013). Nesta perspetiva, foi objetivo deste estudo identificar intervenções dos enfermeiros em programas de reabilitação domiciliária, de forma a capacitar a Pessoa e os Cuidadores Informais no processo de gestão da doença.

1. METODOLOGIA

Atendendo à questão de investigação e respectivos objetivos, a presente revisão sistemática da literatura sem metanálise, sobre as “*intervenções dos Enfermeiros na capacitação dos CI no processo de gestão da doença*”, visa identificar a evidência científica sobre esta temática, esperando-se ser um contributo para a clarificação e boas práticas dos cuidados de enfermagem (gerais e especializados em reabilitação) na capacitação de cuidadores informais. Para a sua concretização, foram seguidas as linhas de orientação internacional *Cochrane Handbook* (Higgins et al., 2019). A pesquisa de artigos para a presente revisão orientou-se de acordo com o referencial PI[C]O, e a questão de investigação é a seguinte: *nos cuidadores informais* (P) quais as intervenções de Enfermagem (I) promotoras da sua capacitação (O)? Os participantes são Cuidadores Informais de familiares dependentes. A pesquisa decorreu entre o mês de Janeiro e Fevereiro de 2018 e foi realizada por duas autoras em simultâneo, no sentido de fazer validação por pares no processo de recolha de informação. A pesquisa foi efetuada em bases de dados eletrónicas, nomeadamente: CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) complete, por apresentarem reconhecida idoneidade científica. Complementamos ainda a nossa pesquisa com as bases de dados Pubmed (Public Medline), PEDro (Base de Dados em Evidências em Fisioterapia) e Repositórios Institucionais. Definiu-se como filtro cronológico 2008-2018 e os descritores utilizados foram retirados da MeSH Browser, sendo estes: “rehabilitation; home care; nurse; caregivers,” nos idiomas português e inglês, com os

operadores booleanos *OR* e *AND*. Os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos encontram-se expressos no quadro 1.

Quadro 1

Critérios de inclusão e exclusão no estudo

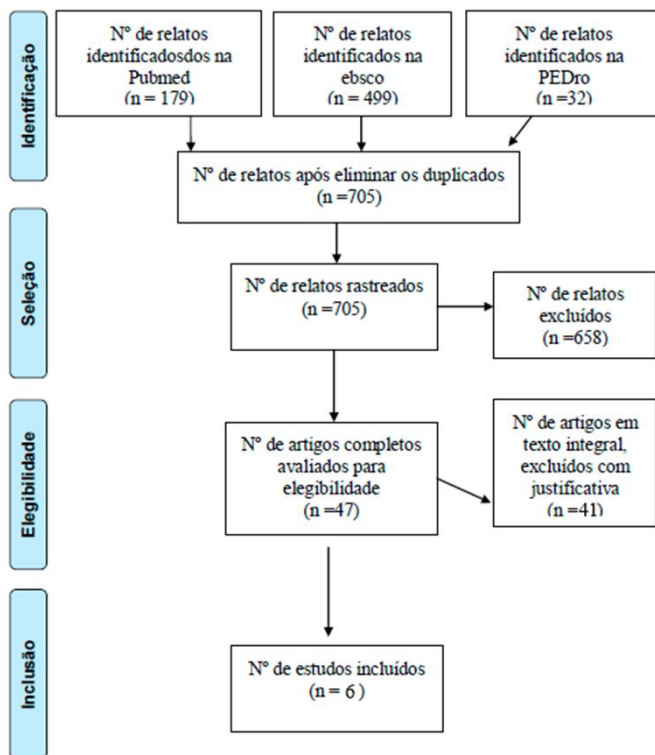
Critérios de exclusão	
Artigos publicados entre 2008 e 2018 (inclusive).	Artigos publicados antes de 2008 (não inclusive)
Artigos publicados cuja população alvo seja a pessoa e/ou CI em contexto domiciliário	Artigos publicados cuja população alvo seja a pessoa institucionalizada (e.g. lares, famílias de acolhimento, serviços privados)
Artigos publicados que abordem o papel do profissional de saúde ou especificamente do enfermeiro ¹ na educação e apoio do cuidador da pessoa em situação de cuidados domiciliários	Artigos publicados que não abordem o papel do profissional de saúde ou especificamente do enfermeiro na educação e apoio do cuidador da pessoa em situação de cuidados domiciliários
Artigos que mencionem estudos qualitativos e/ou quantitativos	Artigos que mencionem outros tipos de estudos
Intervenções no domicílio por enfermeiros incluindo os de reabilitação	Apenas contacto telefónico ou internet
Idade (adulto > 18 anos)	Idade < 18 anos (inclusive)
Artigos escritos em português e inglês	Artigos publicados em outras línguas

