

Referências

- Herdy, A.H., López-Jimenez, F., Terzic, C.P., Milani, M., Stein, R., Carvalho, T (2014).
Consenso Sul-Americano de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 1003(Supl. 1), 1-31.
- Oliveira, V.L.B., Landim, F.L.P., Colarres, P.M., Mesquita, R.B., Santos, Z.M.S.A (2007). Modelo explicativo popular e profissional das mensagens de cartazes utilizados nas campanhas de saúde. *Texto e Contexto*, 16(2), 287-93.

Avaliação Do Stress Em Familiares Cuidadores De Pessoas Com Esquizofrenia: Um Estudo Transversal

Roselane Lomeo,
Nilza Costa,
Wilson Abreu
lomeoroselane@ua.pt

Palavras-chave: cuidadores, esquizofrenia, stress, intervenção psicoeducativa.

Introdução & Objetivos: A participação da família como cuidadora da pessoa com transtorno mental foi incentivada a partir da reforma psiquiátrica. O retorno do paciente para o meio familiar mudou a configuração da atenção à saúde mental. Neste contexto, os familiares de pessoas com esquizofrenia passaram a conviver e a exercer cuidados ao ente doente no quotidiano. No entanto, as pesquisas apontam que as dificuldades enfrentadas pelos familiares no desempenho do papel de cuidador têm acarretado stress e sobrecarga aos mesmos. O presente estudo teve como objetivo verificar o nível de stress em familiares cuidadores de pessoas com esquizofrenia acompanhados pelos Centros de Convivência e Cultura (CCC).

Métodos: Estudo transversal de abordagem quantitativa, com participação de 31 familiares cuidadores de pessoas com esquizofrenia atendidas em sete CCC, do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e a Escala de Stress Percebido (EPS-10). Foi realizada a análise da frequência e das médias do stress, a comparação entre o momento Pré e Pós intervenção com o t de student e, a correlação bilateral de Pearson entre o stress de natureza negativa e positiva. Utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 24.

Resultados & Discussão: observou-se diminuição da média do stress negativo quando comparado a Pré e Pós intervenção. Quanto ao stress positivo, ocorreu aumento da média na Pós intervenção. Portanto, ficou evidenciado que os familiares obtiveram nível baixo de stress negativo, nível elevado de stress positivo e nível moderado de stress global. Estes resultados demonstram que a intervenção psicoeducativa sustentada pelos exercícios de alongamento e relaxamento, promoveu modificações no estado emocional dos familiares cuidadores de uma forma positiva, corroborando os resultados de Roeder (2003) que assinala este tipo de atividades para a diminuição do stress e com Hasan & Cllaghan (2015), sobre a importância da intervenção psicoeducativa.

Conclusão: A redução de níveis de stress em cuidadores de pessoas com esquizofrenia pode ser efetivada através da aplicação de programa psicoeducativa de atividades físicas sistemáticas de alongamento e relaxamento. Portanto, deve-se fomentar esta possibilidade para que os serviços de saúde mental se comprometam em disponibilizar atenção aos cuidadores.

Referências

- Bouchard, C., Blair, S.N., Haskell, W. illia. L. (2012). Physical Activity and Health (2a). Human kinetics. Retrieved from https://books.google.ca/books?id=BpKE8PpcPR4C&pg=PA1&hl=pt-BR&source=gbs_toc_r&cad=3#v=one-page&q&f=false

Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática* (2a). Coimbra: Almedina.