Num primeiro momento, obtivemos uma lista (com título e resumo) de 710 artigos filtrados, que foi submetida a uma avaliação crítica por dois revisores, de forma independente, com base na relevância do tipo de estudo, dos participantes e das intervenções para a RSL em curso. Após seleção dos estudos por parte de cada revisor resultou por consenso, a exclusão de 658 artigos por não se relacionarem com a questão de investigação, ficando portanto 47 artigos para análise integral do texto. Num segundo momento, os revisores independentes

procederam à leitura integral dos 47 artigos em texto completo e, à luz dos critérios de inclusão e exclusão definidos, tendo sido selecionados apenas 6 artigos. Posteriormente, a análise crítica dos estudos foi avaliada através das orientações do JBI (2017) para a realização de revisões sistemáticas e a qualidade dos artigos foi avaliada, tendo em consideração os critérios apontados por Holopainen, Hakulinen-Viitanen e Tossavainen (2008). O fluxo informativo sobre as diferentes fases do processo metodológico encontra-se explicitado na figura 1.

Figura 1

Fluxo da Informação com as diferentes fases da Revisão Sistemática



Fonte: Adaptado de Joanna Briggs Institute

2. RESULTADOS

Os dados que resultaram da análise dos seis artigos que compõe o *corpus* deste estudo, irão ser apresentados no quadro 2.

Quadro 2

Resumo dos Estudos Seleccionados

Artigos	Tipo de Estudo	Intervenção/Evidencia alcançada
<p><i>Estudo 1</i> Capacitação de cuidadores em unidades de saúde da família</p> <p>Vogt, M., Gonçalves, M., & Silveira, D. (2009)</p>	<p>Quali-quantitativo Nível de Evidencia- 4</p>	<p>Intervenções- Estabelecimento de ações de educação para a saúde para CI em contexto domiciliário. Participantes- 22 CI de utentes incapazes de autocuidado Resultados- A visita domiciliária é o momento mais apropriado para a capacitação do cuidador; A capacitação de cuidadores é uma das formas de promover a educação e a autonomia dos utentes e CI, e mostrou ser essencial na melhoria das condições de saúde.</p>
<p><i>Estudo 2</i> Efeito da capacitação dos CIs sobre a qualidade de vida de idosos com défice de autocuidado</p> <p>Rocha Júnior, P. R., Corrente, J. E., Hattor, C. H., Oliveira, I. M., Zancheta, D., Gallo, C. G., Galiego, E. T.(2011)</p>	<p>Epidemiológico, tipo ensaio clínico não controlado. Nível de Evidencia- 2a</p>	<p>Intervenções- Programa de reabilitação alargado (60 minutos) efetuada três vezes por semana. Participantes- 32 doentes e respetivos CI. Resultados- Doentes do grupo experimental apresentaram uma redução do declínio funcional em comparação com o grupo de controlo, verificando-se também uma diminuição na carga dos cuidadores, com níveis mais elevados capacitação.</p>
<p><i>Estudo 3</i> A pessoa dependente no autocuidado e seu cuidador: implicações para a enfermagem</p>	<p>Estudo quantitativo, exploratório e descritivo Nível de Evidencia- 5</p>	<p>Intervenções- Identificação de áreas de intervenção através da aplicação de vários formulários. Num segundo momento desenvolvimento de ações ajustadas as necessidades detetadas. Participantes- 241 Famílias que</p>

<p>Ribeiro, O. M. P. L., Pinto, C. A. S., & RegadaS, S. C. R. S. (2014)</p>		<p>integravam pessoas dependentes Resultados: O conhecimento permitiu aos enfermeiros identificar as necessidades específicas e estabelecer um planeamento mais adequado de cuidados Nas atividades de autocuidado, foram privilegiadas AVDs, prevenção de complicações, informações sobre os recursos institucionais, profissionais e materiais/equipamentos disponíveis. Foi ainda efetuado treino da Pessoa dependente para a consecução das atividades de autocuidado.</p>
<p><i>Estudo 4 Caregiver - Mediated intervention can improve physical functional recovery of patients with chronic stroke: a randomized controlled trial</i> Wang, T., Tsai, A., Wang, J., Lin, Y., Lin, K., Chen, J., Lin, T.(2015)</p>	<p>Estudo randomizado controlado Nível de Evidencia- 2a</p>	<p>Intervenções: Inicialmente foram aplicadas as escalas/testes: <i>Stroke Impact Scale, Berg Balance Scale, 10-Meter Walk Test, 6-Minute Walk Test, e Barthel Index, Caregiver Burden Scale</i> Posteriormente foi desenvolvido treino semanal personalizado Participantes- 51 doentes e cuidadores informais Resultados- Obtiveram-se melhorias significativas na capacidade física, recuperação geral e capacidade funcional em doentes que sofreram AVC. Os programas de reabilitação mediados pelo cuidador enfatizando treinamento repetitivo em casa, atividades ao ar livre, e a reintegração social mostrou ser também eficaz na melhoria da capacidade física recuperação funcional dos doentes e capacitação de cuidadores.</p>
<p><i>Estudo 5 Intervention in informal caregivers who take care of older people after a stroke (InCARE): study protocol for a randomised trial.</i> Araújo, O., Lage, I.,</p>	<p>Estudo Quasi-Experimental Nível de Evidencia- 2a</p>	<p>Intervenções- Implementação do programa InCARE que engloba: avaliação das competências práticas dos cuidadores informais na 1ª semana, 1º e 3º mês após o regresso a casa. Avaliação da sobrecarga ao 1º (M1) e 3º (M2) após a intervenção e implementação do programa InCARE. Aplicação da escala de Capacidades do Prestador Informal</p>

**CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL:
O PAPEL DOS ENFERMEIROS NO PROCESSO DE GESTÃO DA DOENÇA**

<p>Cabrita, J., & Teixeira, L. (2015)</p>		<p>de Cuidados a Idosos Dependentes (ECPICID) pós AVC, e Questionário de Avaliação da Sobrecarga para Cuidadores Informais (QASCI).</p> <p>Participantes- 174 CI de pessoas dependentes pós AVC</p> <p>Resultados: Os dados revelam elevados níveis de sobrecarga no 1º e 3º mês no grupo de controlo, comparativamente com o grupo experimental, no qual se verificou uma diminuição significativa após o <i>follow-up</i>. Plasmam ainda a importância de uma intervenção precoce e estruturada baseada na informação, no treino e na capacitação dos CI, como forma de diminuir a sobrecarga, promover a saúde física, psicológica, o bem-estar social e a satisfação com os cuidados.</p>
<p><i>Estudo 6</i> Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults' experiences</p> <p>Hjelle, K., Tuntland, H., Fjørland, O., & Alvsvag, H. (2016)</p>	<p>Estudo qualitativo e descritivo Nível de Evidencia- 5</p>	<p>Intervenções- Execução de programas de reabilitação durante 3 meses de acordo com os objetivos e plano estabelecidos.</p> <p>Participantes- 8 Adultos/Idosos com idades entre 64 e 92 A</p> <p>Resultados- A perceção dos idosos sobre as atividades que consideram mais importantes condicionam o sucesso do programa de reabilitação; os fatores motivacionais influenciam significativamente o seu envolvimento nos programas e é fundamental que os serviços domiciliários desenvolvam programas de reabilitação mas de forma individualizada.</p>