Danucalov, M. A. D., Kozasa, E. H., Ribas, K. T., Galduróz, J. C. F., Garcia, M. C., Verreschi, I. T. N., ... Leite, and J. R. (2013). A Yoga and Compassion Meditation Program Reduces Stress in Familial Caregivers of Alzheimer's Disease Patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23690846>

Hasan, A.A., Cllaghan P., L. J. S. (2015). Evaluation of the Impact of a psycho-educational intervention for people diagnosed with schizophrenia and their primary caregivers in Jordan: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 15(72). <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0444-7>

Koutra, K., Simos, P., Triliva, S., Lionis, C., & Vgontzas, A. N. (2016). Linking family cohesion and flexibility with expressed emotion, family burden and psychological distress in caregivers of patients with psychosis: a path analytic model. *Psychiatry Research*, 240, 66–75. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.017>

Novaes, A. P., Zacché, K., & Soares, M. (2008). Centros de Convivência: Novos Contornos na Cidade. In *Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia* (1a, p. 161). Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Retrieved from https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Política+de+saúde+mental+de+Belo+Horizonte:+o+cotidiano+de+uma+utopia&author=Nilo+K.&author=Morais+M.+A.+B.&author=Guimarães+M.+B.+L.&publication_year=2008

Orgeta, V., & Miranda-Castillo, C. (2014). Does physical activity reduce burden in carers of people with dementia? A literature review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(8), 771–783. <https://doi.org/10.1002/gps.4060>

Pereira, A. A., & Viana, P. C. N. (2013). *Saúde Mental. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família* (2a). Belo Horizonte: NESCON/UFMG. Retrieved from https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/Saude_Mental/3

Roeder, M. A. (2003). *Atividade Física, Saúde Mental & Qualidade de Vida*. (Shape, Ed.) (1a). Rio de Janeiro: Shape.

Salci, M. A., Maceno, P., Rozza, S. G., Silva, D. M. G. V., A.E., B., & Heidemann, I. T. S. B. (2013). *EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS: ALGUMAS REFLEXÕES*. *Texto Contexto Enferm*, 22(1), 224–30.

Aprendizagem Ao Longo Da Vida E Envelhecimento Ativo: A Perspetiva De Pessoas Muito Idosas (75+ Anos) Para Um Currículo De Cidadão

Sónia Santos,
Liliana Sousa,
Óscar Ribeiro,
Nilza Costa
scas@ua.pt

Palavras-chave: aprendizagem ao longo da vida; currículo de cidadão; pessoas muito idosas; photovoice; envelhecimento ativo.

Introdução & Objetivo: A aprendizagem ao longo da vida (ALV) acompanha e adapta-se ao curso de vida e é relevante numa sociedade envelhecida porque empodera as pessoas. A abordagem currículo de cidadão surge associada à ALV, considerando que a construção do currículo tem de envolver a participação ativa de quem aprende (cidadão). A literatura nacional e internacional indicam que as oportunidades de aprendizagem ainda são escassas para pessoas muito idosas (75+ anos), mas necessárias numa sociedade envelhecida, especialmente com o aumento deste grupo etário.

O objetivo deste projeto é construir um currículo de cidadão para pessoas muito idosas, alinhado com o envelhecimento ativo (EA), assumindo a perspetiva de quem aprende.

Métodos: Adota-se o Photovoice, um método participativo de investigação e ação, que revela as perspetivas das pessoas pela fotografia e voz. Os participantes são pessoas com 75+ anos, sem compromisso cognitivo. O processo de recrutamento (por conveniência no Distrito de Aveiro) será facilitado por outros projetos da equipa de orientação, por protocolos da UA com instituições comunitárias, e pela participação prévia da candidata em estágios e voluntariado. A fase de ação do Photovoice envolve sessões de grupo em que cada grupo compreende 8 a 12 participantes e serão conduzidas por 2 facilitadores (candidata e co/orientador), para que possam gerir as diversas interações simultâneas que possam ocorrer. Para a análise de dados, todas as sessões serão gravadas em vídeo, visualizadas, transcritas e submetidas a análise de conteúdo, por juizes independentes (investigadora e co/orientadores), num processo de sucessivo refinamento, com base na IPA (Interpretative Phenomenological Analysis). O processo centra comportamentos verbais e não-verbais e interações nas sessões; e análise das fotografias e narrativas associadas.

Os resultados esperados incluem conhecer a perspetiva das pessoas muito idosas sobre um currículo de cidadão para o seu grupo etário; e propor linhas orientadoras para a sua operacionalização.