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da análise dos seis artigos que integraram esta revisão sistemática emergiram aspetos que consideramos vetores centrais no domínio da capacitação dos cuidadores informais: um primeiro relativo á *identificação das necessidades da Pessoa e dos CI, como base das*

intervenções de enfermagem no processo de capacitação e um segundo direcionado para os ganhos obtidos em saúde

Necessidades da Pessoa e dos CI e intervenções de Enfermagem

A Organização Mundial de Saúde (Who, 2015) considera o atendimento às necessidades dos cuidadores um dos principais objetivos dos cuidados, uma vez que são os familiares e amigos que prestam apoio ao doente em contexto domiciliário. Os CI apresentam diferenças estruturais e organizacionais distintas e daí a importância em avaliar as necessidades específicas. O nosso estudo vem corroborar os pressupostos desta diversidade pois como podemos verificar o estudo 1 de Vogt et al. (2009) mostrou que as principais necessidades dos seus CI se relacionaram com as atividades de vida diária (AVDs) ou seja nos posicionamentos, higiene pessoal, vestir/despir, alimentação, eliminação e gestão terapêutica. Estas necessidades (consideradas primárias) são também referenciadas em todos os estudos (E2, E3, E4, E5 e E6), e estão em linha com os de Petronilho et al. (2017), ao evidenciar como principais carências na formação dos CI os domínios do autocuidado, higiene pessoal, vestir/despir, alimentação, eliminação, mobilidade e terapêutica.

Trata-se portanto de necessidades/intervenções comumente referidas nos diferentes estudos desenvolvidos sobre a temática, porém a hierarquia estabelecida em cada um deles nem sempre é coincidente. Veja-se o exemplo do estudo de Rocha Júnior et al. (2011) que destaque como principal necessidade a prevenção de quedas e os aspetos relativos á mobilidade: só posteriormente é referida a aprendizagem sobre as técnicas de posicionamento, transferências e AVDs. Sabemos que o número crescente de quedas com o aumento da idade é consistente com a literatura (Čablová, et al.2017),e o envelhecimento traz perda de equilíbrio e alterações na massa muscular e massa óssea, que aumenta de forma significativa a sua prevalência com fortes impactos na dependência dos doentes e consequentemente sobrecarga dos cuidadores.

Um outro foco a referenciar é apontado por (E3) Ribeiro et al. (2014) sobre as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs): estas consistem em habilidades de mobilidade ou atividades para manutenção

do ambiente, que englobam tarefas mais complexas e, por vezes, relacionadas à participação social do sujeito, como, por exemplo, realizar compras, atender o telefone e utilizar meios de transporte. Santos, Santana & Broca (2016), dizem-nos que as AIVDs são atividades que devem ser inseridas nas intervenções nos grupos de idosos, grupos de convivência e CI de modo a abrangerem uma verdadeira adaptação ao ambiente. Essas atividades visam promover saúde e instrumentalização das pessoas de formas criativas; adotar estilos e hábitos de vida saudáveis; e fomentar a inserção e o fortalecimento do papel social do Doente.

No estudo 4 de Wang et al. (2015) as necessidades sentidas (como referido anteriormente) e intervenções desenvolvidas, focaram-se também nas AVD's, nas habilidades de executar algumas tarefas e na existência de barreiras arquitetônicas. Sabemos que o domicílio difere drasticamente do ambiente hospitalar, sendo frequente existirem obstáculos e barreiras, que dificultam a adaptação a esse “novo” ambiente. O cuidador geralmente não é bem preparado para resolver esses problemas antes da alta e por isso., necessita que o Enfermeiro (com especial relevância o enfermeiro de reabilitação, considerando as competências que lhe estão atribuídas) o ajude a ultrapassar esses obstáculos, uma vez que desenvolver intervenções de acordo com as necessidades da Pessoa é um elemento decisivo na qualidade do exercício profissional do Enfermeiro (Ribeiro, 2017).

O estudo 5, desenvolvido por Araújo et al. (2015), deu particular relevo a lacunas encontradas a nível das informações gerais. De facto é comum ouvir queixas dos cuidadores relativamente á desinformação que sentem sobre: patologias, medicação e recursos de apoio existentes na comunidade facilitadores ao processo de cuidar no domicílio. Estudos recentes têm mostrado que o cuidador para exercer o seu papel necessita de adquirir um conjunto de conhecimentos que lhe permitam identificar as necessidades do alvo de cuidados, as estratégias a adotar para um exercício seguro e de qualidade e as estratégias informativas para se complementar e proteger (Oldenkamp, Hagedoorn, Wittek & Stolk, 2017) As questões relativas á informação na opinião de Martins (2018) constitui um dos três contextos dinâmicos que interagem entre si, onde

se verifica um processo de influência mútua no desempenho do CI. Trata-se do *contexto de meio* que integra o suporte social, serviços formais de apoio, coresidência, recursos comunitários, cultura, habitação, valorização social do cuidar, contexto em que são realizados os cuidados, legislação, rede de apoio (familiares, amigos) e estrutura familiar (Sequeira, 2013; Guerra et al., 2019).

Na mesma linha de pensamento, mas com particularidades acrescidas observamos o estudo 6 de Hjelle et al. (2016), que reforça a falta de informação por parte dos CI, dando destaque à necessidade de desenvolvimento de estratégias de adaptação à nova condição, ao desenvolvimento executivo de treino de exercícios e ainda ao processo de autogestão da doença. São vários os participantes que descreveram a sua própria determinação como um importante fator no processo de capacitação. A força de vontade para gerir cuidados e aumentar capacitação evolui quando os conhecimentos permitem agir no controle dos défices, reforçar autocuidado e diminuir dependências (Ribeiro et al., 2014). Paralelamente a adaptação aos novos papéis, quer seja no prestador de cuidados ou no cliente, impele à necessidade de estes criarem mecanismos para lidar com novas situações, residindo o papel do enfermeiro na otimização das estratégias de coping, área esta, em que sempre serão interventivos. A par disto, o incentivo da expressão de emoções, através da utilização da técnica da escuta ativa é sempre considerado como fulcral, na gestão e controle da sobrecarga dos CI. (Ribeiro, 2017).

As necessidades e intervenções identificadas neste estudo vão em grande parte de encontro ao verificado em outros estudos desenvolvidos em Portugal recentemente, (Landeiro et al (2015), Petronilho et al. (2017), Martins et al. (2018), emergindo com destaque intervenções de enfermagem direcionadas às necessidades de informação e orientação, ao desenvolvimento de competências nos domínios do conhecimento e instrumentação nos autocuidados, alimentar-se, transferir-se e mobilizar-se, AIVDs, gestão terapêutica, autonomia, bem como aspetos relativos à prevenção de complicações, tais como as quedas.