Referências

UNESCO (1972). *Learning to be* (Faure Report). Paris: UNESCO.

Sitoe, M. (2006) *Aprendizagem ao Longo da Vida: Um conceito utópico? Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 12(2), 283-290.

Schuller, T. & Watson, D. (2009). *Learning through life: inquiry into the future for lifelong learning*. Leicester: National Institute of Adult Continuing Education.

Schuetze, H. (2006). International concepts and agendas of Lifelong Learning. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*, 36(3), 289-306. doi: 10.1080/03057920600872381

European Commission (2001a). *A Memorandum on Lifelong Learning*. Brussels: European Commission, DG, Education and Culture.

European Commission (2001b). *Making a European area of lifelong learning a reality*. Brussels: EC.

Delors, J. (1996). *Learning: The treasure within Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century*. UNESCO.

Instituto Nacional de Estatística (2016). *Anuário estatístico, Portugal, 2015*. Lisboa: INE.

Schuller, T. (2010). Learning Through Life: the implications for learning in later life of the NIACE Inquiry. *International Journal of Education and Ageing*, 1(1), 41-52.

Roldão, M.C. (1999). *Gestão curricular: Fundamentos e práticas*. Lisboa: DEB.

Acidente Vascular Encefálico E As Percepções Do Cuidador Familiar

Natália Rodrigues Oliveira,
Rozeneide Carla da Silva,
Ana Paula Ribeiro de Castro,
Luciana Vieira de Carvalho,
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso,
António Luís Rodrigues Faria de Carvalho,
Eglídia Carla Figueirêdo Vidal,
Priscila de Souza Aquino
nataliarodrigues@gmail.com

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Cuidado familiar. Saúde Pública.

Introdução & Objetivo: Diante de toda a problemática e os impasses sofridos após um indivíduo ser acometido por um Acidente Vascular Encefálico (AVE) a maior desestruturação é no meio familiar, observando-se sobrecarga, necessidade de divisões de tarefas e responsabilidades e, sobretudo, impacto nos aspetos financeiros (Costa, Costa, Martins, Fernandes & Brito, 2015) Objetivou-se analisar as percepções de familiares de pacientes que sofreram AVE em relação ao cuidado no âmbito familiar.

Métodos: Estudo qualitativo e descritivo, realizado na cidade de Tarrafas-Ceará-Brasil. Amostra composta por 30 cuidadores informais principais, de pessoas que sofreram AVE, por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, após consentimento livre e esclarecido, nas residências dos participantes. Após transcrição integral das falas, utilizou-se análise de conteúdo, por Minayo, para análise dos dados. Seguiu-se os preceitos éticos e a legislação brasileira.

Resultados & Discussão: Foram organizadas três categorias temáticas: 1. Dificuldades e facilidades no cuidado à pessoa com AVE; 2. Fatores desencadeantes do stress do cuidador da pessoa com AVE; e, 3. O cuidado e o cuidador: a relação de tempo, disponibilidade e necessidade de apoio. Categoria 1- dificuldades de locomoção e acesso aos serviços de saúde foi destacada pelos informantes - expressando problemas como necessidade de apoio da família na locomoção da pessoa com AVE e transtornos no acesso aos serviços de saúde ou na transferência para hospital de referência. Categoria 2- evidenciaram-se os estressores situação financeira e demandas emocionais dos cuidadores. Categoria 3- ao cuidador familiar implica dificuldades, como: estar sozinho no cuidado diário, sentimento de obrigação relacionado à nobreza de cuidar do outro e à ausência de alguém que o ajude/substitua, cuja sobrecarga afeta o viver (cuidar de si) e ter uma vida social como outrora.

Conclusão: Posto que cuidado domiciliar a pessoa com AVE não é uma tendência ou algo incomum, mas uma realidade para muitas famílias, as percepções de familiares sobre cuidar dessas pessoas nos apresenta fatores como: obrigação de cuidar, tempo demandado, nobreza do ato, dificuldades de não compartilhar o cotidiano de cuidado e, com isso, relegando à própria saúde. Assim, cuidar da pessoa com AVE foi evocado como causa de impacto significativo em todos os aspectos da vida no cotidiano do cuidador familiar.