Ganhos em saúde

Melhorar o nível de saúde de todos os cidadãos, é um dos objetivos últimos de um Sistema de Saúde. O Ministério da Saúde (MS) diz-nos que os Ganhos em Saúde (GeS) expressam a melhoria dos resultados e traduzem-se por ganhos em anos de vida, pela redução de episódios de doença ou encurtamento da sua duração, diminuição da incapacidade temporária ou permanente, pelo aumento da funcionalidade física e psicossocial e, ainda, pela redução do sofrimento evitável e melhoria da qualidade de vida relacionada ou condicionada pela saúde (MS, 2000). Os resultados do presente estudo apontam no mesmo sentido, destacando pequenos GeS graças ao esforço sustentado e coordenado de equipas multidisciplinar, incluindo a Pessoa, o CI e pessoas próximas, os enfermeiros de cuidados gerais e enfermeiros especialistas em reabilitação como elementos pivô nas equipas de saúde, mas também outros profissionais. Mostrou ainda que para obter GeS se devem ter em conta identificação de necessidades, os objetivos e motivações pessoais, de forma a maximizar a eficácia e eficiência da capacitação, sendo o domicílio o local mais apropriado para a promoção a autonomia da Pessoa e Ci. Corroboram ainda estudos que evidenciam a importância de intervenções precoces e estruturadas baseadas nas necessidades identificadas informação, no treino e na capacitação dos CIs, como forma de diminuir a sobrecarga e promover a saúde física, psicológica, o bem-estar social e a satisfação com os cuidados. Veja-se em síntese que os GeS referidos pelos autores dos estudos incluídos nesta revisão sistemática estão associados a melhoria das condições de saúde.(E1); diminuição na carga dos cuidadores, com níveis mais elevados capacitação (E2); melhorias efetivas ao nível das atividades de autocuidado com melhores pontuações relativamente ao equilíbrio (E3); melhorias significativas na capacidade física, recuperação geral e capacidade funcional em doentes que sofreram AVC...e capacitação dos cuidadores com índices de stress e sobrecarga menores (E4); ganhos em saúde física, psicológica, o bem-estar social e a satisfação com os cuidados (E5) e ainda maior envolvimento no processo de cuidar em consequência de uma maior motivação (E6).

Consideramos como limitações desta pesquisa, a existência de estudos com grandes diferenças metodológicas que dificultaram a comparabilidade e generalização de resultados. De facto, foram encontradas diferenças nas amostras selecionadas, nos instrumentos de medição utilizados, nas formas de implementação de programas, nas intervenções e no foco dos resultados. A escassez de estudos publicados por enfermeiros, com especial destaque para os especialistas em enfermagem de reabilitação, na perspetiva de capacitação do doente e do CI em contexto domiciliário limitou a identificação das situações reais e as necessidades interventivas na vertente objetivada. O critério de inclusão relacionado com o idioma de escrita (apenas em português e inglês) pode ter também contribuído para a perda de potenciais estudos.

Como implicações para a prática clínica e futuras linhas de investigação, reforçamos a necessidade de promover mais pesquisas sobre o tema em análise com validação e avaliação de intervenções, que demonstrem eficácia nos programas de reabilitação domiciliária, por forma a capacitar a Pessoa e os Cuidadores Informais no processo de gestão da doença. Propomos ainda a inclusão de estudos que tenham utilizado metodologias semelhantes, por forma a aumentar a comparabilidade e possibilidade de criação de recomendações das evidências para a prática clínica. Ainda nesta perspetiva da prática clínica, parece-nos ser evidente, que intervenções estruturadas, adaptadas e sistematizadas junto dos doentes e dos cuidadores informais em contexto domiciliário, apresentam resultados mais eficazes sendo, por essa razão, uma prática que deve ser continuada.

CONCLUSÕES

As intervenções de enfermagem (de caráter geral ou de âmbito mais especializado) na capacitação da Pessoa e dos Cuidadores Informais objeto deste estudo põe em relevo a complexidade, extensão e diversidade de cada uma das situações. Apesar dos padrões de dependência dos sujeitos e a forma como evoluem ser distintas, a motivação e determinação dos doentes e dos CI revelou-se crucial ao longo do processo de formação, informação e capacitação.

Era expectável face aos resultados referenciados em outros estudos, que o alvo das intervenções fosse essencialmente a otimização: a otimização no autocuidado nas AVDs, e nas AIVDs; na mobilização dos diferentes segmentos corporais; no andar (deambular), no equilíbrio e na prevenção de quedas; na diminuição da dependência e do controlo de sintomas. Contudo, este estudo revelou ainda a importância que deve ser atribuída às melhorias na cognição, no estabelecimento de estratégias para controlo da ansiedade e diminuição do stress (tão presentes nestas situações), na facilitação de acesso aos recursos da comunidade, na otimização do papel do prestador de cuidados, na otimização das estratégias de coping (motivação) e na diminuição da sobrecarga do Cuidador. Um outro aspeto que nos parece relevante e que ficou demonstrado neste estudo é que o investimento na capacitação de doente e do CI, numa lógica de continuidade de cuidados, é um recurso muito vantajoso para as famílias, para a comunidade e sociedade em geral face ao aumento do número de pessoas dependentes no autocuidado. As evidências científicas extraídas dos estudos analisados, demonstraram ainda ganhos em saúde efetivos na condição de saúde das pessoas dependentes, mas também na saúde dos CI, sejam estes aos níveis físico, psicológico, do bem-estar social e ainda na satisfação com os cuidados.

BIBLIOGRAFIA

- Araújo, J., Cacho, E., Freitas, R., Lima, N., Pereira, S., & Cacho, R. (2015). Efeitos de uma capacitação oferecida a cuidadores informais de pacientes pós-AVC. *Revista Neurociências*, 23(3), 368-375. doi:10.4181/RNC.2015.23.03.1011.08p
- Čablová, L., Pates, R., Miovský, M., & Noel, J. (2017). How to write a systematic review article and meta-analysis. In T. F. Babor, K. Stenius, R. Pates, M. Miovský, J. O'Reilly & P. Candon (Eds.), *Publishing addiction science: A guide for the perplexed* (pp. 173-189). London: Ubiquity Press.
- Guerra, M., Martins, I., Santos, D., Veiga, J., Moitas, R., & Silva, R. (2019). Cuidadores formais de idosos institucionalizados: percepções

- e satisfação profissional. *Gestão E Desenvolvimento*, (27), 291-313. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2019.385>
- Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA. (2019). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. 2nd Edition. Chichester (UK): John Wiley & Sons.
- Hjelle, K., Tuntland, H., Førland, O., & Alvsvag, H. (2016). Driving forces for home based reablement: A qualitative study of older adults experiences. *Health & Social Care in the Community*, 25(5), 1581-1589. doi:10.1111/hsc.12324
- Holopainen, A., Hakulinen-Viitanen, T., & Tossavainen, K. (2018). Systematic review: A method for nursing research. *Nurse Researcher*, 16(1), 72-83. doi: 10.7748/nr2008.10.16.1.72.c6754
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). Projeções de população residente 2015-2080. Recuperado de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2
- Israel, N. E. N., Andrade, O. G., & Teixeira, J. J. V. (2009). A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional. *Ciência Coletiva* 16(Supl. 1), 1349-1356. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a69v16s1.pdf>
- Joanna Briggs Institute. (2017). Checklist for systematic reviews and research syntheses. Recuperado http://joannabriggs.org/assets/docs/critical-appraisaltools/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Systematic_Reviews2017.pdf
- Landeiro, M., Peres, H., & Martins, T. (2015). Avaliação de necessidades informais dos cuidadores domiciliares. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 5(3), 486-498. doi: 10.5902/2179769216886
- Martins, R., Rodrigues, A., Andrade, A., Albuquerque, C., & Martins, C. (2018) Perception of informal caregivers on planning for the discharge of hospitalised elderly patients. *Rev Enf Rol*, vol. 41 nº 11-12 (nov-dec) pp 193-197. <http://hdl.handle.net/10400.19/5330>
- Martins, R., Henriques, T., & Carvalho, N. (2018). Impacto do internamento na rede nacional de cuidados continuados integrados na