Referências

Costa, T.F.; Costa, K.N.F.M.; Martins, K.P.; Fernandes, M.G.M.; Brito, S.S. (2015). Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. *Escola Anna Nery*, 19(2), p.350-355. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150048>

Grupo De Ajuda Mútua De Cuidadores De Pessoas Com Perturbações Neurocognitivas Da Unidade Cuidados Comunidade Da Boavista

Grupo De Ajuda Mútua De Cuidadores De Pessoas Com Perturbações Neurocognitivas Da Unidade Cuidados Comunidade Da Boavista

Sílvia Carla Campos Pacheco,
Sónia Patrícia Teixeira da Silva Alves
silviaccpacheco@gmail.com

Palavras-chave: Grupo de ajuda mútua; cuidadores informais; perturbações neurocognitivas.

Introdução & Objetivo: A necessidade crescente de uma resposta adequada por parte dos Cuidados de Saúde Primários, às pessoas com demência, e aos seus cuidadores, motivou a aceitação do convite para a implementação de um Grupo de Ajuda Mútua (GAM) de cuidadores de pessoas com perturbações neurocognitivas na Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) da Boavista.

Este póster tem como objetivo: divulgar o GAM de cuidadores de pessoas com perturbações neurocognitivas da UCC Boavista.

Métodos: A UCC Boavista desenvolve projetos no âmbito da Saúde da Pessoa Idosa, é por isso pertinente colaborar com a associação (CASO50+) em parceria com a UNIFAI-ICBAS.UP na implementação do projeto CuiDem. O projeto CuiDem – Cuidados para a Demência foi financiado pela Direção Geral de Saúde (DGS, 2012), no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental, a desenvolver na Região Norte entre dezembro de 2015 e 2017, tem como objetivos, a consciencialização pública e capacitação dos profissionais de saúde e dos cuidadores informais para a problemática das perturbações neurocognitivas, com enfoque nas boas práticas, e também a melhoria da qualidade dos cuidados prestados às pessoas com perturbações cognitivas e seus cuidadores nos cuidados de saúde primários. Os profissionais de saúde envolvidos foram capacitados através de formação para dinamização de GAM; sessões de sensibilização sobre boas práticas de atendimento; criação de manual de boas práticas no atendimento a pessoas com perturbações neurocognitivas, posteriormente procedeu-se à implementação do GAM.

Surge assim o GAM da UCC Boavista, sendo este objeto de estudo, não podem ser divulgados resultados. Funciona quinzenalmente, na sala de reuniões da UCC Boavista, às sextas-feiras, das 14.30 às 15.30. Teve início em novembro de 2016. Para possibilitar a deslocação de cuidadores de pessoas que necessitam de ficar acompanhadas, tem-se a preciosa colaboração dos Voluntários da UCC Boavista, que cuidam das pessoas que acompanham os cuidadores e ainda da Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação do Porto, que disponibilizou voluntários para o mesmo efeito em contexto domiciliário. Independentemente de o GAM da UCC Boavista estar a ser alvo de investigação, considera-se que será uma mais-valia para a comunidade a continuidade deste projeto, dado que é o único a nível do ACeS Porto Ocidental.

Referências

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE (2012). Programa Nacional para a Saúde Mental. Lisboa: DGS.

PORTUGAL, Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental. (2008). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 – Resumo Executivo Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental.

PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas. (2006) Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas. Lisboa: DGS.

CASO50+, Associação (Promotor) (2015-2017). Projeto CuiDem [SM-D-17-2014-4], disponível em www.cuidem.pt.

eze
Educa&Care



universidade de aveiro
theoria poiesis praxis

cidtff

Centro de Investigação

Didática e Tecnologia na Formação de Formadores



ESEP

Associação Europeia de
Especialistas em Avaliação



FUNDAÇÃO
CALOUSTE GULBENKIAN



Caixa Geral
de Depósitos