- melhoria dos níveis da capacidade funcional dos utentes. *Gestão E Desenvolvimento*, (26), 177-191.
<https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2018.661>
- Ministério da Saúde, Direção Geral de Saúde,(2000). *Elementos Estatísticos – Saúde-2000*. Lisboa: Ministério da Saúde, DGS.
- Mohammadi, F. (2008). *Theoretical principal of rehabilitation nursing (2nd ed.)*. Tehran: *University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences*.
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Áreas de investigação prioritárias para a especialidade de enfermagem de reabilitação*. Lisboa: Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação. Recuperado de
https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/2015/MCEER_Assembleia/Areas_Investigacao_Prioritarias_para_EER.pdf
- Oldenkamp, Marloes; Marie't Hagedoorn; Rafael Wittek; Ronald Stolk e Nynke Smidt (2017). The impact of older person's frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results from the TOPICSMDS project.. *Journal Quality of Life Research* (2017) 26:2705–2716; DOI 10.1007/s11136-017-1606-5
- Passos, J., Sequeira, C., & Fernandes, L. (2012). The needs of older people with mental health problems: A particular focus on dementia patients and their carers. *International Journal of Alzheimer's Disease*, 1-7. doi:10.1155/2012/638267
- Petronilho, F., Pereira, F., & Silva, A. P. (2015). Perceção de autoeficácia do familiar cuidado após o regresso a casa do dependente: Estudo longitudinal. *Revista Portuguesa de Saúde Mental*, esp. 2, 9-13. Recuperado de
<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe2/nspe2a02.pdf>
- Petronilho, F. A. S., Pereira, C. M. B. C., Magalhães, A. I. C., Carvalho, D. M. F., Oliveira, J. M. C., Castro, P. R. C. V., & Machado, M. M. P. (2017). Evolução das pessoas dependentes no autocuidado acompanhadas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. *Revista de Enfermagem Referência*, 14(Série 4), 39-48. doi:10.12707/RIV17027

- Potter, P., & Perry, A. (2013). *Basic nursing essential for practice*. St. Louis: Mosby.
- Regadas, S., & Marques, G. (2012). A enfermagem e as famílias prestadoras de cuidados. In J. C. Carvalho, M. C. Barbieri-Figueiredo, H. I. Fernandes, A. I. Vilar, L. Andrade, M. R. Santos, P. Oliveira (Coords.), *Transferibilidade do conhecimento em enfermagem de família* (pp. 251-258). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Regulamento n.º 125/2011, de 18 de fevereiro. Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação. Diário da República, 35. Série II
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 67/2016, de 26 de outubro. Diário da República, 206. Série I.
- Ribeiro, O. M. P. L., Pinto, C. A. S., & Regadas, S. C. R. S. (2014). A pessoa dependente no autocuidado: Implicações para a enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 1 (Série 4), 25-36. doi:10.12707/RIII12162
- Rocha Júnior, P. R., Corrente, J. E., Hattor, C. H., Oliveira, I. M., Zancheta, D., Gallo, C. G., ... Galiego, E. T. (2011). Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(7), 3131-3138. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/13.pdf>
- Ribeiro, C.D. (2017). *Necessidades da Pessoa em situação Paliativa: Perspetiva do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação*. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/18190>
- Santos, G. L. A.; Santana, R. F., & Broca, P. V.(2016) Capacidade de execução das atividades instrumentais de vida diária em idosos: *Etnoenfermagem*. Esc. Anna Nery [online], vol.20, n.3, e20160064. Epub June 07, 2016. ISSN 1414-8145. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160064>
- Sequeira, C. (2013). Difficulties, coping strategies, satisfaction and burden in informal portuguese caregivers. *Journal of Clinical Nursing*, 22(3-4), 491-500. doi:10.1111/jocn.1210.

- Souza, I. C-P., Silva, A. G., Quirino, A. C. S., Neves, M. S., & Moreira, L. R. (2014). Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: Conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 164-172.
- Vogt, M., Gonçalves, M., & Silveira, D. (2009). Ações para capacitação de cuidadores em unidades de saúde da família. *Revista Kairós Gerontologia*, 12(2), 93-101.
- Wang, T., Tsai, A., Wang, J., Lin, Y., Lin, K., Chen, J., ... Lin, T. (2015). Caregivermediated intervention can improve physical functional recovery of patients with chronic stroke: A randomized controlled trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 29(1), 3.12. doi:10.1177/1545968314532030
- World Health Organization. (2015). Home care in Europe. The solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Recuperado de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf